

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		



УТВЕРЖЕНО  
 Протокол заседания совета ИМЭ и ФК  
 от «27» 06 2016 г.  
 В.И. Мидленко  
 (подпись, расшифровка подписи)

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

### МДК 04.01. Патологическое акушерство

Специальность (направление) 31.02.02 Акушерское дело  
 (код специальности (направления), полное наименование)  
 Факультет (институт, колледж, училище) медицинский колледж  
 Курс III Семестр V 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 и хирургии	Высшая к.м.н.

Программа перепутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол № 2  
 от 29.08 2017 г.  
 Программа перепутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол № 7  
 от 30.08 2018 г.  
 Программа перепутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол № 1  
 от 30.08 2019 г.

СОГЛАСОВАНО Директор МК ИМЭиФК УлГУ  (Подпись) С.И. Филишова « 26 » 05 2016 г.	СОГЛАСОВАНО Председатель ПЦК профессионального модуля Акушерства, гинекологии, педиатрии и хирургии  (Подпись) / Керейбаев Р.Б./ (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:

Формирование у обучающихся практических профессиональных умений, приобретение первоначального практического опыта работы по специальности в части освоения основного вида профессиональной деятельности Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода

### Задачи практики:

1. Систематизировать, углубить и закрепить полученные на занятиях по акушерству 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:

Учебная практика относится к профессиональному циклу – ПМ 04. «Медицинская помощь женщине, новорожденному, семье при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода».

Для освоения производственной практики «Патологическое акушерство» студенты должны иметь знания по анатомии и физиологии человека, физиологическому акушерству, знать и уметь выполнять манипуляции по уходу за беременными, роженицами, родильницами; Данная производственная практика является предшествующей для производственной практики ПМ 04.02 Сестринский уход за больным новорожденным.

## 3. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики студентов

В результате прохождения практики студенты должны иметь практический опыт:

- проведения обследования, ухода, наблюдения и ведения беременных, рожениц, родильниц в случае акушерской и экстрагенитальной патологии под руководством врача;
- оказания доврачебной помощи беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии;
- оказания лечебно-диагностической, профилактической помощи больным новорожденным под руководством врача;
- оказания доврачебной помощи новорожденному при неотложных состояниях;

### Уметь:

- выделить факторы риска для матери и плода;
- распознавать акушерскую патологию и определять 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

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

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;
- 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;
- владеть навыками ухода при акушерской патологии;
- применение на практике консервативных методов лечения, применяемых при акушерской патологии;
- методы оперативного акушерства;
- виды и причины неправильных положений и предлежаний плода, многоплодие;
- методы выявления неправильных положений и предлежаний, многоплодия;
- особенности течения беременности и родов при неправильных положениях, разгибательных вставлениях, многоплодии;
- заболевания, связанные с беременностью. Токсикозы, гестоз беременных;
- аномалии развития и заболевания элементов плодного яйца. Плацентарную недостаточность;
- аномалии родовой деятельности и таза;
- акушерские кровотечения и помощь при них.

В результате прохождения практики студенты должна овладеть общекультурными и профессиональными компетенциями, соответствующими основным видам профессиональной деятельности.

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

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

	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 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 4.1.	Участвовать в проведении лечебно-диагностических мероприятий беременной, роженице, родильнице с акушерской и экстрагенитальной патологией и новорожденному.
ПК 4.2.	.Оказывать профилактическую и медико-социальную помощь беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии.
ПК 4.3.	Оказывать доврачебную помощь беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии.
ПК 4.4.	Осуществлять интенсивный уход при акушерской патологии.
ПК 4.5.	Участвовать в оказании помощи пациентам в периоперативном периоде.

#### **4. Место и время проведения практики**

Учебная практика проводится в форме практической деятельности обучающихся под непосредственным руководством и контролем преподавателя профессионального модуля.

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

Объём практики

Продолжительность практики: 2 недели ( 72 часа).

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

## 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	Приемное отделение	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Оформить документацию на беременную и роженицу, поступающую в стационар.</li> <li>2. Собрать эпид. анамнез (схема).</li> <li>3. Собрать общий и акушерский анамнез (схема).</li> <li>4. Провести наружное акушерское исследование.</li> <li>5. Провести осмотр в зеркалах.</li> <li>6. Провести пельвеометрию.</li> <li>7. Взять материал на бактериологическое исследование.</li> <li>8. Проводить механическую обработку беременных или рожениц (акушерский уход).</li> <li>9. Оценить общее состояние беременной, роженицы (АД, пульс, дыхание и т.д.).</li> <li>10. Оценить антропометрические данные беременной, роженицы (вес, рост).</li> <li>11. Провести санитарную обработку беременной, роженицы.</li> <li>12. Осуществлять транспортировку беременных и рожениц на отделение в зависимости от акушерской ситуации.</li> </ol>	12	Ежедневная оценка выполнения практических манипуляций с выставлением оценки по пятибалльной системе в дневник практики
2	Родильное отделение	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Регистрировать и оценивать схватки;</li> <li>2. Провести пельвеометрию и оценить таз с акушерской точки зрения;</li> <li>3. Провести наружное акушерское исследование роженицы;</li> <li>4. Провести аускультацию и дать прогноз родов для плода;</li> <li>5. Провести профилактику внутриутробной гипоксии плода;</li> <li>6. Оценить эффективность психопрофилактической подготовки к родам (классическое пособие);</li> <li>7. Проводить первичный туалет новорожденного;</li> <li>8. Оценить новорожденного по шкале Апгар;</li> <li>9. Оценить признаки отслойки плаценты;</li> <li>10. Оценить степень кровопотери в родах;</li> <li>11. Владеть наружными способами выведения последа;</li> <li>12. Осмотреть послед;</li> <li>13. Проводить профилактику кровотечения в родах (третий период родов и ранний послеродовый период);</li> <li>14. Проводить мониторинг показателей</li> </ol>	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		

		<p>жизнедеятельности новорожденного в первые 2 часа после родов;</p> <p>15. Ухаживать и наблюдать за здоровой роженицей;</p> <p>16. Провести предстерилизационную подготовку инструментария к родам;</p> <p>17. Провести туалет наружных половых органов и промежности в родах;</p> <p>18. Оценить общее состояние роженицы и родильницы в первые два часа после родов (АД, пульс, термометрия);</p> <p>19. Осуществить уход за здоровой родильницей и здоровым новорожденным в первые два часа после родов;</p> <p>20. Осуществить транспортировку на послеродовое отделение.</p> <p>21. Осуществить уход за роженицей и родильницей с патологическим течением родов.</p> <p>22. Участвовать в профилактике гипоксии плода.</p> <p>23. Участвовать в осмотре родовых путей.</p> <p>24. Ассистировать врачу и акушерке при ушивании разрывов родовых путей.</p> <p>25. Осуществлять уход за родильницей после оперативных родов.</p>		
3	Отделение патологии беременных	<p>1. Соблюдать этические нормы в создании лечебно-охранительного режима беременной с патологическим течением беременности или в сочетании с будущим экстрагенитальным заболеванием матери;</p> <p>2. Осуществлять уход за беременными с акушерской и экстрагенитальной патологией;</p> <p>3. Оказать помощь беременной при решении ею психологических и физиологических проблем;</p> <p>4. Проводить психопрофилактическую подготовку беременных к родам;</p> <p>5. Осуществлять некоторые методики ЛФК при беременности (дыхательная гимнастика и т.д.);</p> <p>6. Оценить основные параметры общего состояния беременной (АД, пульс, температура, дыхание);</p> <p>7. Осуществлять раздачу лекарственных препаратов (по назначению врача) и наблюдать за их правильным и своевременным приемом, выявлять побочные эффекты, давать рекомендации по их устранению;</p> <p>8. Выполнять врачебные назначения беременным с осложненным течением беременности (работа в процедурном кабинете).</p> <p>9. Осуществлять транспортировку в родовой блок.</p>	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		

4	Послеродовое отделение. Совместные палаты «Мать и дитя»	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Соблюдать личную гигиену персонала палаты «Мать и дитя»;</li> <li>2. Наблюдать и оценивать состояние родильницы и новорожденного, выявлять раннюю симптоматику переходных состояний у обоих;</li> <li>3. Осуществлять уход за здоровой родильницей и новорожденным с патологическим течением родов.</li> <li>4. Давать советы по соблюдению личной гигиены тела родильницам и по осуществлению гигиены (туалета) новорожденного;</li> <li>5. Пеленать и проводить антропометрию новорожденного;</li> <li>6. Обрабатывать пупочный остаток и пупочную ранку у новорожденного;</li> <li>7. Проводить термометрию у родильницы и новорожденного;</li> <li>8. Проводить контроль инволюции матки.</li> <li>9. Оценить характер лохий дню послеродового периода.</li> <li>10. Подсчитывать частоту сердечных сокращений (ЧСС) и частоту дыхательных движений (ЧДД) у новорожденного и оценить результаты;</li> <li>11. Выявлять симптомы лактостаза и проводить доврачебную помощь как профилактику мастита у матери;</li> <li>12. Проводить утренний туалет новорожденного;</li> <li>13. Укладывать ребенка в кроватку;</li> <li>14. Рассчитать разовое и суточное количество молока, необходимого новорожденному;</li> <li>15. Согреть ребенка при его переохлаждении (методы);</li> <li>16. Обучить мать правилам грудного кормления, искусственного кормления и смешанного кормления;</li> <li>17. Обучить мать этапам ухода за новорожденным (утренний туалет, туалет после физиологических актов, пеленание);</li> <li>18. Обучить мать общению со своим ребенком (правильно держать на руках завернутого и обнаженного ребенка);</li> <li>19. Готовить адаптированные смеси и научить этому мать;</li> <li>20. Объяснить матери преимущества естественного вскармливания ребенка;</li> <li>21. Давать советы матери по уходу за местом вакцинации у ребенка.</li> </ol>	12	Ежедневная оценка выполнения практических манипуляций с выставлением оценки по пятибалльной системе в дневник практики
Итого			72	

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

## **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, аттестационный лист (Приложение)

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

1. Виды и причины тазовых предлежаний.
2. Тазовые предлежания. Методы выявления.
3. Тазовые предлежания. Особенности течения и ведения беременности и родов.
4. Методы коррекции тазовых предлежаний.
5. Особенности биомеханизма родов при тазовых предлежаниях.
6. Патологические положения плода. Виды и причины поперечных и косых положений.
7. Методы диагностики неправильных положений плода.
8. Течение и ведение беременности и родов при неправильных положениях плода.
9. Осложнения при тазовых и неправильных положениях плода, профилактика, доврачебная помощь.
10. Акушерские пособия при тазовых предлежаниях. Пособие по Цовьянову 1 и 2, цели и этапы его выполнения.
- 11.Токсикоз, гестоз беременных. Определение, классификация.
12. Ранние токсикозы. Классификация.
13. Рвота лёгкой степени тяжести. Клиника, диагностика, лечение.
14. Рвота средней степени тяжести. Клиника, диагностика, лечение.
15. Рвота III степени тяжести. Клиника, диагностика, лечение, особенности ухода.
16. Претоксикоз (прегестоз). Клиника, диагностика, лечение.
17. Водянка беременной. Клиника, методы диагностики, лечение.
18. Нефропатия беременной. Клиника, методы диагностики.Лечение.
- 19.Оценка степени тяжести гестоза.
- 20.Преэклампсия. Клиника, диагностика, неотложная помощь.
- 21.Эклампсия. Клиника, диагностика, неотложная помощь.
- 22.Принципы лечения позднего гестоза. Лечебно-охранительный режим.
- 23.Редкие формы гестозов, особенности лечения и ухода.
- 24.Задачи женской консультации, родильного дома, роль акушерки в профилактике, современной диагностики и оказание помощи при гестозах.
- 25.Невынашивание беременности: причины,
- 26.Самопроизвольный аборт: виды, клиника, неотложная помощь, лечение.
- 27.Преждевременные роды: клиника, диагностика, тактика, наблюдение и уход за роженицей.
- 28.Особенности профилактики невынашивания и лечения истмикоцервикальной недостаточности.
- 29.Перенашивание беременности истинное и пролонгированная беременность.
- 30.Диагностика перенашивание, тактика ведения беременности и родов, осложнения.
- 31.Патологические вставления головки плода: разгибательные, асинклитические вставления, причины, характеристика.
- 32.Особенности течения беременности и родов при патологических вставлениях головки.
- 33.Особенности биомеханизма родов при переднеголовном вставлении головки плода, осложнения родов.
- 34.Особенности биомеханизма родов при лобном вставлении, осложнения родов.
- 35.Особенности биомеханизма родов при лицевом вставлении, осложнения родов.
- 36.Аномалии родовой деятельности: виды, причины.

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

37. Слабость родовой деятельности: виды, диагностика, лечение, осложнения, профилактика, родостимуляция.
38. Чрезмерно сильная (бурная) родовая деятельность: диагностика, профилактика, осложнения, неотложная помощь.
39. Дискоординированная родовая деятельность: виды, диагностика, осложнения, лечение.
40. Роль акушерки в своевременной профилактике, выявление аномалий родовой деятельности, неотложная доврачебная помощь.
41. Аномалии таза. Узкий таз: виды, причины формирования аномалий таза.
42. Классификация узких тазов, особенности анатомически узких тазов.
43. Характеристика плоских тазов, особенности биомеханизма родов.
44. Характеристика общеравномерносуженного таза, особенности биомеханизма родов.
45. Характеристика поперечносуженного таза, особенности биомеханизма родов.
46. Особенности течения и ведения беременности и родов при узких тазах.
47. Осложнения в родах при узких тазах.
48. Клинически узкий таз: определение, причины, признаки и акушерская тактика.
49. Осложнения в родах при клинически узком тазе.
50. Определение признака Вастена.
51. Редкие формы узких тазов.
52. Причины акушерских кровотечений во время беременности, родов и послеродовом периоде.
53. Предлежание плаценты: особенности течения беременности, клиника, ведение беременности и родов, неотложная помощь.
54. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты: клинические признаки, методы диагностики, акушерская тактика, неотложная помощь.
55. Кровотечения в послеродовом периоде: причины, профилактика, действия по борьбе с кровотечением.
56. Кровотечения в раннем послеродовом периоде: причины, помощь, методы профилактики.
57. Геморрагический шок, признаки и стадии, принципы лечения.
58. ДВС-синдром: стадии, принципы оказания помощи в зависимости от тяжести состояния и стадии ДВС.
59. Эктопическая беременность: причины и виды.
60. Признаки трубной беременности, её осложнения, методы диагностики и лечения, доврачебная помощь.
61. Шеечная беременность: признаки, акушерская тактика, доврачебная помощь.
62. Основные виды родового травматизма, причины.
63. Разрывы промежности: причины, степени тяжести, клиника, восстановление участии акушерки в операции.
64. Разрывы шейки матки: причины, степени тяжести, клиника, восстановление, участие акушерки в операции.
65. Разрывы матки: причины, виды, клиника, меры профилактики и лечения, доврачебная помощь.
66. Разрывы таза в родах: причины, методы профилактики, диагностики, доврачебная помощь, уход и реабилитация.
67. Выворот матки: причины, меры профилактики, доврачебная помощь.
68. Роль акушерки в профилактике родового травматизма.
69. Послеродовые заболевания: виды, причины.
70. Этапы распространения септического процесса.
71. Наиболее распространённые инфекционные послеродовые заболевания: клиника, меры профилактики.

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

72. Осложнения послеродовых инфекционных заболеваний.
73. Послеродовой мастит: виды, клинические признаки, принципы лечения и профилактики.
74. Послеродовой эндометрит: клиника, диагностика, принципы лечения и профилактики.
75. Послеродовая язва: клиника, диагностика, принципы лечения.
76. Особенности ухода за родильницами с послеродовыми инфекционными заболеваниями.
77. Неинфекционные послеродовые заболевания (анемия, гипогалактия, психические заболевания): причины, клиника, диагностика, лечение, особенности ухода, профилактика.
78. Виды акушерских операций: показания, противопоказания и условия операций.
79. Предоперационная подготовка и послеоперационный уход.
80. Операции, подготавливающие родовые пути: виды, инструменты, роль акушерки в их выполнении.
81. Родоразрешающие операции: виды, инструменты, роль акушерки в их выполнении.
82. Плодоразрушающие операции: виды, инструменты, роль акушерки в их выполнении.
83. Виды обезболивания акушерских операций.
84. Операции по прерыванию беременности: виды, инструменты, роль акушерки.
85. Возможные осложнения акушерских операций, меры их профилактики.
86. Причины и виды патологии оболочек и плаценты.
87. Многоводие, маловодие: характеристика, причины, методы диагностики, лечения и профилактики.
88. Плацентарная недостаточность: причины, диагностика, методы лечения и профилактики.
89. Болезни плода: причины, диагностика, тактика ведения беременности.
90. Антенатальная охрана плода. Выделения факторов риска.

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

### **Литература основная**

1. Гуськова Н.А., Солодейникова М.В., Харитоновна С.В. «Акушерство», СПб, СпецЛит, 2011 г.
2. Дзигуа М.В. Физиологическое акушерство.- М.: ГЭОТАР-Медиа.2012.
3. Дзигуа М.В., Скребушевская А.А. «Акушерство. Руководство к практическим занятиям». – М.: ГЭОТАР-Медиа 2012.
4. Прилепская В.Н., Радзинский В.Е. Руководство по акушерству и гинекологии для фельдшеров и акушерок». - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.
5. Радзинский В.Е. «Акушерство»: Учебник для акушерских отделений средних специальных медицинских учебных заведений, М., ГЭОТАР –Медиа, 2011 г..

### **Литература дополнительная**

1. Абрамченко В.В., Ланцев Е.А. «Руководство для акушерки», СПб. ЭЛБИ, 2010.
2. Айламазян Э.К. «Акушерство», СПб, СпецЛит, 2012.
3. Кулаков В.И., Серов В.Н. и др. «Руководство по охране репродуктивного здоровья», М. Триада –Х, 2011.
4. Кулаков В.И., Серов В.Н. и др. «Руководство по безопасному материнству», М. Триада –Х, 2012.
5. Полякова В.А. «Практическое акушерство в алгоритмах и задачах». –М.: Медицинская книга. 2011г.
6. Руководство к практическим занятиям по акушерству: Учебное пособие / под ред. В.Е.Радзинского, М., Медицинское информационное агенство, 2011 г..

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

7. Савельева Г.М., Кулаков В.И, Стрижаков А.Н. «Акушерство», М.Медицина, 2011 .
8. Серов В.Н. и др. Руководство по практическому акушерству, М. Медицинское информационное агентство, 2010.
9. Славянова И.К. «Акушерство и гинекология» Ростов н/Д, «Феникс», 2011 г.

#### **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 4.1.	Участвовать в проведении лечебно-диагностических мероприятий беременной, роженице, родильнице с акушерской и экстрагенитальной патологией и новорожденному.	-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.	-выделить факторы риска для матери и плода; -распознавать акушерскую патологию и определять тактику последующих действий.	- навыками проведения обследования, ухода, наблюдения и ведения беременных, рожениц, родильниц в случае акушерской и экстрагенитальной патологии под руководством врача
2.	ПК 4.2.	Оказывать профилактическую и медико-социальную помощь беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии.	-периоды внутриутробного развития, факторы и способы воздействия на плод;	<b>- оказывать профилактическую и медико-социальную помощь беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии под руководством врача.</b>	- навыками оказания профилактической и медико-социальной помощи беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии
3.	ПК 4.3.	Оказывать доврачебную помощь беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии.	-виды и причины неправильных положений и предлежаний плода, многоплодие; - методы выявления неправильных положений и предлежаний, многоплодия -заболевания, связанные с беременностью токсикозы, гестоз беременных	- применять методы обезболивания в акушерской практике в рамках профессиональной компетенции	- навыками оказания доврачебной помощи беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии
4	ПК 4.4.	Осуществлять интенсивный	-представление об этиологии и патогенезе	-распознавать акушерскую	- навыками осуществления

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

		уход при акушерской патологии.	патологических состояний в акушерстве	патологию и определять тактику последующих действий	интенсивного ухода при акушерской патологии.
5	ПК 4.5.	Участвовать в оказании помощи пациентам в периоперативном периоде.	- методы оперативного акушерства	-осуществлять предоперационную подготовку и послеоперационный уход в акушерской практике	- навыками оказания помощи пациентам в периоперативном периоде.

## 2. Паспорт фонда оценочных средств

№	Контролируемые разделы	Индекс Контролируемой компетенции или её части	Оценочные средства		Технология оценки
			наименование	№№ заданий	
1.	Приемное отделение	ПК 4.1. – ПК 4.5.	Тесты	1 - 10	Диф. зачет
2.	Родильное отделение	ПК 4.1. – ПК 4.5.	Тесты	10 - 15	Диф. зачет
3.	Отделение патологии беременных	ПК 4.1. – ПК 4.5.	Тесты	15 - 20	Диф. зачет
4.	Послеродовое отделение. Совместные палаты «Мать и дитя»	ПК 4.1. – ПК 4.5.	Тесты	20 - 41	Диф. зачет

## 3. Оценочные средства для промежуточной аттестации

### 3.1 Тесты

Индекс компетенции	№ задания	Тест
ПК 4.1.	15	ПОСОБИЕ ПО ЦОВЬЯНОВУ 1 ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ А. Исправления положения плода Б. Сохранения членорасположения плода В. Родостимуляции Г. Профилактики кровотечения
ПК 4.2.	26	ПРИ РОДАХ ДВОЙНЕЙ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ 1-ГО ПЛОДА А. Надо положить лед на матку Б. Имеется риск преждевременной отслойки плаценты В. Нужно внутривенно вести метилэргометрин Г. Можно не опасаться за естественное родоразрешение второго плода
ПК 4.3.	32.	РАННИЙ ГЕСТОЗ РЕЖЕ И ЛЕГЧЕ ПРОТЕКАЕТ У ЖЕНЩИН А. Юного возраста Б. Курящих

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

		В. Худых Г. Полных
ПК 4.4.	37	ДЛЯ БОРЬБЫ С ИНТОКСИКАЦИЕЙ ПРИ РВОТЕ ПРИМЕНЯЮТ А. Гемодез Б. Гепарин В. Гипотиазид Г. Ганглерон
ПК 4.5.	24.	В СЛУЧАЕ РОДОВ ПРИ НОЖНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ И ПРЕДПОЛАГАЕМОЙ МАССЕ ПЛОДА 3800 НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНО ПРИМЕНЕНИЕ А. Кесарева сечения Б. Родостимуляции В. Перинеотомии Г. Классического акушерского пособия

### 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 4.1.	1	<p>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.</p> <p><b>Объективно:</b> кожные покровы бледноватые, влагалищное 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.</p> <p>1. Оценить состояние пациентки. О какой патологии идёт речь, на чём основано Ваше предложение?</p> <p>2. Тактика акушерки в данной ситуации.</p> <p>Выполнить манипуляцию «Бимануальное исследование».</p>
ПК 4.2.	3	<p>Вы – фельдшер ФАПа, пришли на первичный патронаж к новорожденному ребёнку. Маме 18 лет, нервный ребёнок, она очень обеспокоена, сможет ли правильно ухаживать за своим</p>

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

		<p>малышом, ведь она ничего не умеет. Обучите маму проведению ежедневного ухода за ребёнком.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Назовите моменты утреннего туалета, последовательность проведения манипуляций.</li> <li>2. Какие из моментов утреннего туалета следует повторять в течение дня и как часто:</li> <li>3. Продемонстрируйте технику пеленания новорожденного ребёнка.</li> </ol> <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><b>Объективно:</b> 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.</p> <p>Шейка укорочена до 2 см, плотная. Наружный зев пропускает кончик пальца. Плодный пузырь цел. Головка определяется через своды, кости черепа плотные. Выделения светлые.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Выявить проблемы женщины и их причины.</li> <li>2. Оценить состояние женщины.</li> <li>3. Определить диагноз и его обоснование.</li> <li>4. Тактика акушерки в данной ситуации.</li> </ol> <p>Выполнить манипуляцию: «Измерение окружности живота и высоты дна матки»</p>
ПК 4.3.	4	<p>На ФАП доставлена беременная, поскользнулась, упала с опорой на правую кисть. Жалуется на боль в нижней трети правого предплечья, не может пользоваться конечностью. При осмотре обнаружена деформация предплечья в нижней трети, отёк. Общее состояние ближе к удовлетворительному, пульс – 88 ударов в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 110/70 мм рт.ст., 115/75 мм рт.ст. Дыхание свободное через нос 20 в мин.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определить характер повреждения.</li> <li>2. Продемонстрируйте действия акушерки.</li> </ol>
ПК 4.4	5	<p>Первородящая, 20 лет, с нормальными размерами таза и доношенной беременностью, поступила через 4 ч после начала родов. Схватки через 5-6 мин по 30-35 сек. Головка подвижна над входом в таз. Сердцебиение плода 140 уд/мин, ритмичное, справа ниже пупка. Через 1 ч после поступления излились воды,</p>

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

		<p>после чего обнаружено замедленное сердцебиение плода до 110 уд.</p> <p>1. О каком осложнении можно подумать? 2. Выслушать сердцебиение плода на фантоме при его различных положениях.</p>
ПК 4.5.	6	<p>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.</p> <p><b>Объективно:</b> кожные покровы бледноватые, влагалищное исследование: во влагалище сгустки крови, шейка матки синюшная, зев пропускает свободно 1 палец. Матка спереди, мягковатой консистенции, слегка болезненная, увеличена до 6-7 недель беременности. Придатки без особенностей.</p> <p>3. Оценить состояние пациентки. О какой патологии идёт речь, на чём основано Ваше предложение? 4. Тактика акушерки в данной ситуации. Выполнить манипуляцию «Бимануальное исследование».</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 4.1	1	- участвовать в проведении лечебно-диагностических мероприятий
	2	- собрать общий и акушерский анамнез (схема).
	3	- провести наружное акушерское исследование.
	4	- провести осмотр в зеркалах.
	5	- провести пельвеометрию.
	6	- взять материал на бактериологическое исследование.
	7	- проводить механическую обработку беременных или рожениц (акушерский уход).
	8	

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

ПК 4.2	1	- оказывать профилактическую и медико-социальную помощь
	2	- проводить профилактику кровотечения в родах (третий период родов и ранний послеродовой период);
	3	- проводить мониторинг показателей жизнедеятельности новорожденного в первые 2 часа после родов;
	4	- ухаживать и наблюдать за здоровой роженицей;
	5	- проводить психопрофилактическую подготовку беременных к родам.
ПК 4.3	1	- оказывать доврачебную помощь
	2	- осуществить уход за здоровой родильницей и здоровым новорожденным в первые два часа после родов;
	3	- осуществить транспортировку на послеродовое отделение.
	4	- осуществить уход за роженицей и родильницей с патологическим течением родов.
	5	- участвовать в профилактике гипоксии плода.
	6	- участвовать в осмотре родовых путей.
	7	
ПК 4.4.	1	- осуществлять интенсивный уход
	2	- ассистировать врачу и акушерке при ушивании разрывов родовых путей.
	3	
	4	осуществлять уход за родильницей после оперативных родов.
	5	- соблюдать этические нормы в создании лечебно-охранительного режима беременной с патологическим течением беременности или в сочетании с будущим экстрагенитальным заболеванием матери;
	6	- осуществлять уход за беременными с акушерской и экстрагенитальной патологией
ПК 4.5.	1	- участвовать в оказании помощи
	2	- ассистировать врачу и акушерке при ушивании разрывов родовых путей.
	3	- выполнять врачебные назначения беременным с осложненным течением беременности (работа в процедурном кабинете).
	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./