



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 № 10/180 от «27» 08 2016 г.

Председатель В.И. Мидленко

(подпись, расшифровка подписи)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

МДК.02.03 Оказание акушерско-гинекологической помощи

Специальность (направление) 31.02.01 Лечебное 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
Керейбаев Р.Б	Профессионального модуля Акушерства, гинекологии, педиатрии, хирургии.	Высшая, к.м.н.


Программа переутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол № 1
от 29.08 2014 г.

Программа переутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол № 1
от 30.08 2018 г.

Программа переутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол № 1
от 30.08 2019 г.

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

СОГЛАСОВАНО Директор МК ИМЭиФК УлГУ <u>С.И. Филиппова</u> (Подпись) « <u>26</u> » <u>05</u> 20 <u>16</u> г.	СОГЛАСОВАНО Председатель ПЦК <u> </u> / Керейбаев Р.Б./ (Подпись) (ФИО) « <u>26</u> » <u>05</u> 20 <u>16</u> 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 Лечебное дело, приобрести практический опыт.

Задачи практики:

1. Знать структуру службы родовспоможения и место акушерки в ней.
2. Знать физиологические процессы, происходящие в организме беременной, роженицы, родильницы.
3. Уметь принять роды.
4. Осуществлять уход за беременной, роженицей, родильницей, новорожденным.
5. Уметь выявить осложнения течения беременности, родов, послеродового периода.
6. Уметь оказать неотложную доврачебную помощь при острой акушерской патологии.
7. Владеть методикой проведения санитарно-просветительной работы с различными группами населения.

2. Место практики в структуре ППСЗ

Производственная практика относится к профессиональному циклу – ПМ 02. Лечебная деятельность, МДК 02. 03. Оказание акушерско-гинекологической помощи. Для освоения учебной практики «Оказание акушерско-гинекологической помощи» студенты должны иметь знания по анатомии и физиологии человека, гинекологии, знать и уметь выполнять манипуляции по уходу за беременными, роженицами, родильницами; Данная учебная практика является предшествующей для учебной практики МДК 02.04. Лечение пациентов детского возраста.

3. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики студентов


В результате прохождения практики студенты должны

иметь практический опыт:

обследования, диагностики, наблюдения, родоразрешения ухода при физиологических акушерских состояниях матери и плода.

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;

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


- навыки обследования, диагностики, наблюдения, родоразрешения ухода при физиологических акушерских состояниях матери и плода;
- представление об этиологии и патогенезе патологических состояний в акушерстве;
- навыки оказания доврачебной помощи при неотложных акушерских состояниях;
- владение навыками ухода при акушерской патологии;
- применение на практике консервативные методы лечения, применяемые при акушерской патологии;
- методы оперативного акушерства;

Уметь:

- выделить факторы риска для матери и плода;
- распознавать акушерскую патологию и определить тактику последующих действий;
- провести родоразрешение через естественные родовые пути при патологии по жизненным показаниям женщины в случае отсутствия врача;
- осуществлять предоперационную подготовку и послеоперационный уход в акушерской практике;
- применять методы обезболивания в акушерской практике в рамках профессиональной компетенции;
- оформить специальную документацию.

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

Код	Наименование результата обучения
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность.
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу подчиненных членов команды и результат выполнения заданий.
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать повышение 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

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

	к природе, обществу и человеку.
ОК12.	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 3.1.	Проводить диагностику неотложных состояний.
ПК 3.2.	Определять тактику ведения пациента
ПК 3.3.	Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе.
ПК 3.4.	Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий.
ПК 3.5.	Осуществлять контроль состояния пациента.
ПК 3.6.	Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар.
П.К 3.7	Оформлять медицинскую документацию
ПК 3.8	Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.

4. Место и время проведения практики

Время проведения практики: 4 семестр

Места проведения практики:

1. ГУЗ ОКБ (областная клиническая больница)
2. Перинатальный центр городской клинической больницы №1
3. ЦК МСЧ

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
Акушерство				
	Приемный покой	1. Измерять температуру тела роженицы. 2. Собирать анамнез, производить Наружный осмотр роженицы и беременной; 3. Измерять артериальное давление; 4. Проводить наружное акушерское исследование; 5. Оформлять документацию; 6. Проводить санитарную обработку роженицы.	6	Ежедневная оценка выполнения практических манипуляций с выставлением оценки по

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


				пятибалльной системе в дневник практики
	Родильное отделение	<ol style="list-style-type: none"> 1. Определять срок родов, предполагаемую массу плода и допустимую кровопотерю при родах; 2. Выявлять осложнения беременности и родов; 3. Проводить наружное и внутреннее акушерское исследование; 4. Наблюдать за роженицей; 5. Оказывать акушерское пособие в родах; 6. Проводить первый туалет новорожденного; 7. Проводить профилактику гонобленореи; 8. Проводить профилактику кровотечения при родах; 9. Оценивать степень кровопотери и осматривать родовые пути после родов и плаценту; 10. Оказывать доврачебную помощь при кровотечении в послеродовом и раннем послеродовом периоде. 11. Оказывать доврачебную помощь эклампсии; 12. Участвовать в осмотре родовых путей и зашивании разрывов; 13. Пеленать новорожденного; 14. Оформлять историю родов и ис новорожденного; 15. Оформлять рабочие журналы и журналы родов; 16. Участвовать в переливании крови; 17. Участвовать в обработке нагноившихся швов и их снятия; 18. Следить за санитарно-эпидемиологическим режимом; 19. Осуществлять подготовку к операции кесарево сечение; 20. Участвовать в уходе за роженицами после операции кесарево сечение. 	12	Ежедневная оценка выполнения практических манипуляций с выставлением оценки по пятибалльной системе в дневник практики
	Послеродовое отделение	<ol style="list-style-type: none"> 1. Осуществлять уход за роженицей, наблюдать за роженицей; 2. Проводить профилактику мастита; 	6	Ежедневная оценка выполнения

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

		3. Ухаживать за швами и снимать швы; 4. Проводить с родильницами беседу на темы: «Гигиена послеродового периода», «Планирование семьи»; 5. Оформлять документацию при выписке родильницы из стационара.		ия практичес ких манипуля ций с выставлен ием оценки по пятибалль ной системе в дневник практики
	Отделение патологии беременных	1. Участвовать в организации приёма пациенток с патологией беременности в стационар; 2. Участвовать в оказании неотложной помощи для снятия судорожного синдрома при эклампсии; 3. Транспортировать больных; 4. Провести текущую и генеральную уборки, кварцевание палат; 5. Работать с нормативной документацией в отделении; 6. Подготовить беременную к внутреннему исследованию; 7. Измерить суточный диурез; 8. Провести пробы по Зимницкому; 9. Осуществить уход за беременными женщинами; 10. Выявить начало родовой деятельности; 11. Подготовить перевод роженицы в родильный зал; 12. Провести контроль за выполнением лечебно-охранительного режима в отделении.	6	Ежедневн ая оценка выполнен ия практичес ких манипуля ций с выставлен ием оценки по пятибалль ной системе в дневник практики
	Отделение новорожденных	1. Осуществить уход за новорожденным ребёнком (уход за кожей и слизистыми оболочками, уход за пуповинными остатками и пуповинной ранкой, 2. Измерение температуры, взвешивание, пеленание); 3. Кормить новорожденного ребёнка; 4. Проводить генеральную уборку палат кварцевание; 5. Транспортировать детей к матери на кормление;	6	Ежедневн ая оценка выполнен ия практичес ких манипуля ций с выставлен ием оценки по

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

		6. Участвовать в вакцинации детей; 7. Оформить документацию и подготовку ребёнка к выписке из родильного стационара.		пятибалльной системе в дневник практики
Гинекология				
	Приемное отделение	- Ознакомление со структурой приёмного отделения; - Порядок приёма гинекологических больных. - Измерить температуру тела; - Собирать анамнез; - Измерять артериальное давление; - Оформление документации.	6	Ежедневная оценка выполнения практических манипуляций с выставлением оценки по пятибалльной системе в дневник практики
	Консервативное гинекологическое отделение	- Ознакомление со структурой и принципами работы гинекологического отделения; - Провести гинекологическое обследование - Поставить диагноз, определить тактику ведения гинекологических больных; - Осуществлять уход за гинекологическими больными; - Оказание доврачебной помощи неотложных состояниях в гинекологии; - Организация и осуществление транспортировки гинекологических больных; - Знать причины, механизмы развития, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики гинекологических заболеваний; - Провести текущую и генеральную уборку, кварцевание палат; - Работать с нормативной документацией в отделении;	12	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		

Оперативная гинекология	<ul style="list-style-type: none"> - Структура и организация работы операционного блока, предоперационная подготовка гинекологических больных; - Послеоперационный уход; - Организация и осуществление транспортировки в ЛПУ гинекологических больных; - Оказание неотложной помощи; - Провести текущую и генеральную уборку, кварцевание операционного блока; - Работать с нормативной документацией в отделении. 	6	Ежедневная оценка выполнения практических манипуляций с выставлением оценки по пятибалльной системе в дневник практики
Женская консультация	<ul style="list-style-type: none"> - Структура и организация работы женской консультации - Система диспансеризации гинекологических больных - Основы планирования семьи; - Взятие мазка на онкоцитологию, гонорею, гормональную насыщенность, степень чистоты влагалища; - Проведение гинекологических процедур: спринцевание, введение влагалищного тампона, влагалищные ванночки; - Провести беседу по санитарно-гигиеническому обучению женщины; - Транспортировка в ЛПУ гинекологических больных. 	12	Ежедневная оценка выполнения практических манипуляций с выставлением оценки по пятибалльной системе в дневник практики

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

Сбор материала для выпускной квалификационной работы.


7. Формы промежуточной аттестации по итогам практики

Форма аттестации по итогу практики – дифференцированный зачет

Требование к оформлению отчета студента, аттестационный лист (Приложение)

Перечень вопросов и манипуляций к дифференцированному зачету


1. Определение акушерства как клинической дисциплины. История развития акушерства России.
2. Основные принципы организации акушерской помощи в России.
3. Структура и санэпидрежим приемного отделения роддома.

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

4. Структура и санэпидрежим родблока.
5. Структура и санэпидрежим послеродового отделения.
6. Структура и санэпидрежим наблюдационного отделения роддома.
7. Структура и санэпидрежим детского отделения роддома.
8. Структура и санэпидрежим отделения патологии беременных.
9. Показания для госпитализации в наблюдационное отделение.
10. Показания для госпитализации в отделение патологии беременных.
11. Показания для перевода из физиологического отделения роддома в наблюдационное.
12. Требования к медперсоналу, работающему в роддоме.
13. Прием и санобработка рожениц, поступающих в роддом.
14. Структура и режим работы женской консультации.
15. ФАП. Его основные задачи.
16. Строение женского таза. Отличия женского таза от мужского.
17. Анатомия и физиология наружных половых органов.
18. Анатомия и физиология влагалища.
19. Анатомия и физиология матки.
20. Анатомия и физиология маточных труб и яичников.
21. Период полового созревания.
22. Климактерический период. АФО половой системы.
23. Характеристика нормального менструального цикла.
24. Нейро-эндокринная регуляция менструального цикла.
25. Тесты функциональной диагностики. Его диагностическое значение.
26. Сбор анамнеза у беременной. Его диагностическое значение.
27. Методы объективного исследования по органам и системам беременной. Их диагностическое значение.
28. Методы наружного акушерского исследования беременной: осмотр и измерение живота. Техника выполнения.
29. Методы наружного акушерского исследования: пальпация частей плода. Техника выполнения.
30. Аускультация сердечных тонов плода, характеристика. Диагностическое значение.
31. Влагалищное исследование при беременности. Диагностическое значение.
32. Современные методы диагностики состояния внутриутробного плода: УЗИ.
33. Современные методы диагностики состояния внутриутробного плода: КТГ.
34. Оплодотворение и имплантация плода.
35. Сомнительные признаки беременности.
36. Вероятные признаки беременности.
37. Достоверные признаки беременности.
38. Современные методы диагностики беременности.
39. Определение срока беременности, предполагаемого срока родов.
40. Основные методы дородового определения массы плода.
41. Понятие членорасположения, положения, позиции, вида позиции, предлежания плода.
42. Наружные размеры женского таза. Значение их величины для течения родов.
43. Плоскости малого таза, границы, размеры.
44. Гигиена беременной, уход за молочными железами.
45. Питание беременной женщины.
46. ФППП беременных к родам, ее содержание, влияние на исход беременности и родов.

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

47. Предвестники родов. Признаки "зрелости" шейки матки.
48. Основные медикаментозные средства обезболивания родов.
49. 1 период родов, продолжительность, течение.
50. 2 период родов, продолжительность, течение.
51. Ведение 1 периода родов.
52. Ведение 2 периода родов.
53. Ведение 3 периода родов.
54. Признаки отделения плаценты.
55. Наружные методы выделения отделившегося последа.
56. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания плода.
57. Уровни продвижения головки плода по родовым путям.
58. Анатомическое строение и размеры головки плода.
59. Признаки зрелости плода.
60. Признаки недоношенности плода.
61. Признаки переношенности плода.
62. Понятие о физиологической и патологической кровопотере в родах.
63. Уход за молочными железами родильницы. Профилактика мастита.
64. Физиологические изменения в организме родильницы.
65. Проведение 1 туалета новорожденного.
66. Токсикозы 1 половины беременности. Клиника, диагностика, лечение.
67. Претоксикоз. Клиника, диагностика, лечение.
68. Отеки беременных. Клиника, диагностика, лечение.
69. Нефропатия беременных, степени тяжести, диагностика, лечение.
70. Преэклампсия. Клинические признаки, экстренная помощь.
71. Эклампсия. Стадии эклампсического приступа.
72. Экстренная помощь при приступе эклампсии.
73. Профилактика токсикозов. Группа повышенного риска по развитию гестозов.
74. Определение, классификация по клиническим формам и методы лечения самопроизвольного выкидыша.
75. Определение, причины и ведение преждевременных родов.
76. Определение запоздалых родов, осложнения для матери и плода.
77. Виды, клинические признаки и принципы лечение слабости родовой деятельности.
78. Определение, принципы лечения быстрых и стремительных родов, осложнения для матери плода.
79. Определение, клиника, принципы лечения дискоординированной родовой деятельности.
80. Аномалии излития околоплодных вод, тактика при данной патологии, осложнения.
81. Тазовые предлежания плода. Классификация, диагностика, возможные осложнения в родах.
82. Поперечное и косое положение плода. Диагностика, принципы ведения беременности и родов
83. Определение, диагностические признаки, экстренная помощь при клинически узком тазе.
84. Классификация, признаки, степени сужения анатомически узкого таза, влияние на течет родов и новорожденного.
85. Частота, особенности течения беременности и родов при многоплодии.
86. Предлежание плаценты: определение, классификация, клиника, тактика.
87. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты: определение,

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

- улиническр признаки, тактика.
88. Аномалии прикрепления плаценты (плотное прикрепление, истинное приращение Клинические признаки, тактика.
 89. Гипо- и атонические послеродовые кровотечения. Определение, схема борьбы.
 90. Виды, диагностика и тактика ведения родов при разгибательных вставлениях головки плода
 91. Клинические признаки угрожающего разрыва матки. Экстренная помощь.
 92. Степени разрыва шейки матки в родах, техника ушивания.
 93. Признаки угрожающего разрыва промежности. Методы рассечения промежности.
 94. Степени разрыва промежности в родах, техника ушивания.
 95. Заболевания почек у беременных (пиелонефрит, гломерулонефрит). Тактика ведения беременности, влияние на организм матери и плода.
 96. Классификация послеродовых заболеваний по Сазонову-Бартельсу.
 97. Клинические признаки и лечение послеродового эндометрита.
 98. Клинические признаки и лечение послеродового лактационного мастита. Гинекология как наука. История развития гинекологии в России.
 99. Структура и организация работы женской консультации.
 100. Структура и организация работы гинекологического стационара консервативных методе лечения.
 101. Структура и организация работы гинекологического стационара оперативных методе лечения.
 102. Особенно деонтологии в гинекологии.
 103. Опрос гинекологической больной, его значение.
 104. Акушерско-гинекологический анамнез и его значение.
 105. Методы объективного исследования гинекологической больной.
 106. Методика и техника гинекологического исследования. Подготовка больной гинекологическому исследованию.
 107. Осмотр наружных половых органов, его значение.
 108. Осмотр влагалища и шейки матки с помощью зеркал, его значение.
 109. Двуручное влагалищное исследование, его значение.
 110. Ректальное и ректовагинальное исследование, показания и техника выполнения.
 111. Техника взятия мазков на степень чистоты влагалища.
 112. Техника взятия мазков для цитологического исследования.
 113. Тесты функциональной диагностики: измерение базальной температуры, её значение.
 114. Тесты функциональной диагностики: исследование шеечной слизи, его значение.
 115. Зондирование полости матки, показания, условия, инструменты.
 116. Биопсия, показания, условия, инструменты, заполнение направления на гистологическ исследование.
 117. Диагностическое выскабливание полости матки, показания, условия, хранение и отправление материала на гистологическое исследование.
 118. Пункция брюшной полости через задний свод влагалища, показания, инструменты.
 119. Определение проходимости маточных труб. Показания, условия, инструменты.
 120. Эндоскопические методы исследования, показания.
 121. Рентгенологические методы исследования, показания.


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

122. Ультразвуковое сканирование, показания, возможности метода.
123. Исследование органов малого таза при гинекологических заболеваниях.
124. Воспалительные заболевания наружных половых органов. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
125. Кольпит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
126. Эндометрит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
127. Сальпингоофорит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
128. Параметрит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
129. Пельвиоперитонит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
130. Трихомониаз. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
131. Гонорея нижнего отдела половых органов. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
132. Гонорея верхнего отдела половых органов. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
133. Нарушения менструальной функции. Классификация, диагностика.
134. Аменорея. Клиника, диагностика.
135. Дисфункциональные маточные кровотечения репродуктивного возраста.
136. Ювенильные маточные кровотечения.
137. Альгодисменорея. Причины, клиника, диагностика, лечение.
138. Предменструальный синдром. Клиника, диагностика, лечение.
139. Климактерический синдром. Клиника, диагностика, лечение.
140. Посткастрационный синдром. Клиника, диагностика, лечение.
141. Бесплодный брак. Классификация, этиология бесплодия.
142. Бесплодный брак. Методы диагностики.
143. Предраковые заболевания наружных половых органов. Клиника, диагностика, лечение.
144. Фоновые заболевания шейки матки. Клиника, диагностика, лечение.
145. Предраковые заболевания шейки матки. Клиника, диагностика, лечение.
146. Рак шейки матки. Клиника, диагностика, лечение.
147. Фибромиома матки. Клиника, диагностика, лечение.
148. Эндометриоз. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
149. Рак тела матки. Клиника, диагностика, лечение.
150. Опухолевидные образования яичников. Клиника, диагностика, лечение.
151. Доброкачественные опухоли яичников (эпителиальные, соединительнотканые, тератомы). Клиника, диагностика, лечение.
152. Гормонопродуцирующие опухоли яичников. Клиника, диагностика, лечение.
153. Рак яичников. Клиника, диагностика, лечение.
154. Внематочная беременность. Классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение.
155. Апоплексия яичника. Классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение.
156. Перекрут ножки опухоли яичника. Клиника, диагностика, лечение.

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 акушеров». - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011 г.

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

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, 2011 г.
6. Запруднов А.М., Григорьев К.И. Педиатрия с детскими инфекциями.: Учебник. – М.: Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа» 2011г.
7. Тульчинская В.Д. Сестринское дело в педиатрии. Феникс, 2011г.
8. Тульчинская В.Д. Здоровый ребёнок. Феникс, 2011 г.

Литература дополнительная

1. Абрамченко В.В., Ланцев Е.А. «Руководство для акушерки», СПб. ЭЛБИ, 2010г.
2. Айламазян Э.К. «Акушерство», СПб, Спец Лит, 2010 г.
3. Воскресенская С.А. «Оценка состояния плода», Минск, Книжный дом, 2011г.
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, 2011 г.
6. Мицько В.П., Кудрявцева А.В. «Новый справочник акушера и гинеколога, Ростов н/Д, Феникс, 2011 г.
7. Савельева Г.М., Кулаков В.И, Стрижаков А.Н. «Акушерство», М.Медицина, 2011 г.
8. Славянова И.К. «Акушерство и гинекология» Ростов н/Д, «Феникс», 2011 г.
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.

10. Материально-техническое обеспечение практики

При обучении используется обеспечение женских консультаций, дневных акушерских стационаров, родильных домов г. Ульяновска.

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

Фонд оценочных средств

Тесты

1. Отношение спинки плода кпереди или кзади называется
 - а. Предлежанием
 - б. Положением
 - в. Позичией
 - г. Видом

2. Отношение оси плода к оси матери называется
 - а. Положением
 - б. Предлежанием
 - в. Позичией
 - г. Видом.

3. Третий прием Леопольда-Левицкого позволяет выявить
 - а. Положение плода
 - б. Предлежание плода
 - в. Позичию плода
 - г. Вид позиции


4. Положение, позиция и вид плода определяется приемом Леопольда-Левицкого номер
 - а. 1
 - б. 2
 - в. 3
 - г. 4

5. При измерении первых трех наружных размеров таза беременная лежит
 - а. На спине
 - б. На боку спиной к акушерке
 - в. На боку лицом к акушерке.
 - г. На боку с согнутой нижней ногой.

6. При первой позиции плода
 - а. Спинка обращена влево при продольном положении
 - б. Спинка обращена вправо при продольном положении
 - в. Головка обращена вправо при поперечном положении
 - г. Ягодички обращены влево при поперечном положении

7. Размягчение в области перешейка во время беременности названо
 - а. Пискачека
 - б. Снегирева
 - в. Горвица-Гегара
 - г. Отта

8. Признаки отделения плаценты
 - а) матка увеличивается в размерах
 - б) изменение формы матки
 - в) отклонение дна матки вправо

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

г) боли в животе

9. Верхняя граница допустимой кровопотери в родах

- а) 200 мл
- б) 300 мл
- в) 400 мл
- г) 500 мл

10. Клинические признаки позднего гестоза

- а) обезвоживание
- б) гипертония
- в) нарушение мочеиспускания
- г) озноб

11. Клинические признаки начавшегося аборта

- а) кровянистые выделения из половых путей
- б) уменьшение размеров матки
- в) головная боль
- г) тошнота, рвота

12. Симптомы преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты

- а) постоянно повышенный тонус матки
- б) обильное наружное кровотечение из половых путей
- в) нарушение мочеиспускания
- г) головная боль

13. Причины разрыва матки в родах

- а) клинически узкий таз
- б) многоплодие
- в) гестоз беременных
- г) тазовое предлежание

14. Причины кровотечений в послеродовом периоде

- а) задержка элементов плодного яйца
- б) поздний гестоз
- в) длинная пуповина
- г) ущемление последа

15. Симптомы асфиксии новорожденного

- а) отсутствие дыхания
- б) цвет кожных покровов розовый
- в) сердечные тоны ритмичные
- г) активное движение конечностей

16. Экстренная госпитализация в гинекологический стационар показана при

- а) перекруте ножки опухоли
- б) трихомонадном кольпите
- в) гиперплазии эндометрия
- г) кандидомикозе

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

17. Разрыв беременной трубы надо дифференцировать с

- а) острым аппендицитом
- б) гломерулонефритом
- в) гастритом
- г) анемией

18. С целью остановки маточного кровотечения нужно ввести

- а) метрагил
- б) метилэргометрин
- в) метациклин
- г) метацин

19. При подозрении на нарушенную внутриматочную беременность проводят

- а) зондирование полости матки
- б) гистеросальпингографию
- в) пункцию через задний свод
- г) биопсию шейки матки

20. Менархе – это

- А. Циклическое кровотечение
- Б. Ациклическое кровотечение
- В. Первые в жизни месячные
- Г. Обычные месячные

Эталоны ответов

1г, 2а, 3б, 4б, 5а, 6а, 7в, 8б, 9в, 10б, 11а, 12а, 13а, 14г, 15а, 16а, 17а, 18б, 19в, 20в.

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

Ситуационные задачи

Задача 1

К акушерке ФАПа обратилась пациентка 23 лет с жалобами на обильные кровянистые выделения со сгустками, начавшиеся 1 час назад. Замужем. Задержка менструации на 1,5 месяца, считает себя беременной, беспокоит по утрам тошнота. Кровотечению предшествовали схваткообразные боли внизу живота. Вмешательство с целью прерывания беременности отрицает. В анамнезе – 1 роды (без осложнений), медаборт 5 месяцев назад.

Объективно: кожные покровы бледноватые, влагалищное исследование: во влагалище сгустки крови, шейка матки синюшная, зев пропускает свободно 1 палец. Матка спереди, мягкой консистенции, слегка болезненная, увеличена до 6-7 недель беременности. Придатки

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

без особенностей.

1. Оценить состояние пациентки. О какой патологии идёт речь, на чём основано Ваше предложение?
2. Тактика акушерки в данной ситуации.
3. Выполнить манипуляцию «Бимануальное исследование».

Задача 2

Ребёнку 5 месяцев, здоров, растёт и развивается соответственно возрасту, находится на грудном вскармливании.

1. Опишите его нервно-психическое развитие и дайте рекомендации по проведению занятий с ребёнком этого возраста.
2. Рассчитайте должностные показатели массы тела 3300 г., ростом 51 см.
3. Рассчитайте суточный и разовый объём пищи, составьте примерное меню на 1 день.
4. Дайте рекомендации по закаливанию и физическому воспитанию малыша.
5. Какие профилактические прививки нужно провести этому ребёнку?

Беременная В., 28 лет, обратилась к акушерке ФАПа с жалобами на кровянистые мажущие выделения из половых путей в течение часа. Срок беременности 34 недели.

Беременность 3-я: 1-я беременность закончилась нормальными родами 4 года назад, 2-я беременность закончилась медицинским абортom в сроке беременности 9-10 недель. Данная беременность протекала с явлениями угрозы в 1 половине. Неделю назад были мажущие кровянистые выделения после физической нагрузки. Соматически здорова. Менструальная функция без особенностей. Брак 1. Гинекологические заболевания: эндометрит после аборта.

Объективно: рост = 165 см, вес = 75 кг. Со стороны внутренних органов патологии нет. АД = 110/70, 110/75 мм рт.ст., PS = 80 уд. в мин., ритмичный. Кожные покровы бледные. Видимых отёков нет. ОЖ = 90 см ВДМ = 36 см. Тонус матки обычный. Положение плода продольное, предлежит головка, высоко над входом в малый таз, сердцебиение плода ясное, 140 уд. в 1 мин., ритмичное. Из половых путей незначительные кровянистые выделения.

1. Выявить проблемы женщины.
2. Оценить состояние женщины.
3. Определить диагноз и обосновать его.
4. Тактика акушерки в данной ситуации.
5. Выполнить манипуляцию: «Выслушивание сердцебиения плода»

Задача 3

Вы – фельдшер ФАПа, пришли на первичный патронаж к новорожденному ребёнку. Маме 18 лет, нервный ребёнок, она очень обеспокоена, сможет ли правильно ухаживать за своим малышом, ведь она ничего не умеет. Обучите маму проведению ежедневного ухода за ребёнком.

1. Назовите моменты утреннего туалета, последовательность проведения манипуляций.
2. Какие из моментов утреннего туалета следует повторять в течение дня и как часто?
3. Продемонстрируйте технику пеленания новорожденного ребёнка.


Акушеркой ФАПа вызвана на приём беременная А., 24 года. 2 недели назад был срок родов, но беременная в роддом не поступила. Отмечает плохое шевеление плода в течение

2-х дней, тянущие боли в пояснице.

Беременность 1, протекала с явлениями угрозы во 2 триместре беременности, была на стационарном лечении в сроке беременности 20-22 недели.

Менструальная функция: месячные с 15 лет, регулярные, по 2 дня через 35 дней. Соматически здорова. Гинекологические заболевания отрицает.

Объективно: рост = 170 см, вес = 82 кг. АД = 120/80, 115/80 мм рт.ст., PS = 72 уд. в 1 мин.,

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

ритмичный. Кожные покровы обычной окраски. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. ОЖ = 90 см, ВДМ = 34 см. положение плода продольное, головка прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода приглушено, 120 ударов в 1 мин., ритмичное. Воды целы. Физиологические отправления в норме.

Влагалищное исследование: влагалище нерожавшей. Шейка укорочена до 2 см, плотная. Наружный зев пропускает кончик пальца. Плодный пузырь цел. Головка определяется через своды, кости черепа плотные. Выделения светлые.

1. Выявить проблемы женщины и их причины.
2. Оценить состояние женщины.
3. Определить диагноз и его обоснование.
4. Тактика акушерки в данной ситуации.
5. Выполнить манипуляцию: «Измерение окружности живота и высоты дна матки»

Задача 4

Вы – фельдшер ФАПа. При проведении патронажа к ребёнку 3-х недельного возраста Вы обнаружили налёт в виде творожистых кружков, располагающихся на языке, слизистой щёк. Эти налёты легко снимаются.

При осмотре: общее состояние ребёнка удовлетворительное, t тела 36,5 °С, сосёт активно, живот мягкий. Стул и мочеиспускание в норме.

1. Сформулируйте предположительный диагноз.
2. Назовите причину и предрасполагающие факторы.
3. Какова Ваша тактика?
4. Продемонстрируйте обработку полости рта при данном заболевании.

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.

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

Требования к результатам прохождения практики


№	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или её части)	В результате прохождения практики обучающиеся должны:		
			знать	уметь	владеть
1.	ПК 3.1	Проводить диагностику неотложных состояний.	- физиологические процессы, происходящие в организме беременной, роженицы, родильницы.	- выделить факторы риска для матери и плода; - распознавать акушерскую патологию	- навыками оказания медицинских услуг в акушерстве и гинекологии - навыками назначения лечения и определения тактики ведения пациента;
2.	ПК 3.2	Определять тактику ведения пациента	- особенности применения лекарственных средств у различных возрастных групп в акушерстве и гинекологии	- определять тактику ведения пациента; - определять показания и противопоказания к применению лекарственных средств; - определять показания к госпитализации пациента и организовывать транспортировку в лечебно-профилактическое учреждение;	- навыками назначения лечения и определения тактики ведения пациента;
3.	ПК 3.3	Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе.	- принципы лечения и ухода в акушерстве и гинекологии	- назначать не медикаментозное и медикаментозное лечение; - применять лекарственные средства пациентам разных возрастных групп;	- Навыками лечебных вмешательств

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

				- проводить лечебно-диагностические манипуляции;	
4.	ПК 3.4	Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий.	- принципы лечения и ухода в акушерстве и гинекологии	- проводить контроль эффективности лечения гинекологических больных	- навыками выполнения и оценки результатов лечебных мероприятий
5.	ПК 3.5	Осуществлять контроль состояния пациента.	- принципы лечения и ухода в гинекологии и акушерстве	Осуществлять контроль состояния пациента.	Навыками контроля состояния пациента.
6.	ПК 3.6	Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар.	- принципы лечения и ухода в гинекологии и акушерстве	- осуществлять уход за пациентом при различных гинекологических заболеваниях с учётом возраста.	- навыками организации специализированного ухода за пациентом при различных гинекологических заболеваниях с учётом возраста;
7.	ПК 3.7	Оформлять медицинскую документацию	- принципы лечения и ухода в гинекологии и акушерстве	- осуществлять уход за гинекологическими пациентами и при различных заболеваниях с учётом возраста.	- навыками организации специализированного ухода за гинекологическим и пациентом при различных заболеваниях с учётом возраста;
8.	ПК 3.8	Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.	- принципы оформления медицинской документации.	- заполнить медицинскую документацию пациентов гинекологического и акушерского профиля.	-навыками заполнения медицинской документации.

2. Паспорт фонда оценочных средств

№	Контролируемые разделы	Индекс Контролируемой компетенции или её части	Оценочные средства		Технология оценки
			наименование	№№ заданий	
1.	Приемный покой	ПК 3.1 – ПК 3.8	Тесты	1-20	Тестирование
2.	Родильное	ПК 3.1 – ПК 3.8	Тесты	1-20	Тестирование


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

	отделение				
3.	Послеродовое отделение	ПК 3.1 – ПК 3.8	Тесты	1-20	Тестирование
4.	Отделение патологии беременных	ПК 3.1 – ПК 3.8	Тесты	1-20	Тестирование
5.	Отделение новорожденных	ПК 3.1 – ПК 3.8	Тесты	1-20	Тестирование
6.	Консервативное гинекологическое отделение	ПК 3.1 – ПК 3.8	Тесты	1-20	Тестирование
7.	Оперативная гинекология	ПК 3.1 – ПК 3.8	Тесты	1-20	Тестирование
8.	Женская консультация	ПК 3.1 – ПК 3.8	Тесты	1-20	Тестирование

3. Оценочные средства для промежуточной аттестации

3.1 Тесты

Индекс компетенции	№ задания	Тест
ПК 3.1.	1	Отношение спинки плода кпереди или кзади называется а. Предлежанием б. Положением в. Позцией г. Видом
ПК 3.2.	3	Третий прием Леопольда-Левицкого позволяет выявить а. Положение плода б. Предлежание плода в. Позицию плода г. Вид позиции
ПК 3.3.	10	Клинические признаки позднего гестоза а) обезвоживание б) гипертония в) нарушение мочеиспускания г) озноб
ПК 3.4.	19	При подозрении на нарушенную внутриматочную беременность проводят а) зондирование полости матки б) гистеросальпингографию в) пункцию через задний свод г) биопсию шейки матки
ПК 3.5.	2	Отношение оси плода к оси матери называется а. Положением б. Предлежанием в. Позцией г. Видом.
ПК 3.6.	16	Экстренная госпитализация в гинекологический стационар показана при а) перекруте ножки опухоли

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

		б) трихомонадном кольпите в) гиперплазии эндометрия г) кандидомикозе
ПК 3.7.	8	Признаки отделения плаценты а) матка увеличивается в размерах б) изменение формы матки в) отклонение дна матки вправо г) боли в животе
ПК 3.8.	20	Менархе – это А.Циклическое кровотечение Б.Ациклическое кровотечение В.Первые в жизни месячные Г.Обычные месячные

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

3.2 Ситуационные задачи


Индекс компетенции	№ задания	Задачи
ПК 3.1	1	К фельдшеру ФАПа обратилась пациентка 23 лет с жалобами на обильные кровянистые выделения со сгустками, начавшиеся 1 час назад. Замужем. Задержка менструации на 1,5 месяца, считает себя беременной, беспокоит по утрам тошнота. Кровотечению предшествовали схваткообразные боли внизу живота. Вмешательство с целью прерывания беременности отрицает. В анамнезе – 1 роды (без осложнений), медаборт 5 месяцев назад. <u>Объективно:</u> кожные покровы бледноватые, влажалищное исследование: во влагалище сгустки крови, шейка матки синюшная, зев пропускает свободно 1 палец. Матка кпереди, мягковатой консистенции, слегка болезненная, увеличена до 6-7 недель беременности. Придатки без особенностей. Задания: 4. Оценить состояние пациентки. О какой патологии идёт речь, на чём основано Ваше предложение? 5. Тактика фельдшера в данной ситуации. Выполнить манипуляцию «Бимануальное исследование».
ПК 3.2	3	Вы – фельдшер ФАПа, пришли на первичный патронаж к новорожденному ребёнку. Маме 18 лет, нервный ребёнок, она очень обеспокоена, сможет ли правильно ухаживать за своим малышом, ведь она ничего не умеет. Обучите маму проведению ежедневного ухода за ребёнком.

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

		<p>Назовите моменты утреннего туалета, последовательность проведения манипуляций.</p> <p>Какие из моментов утреннего туалета следует повторять в течение дня и как часто:</p> <p>Продемонстрируйте технику пеленания новорожденного ребёнка.</p> <p>Акушеркой ФАПа вызвана на приём беременная А., 24 года. 2 недели назад был срок родов, но беременная в роддом не поступила. Отмечает плохое шевеление плода в течение 2-х дней, тянущие боли в пояснице.</p> <p>Беременность 1, протекала с явлениями угрозы во 2 триместре беременности, была на стационарном лечении в сроке беременности 20-22 недели.</p> <p>Менструальная функция: месячные с 15 лет, регулярные, по 2 дня через 35 дней. Соматически здорова. Гинекологические заболевания отрицает.</p> <p><u>Объективно:</u> рост = 170 см, вес = 82 кг. АД = 120\80, 115\80 мм рт.ст., PS = 72 уд. в 1 мин., ритмичный. Кожные покровы обычной окраски. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. ОЖ = 90 см, ВДМ = 34 см. положение плода продольное, головка прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода приглушено, 120 ударов в 1 мин., ритмичное. Воды целы. Физиологические отправления в норме.</p> <p>Влагалищное исследование: влагалище нерожавшей. Шейка укорочена до 2 см, плотная. Наружный зев пропускает кончик пальца. Плодный пузырь цел. Головка определяется через своды, кости черепа плотные. Выделения светлые.</p> <p>Задание</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Выявить проблемы женщины и их причины. 7. Оценить состояние женщины. 8. Определить диагноз и его обоснование. 9. Тактика акушерки в данной ситуации. <p>Выполнить манипуляцию: «Измерение окружности живота и высоты дна матки»</p>
ПК 3.3	4	<p>Вы – фельдшер ФАПа. При проведении патронажа к ребёнку 3-х недельного возраста Вы обнаружили налёт в виде творожистых кружков, располагающихся на языке, слизистой щёк. Эти налёты легко снимаются.</p> <p>При осмотре: общее состояние ребёнка удовлетворительное. 36,5 °С, сосёт активно, живот мягкий. Стул и мочеиспускание в норме.</p> <p>Задание</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Сформулируйте предположительный диагноз. 5. Назовите причину и предрасполагающие факторы. 6. Какова Ваша тактика? 4. Продемонстрируйте обработку полости рта при данном заболевании

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

ПК 3.4	11	<p>Женщина 23-х лет обратилась в смотровой кабинет поликлиники с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, кровянистые выделения со сгустками.</p> <p>Из анамнеза: Неделю назад был искусственный аборт в сроке 10-11 недель беременности. Выписана на следующий день. Кровянистые выделения не прекращаются в течение недели.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите и обоснуйте неотложное состояние. 2. Перечислите неудовлетворенные потребности, настоящие и потенциальные проблемы. 3. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
ПК 3.5.	6	<p>Акушерку послеродового отделения пригласили в палату к родильнице В., 25 лет. Три часа назад женщину перевезли из родового блока после первых срочных родов, осложнившихся вторичной слабостью родовых сил, внутриутробной гипоксией плода, по поводу чего была произведена эпизиотомия. Женщина предъявляет жалобы на распирающие боли, чувство давления в области промежности, слабость, головокружение.</p> <p>Объективно: кожные покровы бледные, пульс 88 уд. в мин., ритмичный, АД – 100/60 мм рт.ст. Дно матки на уровне пупка, матка плотная, безболезненная. Справа, в области половой губы, обнаружено сине-багровая опухоль, тугоэластической консистенции, которая распространяется на промежность и область заднего прохода. Кожа над опухолью блестящая, напряжена. Вход во влагалище несколько смещён, половая щель в виде зигзага. Из влагалища умеренные кровянистые выделения.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выделить проблемы родильницы. 2. О какой патологии идёт речь, какими данными это подтверждается? 3. Тактика акушерки послеродового отделения. <p>Выполнить манипуляцию: «Обработка швов промежности»</p>
ПК 3.6	2	<p>В женскую консультацию обратилась пациентка Л., 19 лет с жалобами на обильные пенистые выделения из половых путей, зуд в области наружных половых органов, плохой сон. Жалобы возникли через 4 дня после полового контакта. Пациентка обеспокоена своим состоянием.</p> <p>Объективно: кожные покров, видимые слизистые без особенностей, обычной окраски, пульс 74 в минуту, ритмичный, АД - 110/70 мм.рт.ст., со стороны внутренних органов патологии не выявлено.</p> <p>Осмотр шейки матки в зеркалах: шейка матки конической формы, наружный маточный зев точечной формы расположен по центру. Выделения из шеечного канала пенистые, обильные, салатного цвета.</p> <p>Бимануально-влагалищное исследование: шейка матки длиной 3 см, расположена книзу, кзади. Матка в anteflexio-anteversio, обычных размеров, безболезненная при пальпации, с четкими контурами. Придатки с обеих сторон без особенностей.</p> <p>Задание:</p>

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

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Выявить потребности пациента, удовлетворение которых нарушено, выявите проблемы пациента. 2. Поставить диагноз и обосновать его. 3. Спланировать тактику акушерки в данной ситуации.
ПК 3.7	7	<p>В смотровой кабинет поликлиники обратилась женщина 57 лет с указанием на кровянистые выделения из половых путей в течение месяца. Менструаций нет 5 лет. Половой жизнью не живёт. Р-4. Аб-6. Не показывалась врачу более 5 лет.</p> <p>Объективно: кожа и слизистая бледноваты. Пульс 72 уд/мин., ритмичный. Живот мягкий, безболезненный.</p> <p>В зеркалах: шейка матки превращена в опухоль, напоминающую «цветную капусту», кровоточащую при дотрагивании.</p> <p>РV: не осмотрена из-за боязни спровоцировать кровотечение.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выделить проблемы женщины. 2. Поставить диагноз. 3. Тактика акушерки. <p>Выполнить манипуляцию: «Подготовка к кольпоскопии»</p>
ПК 3..8	5	<p>Акушерка ФАПа вызвана на домашние роды к повторнобеременной Г., 28 лет. Роды 4-ые, в сроке 37 недель. Через 10 минут родился ребёнок мужского пола без признаков асфиксии.</p> <p>Объективно: в момент осмотра жалоб не предъявляет. Кожные покровы обычной окраски. АД – 120/80, 120/80 мм рт.ст., пульс 84 уд. в мин., ритмичный. Со стороны внутренних органов без патологии. Матка плотная, шаровидной формы, дно матки на уровне пупка. Из половых путей свисает пупочный остаток, на который наложен зажим Кохера. Выделений из половых путей нет.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выявить проблемы женщины. 2. Оценить состояние женщины. 3. Определить диагноз и обосновать его. 4. Тактика акушерки в данной ситуации. <p>Выполнить манипуляцию: «Выделение отделившегося последа»</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

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

Индекс компетенции	№ задания	Формулировка индивидуального задания
ПК 3.1	1	- алгоритм оказания неотложной помощи
	2	- проводить диагностику заболеваний и выявление проблем гинекологических больных;
	3	- проводить дифференциальную диагностику гинекологических больных
ПК 3.2	1	-определять тактику ведения пациента;
	2	- знать показания для госпитализации при заболеваниях гинекологического и акушерского профиля;
	3	- составить план ведения пациента при заболеваниях гинекологического и акушерского профиля;
ПК 3.3	1	- выполнять лечебные вмешательства;
	2	- осуществлять подготовку гинекологического больного и беременной женщины к операции (экстренной или плановой):
	3	- составлять наборы инструментов для различных операций;
	4	- обработка рук перед манипуляцией и после ее;
	5	- обработка рук перед операцией и после операции;
	6	- надевание и снятие стерильной одежды, перчаток;
	7	- подготовка и проведение в/в инфузий
ПК 3.4.	1	- оценить эффективность лечебных мероприятий;
	2	- наблюдение за послеоперационными за гинекологическими больными и рродильницами;
	3	- осмотр на зеркалах, влагалищные исследования, наружное акушерское исследование
	4	
ПК 3.5.	1	- осуществлять контроль состояния пациента
	2	- оценки функционального состояния важнейших систем
	3	
	4	- произвести санитарную обработку пациента;
	5	- произвести смену нательного белья. - произвести транспортировку пациентов.
ПК 3.6.	1	- постановка предварительного диагноза
	2	- определить показания к госпитализации в гинекологическое отделение и роддом
	3	- проведение транспортировки гинекологического больного и беременных женщин
ПК 3.7.	1	-оформить медицинскую документацию приёмного отделения;
	2	
	3	- оформить медицинскую документацию послеродового отделения;
	4	-оформить медицинскую документацию отделения патологии беременных; -оформить медицинскую документацию отделения новорожденных - оформить медицинскую документацию гинекологического отделения - оформить медицинскую документацию женской консультации
ПК 3.8.	1	- оценить состояние гинекологических больных и

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

	2	беременных - оказать неотложную помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях гинекологическим больным оказать неотложную помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях беременным женщинам
	3	
	4	

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 _____

(Керейбаев Р.Б.)