

СОГЛАСОВАНО

Председатель Совета ГБПОУ РМЭ
«Йошкар-Олинский медколледж»
А.Ю. Глазырин
«16» октября 2025г.

Председатель Государственной
Экзаменационной комиссии
по специальности 31.02.02 «Акушерское дело»
Н.Е. Домрачева
(заместитель главного врача ГБУ РМЭ
«Перинатальный центр»)

Программа рассмотрена на заседании
педагогического совета
Протокол № 3 от «16» октября 2025 г.

УТВЕРЖДЕНО

Приказом директора
ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский
медколледж»
№ 116-П от «21» октября 2025г.

**Программа Государственной итоговой аттестации выпускников
ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медколледж», завершающих
обучение по ФГОС от 2022 года
специальность 31.02.03 Акушерское дело**

Программа государственной итоговой аттестации (ГИА) разработана в соответствии с Федеральным законом "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 №273-ФЗ; Федеральным государственным образовательным стандартом по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденного приказом министерства просвещения РФ от 04 июля 2022 года №526 (с изменениями и дополнениями); Приказом Министерства просвещения РФ от 08 ноября 2021 г. N 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования» (с изменениями и дополнениями), Положением о Государственной итоговой аттестации выпускников ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медколледж».

1. Общие положения

1.1. Целью государственной итоговой аттестации является установление соответствия уровня и качества профессиональной подготовки выпускника по специальности 31.02.02 Акушерское дело требованиям федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования и работодателей.

1.2. Государственная итоговая аттестация является частью оценки качества освоения программы подготовки специалистов среднего звена (далее ППССЗ) по специальности 31.02.02 Акушерское дело и является обязательной процедурой для выпускников, завершающих освоение ППССЗ в ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медколледж».

1.3. Государственная итоговая аттестация выпускников ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медколледж» по программам СПО в соответствии с ФГОС 2022 года проводится в форме Государственного экзамена.

1.4. ГИА выпускников, осваивающих образовательные программы в области медицинского образования и фармацевтического образования, проводится с учетом требований к аккредитации специалистов, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

1.5. К итоговым аттестационным испытаниям, входящим в состав государственной итоговой аттестации, допускаются обучающиеся, не имеющие академической задолженности, успешно завершившие в полном объеме ППССЗ по специальности 31.02.02 Акушерское дело.

1.6. Необходимым условием допуска к ГИА является представление документов, подтверждающих освоение выпускниками общих и профессиональных компетенций при изучении теоретического материала и прохождении практики по каждому из основных видов деятельности.

2. Паспорт оценочных средств для ГИА

2.1. Задания для государственного экзамена разработаны с учетом требований к аккредитации специалистов по специальности 31.02.02 Акушерское дело

2.2. Программа ГИА является частью основной профессиональной образовательной программы в соответствии с ФГОС СПО по специальности «Акушерское дело» и направлена на и предусматривает проверку освоения видов профессиональной деятельности (ВПД):

ВПД 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 человека.

ВПД Оказание медицинской помощи в период беременности, родов, послеродовый период и с распространенными гинекологическими заболеваниями:

ПК.2.1. Проводить медицинское обследование пациентов в период беременности, родов, послеродовый период и с распространенными гинекологическими заболеваниями.

ПК.2.2. Осуществлять лечение неосложненных состояний пациентов в период беременности, родов, послеродовый период и с распространенными гинекологическими заболеваниями.

ПК.2.3. Проводить родоразрешение при физиологическом течении родов и при осложненном течении родов (акушерской патологии) совместно с врачом акушером-гинекологом.

ПК.2.4. Проводить первичный туалет новорожденного, оценку и контроль его витальных функций.

ПК.2.5. Проводить медицинскую реабилитацию пациентов в период беременности, родов, послеродовый период и с распространенными гинекологическими заболеваниями.

ВПД осуществление организационной, профилактической работы, формирование здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение:

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.

ПК.3.2. Проводить диспансеризацию и профилактические осмотры женщин в различные периоды жизни.

ПК.3.3. Проводить физиопсихопрофилактическую подготовку женщин к беременности, родам, грудному вскармливанию и уходу за новорожденным.

ПК.3.4. Вести медицинскую документацию, организовывать деятельность медицинского персонала, находящего в распоряжении.

ВПД Оказание медицинской помощи в экстренной форме:

ПК.4.1. Проводить оценку состояния беременной, роженицы, родильницы, новорожденного, требующего оказания неотложной или экстренной медицинской помощи.

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.

ПК.4.3. Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

ПК.4.4. Проводить мониторинг состояния пациента при оказании неотложной или экстренной медицинской помощи во время эвакуации (транспортировки).

ПК.4.5. Устанавливать медицинские показания и направлять пациентов в профильные медицинские организации для получения специализированной медицинской помощи.

ПК.4.6. Обеспечивать госпитализацию пациентов, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи.

2.3. Ознакомиться с актуальным банком тестовых заданий первого этапа ГИА по специальности Акушерское дело можно путем прохождения репетиционного экзамена в рамках подготовки к первому этапу аккредитации - раздел [Репетиционный экзамен](#).

2.4. Перечень практических навыков для оценки в симулированных условиях, перечень оснащения и оборудования для демонстрации практических навыков при проведении второго этапа первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием по специальности 31.02.02 Акушерское дело представлен на сайте <https://fmza.ru>.

Примерный перечень практических навыков для оценки в симулированных условиях при проведении 2 – ого этапа государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.02 Акушерское дело:

- Проведение осмотра шейки матки в зеркалах у беременной женщины.
- Проведение бимануального влагалищного исследования у беременной женщины.
- Выполнение взятия мазка по Папаниколау (Pap-тест, цитологическое исследование).
- Выполнение пальпации плода (наружное акушерское исследование).
- Проведение аускультации плода с помощью акушерского стетоскопа.
- Выполнение влагалищного исследования в родах.
- Оказание акушерского пособия в родах.
- Выполнение антропометрии новорожденного (измерение массы, длины тела, окружности головки и грудной клетки).
- Выполнение определения признака Вастена.
- Выполнение наружных методов выделения отделившегося последа.
- Проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку.

2.5. Паспорт практического задания для первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием по специальности 31.02.02 Акушерское дело представлен на сайте <https://fmza.ru>.

2.6. Оценочные листы (чек-листы) для оценивания практических навыков (умений) в рамках второго этапа первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием по специальности 31.02.02 Акушерское дело представлен на сайте <https://fmza.ru>.

2.7. Ознакомиться с банком проблемно-ситуационных задач третьего этапа ГИА можно путем прохождения репетиционного экзамена в рамках подготовки к третьему этапу первичной аккредитации - раздел Репетиционный экзамен или по ссылке <https://selftest-mpe.mededtech.ru/>

3. Порядок проведения процедуры государственной итоговой аттестации

3.1. Объем времени на подготовку и проведение ГИА: 16.02 - 7.03. 2026 года.

3.2. ГИА состоит из трех этапов.

3.3. Первый этап государственного экзамена включает не менее **80** тестовых заданий из единой базы оценочных средств, размещенных на официальном сайте Методического центра аккредитации специалистов (<https://fmza.ru/>) для проведения первого этапа первичной аккредитации специалистов со средним медицинским образованием по специальности 31.02.02 Акушерское дело в текущем году. Все тестовые задания являются заданиями закрытой формы с выбором одного правильного ответа. Каждый тест содержит 4 варианта ответа, среди которых только один вариант правильный. На решение варианта тестовых заданий отводится **60** минут.

3.4. Второй этап государственного экзамена представляет собой выполнение студентом в симулированных условиях определённых видов профессиональной деятельности с применением практических навыков, заключающихся в выполнении работ по заданным параметрам с контролем соответствия результата установленным требованиям.

Задания формируются на основе материалов, размещенных на официальном сайте Методического центра аккредитации специалистов (<https://fmza.ru/>) для проведения второго этапа первичной аккредитации специалистов со средним медицинским образованием по специальности 31.02.02 Акушерское дело в текущем году.

3.5. 3 этап - решение проблемно-ситуационных задач проводится путем ответов на вопросы, содержащиеся в ситуационных задачах. Комплектование набора ситуационных задач для каждого выпускника осуществляется с использованием банка ситуационных задач из Единой базы оценочных средств для специальности 31.02.02 Акушерское дело. На решение одной задачи отводится не более 30 минут.

4. Подведение итогов ГИА

При проведении государственного экзамена оценку выполнения заданий проводит государственная экзаменационная комиссия по специальности акушерское дело.

4.1. Результаты каждого этапа и итоговая оценка государственной итоговой аттестации определяются оценками "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно" и объявляются в тот же день после оформления в установленном порядке протоколов заседаний государственных экзаменационных комиссий. Решения государственных экзаменационных комиссий принимаются на закрытых заседаниях простым большинством голосов членов комиссии участвующих в заседании, при обязательном присутствии председателя комиссии и (или) его заместителя.

4.2. Критерии оценок первого этапа (тестового контроля):

- 5 (отлично) – 90-100% правильных ответов;
- 4 (хорошо) - 80-89% правильных ответов;
- 3 (удовлетворительно) - 70-79% правильных ответов;
- 2 (неудовлетворительно) - менее 69% правильных ответов.

4.3. Оценка правильности и последовательности выполнения практических заданий осуществляется членами ГЭК путем заполнения оценочных листов на бумажных носителях. Оценка за выполнение заданий второго этапа государственного экзамена определяется путем подсчета процента полученных отметок «да» за каждое правильно выполненное практическое действие, указанное в оценочном листе (чек-листе).

Перевод баллов выполненных практических заданий в оценку:

Оценка 2 этапа ГИА	"2"	"3"	"4"	"5"
Отношение полученного количества баллов к максимально возможному (в процентах)	0 - 69%	70 - 79%	80 - 89%	90 - 100%

4.4. Критерии оценки решения проблемно-ситуационных задач (3 этап):

5 (отлично) - Комплексная оценка предложенной ситуации, дан полный обоснованный ответ на все поставленные вопросы, демонстрация знаний теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий. Выдерживается регламент времени.

4 (хорошо) - Комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, неполное раскрытие междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий, выдерживается регламент времени, ответы обосновываются с уточняющими вопросами членов ГЭК.

3 (удовлетворительно) - Затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, неполный ответ, ошибки в выборе тактики действий, требующие наводящих вопросов членов ГЭК, неполное раскрытие междисциплинарных связей, допускаются неточности в соответствии с алгоритмами действий, не выдерживается регламент времени.

2 (неудовлетворительно) - Неверная оценка ситуации, неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации. Неумение оказать неотложную помощь. Нарушаются требования безопасности, санэпидрежима.

4.5. Общая оценка за государственный экзамен выставляется как среднее арифметическое положительных оценок по итогам результатов трех этапов. Получение оценки «неудовлетворительно» на втором и (или) третьем этапе государственного экзамена является основанием для выставления оценки «неудовлетворительно» по результатам Государственной итоговой аттестации.

Итоговая оценка за ГИА на основании оценок за теоретическую и практическую части

1 этап	2 этап	3 этап	Итоговая оценка ГИА
5	5	5	5
5	5	4	5
5	4	4	4
5	3	3	3
5	2	2	2
4	4	4	4
4	3	3	3
4	2	2	2
3	3	3	3

3	2	2	2
2	2	2	2
4	5	5	5
3	5	5	4
2	5	5	3
3	4	4	4
2	3	2	2
2	4	3	3

4.6. Обучающемуся, получившему при ГИА оценку "неудовлетворительно", выдается академическая справка установленного учебным учреждением образца. Академическая справка обменивается на диплом в соответствии с решением ГЭК после успешной защиты студентом ГИА в установленные сроки.

4.7. 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.

5. Образец билета практической части ГИА

Государственная Итоговая Аттестация по специальности 31.02.02 «Акушерское дело» II этап Билет № 1	РАССМОТРЕНО на заседании ЦМК №4, согласовано с председателем ГИА по специальности «Акушерское дело» « ____ » ____ 202 г	УТВЕРЖДЕНО Приказом директора ГБПОУ РМЭ «Йошкар- Олинский медколледж» № ____ от ____ 202 г.
---	---	--

1. Вы акушерка женской консультации. На прием пришла женщина 25 лет для постановки на учёт по беременности. Срок гестации 10 недель. После оценки общего состояния беременной, вам необходимо выполнить процедуру - осмотр шейки матки в зеркалах.
2. Вы акушерка родильного отделения. Поступила роженица 23 лет в первом периоде родов. Проведите аускультацию плода с помощью акушерского стетоскопа.
3. Вы акушерка родильного отделения. В раннем послеродовом периоде при выходе из туалетной комнаты родильница упала на пол без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.

6. Эталоны ответа практической части ГИА

II этап ГИА
Дата «__» _____ 20__ г.

Специальность: 31.02.02 *Акушерское дело*
ФИО студента _____
Группа _____

Проверяемый практический навык: осмотр шейки матки в зеркалах у беременной женщины.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

Проверяемый практический навык: осмотр шейки матки в зеркалах у беременной женщины

п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/Нет
1.	Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2.	Идентифицировать пациентку (попросить пациентку представиться)	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациентки с индивидуальной картой беременной и родильницы	Сказать	
4.	Назвать предстоящую процедуру, объяснить её цель	Сказать	
5.	Получить у пациентки добровольное информированное согласие на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к проведению процедуры			
6.	Подготовить манипуляционный стол	Сказать	
7.	Подготовить пациентку	Сказать	
8.	Обработать руки хирургическим способом	Сказать	
9.	Надеть перчатки медицинские стерильные	Выполнить	
Выполнение процедуры			
10.	Развести большие и малые половые губы большим и указательным пальцами левой руки	Выполнить	
11.	Ввести правой рукой створчатое зеркало до середины влагалища в прямом размере	Выполнить/ Сказать	
12.	Перевести зеркало в поперечный размер и продвинуть до сводов	Выполнить/ Сказать	
13.	Раскрыть створки, вывести шейку матки для осмотра и зафиксировать зеркало	Выполнить	
14.	Осмотреть и оценить влагалищную часть шейки матки: форму, цвет, наружный зев, наличие патологических образований	Выполнить/ Сказать	

п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/Нет
15.	Снять зеркало с фиксации, постепенно выводить зеркало, осматривая и оценивая стенки влагалища: цвет, наличие патологических образований, характер выделений	Выполнить/ Сказать	
16.	Погрузить извлеченное зеркало в ёмкость-контейнер для дезинфицирующего раствора	Выполнить	
17.	Снять перчатки	Выполнить	
18.	Поместить перчатки в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
19.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
20.	Помочь женщине встать с кресла	Сказать	
21.	Убрать пеленку с гинекологического кресла и поместить её в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
22.	Обработать гинекологическое кресло дезинфицирующим раствором	Сказать	
Завершение процедуры			
23.	Снять перчатки	Выполнить	
24.	Поместить перчатки в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
25.	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком	Сказать	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____

Подпись _____

II этап ГИА
Дата «__» _____ 20__ г.

Специальность: 31.02.02 Акушерское дело
ФИО студента _____
Группа _____

Сценарий (ситуация) проверки практического навыка «Аускультация плода с помощью акушерского стетоскопа»

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

Проверяемый практический навык: аускультация плода с помощью акушерского стетоскопа

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/Нет
1.	Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2.	Идентифицировать пациентку (попросить пациентку представиться)	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациентки с историей родов	Сказать	
4.	Назвать предстоящую процедуру, объяснить её цель	Сказать	
5.	Получить у пациентки добровольное информированное согласие на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к проведению процедуры		
6.	Предложить или помочь пациентке занять удобное положение - лежа на спине, на кушетке медицинской, покрытой пелёнкой одноразовой стерильной	Сказать	
7.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
8.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
9.	Встать справа от пациентки лицом к ней	Выполнить	
10.	Провести второй прием наружного акушерского исследования (Леопольда-Левицкого): опустить руки со дна матки на правую и левую ее стороны до уровня пупка и ниже	Выполнить	
11.	Определить положение, вид и позицию плода, осторожно пальпируя боковые поверхности матки	Выполнить/ сказать	
12.	Провести третий прием наружного акушерского исследования (Леопольда-Левицкого): левую руку положить на дно матки и подать плод к правой руке, а правой рукой охватить часть плода, расположенную над входом в малый таз	Выполнить	
13.	Определить крупную часть плода, предлежащую ко входу в малый таз, баллотирующим движением правой руки	Выполнить/ Сказать	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/Нет
14.	Взять акушерский стетоскоп	Выполнить	
15.	Прижать стетоскоп широким раструбом к животу матери	Выполнить/ Сказать	
16.	Зафиксировать стетоскоп между передней брюшной стенкой и ухом	Выполнить	
17.	Убрать руку от трубки стетоскопа	Выполнить	
18.	Взять в левую руку секундомер или часы с секундной стрелкой	Выполнить	
19.	Выслушивать сердцебиение плода в течение 1 мин.	Сказать	
20.	Помочь беременной встать с кушетки медицинской	Сказать	
21.	Обработать широкий раструб стетоскопа дезинфицирующим раствором	Сказать	
22.	Убрать пеленку с кушетки медицинской и поместить её в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «В»	Выполнить	
23.	Обработать кушетку медицинскую дезинфицирующим раствором	Сказать	
	Завершение процедуры		
24.	Снять перчатки	Выполнить	
25.	Поместить перчатки в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «В»	Выполнить	
26.	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук	Сказать	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____

Подпись _____

II этап ГИА
Дата «__» _____ 20__ г.

Специальность: 31.02.02 Акушерское дело
ФИО студента _____
Группа _____

Сценарий (ситуация) проверки практического навыка «Базовая сердечно-легочная реанимация»

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни			
2.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9.	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11.	• факт вызова бригады	Сказать		
12.	• место (адрес) происшествия	Сказать		
13.	• количество пострадавших	Сказать		
14.	• пол	Сказать		
15.	• примерный возраст	Сказать		
16.	• состояние пострадавшего	Сказать		
17.	• объем оказываемой помощи	Сказать		
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:			
18.	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		
19.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21.	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		

	Компрессии грудной клетки:			
22.	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23.	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24.	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25.	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26.	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
	Искусственная вентиляция легких			
27.	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31.	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32.	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33.	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34.	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35.	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:	Да	Нет	
36.	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37.	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38.	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)			
39.	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)			
40.	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			
	Нерегламентированные и небезопасные действия			
41.	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания			
42.	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях			
43.	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)			
44.	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)			

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГИА _____

Подпись _____

7. Образец билета и эталон ответа третьего этапа ГИА

Государственная Итоговая Аттестация по специальности 31.02.02 «Акушерское дело» III этап Билет № 1	РАССМОТРЕНО на заседании ЦМК №4, согласовано с председателем ГИА по специальности «Акушерское дело» « ____ » _____ 202 г	УТВЕРЖДЕНО Приказом директора ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медколледж» № ____ от _____ 202 г.
--	--	--

Пациентка 22 лет обратилась к акушерке женской консультации для постановки на учет по беременности.

Жалобы на отсутствие менструации, тошноту, рвоту до 3 раз в сутки по утрам, отвращение к запахам. Анамнез жизни: Замужем, последняя менструация была 8 недель назад. Менструации с 12 лет, регулярные, через 28 дней по 4-5 дней, умеренные, безболезненные. Менструальная функция не нарушена. Гинекологические заболевания: отрицает. Беременностей не было. Хронические инфекционные заболевания отрицает. Аллергических реакций не было. До появления тошноты курила.

Объективный статус: общее состояние удовлетворительное АД -110/ 80 мм рт. ст. Пульс 80 уд. в мин. Температура тела 36.6. Со стороны внутренних органов патологических изменений не обнаружено. Выделения из половых путей слизистые, светлые. Мочеиспускание свободное, в достаточном количестве, стул регулярный. При осмотре шейки матки в зеркалах: матка увеличена до размеров гусиного яйца, последняя менструация 8 недель назад. Результаты мазка из влагалища на флору:

Показатель	Шейка матки	Влагалище	Уретра
Лейкоциты	5-8	8-10	Единичные
Эпителий	2-3	3-4	Единичные
Флора	Палочки	Палочки	Палочки
Гонококки	Не обнаружено	Не обнаружено	Не обнаружено
Трихомонады	Не обнаружено	Не обнаружено	Не обнаружено
Грибы	Не обнаружено	Не обнаружено	Не обнаружено
Ключевые клетки	Не обнаружено	Не обнаружено	Не обнаружено
Слизь	Умеренно	Умеренно	Умеренно

Используя данные клинической ситуации, ответьте на поставленные вопросы:

1. Поставьте предположительный диагноз.
2. Обоснуйте его данными жалоб, анамнеза, объективного обследования. Назовите необходимые методы объективного обследования для постановки диагноза.
3. Назовите дополнительные методы обследования.
4. Алгоритм ведения данной пациентки.
5. Назовите основные регламентирующие документы по работе акушерки женской консультации.

Эталон ответа на билет №1

Вопросы	Эталон ответа
1.Предварительный диагноз	Беременность 8 недель. Токсикоз беременных. Рвота беременных. (Чрезмерная рвота беременных. Клинические рекомендации РФ 2024 (Россия))
2. Обоснуйте его данными жалоб, анамнеза и объективного обследования	<u>Обоснование:</u> Отвращение к запахам, тошнота, рвота 3 раза в сутки по утрам, отсутствие менструации. К необходимому для постановки диагноза методу обследования относится: - Осмотр шейки матки в зеркалах. Специальное акушерское обследование включает три основных раздела: • наружное акушерское исследование; • внутреннее акушерское исследование; • дополнительные методы исследования. Внутреннее акушерское исследование: осмотр наружных половых органов, исследование шейки матки при помощи зеркал, влагалищное исследование. (Акушерство: национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1080 с. - (Серия "Национальные руководства"). - 1080 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6632-2.) <u>Акушерское обследование.</u> - При осмотре шейки матки в зеркалах: матка увеличена до размеров гусиного яйца, последняя менструация 8 недель назад. - Взятие мазка из влагалища на флору (без патологии). - Двуручное влагалищное исследование. Акушерское влагалищное исследование проводится в I триместре беременности - двуручное (влагалищно-брюшностеночное), а во II и III триместрах - одноручное. При двуручном исследовании можно обнаружить: наружные половые органы развиты правильно, влагалище узкое, матка в антефлексио-верзио, увеличена до размеров гусиного яйца, мягковатой консистенции, но во время исследования становится плотной, придатки без изменений, выделения светлые. (Акушерство: национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1080 с. - (Серия "Национальные руководства"). - 1080 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6632-2.)
3. Назовите дополнительные методы обследования.	В настоящее время «золотым стандартом» диагностики беременности любой локализации считают сочетание двух методов: • определения β-субъединицы ХГЧ; • УЗИ с использованием трансвагинального датчика. С помощью УЗИ при трансвагинальной эхографии наличие беременности можно достоверно установить с 4-5 акушерских недель (т.е. когда задержка менструации при регулярном цикле составляет от одного дня до одной недели и более). При этом строке диагноз беременности устанавливают на основании определения в полости матки плодного яйца.

	(Акушерство: национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1080 с. - (Серия "Национальные руководства"). - 1080 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6632-2.) Пояснение. Диагностика беременности с использованием УЗИ. Определение срока беременности и даты родов. В полости матки 1 живой плод. ЧСС – 160 ударов в минуту КТР 45 мм, что соответствует сроку беременности 8 недель 4 дня Анатомия плода: без особенностей Врождённые пороки плода: не обнаружены Преимущественная локализация хориона: по задней стенке Особенности придатков матки: без особенностей Особенности стенок матки: без особенностей. Визуализация: удовлетворительная ЗАКЛЮЧЕНИЕ: беременность 8 недель 4 дня.
4. Алгоритм ведения данной пациентки.	- Постановка на учет по беременности и заполнение карты №111/у-20 "Индивидуальная медицинская карта беременной и родильницы", выдача направлений на лабораторные диагностические исследования. (Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 октября 2020 года N 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"». Параграф I. Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности.) (Клинические рекомендации – Нормальная беременность – 2023-2024 2025 (15.02.2024) – Утверждены Минздравом РФ. Параграф 2.3 Лабораторные диагностические исследования.) С целью профилактики осложнений при физиологическом течении I триместра беременности рекомендуется назначение: фолиевой кислоты и калия йодида. - Беременной пациентке назначить пероральный прием фолиевой кислоты на протяжении первых 12 недель беременности в дозе 400-800 мкг в день. Комментарии: Назначение фолиевой кислоты на протяжении первых 12 недель беременности снижает риск рождения ребенка с дефектом нервной трубки (например, анэнцефалией или расщеплением позвоночника). - Пациентке назначить пероральный прием препаратов йода (калия йодида) на протяжении всей беременности в дозе 200 мкг в день. - С тошнотой и рвотой легкой степени консультирование по вопросам питания и образа жизни, профилактики, соблюдение диеты, режима труда и отдыха, отказ от вредных привычек, перегрева, влажности, резкого света, запаха. - Включение в пищевой рацион имбиря для облегчения симптомов тошноты и рвоты женщинам, а также напитки, содержащие электролиты и другие добавки: минеральная вода без газа (гидрокарбонатные минеральные воды). - Начинать медикаментозное лечение рвоты беременных с монотерапии – препаратами, безопасными для матери и плода при беременности, с доказанной эффективностью и отсутствием или с минимальными побочными эффектами.

	В качестве препаратов 1-й линии для лечения рвоты беременных легкой и умеренной степени рекомендуются пиридоксин** 10-25 мг перорально 3-4 раза в день. Суточная доза не должна превышать 100 мг/день. (Клинические рекомендации «Чрезмерная рвота беременных». Разработчик клинической рекомендации Российское общество акушеров-гинекологов. 2025 год). - Инфузионная терапия (солевые растворы – код АТХ В05СВ, растворы электролитов – код АТХ В05ХА) при рвоте беременных и наличии симптомов обезвоживания, электролитных нарушениях и невозможности перорального приема жидкости, при длительной рвоте.
5. Назовите основные регламентирующие документы по работе акушерки женской консультации.	- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 октября 2020 года №1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология». В документе определены правила организации деятельности женской консультации, рекомендуемые штатные нормативы и стандарт её оснащения. - Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.03.2025 №155н «Об утверждении порядка возложения руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи на фельдшера, акушерку отдельных функций лечащего врача». - Приказ Минздрава России от 2 мая 2023 г. №206н (ред. от 29.08.2025) «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием».