

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

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



**УТВЕРЖДЕНО**

Ученым советом Института медицины, экологии и физической культуры

Протокол № 06 от 06.06.2016 г.  
В.И. Мидленко  
(подпись, расшифровка подписи)

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ  
МДК 01. 01 Физиологическое акушерство**

Специальность (направление) 31.02.02 «Акушерское дело»  
(код специальности (направления), полное наименование)  
Факультет (институт, колледж, училище) медицинский колледж  
Курс I Семестр II Форма обучения очная  
Количество часов 36 Форма отчетности дифференцированный зачет  
Сведения о разработчиках:

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

Программа переутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол № 6 от 29.08 2017 г.  
Программа переутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол № 7 от 30.08 2018 г.  
Программа переутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол №     от     20 г.  
Программа переутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол №     от     20 г.

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

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

## 1. Цели и задачи практики

### Цель практики:

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

### Задачи практики:

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

Производственная практика относится к профессиональному циклу – ПМ 01. «Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному и семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода», МДК 01.01. Физиологическое акушерство»;

Для освоения учебной практики «Физиологическое акушерство» студенты должны иметь знания по анатомии и физиологии человека, физиологическому акушерству, знать и уметь выполнять манипуляции по уходу за беременными, роженицами, родильницами;

Данная учебная практика является предшествующей для учебной практики МДК 01 02. «Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам».

## 3. Требования к результатам прохождения практики

В результате прохождения практики студенты должны

### иметь практический опыт:

Сформировать первичные профессиональные знания и умения по уходу за роженицей и родильницей в условиях стационара

- выполнять основные сестринские манипуляции

### • 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 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 *акушерка* должна овладеть общекультурными и профессиональными компетенциями, соответствующими основным видам профессиональной деятельности

Код	Наименование результата обучения
ПК 1.1.	Проводить диспансеризацию и патронаж беременных и родильниц.
ПК 1.2.	Проводить физиопсихопрофилактическую подготовку беременных к родам, обучение мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода.
ПК 1.3.	Оказывать лечебно-диагностическую помощь при физиологической беременности, родах и в послеродовом периоде.
ПК 1.4.	Оказывать акушерское пособие при физиологических родах.
ПК 1.5.	Проводить первичный туалет новорожденного, оценивать и контролировать динамику его состояния, осуществлять уход и обучать родителей уходу за новорожденным.
ПК 1.6.	Применять лекарственные средства по назначению врача.
ПК 1.7.	Информировать пациентов по вопросам охраны материнства и детства, медицинского страхования.
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

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

	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.

#### 4. Место и время проведения практики

*Время проведения практики: II семестр*

*Места проведения практики:*

1. ГУЗ ОКБ (областная клиническая больница) - перинатальный центр.
2. Перинатальный центр городской клинической больницы №1
3. ЦК МСЧ
4. Руководители практики от лечебно – профилактического учреждения являются консультантами

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

Объем практики

Продолжительность практики: 1 неделя (36 часов).

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа 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 пельвеometriю.</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 в отделение в зависимости от акушерской ситуации.</li> </ol>	6	Работа студентов оценивается ежедневно, и ее результаты заносятся в дневник практики с выставлением оценки по 5-ти бальной системе.
2	Родильное отделение	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Регистрировать и оценивать схватки;</li> <li>2. Провести пельвеometriю 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</li> </ol>	12	Работа студентов оценивается ежедневно, и ее результаты заносятся в дневник практики с выставлением оценки по 5-ти бальной системе.

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

		<p>послеродовой период);</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>14. Проводить мониторинг показателей жизнедеятельности новорожденного в первые 2 часа после родов;</li> <li>15. Ухаживать и наблюдать за здоровой роженицей;</li> <li>16. Провести предстерилизационную подготовку инструментария к родам;</li> <li>17. Провести туалет наружных половых органов и промежности в родах;</li> <li>18. Оценить общее состояние роженицы и родильницы в первые два часа после родов (АД, пульс, термометрия);</li> <li>19. Осуществить уход за здоровой родильницей и здоровым новорожденным в первые два часа после родов;</li> <li>20. Осуществить транспортировку на послеродовое отделение.</li> </ol>		
3	Отделение патологии беременных	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Соблюдать этические нормы в создании лечебно-охранительного режима беременной с патологическим течением беременности или в сочетании с будущим экстрагенитальным заболеванием матери;</li> <li>2. Осуществлять уход за беременными с акушерской и экстрагенитальной патологией;</li> <li>3. Оказать помощь беременной при решении ею психологических и физиологических проблем;</li> <li>4. Проводить психопрофилактическую подготовку беременных к родам;</li> <li>5. Осуществлять некоторые методики ЛФК при беременности (дыхательная гимнастика и т.д.);</li> <li>6. Оценить основные параметры общего состояния беременной (АД, пульс, температура, дыхание);</li> <li>7. Осуществлять раздачу лекарственных препаратов (по назначению врача) и наблюдать за их правильным и своевременным приемом, выявлять побочные эффекты, давать рекомендации по их устранению;</li> <li>8. Выполнять врачебные назначения беременным с осложненным течением беременности (работа в процедурном кабинете).</li> </ol>	6	Работа студентов оценивается ежедневно, и ее результаты заносятся в дневник практики с выставлением оценки по 5-ти бальной системе.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа 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;</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. Подсчитывать частоту сердечных сокращений (ЧСС) и частоту дыхательных движений (ЧДД) у новорожденного и оценить результаты;</li> <li>9. Выявлять симптомы лактостаза и проводить доврачебную помощь как профилактику мастита у матери;</li> <li>10. Проводить утренний туалет новорожденного;</li> <li>11. Укладывать ребенка в кроватку;</li> <li>12. Рассчитать разовое и суточное количество молока, необходимого новорожденному;</li> <li>13. Согреть ребенка при его переохлаждении (методы);</li> <li>14. Обучить мать правилам грудного кормления, искусственного кормления и смешанного кормления;</li> <li>15. Обучить мать этапам ухода за новорожденным (утренний туалет, туалет после физиологических актов, пеленание);</li> <li>16. Обучить мать общению со своим ребенком (правильно держать на руках завернутого и обнаженного ребенка);</li> <li>17. Готовить адаптированные смеси и научить этому мать;</li> <li>18. Объяснить матери преимущества естественного вскармливания ребенка;</li> <li>19. Давать советы матери по уходу за местом вакцинации у ребенка.</li> </ol>	12	Работа студентов оценивается ежедневно, и ее результаты заносятся в дневник практики с выставлением оценки по 5-ти бальной системе.
---	---	---	----	---

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Рабочая программа 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, аттестационного листа. (Приложение)

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

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

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

39. Группы риска по перинатальной патологии.
40. Изменения в нервной системе при беременности.
41. Изменения в сердечно-сосудистой системе при беременности.
42. Изменения в дыхательной системе при беременности.
43. Изменения в пищеварительной системе при беременности.
44. Изменения в системе кроветворения при беременности.
45. Изменения в мочевыделительной системе при беременности.
46. Изменения в эндокринной системе при беременности.
47. Изменения в костной системе при беременности.
48. Изменения в половых органах при беременности.
49. Изменения обмена веществ при беременности.
50. Изменения кожи при беременности.
51. Определение длины плода по формуле Гаазе.
52. Дифференциальная диагностика 32-х и 40 недель беременности.
53. Признаки беременности.
54. Сомнительные признаки беременности.
55. Вероятные признаки беременности.
56. Достоверные признаки беременности.
57. Дополнительные методы диагностики беременности.
58. Неинвазивные методы исследования плода.
59. Инвазивные методы исследования плода.
60. Определение степени готовности организма к родам.
61. Приемы наружного акушерского исследования.
62. Определение предполагаемой массы тела внутриутробного плода.
63. Выслушивание сердцебиение плода.
64. Определение срока беременности, срока предстоящих родов, даты выдачи дородного отпуска.
65. Методы наружной пельвеометрии.
66. Осмотр наружных половых органов.
67. Обследование с помощью влагалищных зеркал.
68. Влагалищное бимануальное исследование.
69. Взятие влагалищных мазков на исследование.
70. Проведение психопрофилактической подготовки к родам.
71. Осуществление ухода и наблюдения за роженицей.
72. Проведение родовозбуждения и родостимуляции.
73. Коррекция чрезмерной родовой деятельности.
74. Выявление, профилактика и лечение внутриутробной гипоксии плода.
75. Акушерское пособие в физиологических родах.
76. Перинеотомия.
77. Первичный туалет новорожденного.
78. Медикаментозное обезболивание в родах.
79. Введение третьего (послеродового) периода родов.
80. Осмотр и оценка последа.
81. Учет и оценка кровопотери.
82. Профилактика кровотечения в третьем периоде родов и раннем послеродовом периоде.
83. Наружные способы выведения последа.
84. Осмотр родовых путей в раннем послеродовом периоде
85. Уход за родильницей с осложнениями.
86. Профилактика и лечение лактостаза.

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

87. Уход за швами на промежности.
88. Снятие швов с промежности.
89. Проведение бесед с пациентками в различные сроки беременности и роженицами в родах.
90. Уход за здоровыми новорожденными.

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

### **Литература основная**

1. Гуськова Н.А., Солодейникова М.В., Харитонов С.В. «Акушерство», СПб, СпецЛит, 2011 г.
2. Дзигуа М.В. Физиологическое акушерство.- М.: ГЭОТАР-Медиа.2012 г.
3. Дзигуа М.В., Скребушевская А.А. «Акушерство. Руководство к практическим занятиям». – М.: ГЭОТАР-Медиа 2012 г.
4. Прилепская В.Н., Радзинский В.Е. Руководство по акушерству и гинекологии для фельдшеров и акушеров». - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011 г.
5. Радзинский В.Е. «Акушерство»: Учебник для акушерских отделений средних специальных медицинских учебных заведений, М., ГЭОТАР – Медиа, 2011 г.
6. Шалимова М.А., Глинкина О.В. Сборник материалов по «Психопрофилактической подготовке беременных к родам» - М.: АНМИ, 2011 г.
7. Запруднов А.М., Григорьев К.И. Педиатрия с детскими инфекциями.: Учебник. – М.: Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа» 2011г.
8. «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям осуществляющим медицинскую деятельность» Сан ПиН 2.1.3.2630-10 от 18.05.2010 г № 58 раздел IV.
9. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 1 ноября 2012 г. № 572 и «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)»

### **Литература дополнительная**

1. Абрамченко В.В., Ланцев Е.А. «Руководство для акушерки», СПб. ЭЛБИ, 2011 г
2. Айламазян Э.К. «Акушерство», СПб, СпецЛит, 2011 г.
3. Воскресенская С.А. «Оценка состояния плода», Минск, Книжный дом, 2011г.
4. Гуськова Н.А. «Акушерство»: справочник, СПб, 2012 г.
5. Каможнова И.А., Перепелова О.В. Лечебная физкультура. – Ростов на Дону.: Феникс, 2011 г.
6. Кулаков В.И., Серов В.Н. и др. «Руководство по охране репродуктивного здоровья», М. Триада –Х, 2011г.
7. Кулаков В.И., Серов В.Н. и др. «Руководство по безопасному материнству», М. Триада –Х, 2011 г.
8. Мицько В.П., Кудрявцева А.В. «Новый справочник акушера и гинеколога, Ростов н/Д, Феникс, 2012 г.
9. Савельева Г.М., Кулаков В.И., Стрижаков А.Н. «Акушерство», М. Медицина, 2011 г.
10. Серов В.Н. и др. Руководство по практическому акушерству, М. Медицинское информационное агентство, 2011 г.
11. Славянова И.К. «Акушерство и гинекология» Ростов н/Д, «Феникс», 2011 г.
12. «Сорокина Т.Т. Роды и психика. Практическое руководство. - М.: Новое знание, 2011г.

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

## 10. Материально-техническое обеспечение практики

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

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

## Приложение

### Фонд оценочных средств

#### 1. Требования к результатам прохождения практики

№	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или её части)	В результате прохождения практики обучающиеся должны:		
			знать	уметь	владеть
1.	ПК 1.1.	Проводить диспансеризацию и патронаж беременных и родильниц	<p>Диспансеризацию и патронаж беременных. Организацию и принципы работы женской консультации. Структура, задачи, нормативная документация. Обязанности акушерки женской консультации. Изменения в органах и системах женщины во время беременности. Диспансерное наблюдение за беременными по триместрам беременности. Анализировать течение беременности; выявлять проблемы беременной, давать рекомендации беременной по питанию, режиму труда и отдыха, личной гигиене, режиму половой жизни, по подготовке молочных желез к кормлению и профилактике трещин сосков.</p> <p>Диспансеризация и патронаж родильниц . Анализ течения позднего послеродового периода. Наблюдение, уход за родильницей. Объем и последовательность выполняемой работы акушеркой в позднем послеродовом периоде. Течение послеродового периода; проблемы</p>	<p>Составлять план диспансеризации и патронажа беременных в I, II, III триместрах и родильниц в позднем послеродовом периоде</p> <p>-Выделить проблему пациента, постановка диагноза, планирование акушерской тактики, ухода и наблюдения за беременной и родильницей</p> <p>- Четкое и точное заполнение медицинской документаций женской консультации на беременную и родильницу, поступающую в стационар.</p> <p>-Собрать эпид. общий и акушерский анамнез (схема).</p> <p>-Провести наружное акушерское исследование.</p> <p>- Провести осмотр в зеркалах.</p> <p>- Провести пельвеометрию.</p> <p>-Взять материал на</p>	<p>- навыками оказания медицинских услуг в акушерстве</p> <p>-навыками диспансеризации и патронажа беременных и родильниц</p>

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

			<p>родильницы, рекомендации по питанию, личной гигиене, подготовке молочных желез к кормлению и профилактике трещин сосков, режиму труда и отдыха, половой жизни. Оформление документации послеродового отделения. Выписка родильницы с новорожденным из родильного дома. Патронаж родильницы. Сроки проведения, подготовка беременных к неинвазивным методам исследования (определение уровня свободной b-субъединицы хорионического гонадотропина и связанного с беременностью плазменного протеина А, уровня а-фетопротеина; тройной биохимический скрининг во втором триместре беременности. Вычисление риска развития пороков плода. Этапы расчетов; методы ультразвукового исследования (УЗИ). Кратность проведения УЗИ во время беременности. Доплерометрия. Подготовку беременных УЗИ. КТГ (кардиотокография) внутриутробного состояния плода. Принципы интерпретации данных КТГ(базальная частота</p>	<p>бактериологическое исследование. - Проводить механическую обработку беременных или рожениц (акушерский уход). - Оценить общее состояние беременной, роженицы (АД, пульс, Дыхание и т.д.). - Оценить антропометрические данные беременной, роженицы (вес, рост). - Провести санитарную обработку беременной, роженицы. - Осуществлять транспортировку беременных и рожениц в отделение в зависимости от акушерской ситуации -давать рекомендации по питанию, личной гигиене, подготовке молочных желез к кормлению и профилактике трещин сосков, режиму труда и отдыха, половой жизни. -подготовить инструментарий, медикаменты, материал и ассистенция врачу</p>	
--	--	--	--	---	--

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

			<p>препараты</p> <p>Применение лекарственных средств по назначению врача роженице</p> <p>Выполнение назначений врача по применению лекарственных средств, с целью профилактики осложнений со стороны матери и плода в I, II и III периодах родов. Уход, наблюдение за роженицей при введении лекарственных средств.</p> <p>Профилактика родовой боли. Роль акушерки в медикаментозном обезболивании родов.</p> <p>Показания, противопоказания, осложнения, последовательность действий при обезболивании родов.</p> <p>Выполнение назначений врача по медикаментозному обезболиванию родов – введение лекарственных веществ, и контроль за их действием. Уход и наблюдение за роженицей во время проведения медикаментозного обезбоживания родов</p> <p>Применение лекарственных средств по назначению врача родильнице</p> <p>Анализ течения раннего и позднего послеродового периодов. Наблюдение, уход за родильницей.</p> <p>Объем и последовательность выполняемой работы акушеркой в раннем послеродовом периоде.</p>	<p>беременности, родов, послеродового периода</p> <p>Изложение принципов учета и хранения лекарственных средств в женской консультации и структурных подразделениях родильного дома</p> <p>- Четкое и точное заполнение журналов учета лекарственных средств и журнала записей выполнения назначений врача</p>	
--	--	--	---	--	--

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

			Выполнение назначений врача по применению лекарственных средств, с целью профилактики и лечения осложнений (гипогалактии, трещин сосков) в раннем и позднем пуэрперальном периодах. Показания, противопоказания, осложнения, последовательность действий.		
7	ПК 1.7.	Информировать пациентов по вопросам охраны материнства и детства, медицинского страхования	Охрана материнства и детства, медицинское Страхование Законодательство РФ по вопросам материнства и детства. Право семьи в сфере охраны здоровья. Права беременной женщины и матери в сфере охраны здоровья. Понятие страхования (общие положения), основы в сфере охраны здоровья, в сфере охраны здоровья. Основы ОМС в РФ: основные понятия, субъекты и участники ОМС; средства ОМС, программа ОМС, система договоров ОМС. Добровольное медицинское страхование (ДМС). Цель, преимущества. Стандартная программа страхования по ведению беременных женщин. Преимущества страхования беременности. Требования медицинского обслуживания беременных женщин. Специализированные центры. Учет возраста и	Составление плана бесед и информирование беременных и родильниц по вопросам охраны материнства и детства, медицинского страхования	-Навыками информировать пациентов по вопросам охраны материнства и детства, медицинского страхования

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

			<p>общего состояния здоровья беременных. Расширенная страховка для беременных. Контроль своевременности и целесообразности проведения исследований и дополнительных анализов. Добровольное медицинское страхование детей. Цели, преимущества, проблемы</p>		
--	--	--	--	--	--

## 2. Паспорт фонда оценочных средств

№	Контролируемые разделы	Индекс Контролируемой компетенции или её части	Оценочные средства		Технология оценки
			наименование	№№ заданий	
1.	Приемное отделение	ПК 1.1 – ПК 1.7	Тесты	1-80	Диф. зачет
2.	Родильное отделение	ПК 1.1 – ПК 1.7	Тесты	81 - 120	Диф. зачет
3.	Отделение патологии беременных	ПК 1.1 – ПК 1.7	Тесты	121-160	Диф. зачет
4.	Послеродовое отделение. Совместные палаты «Мать и дитя».	ПК 1.1 – ПК 1.7	Тесты	161 - 247	Диф. зачет

## 3. Оценочные средства для промежуточной аттестации

### 3.1 Тесты

Индекс компетенции	№ задания	Тест
ПК 1.1.	1	<p>Достоверным признаком беременности является:</p> <p>а) увеличение матки;</p> <p>б) прекращение менструаций;</p> <p>в) увеличение живота у женщины репродуктивного возраста;</p> <p>г) пальпация плода в матке;</p> <p>д) цианоз влажной части шейки матки</p>
ПК 1.2.	6	<p>Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам обычно проводится:</p> <p>1. врачом акушером-гинекологом участка;</p> <p>2. одним из врачей акушеров-гинекологов женской</p>

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

		консультации; 3. специально подготовленной акушеркой; 4. врачом – физиотерапевтом. а) правильно 1; 2; 3; б) правильно 1; 2; в) все ответы правильны; г) правильно только 4; д) все ответы неправильны
ПК 1.3.	8	К предположительным (сомнительным) признакам беременности относится: а) изменение аппетита; б) тошнота по утрам; в) пигментация кожи лица; г) изменение обоняния; д) все перечисленное.
ПК 1.4.	44	Первый момент механизма родов при переднем виде затылочного предлежания: а) сгибание головки; б) разгибание головки; в) опускание головки; г) максимальное опускание головки; д) внутренний поворот головки.
ПК 1.5.	76	Какие факторы участвуют в механизме первого вдоха новорожденного: а) температурные; б) тактильные; в) проприоцептивные; г) все перечисленные; д) ничего из перечисленного.
ПК 1.6.	72	Для подавления лактации используют: а) бромэргокриптин; б) препараты камфары; в) эстрогены; г) сцеживание и последующее тугое бинтование молочных желез; д) все перечисленное.
ПК 1.7.	79	<b>Перинатальным периодом считается промежуток времени, начинающийся:</b> а) с периода зачатия и заканчивающийся рождением плода; б) с периода жизнеспособности плода и заканчивающийся 7-ю сутками (168 часов) после рождения; в) с периода рождения плода и заканчивающийся через месяц после родов; г) с 20 недель беременности и заканчивающийся 14-ю сутками после родов; д) ничего из перечисленного

#### Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы;

Форма Б

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

- 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 1.1.	1	<p>Беременная А., 25 лет, с 8-недельного срока беременности регулярно посещала женскую консультацию. Беременность протекала нормально. На очередной прием пришла по истечении 30 недель для получения декретного отпуска. Время повторной явки после 30 недель беременности.</p> <p>Перечень врачей - специалистов, которыми должна быть осмотрена в течение беременности.</p> <p>Меры, которые нужно предпринять при неявке беременной на прием к врачу в назначенный день.</p> <p><b>№ 1: Эталон ответа</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Время повторной явки через 7-10 дней.</li> <li>2. Беременная должна быть осмотрена врачом-терапевтом, стоматологом, эндокринологом, при необходимости: окулистом, отоларингологом, хирургом</li> </ol>
ПК 1.2.	2	<p>Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам обычно проводится:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 врачом акушером-гинекологом участка;</li> <li>2 одним из врачей акушеров-гинекологов женской консультации;</li> <li>3 специально подготовленной акушеркой.</li> <li>4 врачом – физиотерапевтом.</li> </ol> <p>а) правильно 1; 2; 3;  б) правильно 1; 2;  в) все ответы правильны;  г) правильно только 4;  д) все ответы неправильны.</p>
ПК 1.3.	3	<p>Пациентка Л., 22 лет, обратилась в ЖК с жалобами на задержку менструации в течение 2 мес., появившуюся тягу к острой пище. При влагалищном исследовании: влагалище рожавшей, шейка цилиндрической формы, зев закрыт, матка увеличена до размеров гусиного яйца, мягковатой консистенции. Матка при пальпации сокращается, в области левого угла выпячивание, перешеек размягчен.</p> <p>Диагноз, обоснование его.</p> <p>Вероятные признаки, указывающие на наличие беременности.</p> <p><b>№ 8 Эталон ответа:</b></p> <p>Ds. Беременность 8 недель.</p> <p>Обоснование: задержка менструации 2 месяца, при</p>

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

		<p>влагалищном исследовании матка с гусиное яйцо, соответственно 8-9 недель беременности.</p> <p>Предположительный признак: тяга к острой пище, вероятные признаки: Снегирева, Гегара, Пискачечка.</p>
ПК 1.4.	14	<p>Первобеременная, 25 лет, поступила с целыми водами и регулярной родовой деятельностью 30.05.99г. в 10.00. Воды не отходили, схватки с 5 час. Последние месячные - 15.08.98г. Шевеление плода - 12.1.99г., ОЖ – 92 см, ВДМ – 36 см. Положение продольное, головка прижата ко входу в малый таз.</p> <p>Таз 25-28-30-20, сердцебиение ясное, ритмичное, 130 в 1 мин. Р.У., шейка сглажена, края зева тонкие, раскрытие 5 см. Плодный пузырь цел, головка прижата, стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок слева у лона. Мыс не достижим.</p> <p>Диагноз. Тактика акушерки.</p> <p>№ 14 Эталон ответа:</p> <p>Ds.: I период срочных родов (39-40 недель), продольное положение, I позиция. Тактика акушерки: наблюдать за родовой деятельностью, сердцебиением плода, продвижением предлежащей части плода (т.е. вести I период родов).</p>
ПК 1.5.	16	<p>На приемном блоке первородящая, 21 год, потуги через три минуты по 40 сек. Головка плода врезывается.</p> <p>Диагноз. Тактика акушерки.</p> <p>№ 16 Эталон ответа: Ds.: II период родов.</p> <p>Тактика: следить за родовой деятельностью, сердцебиением плода, оказать акушерское пособие в родах, затем произвести I и Стуалет новорожденного</p>
ПК 1.6.	18	<p>Первобеременная, 28 лет, поступила в роддом с целыми водами и регулярными схватками в 10 час 30 апреля. Последняя менструация 16 июля. АД – 150/100 мл рт. ст.; 140/100 мл рт. ст. Положение плода продольное, головка прижата к входу в м/таз. Сердцебиение плода приглушенное, ритмичное 150 в 1 мин.</p> <p>Диагноз. Тактика акушерки.</p> <p>№ 18.Эталон ответа:</p> <p>Ds. I период срочных родов.</p> <p>Внутриутробная гипоксия плода.</p> <p>Тактика: провести профилактику внутриутробной гипоксии плода.</p> <p>Ввести: кокарбоксилазу 50 мг+40% - 20 мл раствор глюкозы, дать увлажненный кислоро</p>
ПК 1.7.	2	<p>Беременная Б., 35 лет, работает санитаркой в хирургическом отделении, беременность четвертая, не осложненная, сроком 20 недель. Обратилась к юристу женской консультации для получения разъяснений по охране труда беременных и кормящих матерей.</p> <p>Сроки беременности, дающие право не работать в ночное</p>

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

		<p>время. Продолжительность декретного отпуска при патологическом течении родов. Положение о работе матерей, имеющих грудных детей, в ночное и сверхурочное время. <b>№ 2: Эталон ответа</b> 1. Женщины не допускаются к работе в ночное время с 4х месячного срока беременности. 2. Продолжительность послеродового отпуска при патологическом течении беременности и родов составляет 86 дней, при двойне – 110 дней. 3. На время кормления ребенка женщина не должна работать в ночное и сверхурочное время.</p>
--	--	---

#### Критерии и шкалы оценки:

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

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

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

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

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

#### 3.3 Дневник по практике

Индекс компетенции	№ задания	Формулировка индивидуального задания
ПК 1.1	1	- Составить план диспансеризации и патронажа беременных в I, II, III триместрах и родильниц в позднем послеродовом периоде
	2	-Выделить проблему пациента, постановка диагноза, планирование акушерской тактики, ухода и наблюдения за беременной и родильницей
	3	- Четкое и точное заполнение медицинской документаций женской консультации на беременную и родильницу,
	4	поступающую в стационар. - Проводить акушерско – гинекологическое обследование
ПК 1.2	1	- Составление плана организации и проведения занятий с беременными по физиопсихопрофилактической подготовке к родам
	2	- Демонстрация методов правильного дыхания, самообезболивания, релаксации и правильного поведения в родах на рабочем месте или среде имитирующей рабочее место
	3	- Демонстрация комплекса лечебной физкультуры (ЛФК) для беременных и родильниц
	4	

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

	5	- Методы самообезболивания в родах. Приемы самомассажа применяемые во время родовых схваток. Методики «Брюшного дыхания» , «Свеча», «Большая свеча», «Паровозик» применяемая во время родовых схваток. Методика дыхания при возникновении потуг. Поведение роженицы на Рахмановской кровати во время потуг. Пренатальные факторы риска для - Проведение санитарно- просветительской работы с беременными о мерах профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода
ПК 1.3	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17	-Регистрировать и оценивать схватки; -Провести пельвеометрию и оценить таз с акушерской точки зрения; -Провести наружное акушерское исследование роженицы; -Провести аускультацию и дать прогноз родов для плода; -Провести профилактику внутриутробной гипоксии плода; -Оценить эффективность психопрофилактической подготовки к родам (классическое пособие); -Оценить признаки отслойки плаценты; -Оценить степень кровопотери в родах; -Владеть наружными способами выведения последа; -Осмотреть послед; -Проводить профилактику кровотечения в родах (третий период родов и ранний послеродовый период); -Ухаживать и наблюдать за здоровой роженицей; -Провести туалет наружных половых органов и промежности в родах; -Оценить общее состояние роженицы и родильницы в первые два часа после родов (АД, пульс, термометрия); -Осуществить уход за здоровой родильницей и здоровым новорожденным в первые два часа после родов; -Осуществить транспортировку в послеродовое отделение.
ПК 1.4	1 2	-Оказать акушерское пособие при переднем виде затылочного предлежания -Подготовка акушерки к приему родов.
ПК 1.5	1 2 3 4	- определение признаков доношенности и зрелости новорожденного - проведения антропометрии новорожденного. - Заполнение браслетов, медальона. Пеленание. - Уход за здоровым новорожденным Уход за новорожденным в послеродовом отделении. Проведение утреннего туалета новорожденного.
ПК 1.6	1 2	- Выполнение назначений врача акушер-гинеколога. - Четкое и точное заполнение журналов учета лекарственных средств и журнала записей выполнения назначений врачаю
ПК 1.7	1	-Составление плана бесед и информирование беременных и родильниц по вопросам охраны материнства и детства, медицинского страхования

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

**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 \_\_\_\_\_

/ Скоробогатова Т. И./