

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа производственной практики		

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа производственной практики		



**УТВЕРЖДЕНО**  
Ученым советом Института медицины,  
экологии и физической культуры  
Протокол № 10/2016 от «27» 06 2016 г.  
Председатель В.И. Мидленко  
(подпись, расшифровка подписи)

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

МДК 01. 02. Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам.

Специальность (направление) 31.02.02 Акушерское дело  
(код специальности (направления), полное наименование)

Факультет (институт, колледж, училище) медицинский колледж

Курс II Семестр IV Форма обучения очная

Количество часов 72 Форма отчетности дифференцированный зачет

Сведения о разработчиках:

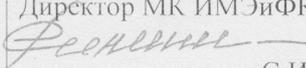
ФИО	ПЦК	Ученая степень, звание, квалификационная категория
Скоробогатова Т.И.	Профессионального модуля Акушерства, гинекологии, педиатрии и хирургии	Высшая

Программа переутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол № 1  
от 29.08.2017 г.

Программа переутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол № 1  
от 30.08.2018 г.

Программа переутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол №  
от 20 г.

Программа переутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол №  
от 20 г.

<b>СОГЛАСОВАНО</b> Директор МК ИМЭиФК УлГУ  С.И. Филипова (Подпись) « 26 » 05 2016 г.	<b>СОГЛАСОВАНО</b> Председатель ПЦК Профессионального модуля Акушерства, гинекологии, педиатрии и хирургии  / Керейбаев Р.Б./ (Подпись) (ФИО) « 26 » 05 2016 г.
---	---

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа производственной практики		

## 1. Цели и задачи практики

### Цель практики:

Овладеть лечебным видом профессиональной деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями по специальности Акушерское дело, приобрести практический опыт.

### Задачи практики:

1. Систематизировать, углубить и закрепить полученные на занятиях по физиопсихопрофилактической подготовке к родам теоретические знания по уходу за беременными, роженицами, родильницами, новорожденными.
2. Получить в производственных условиях первичные и профессиональные умения и навыки.
3. Применить элементы сестринского процесса при проведении манипуляционной техники.
4. Воспитать трудовую дисциплину и профессиональную ответственность.
5. Подготовить акушерку к самостоятельной трудовой деятельности

## 2. Место практики в структуре ППСЗ

Производственная практика относится к профессиональному циклу – ПМ 01. «Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному и семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода», МДК 01.02. «Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам».

Для освоения производственной практики «Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам» студенты должны иметь знания по анатомии и физиологии человека, физиологическому акушерству, знать и уметь выполнять манипуляции по уходу за беременными, роженицами, родильницами;

Данная учебная практика является предшествующей для производственной практики МДК 01. 03. «Сестринский уход за здоровым новорожденным».

## 3. Требования к результатам прохождения практики:

В результате прохождения практики студенты должны

### иметь практический опыт:

- оказания медицинских услуг в акушерстве;
- основ этики и деонтологии в акушерстве
- обследования, диагностики, наблюдения, родоразрешения ухода при физиологических акушерских состояниях матери и плода;
- назначения лечения и определение тактики ведения пациентов;
- выполнения и оценки результатов лечебных мероприятий;

### уметь:

- информировать пациентов по вопросам охраны материнства и детства;
- проводить санитарно-просветительскую работу с беременными, роженицами и родильницами;
- выделить факторы риска для матери и плода;
- составить план организации и проведения занятий с беременными по физиопсихопрофилактической подготовке к родам
- демонстрировать методы правильного дыхания, самообезболивания, релаксации и правильного поведения в родах на рабочем месте или среде имитирующей рабочее место

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа производственной практики		

- демонстрировать комплекс лечебной физкультуры (ЛФК) для беременных и родильниц
- провести санитарно-просветительской работы с беременными о мерах профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода
- распознавать акушерскую патологию и определить тактику последующих действий;
- применять методы обезболивания в акушерской практике в рамках профессиональной компетенции;
- оформить специальную документацию.

**знать:**

- основы философии акушерского дела и основные события истории развития акушерского дела;
- структуру системы родовспоможения и значение каждого подразделения, роль акушерки в ней;
- связи профессионального взаимодействия и общения с другими подразделениями, организациями, учреждениями и ведомствами;
- основы законодательства об охране материнства и детства;
- навыки профессионального общения, основами этики и деонтологии в акушерстве;
- особенности санитарно-противоэпидемического и лечебно-охранительного режима учреждений родовспоможения;
- анатомо-физиологические особенности женского организма на клеточном уровне в различные периоды жизни женщины, включая беременность, роды и послеродовый период;
- периоды внутриутробного развития, факторы и способы воздействия на плод;
- антенатальную охрану плода, влияние вредных факторов на плод;
- физиологию беременности, диагностику;
- принципы ведения и методы обследования женщины во время беременности;
- режим труда и отдыха беременной женщины гигиену питания, тела, одежды, обуви, половую гигиену.
- физиопсихопрофилактическую подготовку беременных к родам;
- основные причин родовой боли.
- Изменения в организме роженицы под воздействием родовой боли. Методы обезболивания родов.
- роды, периоды родов;
- ведение родов и послеродового периода;
- принципы профилактики акушерских осложнений;
- показания и противопоказания к применению лекарственных препаратов при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода;
- основные принципы и преимущества грудного вскармливания;
- этические и деонтологические особенности обслуживания женщин в учреждениях
- родовспоможения с учетом культурных и религиозных различий

В результате прохождения практики студенты должны овладеть общекультурными и профессиональными компетенциями:

Код	Наименование результата обучения
-----	----------------------------------

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа производственной практики		

ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовать собственную деятельность, выбирая типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а так же для своего профессионального и личностного развития.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в своей профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллективом, руководством, потребителями.
ОК 7.	Брать ответственность за работу членов команды (подчинённых), за результат выполнения заданий.
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.
ПК 1.1.	Проводить диспансеризацию и патронаж беременных и родильниц.
ПК 1.2.	Проводить физиопсихопрофилактическую подготовку беременных к родам, обучение мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода.
ПК 1.3.	Оказывать лечебно-диагностическую помощь при физиологической беременности, родах и в послеродовом периоде.
ПК 1.4.	Оказывать акушерское пособие при физиологических родах
ПК 1.5.	Проводить первичный туалет новорожденного, оценивать и контролировать динамику его состояния, осуществлять уход и обучать родителей уходу за новорожденным.
ПК 1.6.	Применять лекарственные средства по назначению врача.
ПК 1.7.	Информировать пациентов по вопросам охраны материнства и детства, медицинского страхования

#### 4. Место и время проведения практики

*время проведения практики:* 4 семестр

*места проведения практики:*

1. ГУЗ ОКБ (областная клиническая больница)

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа производственной практики		

2. Перинатальный центр городской клинической больницы №1
3. ЦК МСЧ г. Ульяновска.
4. Руководители практики от лечебно – профилактического учреждения являются консультантами

**5. Объем практики в ЗЕ и её продолжительность в неделях, либо в академических часах в соответствии с РУП СПО**

Объем практики

Продолжительность практики: 2 неделя (72 часа).

**6. Структура и содержание практики**

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Виды производственной работы, на практике, включая самостоятельную работу студентов	Трудоемкость (в часах)	Формы текущего контроля
1	Женская консультация	1. Заполнение медицинской документации консультации, выписывание направлений на лабораторные методы исследования и консультации специалистов 2. Оценка функционального состояния беременной. 4. Проведение осмотра шейки матки в зеркалах 5. Проведение двуручного влагалищно-абдоминальное исследования 6. Проведение наружной пельвиметрии 7. Измерение и оценка крестцового ромба (ромба Михаэлиса) 8. Проведение приемов наружного акушерского исследования (приемы Леопольда Левицкого) 9. Измерение окружности живота (ОЖ) и высоты дна матки (ВДМ). Определение предполагаемой массы плода (ПМП) 10. Выслушивание сердцебиения плода 11. Оценка состояния плода методами КТГ 12. Составление плана организации и проведения занятий по физиопсихопрофилактической подготовке беременных к родам	24	Ежедневная оценка выполнения практических манипуляций с выставление м оценки по пятибалльной системе в дневник практики

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа производственной практики		

		13. Подготовка молочных желез к кормлению во время беременности. Профилактика лактационного мастита при втянутых сосках 14. Участие в проведении занятий по ЛФК в I, II, и III триместрах беременности. 15. Осуществлять некоторые методики ЛФК при беременности (дыхательная гимнастика и т.д.).		
2	Родильное отделение	1. Регистрировать и оценивать схватки; 2. Определение продолжительности схваток и пауз 3. Проведение методов самообезболивания в родах 4. Обучение рожениц правильному дыханию во время схваток, методам релаксации 5. Обучение рожениц правильному дыханию во время потуг	24	Ежедневная оценка выполнения практических манипуляций с выставлением оценки по пятибалльной системе в дневник практики
3	Послеродовое отделение	1. Проведение пальпации молочных желез с оценкой их состояния в послеродовом периоде 2. Сцеживание молочных желез 3. Выполнение пальпации живота 4. Оценка характера послеродовых выделений. 5. Участие в проведении занятий по ЛФК в послеродовом 6. Правила подготовки родильницы к кормлению. Признаки, определяющие правильное прикладывание новорожденного к груди. 7. Техника сцеживания молочных желез. Причины гипогалактии. Медикаментозная терапия, профилактика гипогалактии. 8. Выполнение назначений врача. Уход за молочными железами. Выявлять симптомы лактостаза и проводить доврачебную помощь как профилактику мастита у матери; 9. Профилактика трещин сосков, лактационного мастита, послеродовых инфекционных заболеваний. Лечение трещин сосков.	24	Ежедневная оценка выполнения практических манипуляций с выставлением оценки по пятибалльной системе в дневник практики

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа производственной практики		

		10.Выполнение назначений врача. 11.Оформление документации послеродового отделения. 12.Выписка родильницы с новорожденным из родильного дома.		
--	--	---	--	--

### **7. Научно-исследовательские и научно-производственные технологии, используемые на практике**

Сбор материала для выпускной квалификационной работы.

### **8. Формы промежуточной аттестации по итогам практики**

Форма аттестации по итогу практики – дифференцированный зачет

Требование к оформлению отчета студента, аттестационного листа (Приложение)

#### **Перечень вопросов и манипуляций к дифференцированному зачету**

1. Показания для госпитализации в наблюдательное отделение и для перевода из физического отделения в наблюдательное отделение.
2. Обработка рук современными способами.
3. Структура, организация работы, сан. эпид. режим послеродового отделения.
4. Структура, организация работы, сан. эпид. режим отделения патологии беременных.
5. Организация акушерско-гинекологической помощи в ЦРБ.
6. Значение асептики и антисептики в современных условиях.
7. Акушерство как клиническая дисциплина. История развития акушерства в России.
8. Структура, организация работы, сан. эпид. Режим детского отделения.
9. Структура роддома. Требования к медицинскому персоналу, работающему в роддоме.
10. Структура, организация работы, сан. эпид. режим родильного блока.
11. Организация акушерско-гинекологической помощи в ОКБ.
12. Организация акушерско-гинекологической помощи сельскому населению. Задачи акушерки ФАПа.
13. Структура, организация работы, сан эпид режим приемного отделения.
14. Структура, организация работы, сан эпид режим наблюдательного отделения.
15. Структура и организация работы женской консультации.
16. Основные принципы организации акушерской помощи в России.
17. Обработка тапочек.
18. Предстерилизационная обработка инструментов.
19. Укладка бикса на роды.
20. Контроль предстерилизационная обработка инструментов.
21. Контроль стерилизации.
22. Особенности ведения родов у ВИЧ-инфицированных.
23. Санитарно – эпидемиологические требования к медицинскому персоналу работающему в роддоме.
24. Санитарная обработка рожениц в приемном отделении.
25. Санитарная обработка наконечников для клизм.
26. Санитарная обработка термометров.
27. Санитарная обработка тарелок для определения группы крови.
28. Санитарная обработка станков для бритья.
29. Санитарная обработка клеенок, кушетки, гинекологического кресла.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа производственной практики		

30. Санитарная обработка тазомера, стетоскопа, сантиметровой ленты.
31. Гигиена беременных.
32. Гигиена питания.
33. Режим дня беременной.
34. Права и льготы беременной.
35. Выдача декретного отпуска.
36. Определение срока беременной.
37. Определение даты родов
38. Диспансеризация беременных.
39. Группы риска по перинатальной патологии.
40. Изменения в нервной системе при беременности.
41. Изменения в сердечно-сосудистой системе при беременности.
42. Изменения в дыхательной системе при беременности.
43. Изменения в пищеварительной системе при беременности.
44. Изменения в системе кроветворения при беременности.
45. Изменения в мочевыделительной системе при беременности.
46. Изменения в эндокринной системе при беременности.
47. Изменения в костной системе при беременности.
48. Изменения в половых органах при беременности.
49. Изменения обмена веществ при беременности.
50. Изменения кожи при беременности.
51. Определение длины плода по формуле Гаазе.
52. Дифференциальная диагностика 32-х и 40 недель беременности.
53. Признаки беременности.
54. Сомнительные признаки беременности.
55. Вероятные признаки беременности.
56. Достоверные признаки беременности.
57. Дополнительные методы диагностики беременности.
58. Неинвазивные методы исследования плода.
59. Инвазивные методы исследования плода.
60. Определение степени готовности организма к родам.
61. Приемы наружного акушерского исследования.
62. Определение предполагаемой массы тела внутриутробного плода.
63. Выслушивание сердцебиение плода.
64. Определение срока беременности, срока предстоящих родов, даты выдачи дородного отпуска.
65. Методы наружной пельвеометрии.
66. Осмотр наружных половых органов.
67. Обследование с помощью влагалищных зеркал.
68. Влагалищное бимануальное исследование.
69. Взятие влагалищных мазков на исследование.
70. Проведение психопрофилактической подготовки к родам.
71. Осуществление ухода и наблюдения за роженицей.
72. Проведение родовозбуждения и родостимуляции.
73. Коррекция чрезмерной родовой деятельности.
74. Выявление, профилактика и лечение внутриутробной гипоксии плода.
75. Акушерское пособие в физиологических родах.
76. Перинеотомия.
77. Первичный туалет новорожденного.
78. Медикаментозное обезболивание в родах.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа производственной практики		

79. Введение третьего (послеродового) периода родов.
80. Осмотр и оценка последа.
81. Учет и оценка кровопотери.
82. Профилактика кровотечения в третьем периоде родов и раннем послеродовом периоде.
83. Наружные способы выведения последа.
84. Осмотр родовых путей в раннем послеродовом периоде
85. Уход за родильницей с осложнениями.
86. Профилактика и лечение лактостаза.
87. Уход за швами на промежности.
88. Снятие швов с промежности.
89. Проведение бесед с пациентками в различные сроки беременности и роженицами в родах.
90. Уход за здоровыми новорожденными.

## **9. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики**

### **Литература основная**

1. Дзигуа М.В. Физиологическое акушерство.- М.: ГЭОТАР-Медиа.2012г.
2. Дзигуа М.В., Скребушевская А.А. «Акушерство. Руководство к практическим занятиям». – М.: ГЭОТАР-Медиа 2012г.
3. Прилепская В.Н., Радзинский В.Е. Руководство по акушерству и гинекологии для фельдшеров и акушерок». - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012 г.
4. Радзинский В.Е. «Акушерство»: Учебник для акушерских отделений средних специальных медицинских учебных заведений, М., ГЭОТАР – Медиа, 2011 г.
5. Шалимова М.А., Глинкина О.В. Сборник материалов по «Психопрофилактической подготовке беременных к родам» - М.: АНМИ, 2011г.

### **Литература дополнительная**

1. Абрамченко В.В., Ланцев Е.А. «Руководство для акушерки», СПб. ЭЛБИ, 2010г.
2. Воскресенская С.А. «Оценка состояния плода», Минск, Книжный дом, 2011г.
3. Каможнова И.А., Перепелова О.В. Лечебная физкультура. – Ростов на Дону.: Феникс, 2010 г.
4. Кулаков В.И., Серов В.Н. и др. «Руководство по охране репродуктивного здоровья», М. Триада –Х, 2011г.
5. Кулаков В.И., Серов В.Н. и др. «Руководство по безопасному материнству», М. Триада –Х, 2010г.
6. Руководство к практическим занятиям по акушерству: Учебное пособие / под ред. В.Е.Радзинского, М., Медицинское информационное агенство, 2009г.
7. Савельева Г.М., Кулаков В.И., Стрижаков А.Н. «Акушерство», М. Медицина, 2010г.
8. Славянова И.К. «Акушерство и гинекология» Ростов н/Д, «Феникс», 2010г.
9. «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям осуществляющим медицинскую деятельность» Сан ПиН 2.1.3.2630-10 от 18.05.2010 г № 58 раздел IV.
10. Сорокина Т.Т. Роды и психика. Практическое руководство. - М.: Новое знание, 2011г.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа производственной практики		

## 10. Материально-техническое обеспечение практики

При обучении используется материально-техническое обеспечение: женских консультаций, дневных акушерских стационаров, кабинетов функциональной диагностики ЛПУ г. Ульяновска.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа производственной практики		

## Приложение

### Требование к оформлению отчета студента

#### ОТЧЕТ

##### Студента (ки) о производственной практике

Студент (ка) \_\_\_\_\_ курса \_\_\_\_\_ группы \_\_\_\_\_  
 Наименование ЛПУ \_\_\_\_\_  
 Отделения \_\_\_\_\_

1. Краткая характеристика ЛПУ.
2. Выполнение объема программы практики, по каким разделам были затруднения.
3. Дополнительные знания, навыки, полученные в период практики.
4. Отношение персонала к практикантам.
5. Положительные и отрицательные стороны практики.
6. Предложения по улучшению теоретической и практической подготовки.

Подпись студента \_\_\_\_\_

Подпись руководителя  
 Практики от ЛПУ \_\_\_\_\_

МП

Подпись методического  
 Руководителя \_\_\_\_\_





Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа производственной практики		

## Приложение

### Фонд оценочных средств

#### 1. Требования к результатам прохождения практики

№	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или её части)	В результате прохождения практики обучающиеся должны:		
			знать	уметь	владеть
1.	ПК 1.1.	Проводить диспансеризацию и патронаж беременных и родильниц	<p>Диспансеризацию и патронаж беременных</p> <p>Организацию и принципы работы женской консультации.</p> <p>Структура, задачи, нормативная документация.</p> <p>Обязанности акушерки женской консультации.</p> <p>Изменения в органах и системах женщины во время беременности.</p> <p>Диспансерное наблюдение за беременными по триместрам беременности.</p> <p>Анализировать течение беременности; выявлять проблемы беременной, давать рекомендации беременной по питанию, режиму труда и отдыха, личной гигиене, режиму половой жизни, по подготовке молочных желез к кормлению и профилактике трещин сосков.</p> <p>Диспансеризация и патронаж родильниц .</p> <p>Анализ течения позднего послеродового периода. Наблюдение, уход за родильницей.</p> <p>Объем и последовательность выполняемой работы акушеркой в позднем послеродовом периоде.</p> <p>Течение послеродового периода; проблемы</p>	<p>1. Заполнение медицинской документации женской консультации, выписывание направлений на лабораторные методы исследования и консультации специалистов</p> <p>2. Оценка функционального состояния беременной.</p> <p>4. Проведение осмотра шейки матки в зеркалах</p> <p>5. Проведение двуручного влагалищно-абдоминального исследования</p> <p>6. Проведение наружной пельвиметрии</p> <p>7. Измерение и оценка крестцового ромба (ромба Михаэлиса)</p> <p>8. Проведение приемов наружного акушерского исследования (приемы Леопольда Левицкого)</p> <p>9. Измерение окружности живота (ОЖ) и</p>	<p>- навыками оказания медицинских услуг в акушерстве</p> <p>- навыками диспансеризации и патронажа беременных и родильниц</p>

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа производственной практики		

		<p>родильницы, рекомендации по питанию, личной гигиене, подготовке молочных желез к кормлению и профилактике трещин сосков, режиму труда и отдыха, половой жизни. Оформление документации послеродового отделения. Выписка родильницы с новорожденным из родильного дома. Патронаж родильницы. Сроки проведения, подготовка беременных к неинвазивным методам исследования (определение уровня свободной b-субъединицы хорионического гонадотропина и связанного с беременностью плазменного протеина А, уровня а-фетопротеина; тройной биохимический скрининг во втором триместре беременности. Вычисление риска развития пороков плода. Этапы расчетов; методы ультразвукового исследования (УЗИ). Кратность проведения УЗИ во время беременности. Доплерометрия. Подготовку беременных УЗИ. КТГ (кардиотокография) внутриутробного состояния плода. Принципы интерпретации данных КТГ(базальная частота</p>	<p>высоты дна матки (ВДМ). Определение предполагаемой массы плода (ПМП) 10.Выслушивание сердцебиения плода 11.Оценка состояния плода методами КТГ 12.Подготовка молочных желез к кормлению во время беременности. Профилактика лактационного мастита при втянутых сосках</p>	
--	--	--	--	--

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа производственной практики		

			сердечных сокращений, вариабельность, акцелерации, децелерации). Сроки проведения, подготовку инструментария, медикаментов, материала для проведения инвазивных методов оценки внутриутробного состояния плода (биопсия хориона, амниоскопия, амниоцентез, кордоцентез, биопсия кожи плода, биопсия печени, биопсия тканей опухолевидных образований, аспирация мочи		
2.	ПК 1.2.	Проводить физиопсихопрофилактическую подготовку беременных к родам, обучение мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода	<p>Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам</p> <p>Организация, виды и методы проведения физиопсихопрофилактической подготовки беременных к родам.</p> <p>Педагогические аспекты проведения занятий с беременными.</p> <p>Организация занятий в «Школе материнства».</p> <p>Комплекс ЛФК по триместрам беременности.</p> <p>Помещения, оборудование, медицинский контроль, показания, противопоказания, методика выполнения.</p> <p>Комплекс упражнений Акваэробике. Методы самообезболивания в родах. Приемы самомассажа применяемые во время родовых схваток.</p> <p>Методики «Брюшного</p>	<p>- Составление плана организации и проведения занятий с беременными по физиопсихопрофилактической подготовке к родам</p> <p>- Демонстрация методов правильного дыхания, самообезболивания, релаксации и правильного поведения в родах на рабочем месте или в имитирующей рабочее место</p> <p>- Демонстрация комплекса лечебной физкультуры (ЛФК) для беременных и родильниц</p> <p>- Методы</p>	<p>- навыками проведения физиопсихопрофилактической подготовки беременных к родам,</p> <p>- навыкам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода</p>

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа производственной практики		

			<p>дыхания», «Свеча», «Большая свеча, «Паровозик» применяемая во время родовых схваток. Методика дыхания при возникновении потуг. Поведение роженицы на Рахмановской кровати во время потуг. Пренатальные факторы риска для плода. Анализ течения беременности. Рекомендации беременной о профилактике вредных воздействий алкоголя, никотина, наркотиков на течение беременности, состояние плода и новорожденного.</p>	<p>самообезболивания в родах. Приемы самомассажа применяемые во время родовых схваток. Методики «Брюшного дыхания», «Свеча», «Большая свеча, «Паровозик» применяемая во время родовых схваток. Методика дыхания при возникновении потуг. Поведение роженицы на Рахмановской кровати во время потуг. Пренатальные факторы риска для</p> <p>- Проведение санитарно-просветительской работы с беременными о мерах профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода</p>	
3.	ПК 1.3.	Оказывать лечебно-диагностическую помощь при физиологической беременности, родах и в послеродовом периоде	<p>Диагностировать беременность на ранних и поздних сроках. Анализировать течение беременности; выявлять проблемы беременной, составлять план по их решению. Определение срока беременности, предполагаемой даты родов. Выполнение назначений врача по</p>	<p>Регистрировать и оценивать схватки; Провести пельвеометрию и оценить таз с акушерской точки зрения; Провести наружное акушерское исследование</p>	<p>- навыками оказания лечебно-диагностическую помощь при физиологической беременности, родах и в послеродовом</p>

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа производственной практики		

			<p>применению лекарственных средств при физиологическом течении беременности. Оказание лечебно-диагностической помощи здоровой роженице Современное представление о механизмах наступления родовой деятельности. Анализ течения прелиминарного периода. Наблюдение, уход за беременной в прелиминарном периоде. Оценка и контроль состояния плода. Объем и последовательность выполняемой работы акушеркой в прелиминарном периоде. Анализ течения физиологических родов по периодам. Уход, наблюдение за роженицей в I, II и III периодах родов. Объем и последовательность выполняемой работы акушеркой в I, II и III периодах родов</p>	<p>роженицы; Провести аускультацию и дать прогноз родов для плода; Провести профилактику внутриутробной гипоксии плода; Оценить эффективность психопрофилактической подготовки к родам (классическое пособие); Проводить первичный туалет новорожденного; Оценить новорожденного по шкале Апгар; Оценить признаки отслойки плаценты; Оценить степень кровопотери в родах; Владеть наружными способами выведения последа; Осмотреть послед; Проводить профилактику кровотечения в родах (третий период родов и ранний послеродовый период); Проводить мониторинг показателя жизнедеятельности и новорожденного в первые 2 часа</p>	периоде
--	--	--	--	---	---------

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа производственной практики		

				<p>после родов; Ухаживать и наблюдать за здоровой роженицей; Провести предстерилизационную подготовку инструментария к родам; Провести туалет наружных половых органов и промежности в родах; Оценить общее состояние роженицы и родильницы в первые два часа после родов (АД, пульс, термометрия); Осуществить уход за здоровой родильницей и здоровым новорожденным в первые два часа после родов; Осуществить транспортировку в послеродовое отделение.</p>	
4	ПК 1.4.	Оказывать акушерское пособие при физиологических родах	Акушерское пособие при переднем виде затылочного предлежания Основные моменты биомеханизма родов при переднем виде затылочного предлежания плода. Подготовка акушерки к приему родов. Основные моменты акушерского пособия в родах, техника выполнения	Оказать акушерское пособие при переднем виде затылочного предлежания Основные моменты биомеханизма родов при переднем виде затылочного предлежания плода. Подготовка	навык оказания акушерского пособия при физиологических родах

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа производственной практики		

			акушерского пособия при переднем виде затылочного предлежания плода.	акушерки к приему родов. Основные моменты акушерского пособия в родах, техника выполнения акушерского пособия при переднем виде затылочного предлежания плода.	
5	ПК 1.5.	Проводить первичный туалет новорожденного, оценивать и контролировать динамику его состояния, осуществлять уход и обучать родителей за новорожденным	Первичный туалет новорожденного, контроль и динамика его состояния Подготовка набора (медикаменты, материал, инструментарий) для проведения профилактики офтальмобленнореи, первичной обработки пуповины, вторичной обработки пуповины. Техника выполнения. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. Техника проведения антропометрии новорожденного. Проведение анализа первичного статуса новорожденного. Оценка и контроль динамики состояния новорожденного. Заполнение браслетов, медальона. Пеленание. Уход за здоровым новорожденным Уход за новорожденным в послеродовом отделении. Проведение утреннего туалета	-составление алгоритма оценки и контроля состояния новорожденного - определение признаков доношенности и зрелости новорожденного - проведение антропометрии новорожденного. - Оценка и контроль динамики состояния новорожденного. Заполнение браслетов, медальона. Пеленание. Уход за здоровым новорожденным Уход за новорожденным в послеродовом отделении. Проведение утреннего туалета новорожденного. Проведение оценки физического	-оценивать и контролировать динамику его состояния -навыками осуществлять уход и обучать родителей уходу за новорожденным

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа производственной практики		

			<p>новорождённого. Проведение оценки физического развития новорожденного на основании антропометрических данных. Оценка рефлексов в позиции ребенка на спине. Оценка рефлексов в позиции на животе. Оценка рефлексов в вертикальном положении. Пеленание новорожденного, одевание, смена памперса. Выписка новорожденного домой. Юридическое оформление ребёнка и оформление медицинской документации.</p>	<p>развития новорожденного на основании антропометрических данных. -Оценка рефлексов в позиции ребёнка на спине. Оценка рефлексов в позиции на животе. Оценка рефлексов в вертикальном положении. - Пеленание новорожденного, одевание, смена памперса. Выписка новорожденного домой. Юридическое оформление ребёнка и оформление медицинской документации</p>	
6	ПК 1.6.	Применять лекарственные средства по назначению врача	<p>Применение лекарственных средств по назначению врача беременной Влияние на плод и новорожденного лекарственных средств – особенность фармакокинетики и метаболизма лекарственного препарата; скорость и степень трансплацентарного перехода лекарственного препарата и метаболизм в плаценте; способы поступления в организм матери и доза;</p>	<p>Изложение информации о свойствах лекарственных средств применяемых при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода - Выполнение назначений врача акушер-гинеколога по применению лекарственных</p>	<p>-навыками применение лекарственных средств по назначению врача беременной</p>

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа производственной практики		

		эмбриотоксичные, тератогенные свойства фармакологического агента. Абсолютные тератогенные лекарственные препараты Применение лекарственных средств по назначению врача роженице Выполнение назначений врача по применению лекарственных средств, с целью профилактики осложнений со стороны матери и плода в I, II и III периодах родов. Уход, наблюдение за роженицей при введении лекарственных средств. Профилактика родовой боли. Роль акушерки в медикаментозном обезболивании родов. Показания, противопоказания, осложнения, последовательность действий при обезболивании родов. Выполнение назначений врача по медикаментозному обезболиванию родов – введение лекарственных веществ, и контроль за их действием. Уход и наблюдение за роженицей во время проведения медикаментозного обезболевания родов Применение лекарственных средств по назначению врача рожильнице Анализ течения раннего и позднего послеродового периодов. Наблюдение,	средств (ЛС), применяемых в акушерской практике при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода Изложение принципов учета и хранения лекарственных средств в женской консультации и структурных подразделениях родильного дома - Четкое и точное заполнение журналов учета лекарственных средств и журнала записей выполнения назначений врача	
--	--	---	---	--

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа производственной практики		

			<p>уход за родильницей. Объем и последовательность выполняемой работы акушеркой в раннем послеродовом периоде. Выполнение назначений врача по применению лекарственных средств, с целью профилактики и лечения осложнений (гипогалактии, трещин сосков) в раннем и позднем пуэрпериальном периодах. Показания, противопоказания, осложнения, последовательность действий.</p>		
7	ПК 1.7.	Информировать пациентов по вопросам охраны материнства и детства, медицинского страхования	<p>Охрана материнства и детства, медицинское Страхование Законодательство РФ по вопросам материнства и детства. Право семьи в сфере охраны здоровья. Права беременной женщины и матери в сфере охраны здоровья. Понятие страхования (общие положения), основы в сфере охраны здоровья, в сфере охраны здоровья. Основы ОМС в РФ: основные понятия, субъекты и участники ОМС; средства ОМС, программа ОМС, система договоров ОМС. Добровольное медицинское страхование (ДМС). Цель, преимущества. Стандартная программа страхования по ведению беременных женщин. Преимущества страхования</p>	Составление плана бесед и информирование беременных и родильниц по вопросам охраны материнства и детства, медицинского страхования	-Навыками информировать пациентов по вопросам охраны материнства и детства, медицинского страхования

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа производственной практики		

			беременности. Требования медицинского обслуживания беременных женщин. Специализированные центры. Учет возраста и общего состояния здоровья беременных. Расширенная страховка для беременных. Контроль своевременности и целесообразности проведения исследований и дополнительных анализов. Добровольное медицинское страхование детей. Цели, преимущества, проблемы		
--	--	--	---	--	--

## 2. Паспорт фонда оценочных средств

№	Контролируемые разделы	Индекс Контролируемой компетенции или её части	Оценочные средства		Технология оценки
			наименование	№№ заданий	
1.	Женская консультация	ПК 1.1 – ПК 1.7	Тесты	1-39	Диф. зачет
2.	Родильное отделение	ПК 1.1 – ПК 1.7	Тесты	40-55	Диф. зачет
3.	Послеродовое отделение	ПК 1.1 – ПК 1.7	Тесты	56-106	Диф. зачет

## 3. Оценочные средства для промежуточной аттестации

### 3.1 Тесты

Индекс компетенции	№ задания	Тест
ПК 1.1.	3	Основные показатели, характеризующие работу женской консультации: а) ранний охват беременных врачебным наблюдением; б) доля беременных, осмотренных терапевтом до 12 недель беременности; в) своевременная выдача дородового отпуска;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа производственной практики		

		г) число женщин, умерших при беременности, в родах и послеродовом периоде
ПК 1.2.	32	<b>Метод психопрофилактической подготовки к родам:</b> а) Проводиться только для женщин высокого риска б) Позволяет полностью избежать болевых ощущений в родах в) <b>Рекомендуется всем беременным для уменьшения болевых ощущений в родах</b> г) Показал полную неэффективность
ПК 1.3.	53	Влагалищное исследование в родах производят с целью: а) определение целостности плодного пузыря; б) определения степени раскрытия шейки матки; в) определения особенностей вставления головки плода; г) оценки размеров и состояния костного таза; д) всего перечисленного.
ПК 1.4.	47	Для обезболивания родов используют: а) наркотические анальгетики; б) ненаркотические анальгетики; в) перидуральную анестезию; г) все перечисленные методы; д) ни один из перечисленных методов.
ПК 1.5.	60	Первое прикладывание к груди матери здоровых новорожденных проводится обычно: а) сразу после рождения; б) через 6 часов после рождения; в) через 8 часов после рождения; г) через 12 часов после рождения; д) через 24 часа после рождения.
ПК 1.6.	63	Для уменьшения нагрубания молочных желез используют: а) ограничение приема жидкости; б) введение но-шпы и окситоцина; в) сцеживание; г) физические методы воздействия (масляные компрессы, ультразвук, коротковолновое УФ-облучение); д) все перечисленное.
ПК 1.7.	102	В связи с рождением ребенка женщине предоставляется отпуск по уходу за ребёнком до достижения им возраста: а) 1 года б) 1,5 лет в) 2-х лет г) 3 лет д) 7 лет

#### **Критерии и шкалы оценки:**

- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы;
- показатель оценивания – процент верных ответов на вопросы;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:

**Высокий** – более 80% правильных ответов

**Достаточный** – от 60 до 80% правильных ответов

**Пороговый** – от 50 до 60% правильных ответов

**Критический** – менее 50% правильных ответов

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа производственной практики		

### 3.2 Ситуационные задачи

Индекс компетенции	№ задания	Задачи
ПК 1.1.	1	<p>Первобеременная, 22 года, преподаватель колледжа. Обратилась в ЖК с подозрением на беременность. Жалобы на задержку месячных на 3 месяца. 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.</p> <p><b>Задания</b></p> <p>Выделить проблемы беременной, помочь в их решении. Перечислить основные этапы сбора анамнеза и общего осмотра при взятии беременной на учет.</p>
ПК 1.2.	10	<p>Первобеременная роженица 19 лет находится под наблюдением акушерки в предродовой палате. Родовая деятельность началась 6 часов назад. Воды не излились. Схватки в динамике через 3-4 минуты по 40 – 45 секунд умеренной силы, но роженица вдруг стала вести себя беспокойно, жаловаться на болезненность схваток, кричать, просить о помощи. Занятия по психо-профилактической подготовке к родам во время беременности не посещала. Женщина сожалеет, что с ней сейчас нет родственников.</p> <p>Объективно: кожные покровы обычной окраски, АД 120/80, 110/70 мм рт.ст. Пульс 74 уд. в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств. ОЖ - 95, ВСДМ – 35 см. Таз 25-28-31- 21.</p> <p>Роженица во время схватки кричит, прерывисто дышит. Матка между схватками расслабляется, сердцебиение плода ясное, ритмичное, 142 удара в минуту, слева ниже пупка.</p> <p>Положение плода продольное, предлежит головка плода, малым сегментом во входе в малый таз.</p> <p>Влагалищное исследование: влагалище емкое, шейка сглажена, края ее тонкие, раскрытие 7 см, стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок слева спереди, плодный пузырь цел.</p> <p><b>Задания</b></p> <p>Выявить проблемы роженицы. Оценить состояние. Поставить диагноз и обосновать его. Тактика акушерки в данной ситуации. Рассказать об операциях, подготавливающих родовые пути.</p>

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа производственной практики		

		Выполнить манипуляцию “ Наружные приемы обезболивания родовых схваток”.
ПК 1.3.	6	<p>К акушерке ЖК 12 октября на очередную явку пришла первобеременная 24 лет. Жалобы на периодические запоры. Беременная интересуется, когда ей выдадут дородовой декретный отпуск и когда у нее срок родов. Менструальная функция не нарушена. Последние месячные с 29 марта по 2 апреля. Половая жизнь с 23 лет, брак первый. Гинекологические заболевания отрицает. Муж здоров. Соматически здорова. Беременность протекала без осложнений. 1 шевеление плода 14 августа.</p> <p>Объективно: женщина правильного телосложения. Прибавка массы за 2 недели 650 грамм. АД - 110/70; 115/70 мм рт. ст.; PS - 72 уд. в мин. Размеры таза 25-28-31-20 см И.С. - 15 см. Живот овоидной формы. ОЖ - 88 см, ВДМ - 28 см. Положение плода продольное. Предлежит головка, подвижна над входом в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд. в мин., слева ниже пупка.</p> <p><b>Задания</b></p> <p>Выявить проблемы беременной, причины их, наметить план действий по решению проблем.</p> <p>Оценить состояние женщины, поставить диагноз и обосновать его.</p> <p>Тактика акушерки в данной ситуации.</p> <p>Рассказать о физиологических изменениях в организме женщины во время беременности.</p>
ПК 1.4.	7	<p>В родовое отделение ЦРБ поступила первобеременная А., 21 год, с регулярной родовой деятельностью, начавшейся 3 часа назад. Беременность 38 недель, протекала без осложнений. Соматически здорова, гинекологические заболевания отрицает. Менструальная функция без особенностей. Брак 1-й. Занятия по подготовке к родам не посещала, прочитала учебник по акушерству.</p> <p>Объективно: Рост 164 см, вес - 62 кг. Кожные покровы обычной окраски. АД-110/70, 110/65 мм рт.ст., пульс 72 уд. в мин., ритмичный. ОЖ - 95 см, ВДМ - 35 м, размеры таза - 25-28-30-20 см. Положение плода продольное, предлежание головное. Головка прижата ко входу в малый таз. Схватки через 4-5 минут, по 30-35 секунд, болезненные. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 134 удара в минуту. Матка хорошо расслабляется между схватками. Во время схватки женщина ведет себя беспокойно, дышит напряженно, высказывает опасение о возникновении у неё опасных осложнений. Настаивает на медикаментозном обезболивании.</p> <p>Влагалищное исследование: влагалище нерожавшей, шейка сглажена, края мягкие, открытие 4 см, плодный пузырь цел. Головка прижата ко входу в малый таз. Стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок слева спереди. Мыс не достигается. Выделения светлые</p>

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа производственной практики		

		<p>незначительные.</p> <p><b>Задания</b></p> <p>Выявить проблемы женщины и их причины. Оценить состояние женщины. Сформулировать диагноз и обосновать его. Тактика акушерки в данной ситуации. Рассказать о методах обезболивания родов.</p>
ПК 1.5.	16	<p>На приемном блоке первородящая, 21 год, потуги через три минуты по 40 сек. Головка плода врезывается. Диагноз. Тактика акушерки. № 16 Эталон ответа: Ds.: II период родов. Тактика: следить за родовой деятельностью, сердцебиением плода, оказать акушерское пособие в родах, затем произвести I и Стуалет новорожденного</p>
ПК 1.6.	8	<p>Повторнобеременная К., 23 года, поступила в родильное отделение районной больницы с регулярной родовой деятельностью. Родовая деятельность продолжается 3 часа, роды в срок. Беременность 2-я, протекала без осложнений, роды предстоят вторые. Соматически здорова, гинекологические заболевания отрицает. Менструальная функция без особенностей.</p> <p>Объективно: рост 160 см, вес 72 кг. Кожные покровы обычной окраски. АД-120/80, 115/70 мм рт.ст., пульс 78 в мин., ритмичный. Со стороны внутренних органов без патологии. ВДМ - 36 см, ОЖ - 90 см, размеры таза - 26-29-32-21см. Положение плода продольное, головка большим сегментом во входе в малый таз. Сердцебиение плода 130 уд. в мин., схватки через 2 минуты, по 40-50 секунд, сильные и болезненные. Женщина беспокоится, что схватки очень частые и болезненные.</p> <p>Влагалищное исследование: влагалище емкое, края мягкие, открытие почти полное. Головкой плода выполнены верхняя треть симфиза и крестца. Стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок справа спереди. Плодный пузырь цел. Мыс не достигается.</p> <p><b>Задания</b></p> <p>Выявить проблемы женщины. Оценить состояние женщины, характер родовой деятельности, сформулировать диагноз и обосновать его. Тактика акушерки в данной ситуации. Рассказать о характеристике схваток, методах оценки и контроля за родовой деятельностью.</p>
ПК 1.7.	5	<p>На очередной прием в женскую консультацию пришла беременная 25 лет. Жалоб не предъявляет, шевеление плода ощущает. Масса тела 76 кг (+500,0 за 10 дней), АД - 120/80, 110/70 мм рт.ст. Отеков нет. Беременность первая, желанная. Муж здоров. Менструальная функция не нарушена, гинекологические заболевания отрицает. Наследственность благоприятная. Аллергии не было.</p> <p>При наружном акушерском исследовании</p>

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа производственной практики		

		<p>установлено: окружность живота 85 см, ВДМ - 30 см. В дне матки прощупывается широкая крупная часть плода, над входом в малый таз - баллотирующая, округлой формы крупная часть, справа по ребру матки - широкая плоская часть плода, а слева - мелкие части. Отчетливо прослушивается сердцебиение плода справа ниже пупка - 138 ударов в минуту.</p> <p>При предыдущей явке 10 дней назад срок беременности был 28-29 недель. Пациентку интересует - когда ей будет предоставлен дородовый отпуск? Учитывая нормальное течение беременности, хочет до родов уехать к матери в деревню.</p> <p><b>Задания</b></p> <p>Оценить состояние пациентки. Выявить проблемы.  Определить срок беременности.  Тактика акушерки.  Рассказать о необходимости диспансеризации беременной и подготовке её к родам. Задачи женской консультации по охране здоровья матери и плода, роль акушерки в обслуживании беременной.</p>
--	--	--

#### Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы;
- показатель оценивания – количество неверных ответов на вопросы;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:

**Высокий** – студент решает ситуационные задачи без ошибок. Отвечает на все поставленные в задаче вопросы.

**Достаточный** – студент решает ситуационные задачи с 1-2 ошибками. Не полностью отвечает на поставленные в задаче вопросы.

**Пороговый** – студент решает ситуационные задачи и делает больше 2 ошибок. Отвечает не на все поставленные в задаче вопросы.

**Критический** – студент не способен решить задачу и ответить на вопросы, поставленные в задаче.

#### 3.3 Дневник по практике

Индекс компетенции	№ задания	Формулировка индивидуального задания
ПК 1.1	1	- Составлять план диспансеризации и патронажа беременных в I, II, III триместрах и родильниц в позднем послеродовом периоде
	2	-Выделить проблему пациента, постановка диагноза, планирование акушерской тактики, ухода и наблюдения за беременной и родильницей
	3	- Четкое и точное заполнение медицинской документаций женской консультации на беременную и родильницу, поступающую в стационар.
	4	- Проводить акушерско – гинекологическое обследование

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа производственной практики		

ПК 1.2	1	- Составление плана организации и проведения занятий с беременными по физиопсихопрофилактической подготовке к родам
	2	- Демонстрация методов правильного дыхания, самообезболивания, релаксации и правильного поведения в родах на рабочем месте или среде имитирующей рабочее место
	3	
	4	- Демонстрация комплекса лечебной физкультуры (ЛФК) для беременных и родильниц
	5	- Методы самообезболивания в родах. Приемы самомассажа применяемые во время родовых схваток. Методики «Брюшного дыхания», «Свеча», «Большая свеча», «Паровозик» применяемая во время родовых схваток. Методика дыхания при возникновении потуг. Поведение роженицы на Рахмановской кровати во время потуг. - Проведение санитарно- просветительской работы с беременными о мерах профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода
ПК 1.3	1	-Регистрировать и оценивать схватки;
	2	-Оценить эффективность психопрофилактической подготовки к родам (классическое пособие);
	3	-Осуществить уход за здоровой родильницей и здоровым новорожденным в первые два часа после родов;
	4	-Осуществить транспортировку в послеродовое отделение.
ПК 1.4	1	-Оказать акушерское пособие при переднем виде затылочного предлежания
	2	-Подготовка акушерки к приему родов.
ПК 1.5	1	-Определение признаков доношенности и зрелости новорожденного
	2	-Проведения антропометрии новорожденного.
	3	- Заполнение браслетов, медальона. Пеленание.
	4	- Уход за здоровым новорожденным Уход за новорожденным в послеродовом отделении. Проведение утреннего туалета новорожденного.
ПК 1.6	1	- Выполнение назначений врача акушер-гинеколога.
	2	- Четкое и точное заполнение журналов учета лекарственных средств и журнала записей выполнения назначений врачаю
ПК 1.7	1	-Составление плана бесед и информирование беременных и родильниц по вопросам охраны материнства и детства, медицинского страхования

#### Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы;
- показатель оценивания – количество неверных ответов на вопросы;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:

**Высокий** – студент выполняет задания без ошибок.

**Достаточный** – студент выполняет задания с 1-2 ошибками.

**Пороговый** – студент выполняет задания и делает больше 2 ошибок.

**Критический** – студент не способен выполнить задания.

Подпись разработчика \_\_\_\_\_

Форма Б

/ Скоробогатова Т. И./

Страница 30 из 30