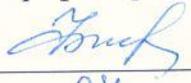


**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Сам ГМУ)
Кафедра акушерства и гинекологии №1**

СОГЛАСОВАНО

Проректор по учебно-методической работе и связям с общественностью
д.м.н., профессор Т.А. Федорина


«18» 04 2017г

УТВЕРЖДАЮ

Председатель ЦКМС
первый проректор - проректор
по учебно – воспитательной
и социальной работе
д.м.н., профессор Ю.В.Щукин


«19» 04 2017г

ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

Вид практики-производственная

Помощник врача акушерско-гинекологического профиля

(Название практики)

Б 2.П4. 3

(Шифр дисциплины)

Рекомендуется для направленности подготовки

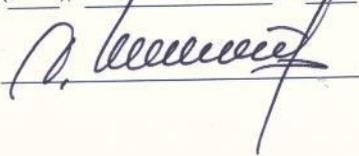
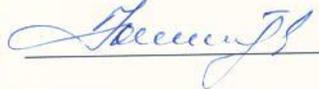
Лечебное дело 31.05.01

Уровень высшего образования **Специалитет**

Квалификация (степень) выпускника **Врач общей практики**

Факультет – лечебный

Форма обучения – очная

<p align="center">«СОГЛАСОВАНО» Декан лечебного факультета, к.м.н., доцент Д.Ю. Константинов «30» 08 2016 г </p>	<p align="center">«СОГЛАСОВАНО» Председатель методической комиссии, д.м.н., профессор Ю.В. Тезиков «29» 08 2016 г </p>	<p>Программа рассмотрена и одобрена на заседании: кафедры акушерства и гинекологии №1 (протокол № 1) Зав. кафедрой акушерства и гинекологии №1 д.м.н., профессор Ю.В.Тезиков «29» 08 2016 г. </p>
---	---	--

Самара 2016

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности Лечебное дело 31.05.01, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 95 от 09.02.2016г.

Составители рабочей программы:

Тезиков Ю.В., заведующий кафедрой акушерства и гинекологии №1, д.м.н., профессор

Липатов И.С., профессор кафедры акушерства и гинекологии №1, д.м.н., профессор

Калинкина О.Б., профессор кафедры акушерства и гинекологии №1; д.м.н., доцент

Стулова С.В., доцент кафедры акушерства и гинекологии № 1, к.м.н

Краснова Н.А., доцент кафедры акушерства и гинекологии № 1, к.м.н., доцент

Рецензенты:

Константинова О.Д., д.м.н., профессор, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Афонин А. А., д.м.н., профессор, Заслуженный деятель науки РФ, и.о.директора ФГБУ «РНИИАП» Министерства здравоохранения Российской Федерации

1. Вид и тип практики, способы, формы, время и место

Производственная клиническая практика помощника врача акушерско-гинекологического профиля у студентов 4 курса проводится перед экзаменационной сессией VIII семестра (в июне), на протяжении 2 недель. Студенты работают по 5 дневной рабочей неделе, при продолжительности рабочего дня - 6 часов. За время прохождения практики студенты дежурят одно 12-часовое дежурство и выполняют самостоятельную работу в течение 36 часов. Общая продолжительность практики – 108 часов.

За время прохождения практики студентами выполняются следующие виды работ: составление дневника практики, работа в подразделениях лечебного учреждения акушерско-гинекологического профиля, самостоятельное выполнение манипуляций, предусмотренных планом практических навыков, курацию пациентов, участие в клинко-анатомических конференциях, санитарно-просветительская работа, анализ документов, участие в научно-практических конференциях.

В соответствии с учебным планом и рабочей программой на IV курсе студенты проходят непрерывную практику в родильных отделениях многопрофильных клиник и центральных районных больниц Самары (Перинатальный центр СОКБ им В.Д. Середавина, ГБУЗ СО ГКБ №2 им Н.А.Семашко) и выездную практику в ЛПУ Самарской области, Пензенской и Саратовской областей, Ульяновской области, республики Марий-Эл. Все базы полностью оснащены соответствующим лечебно-диагностическим оборудованием, соответствуют требованиям ФГОС, работа регламентируется нормативными правовыми актами. Технические характеристики баз представлены в пункте 11.3 .

Процесс студенческой практики возглавляют и систематически контролируют ответственные преподаватели кафедры, работающие на базах, назначенные приказом ректора СамГМУ. Руководитель производственной клинической практики студента от лечебно-практического учреждения назначается приказом главного врача соответствующей базы для проведения практики.

2. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

Цель практики – закрепление и дальнейшее углубление знаний и практических навыков, полученных на кафедре акушерства и гинекологии №1. Совершенствование умений физикального обследования беременных женщин, интерпретация данных лабораторных и инструментальных исследований, составление плана обследования, лечения, ведения родов и послеродового периода.

Производственная клиническая практика Помощник врача акушерско-гинекологического профиля перед студентом ставит задачи:

- освоить особенностей организации и объем работы врача акушерско-гинекологического профиля; ознакомиться с современными диагностическими возможностями основных и дополнительных методов обследования беременных, рожениц и родильниц, рациональным их использованием; применять в практической деятельности, в качестве помощника врача акушерско-гинекологического учреждения, знания и умения, полученные в процессе обучения на клинической кафедре; сформировать профессиональные умения и навыки ведения женщины с физиологически протекающей беременностью, процесса нормальных родов, физиологического послеродового периода; освоить основные принципы лечения и оказания неотложной помощи беременным и роженицам на догоспитальном этапе.

- научиться распознавать на основании изучения данных анамнеза и объективного исследования физиологические и патологические процессы, связанные с детородной функцией, своевременно направить к специалисту и при необходимости оказать неотложную акушерскую помощь в типичной акушерской ситуации.

Студент должен обладать следующими компетенциями:

Общекультурные компетенции (ОК).

«Способность действовать в нестандартных ситуациях, готовность нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4)», под этим понимается:

- способность опознавать нестандартные ситуации;
- анализировать нестандартные ситуации;
- оперативно реагировать на нестандартные ситуации;
- планировать, организовывать и контролировать свою деятельность;
- выступать инициатором принятия решения в нестандартных ситуациях по совершенствованию деятельности;
- оперировать нормами, связанными с профессиональной деятельностью;
- обосновывать свои решения и отстаивать их при возникновении возражений;
- проявлять способность адаптироваться к новым ситуациям;
- проявлять умение брать на себя ответственность за принятия решения.

«Готовность использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК-7)» под этим понимается:

- способность оценивать риски и факторы, обуславливающие возникновение чрезвычайных ситуаций природного, техногенного и социального происхождения, и своей профессиональной деятельности;
- способность аргументированного обоснования принимаемых решений с точки зрения безопасности: составление и анализ алгоритмов действий человека в чрезвычайных ситуациях;
- использование адекватных методов, способов, средств индивидуальной и коллективной защиты в чрезвычайных ситуациях, оказания первой помощи.

«Готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8)» под этим понимается:

- готовность применять нормы делового поведения на практике;
- способность устанавливать и поддерживать конструктивные отношения с коллегами, соотносить личные и групповые интересы;
- способность проявлять толерантность к иным взглядам и точкам зрения;
- способность к организации работы коллектива с учетом его особенностей.

Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

«Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности» (ОПК-1) понимается:

- способность и готовность осуществлять комплекс медицинских и просветительских мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и взрослых, основанная на
- адекватном анализе и использовании информационных и библиографических ресурсов,
- владение медико-биологической терминологией,
- владение навыками информирования пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».

«Готовность к ведению медицинской документации» (ОПК-6) понимается:

- владение навыками ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях педиатрического профиля,

- владение навыками медико-статистического анализа показателей деятельности медицинских организаций педиатрического профиля.

«Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач» (ОПК-8) понимается:

- способность к оценке состояния пациента, разработке и применению адекватных схем лечения заболеваний и патологических состояний у детей в амбулаторных условиях и в условиях стационара, а также при оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, при чрезвычайных ситуациях.

«Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач» (ОПК-9) понимается:

- способность осуществлять диагностику заболеваний и патологических состояний у детей, диагностику неотложных состояний, диагностику беременности с помощью методов физикального, лабораторного и инструментального анализа, а также интерпретировать их результаты.
- способность адекватно осуществлять выбор диагностических методов;
- способность оценить состояние организма при проведении экспертизы нетрудоспособности.

Профессиональные компетенции (ПК):

«Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара» (ПК - 9) понимается:

- способность оказывать первичную медико-социальную помощь в амбулаторных условиях дневного стационара;
- способность определять тактику ведения пациентов в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- способность планировать и реализовывать комплекс лечебных мероприятий для пациентов с различными нозологическими формами.

«Способность к участию в проведении научных исследований» (ПК-21) понимается:

- способность и готовность участвовать в организации и проведении теоретических, клинических, лабораторных, экспериментальных, социологических, информационных и вычислительных исследований; в обработке, анализе и интерпретации полученных данных, их обобщении;

- готовность к применению и внедрению результатов научных исследований;
- способность самостоятельно приобретать новые знания и умения в сфере научной деятельности;
- способность использовать количественные и качественные методы для проведения научных исследований.

В результате практики студент должен:

Знать: основные этапы работы врача в стационаре акушерско – гинекологического профиля

Уметь:

- Участвовать в приеме физиологических родов и проводить первичную обработку новорожденных.
- Проводить диагностику, дифференциальную диагностику, оказывать экстренную медицинскую помощь беременным, роженицам, родильницам и новорожденным при неотложных состояниях:
 - шок (гиповолемический, геморрагический, травматический, септико-токсический),
 - преэклампсия, эклампсия;
 - острая кровопотеря при предлежании плаценты, преждевременной - отслойке нормально расположенной плаценты;
 - кровотечение в послеродовом и раннем послеродовом периодах;
 - преждевременные роды;
 - асфиксия новорожденного;
 - септические состояния в послеродовом периоде.

Владеть:

- Порядком ведения физиологических родов и первичной обработкой новорожденного.
- Навыками собирать акушерский анамнез.
- Провести наружное акушерское исследование по Леопольду – Левицкому, пельвиометрию, рассчитать предполагаемую массу плода, измерить высоту стояния дна матки, окружность живота, ромб Михаэлиса, определить индекс Соловьева.
- Определять сроки беременности и предполагаемого срока родов.
- Диагностировать начало родов.
- Определить характер родовой деятельности.
- Провести психопрофилактическую подготовку к родам

3. Место практики в структуре ОП

Практика “Помощник врача акушерско-гинекологического профиля” базируется на знаниях студентов по анатомии, нормальной физиологии,

микробиологии, акушерству, топографической анатомии и оперативной хирургии.

После завершения производственной практики студенты смогут перейти к изучению анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии, клинической фармакологии.

4. Объем производственной практики и виды работы

Общая трудоемкость практики составляет 3 зачетные единицы.

Вид работы	Всего часов	Семестр
Практические работы (всего), в том числе:	72	VIII
Работа в приемном отделении, предродовой, послеродовом отделении, отделении патологии беременности	60	60
Дежурство в родильном отделении	12	12
Самостоятельная работа студента, включающая: оформление дневника производственной практики, отработку практических навыков на фантоме, подготовку к собеседованию по программе практики	36	36
Вид промежуточной аттестации	Зачет с оценкой	Зачет с оценкой
ИТОГО: Общая	час.	108
трудоемкость	зач.ед.	3
		108
		3

5. Содержание практики

№	Разделы (этапы) практики	Содержание раздела (этапа)	Код компетенции	Трудоемкость	Формы текущего контроля

				(в час ах)	
1	Адаптационно- производственны й	Инструктаж по технике безопасности. Организация работы ЛПУ, лечебно-охранительный и санитарно-противоэпидемический режим ЛПУ.		2	Проверка дневников учета по выполненной работе
2	Производственно- деятельностный	Работа в приемном отделении. Студенты участвуют в работе приемного отделения, в смотровом кабинете проводят внутреннее исследование, проводят наружное акушерское обследование беременных	ОК-4, ОК-7, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-9, ПК-21	14	Проверка дневников учета по выполненной работе
		Работа в предродовой Студенты проводят обследование рожениц, наружное и внутреннее акушерское исследование, ставят диагноз и совместно с врачом намечают план ведения родов. В этот период работы студенты усваивают клинику и принципы ведения первого периода родов.	ОК-4, ОК-7, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-9, ПК-21	15	Проверка дневников учета по выполненной работе
		Дежурство в родильном	ОК-4, ОК-	12	Проверка

		<p>отделении.</p> <p>Студенты изучают клинику и принципы ведения второго, третьего периодов родов, вместе с акушеркой принимают роды у повторнородящей, проводят первый туалет новорожденного. При ведении третьего периода родов студент должен изучить признаки отделения плаценты и усвоить методику активно-выжидательного ведения последового периода. Студенты принимают также участие в осмотре родовых путей с помощью акушерских зеркал. В процессе ведения родов под руководством обучается следующим манипуляциям: осмотр шейки матки в зеркалах после родов, осмотр мягких тканей родовых путей, осмотр последа и определение его целостности.</p>	7,ОК-8, ОПК-1,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-9, ПК-9, ПК-21		<p>дневников учета по выполненной работе, контроль выполнения алгоритма навыков на пациенте</p>
2	Производственно-деятельностный	<p>Работа в послеродовом отделении. Студент работает в качестве палатного врача, проводит</p>	ОК-4, ОК-7,ОК-8, ОПК-1,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-9,	14	<p>Проверка дневников учета по выполненной работе, контроль</p>

		<p>обследование родильниц, осуществляет необходимые манипуляции, занимается санитарно-просветительной работой.</p> <p>Во время дежурства студенты вместе с медицинским персоналом участвуют в подготовке родильниц к кормлению и в проведении вечерней уборке родильниц.</p> <p>Обращается внимание на особенности ухода при наличии швов в области промежности.</p> <p>После одного из кормлений новорожденных дежурные студенты в палатах проводят беседы на акушерскую тематику, ранее согласованную с преподавателем.</p>	ПК-9, ПК-21		<p>выполнения алгоритма навыков на пациенте</p>
2	Производственно-деятельностный	<p>Работа в отделении патологии беременных. Студент знакомится с лечением различных осложнений во время беременности, тактикой врача при сочетании беременности с экстрагенитальными заболеваниями, участвует в составлении плана ведения</p>	ОК-4, ОК-7, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-9, ПК-21	15	<p>Проверка дневников учета по выполненной работе, контроль выполнения алгоритма навыков на пациенте</p>

		<p>родов.</p> <p>Затем студенты участвуют в вечернем обходе, знакомятся с методикой осмотра беременных, температурающих и тяжелых больных. Студенты принимают участие в заполнении истории родов и в выполнении назначенных лечебных мероприятий.</p> <p>Студенты участвуют в соблюдении санитарно-противоэпидемического режима ЛПУ.</p>			
3	Итоговый	Оформление дневника производственной практики, отработка практических навыков на фантоме, подготовка к теоретическому вопросу по программе практики	ОК-4, ОК-7, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-9, ПК-21	36	Проверка дневников учета по выполненной работе, контроль выполнения алгоритма навыков на фантоме

Перечень практических навыков по акушерству

№№	Разделы и содержание	Уровень усвоения
1.	Собрать акушерский анамнез	4
2.	Провести наружное акушерское исследование по Леопольду - Левицкому	4

3.	Провести пельвиометрию	4
4.	Рассчитать предполагаемую массу плода	4
5.	Измерить высоту стояния дна матки, окружность живота, ромб Михаэлиса, определить индекс Соловьева	4
6.	Определять сроки беременности и предполагаемого срока родов	4
7.	Диагностика начала родов и определение характера родовой деятельности	4
8.	Ведение родов	2
9.	Определение степени зрелости шейки матки	3
10.	Ассистировать при ушивании разрывов промежности и мягких тканей в родах. Снимать швы с промежности.	2
11.	Оценка целостности последа и кровопотери в родах	3
12.	Осматривать при помощи зеркал шейку матки после родов	3
13.	Провести психопрофилактическую подготовку к родам	4

Соответствие уровней усвоения:

1. теоретическое знание манипуляций;
2. участие в выполнении манипуляций;
3. практическое выполнение манипуляции под контролем;
4. самостоятельное выполнение манипуляций

6. Форма отчетности по производственной практике: дневник по практике (форма дневника - см приложение 1)

7. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по практике

В конце прохождения практики проводится зачетное занятие в виде дифференцированного зачета в виде отчета о результатах практики - дневника (форма дневника в приложении 1), ответа на вопрос по производственной практике по разделу «Помощник врача акушерско-гинекологического профиля».

Итоговая оценка за зачет выставляется по пятибалльной системе, как среднее арифметическое. При неудовлетворительной оценке по одной из составляющих дифференцированного зачета по практике выставляется итоговая неудовлетворительная оценка.

Список вопросов для дифференцированного зачета по производственной практике по части «Помощник врача акушерско-гинекологического профиля».

1. Этиология и патогенез самопроизвольного прерывания беременности.
2. Клиника самопроизвольных абортов, осложнений внебольничных абортов и искусственных.
3. Дифференциальная диагностика кровотечений в первой половине беременности (аборт, пузырный занос, внематочная беременность, патология шейки матки).
4. Оказание помощи при осложнениях аборта и внематочной беременности.
5. Вызванная беременностью гипертензия.
6. Вызванные беременностью отеки.
7. Вызванная беременностью протеинурия.
8. Преэклампсия во время беременности, в родах и послеродовом периоде. Клиника и диагностика.

9. Роль В.В. Строганова в разработке принципов лечения эклампсии.
10. Современные методы лечения эклампсии.
11. Влияние эклампсии на развитие плода и новорожденного.
- Профилактика. 12. Роль женской консультации в профилактике эклампсии.
- Современные методы лечения на догоспитальном этапе.
13. Эклампсия. Неотложные мероприятия
14. Значение резус-фактора в акушерстве.
15. Диагностика иммуноконфликтной беременности (обследование).
16. Ведение беременной с резус-отрицательной кровью.
17. Показания к заменному переливанию крови новорожденному с гемолитической болезнью.
18. Этиология и патогенез внутриутробной гипоксии плода.
19. Терапия при хронической и острой гипоксии плода.
20. Способы родоразрешения при острой гипоксии плода.
21. Диагностика СЗРП и ведение родов при данной патологии плода.
22. Оценка костного таза.
23. Особенности ведения беременности и родов у женщин с узким тазом.
24. Способы родоразрешения при клинически узком тазе.
25. Дифференциальная диагностика кровотечения во второй половине беременности.
26. Тактика врача у беременных при предлежании плаценты и преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты.
27. Этиология и патогенез осложненного течения родов.
28. Аномалии родовой деятельности.
29. Неправильные положения плода (тазовые, косые, поперечные).
30. Многоплодная беременность.
31. Хориоамнионит.
32. Разрывы матки и промежности.
33. Акушерские кровотечения в родах: предлежание плаценты.

34. Акушерские кровотечения в родах преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
35. Кровотечения в последовом периоде, разрыв матки в родах.
36. Методы прерывания беременности в ранние и поздние сроки.
37. Классическое ручное пособие.
38. Экстракция плода за тазовый конец, показания, условия.
39. Акушерские щипцы, показания, условия, прогноз для новорожденного.
40. Плодоразрушающие операции в современном акушерстве.
41. Ручное отделение плаценты и выделение последа, показания.
42. Зашивание разрывов промежности и шейки матки, особенности техники.
43. Кесарево сечение, показания, виды операций, витальные осложнения.
44. Физиологическое течение послеродового периода.
45. Кровотечения в послеродовом периоде:
 - гипотонические;
 - послешоковые;
 - обусловленные нарушениями гемостаза;
 - травмой мягких родовых путей;
 - задержкой частей последа в матке.
46. Послеродовые септические заболевания:
 - послеродовая язва;
 - эндометрит;
 - перитонит;
 - сепсис;
 - септический шок;
 - мастит.
47. Шок и терминальные состояния: шок геморрагический.
48. Шок и терминальные состояния: шок септический;
49. Эмболия околоплодными водами; эклампсия.
50. Разрыв матки.

51. Тромбоэмболия легочной артерии.
52. Острая почечная недостаточность;
53. Печеночная недостаточность.
54. Акушерская тактика: принципы инфузионно - трансфузионной терапии
55. Реабилитация больных.
56. Психопрофилактическая подготовка к родам.
57. Становление лактации, основные принципы питания и гигиены лактирующей женщины.
58. Роль кабинетов позитивного материнства.
59. Первичный туалет новорожденного.
60. Сроки выдачи листа дородовой госпитализации, порядок выдачи родового сертификата, принципы расчета длительности отпуска по уходу за ребенком.

Критерии оценки за оформление дневника:

Оценка выставляется по пятибалльной системе.

«Отлично» - студент сумел описать в дневнике выполненные манипуляции в полном объёме в соответствии с инструкцией по заполнению дневника.

«Хорошо» - студент допустил незначительные ошибки по 1-2 аспектам оформления в соответствии с инструкцией по заполнению дневника.

«Удовлетворительно» - студент допустил ошибки по 3-4 аспектам оформления. в соответствии с инструкцией по заполнению дневника

«Неудовлетворительно» - студент допустил грубые ошибки в оформлении дневника. Оформление не соответствует инструкции.

Критерии оценки за отчет по практике в виде устного доклада о результатах практики и ответа на вопрос по производственной практике «Помощник врача акушерско-гинекологического профиля»,

Оценка проводится по пятибалльной системе.

Критерии оценки

«Отлично» - студент сумел доложить результаты практики и описанные клинические случаи в полном объеме. Студент сумел осветить вопросы по производственной практике части «Помощник врача акушерско-гинекологического профиля» в полном объеме с использованием основного и дополнительного учебного материала.

«Хорошо» - студент допустил незначительные ошибки по 1-2 аспектам доклада о результатах практики и описании клинических случаев. Студент допустил незначительные ошибки по 1-2 аспектам вопроса по производственной практике части «Помощник врача акушерско-гинекологического профиля», использовал преимущественно основной учебный материал.

«Удовлетворительно» - студент допустил незначительные ошибки по 3-4 аспектам доклада о результатах практики и описании клинических случаев. Студент допустил незначительные ошибки по 3-4 аспектам поставленного вопроса по производственной практике части «Помощник врача акушерско-гинекологического профиля», использовал основной учебный материал, однако показал незнание лекционного материала. При ответе использованы наводящие вопросы.

«Неудовлетворительно» - студент допустил грубые ошибки при устном докладе, не доложены клинические случаи. Студент допустил грубые ошибки при ответе на поставленный вопрос по производственной практике части «Помощник врача акушерско-гинекологического профиля». Показано незнание основополагающих моментов этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, лечения и профилактики заболеваний.

8.Примеры оценочных средств текущего контроля практики, критерии оценивания

Контроль за работой студентов осуществляется ежедневно в форме фиксации посещений и проверки дневников учета по выполненной работе,

а также контроля выполнения алгоритма навыков по каждому разделу практики на пациенте.

Пример умений и практических навыков для текущего контроля практики: алгоритм выполнения практического навыка.

Методика пельвиометрии, ее значение в акушерстве.

Оснащение: кушетка, тазомер.

Измерения производятся тазомером. Женщина лежит на спине на твердой кушетке. Врач стоит справа от пациентки. Определяются поперечные размеры таза:

Distania spinarum- расстояние между передневерхними остями подвздошных костей (25-26 см). Для измерения этого размера пуговицы тазомера прижимают к наружным краям передневерхних остей подвздошных костей;

Distantia cristarum- расстояние между наиболее отдаленными точками гребней подвздошных костей (28—29 см). Для измерения этого размера пуговицы тазомера передвигают по наружному краю гребней подвздошных костей до получения максимального размера;

Distantia trochanterica- расстояние между большими вертелами бедренных костей (31—32 см). Для измерения этого размера пуговицы тазомера прижимают к большим вертелам бедренных костей

Conjugata externa - прямой размер входа малого таза, расстояние от верхненаружного края симфиза до надкрестцовой ямки (20-21 см).

Измерения проводят в положении женщины на левом боку, нижняя нога у женщины согнута, верхняя - вытянута, врач стоит справа от пациентки. Пуговицы тазомера располагают в углублении под остистым отростком V поясничного позвонка и посередине верхнего края симфиза.

Критерии оценки выполнения навыка

«Зачтено» выставляется в случае, если студент:

- Начал выполнение в течение 1 мин
- Обеспечение личной безопасности (перчатки)
- Подготовил оснащение, стоит справа от пациентки
- distania spinarum* - пуговицы тазомера прижимают к наружным краям передневерхних остей подвздошных костей
- distantia cristarum* - пуговицы тазомера передвигают по наружному краю гребней подвздошных костей до получения максимального размера
- distantia trochanterica* - пуговицы тазомера прижимают к большим вертелам бедренных костей
- conjugata externa* - пуговицы тазомера располагают в углублении под остистым отростком V поясничного позвонка и посередине верхнего края симфиза
- произвел измерение других размеров таза
- дезинфицировал использованный материал
- Оформил результат измерения

«Незачтено» - студент имеет очень слабое представление о принципах и значении пельвиометрии, допустил существенные ошибки в измерениях, неверно интерпретировал результат измерений.

Критерии оценки выполнения практических навыков

«Отлично»- самостоятельно правильно выполнил всю последовательность алгоритма практических навыков, с теоретическим обоснованием; свободно владеет методами физикального исследования, правильно

проводит согласно алгоритму действий; умеет интерпретировать результаты обследования.

«Хорошо»- правильно выполнил всю последовательность алгоритма практических навыков с теоретическим обоснованием с помощью преподавателя; владеет физикальными методами исследования, правильно проводит согласно алгоритму действий; с наводящими вопросами преподавателя интерпретирует полученные результаты.

«Удовлетворительно» частично выполнил последовательность алгоритма практических навыков с помощью преподавателя; допускает ошибки в проведении исследования, может применить в практической деятельности только под руководством преподавателя;

«Неудовлетворительно» не выполнил последовательность алгоритма практических навыков, с теоретическим обоснованием или отказался выполнять задание; не владеет физикальными методами исследования, не умеет правильно проводить согласно алгоритму действий.

9. Учебно - методическое и информационное обеспечение практики

9.1 Основная литература по акушерству.

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Акушерство: национальное руководство с компакт-диском.	Айламазян Э.К. и др	М., 2012.	53	2
2.	Акушерство.	Савельева Г. М.,	М.,2015	100	2

	Учебник для студентов медицинских вузов.	Шалина Р.И., Сичинава Л.Г., Панина О.Б.			
3.	Клинические лекции по акушерству и гинекологии. Том 1. Акушерство: учебное пособие.	Стрижаков А.Н., Давыдов А.И., Игнатко И.В.(под ред.).	М., 2012.	50	2

9.2.Дополнительная литература по акушерству.

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1	Плацентарная недостаточность: патогенез, прогнозирование, диагностика, профилактика, акушерская тактика	Стрижаков А.Н., Липатов И.С., Тезиков Ю.В.	Самара: ООО «Офорт», 2014	50	50
2	Преэклампсия: диагностика, лечение, профилактика: Учебное пособие	Липатов И.С., Тезиков Ю.В.	Самара: ООО «Офорт», 2014	50	50
3	Плацентарная недостаточность: Учебное пособие	Липатов И.С., Тезиков Ю.В.	Самара: ООО «Офорт», 2014	50	50
4	Акушерство.	Айламазян Э.К.	СПб., 2012	5	-
5	Акушерство и гинекология. /Российское общество акушеров-гинекологов. Ассоц. Мед.	Кулаков А.И.	М.2011	7	1

	Обществ по качеству (клинические рекомендации).				
6	Руководство к практическим занятиям по гинекологии	Под ред. В.Е. Радзинского	Медиа, 2011	150	2
7	Руководство к практическим занятиям по акушерству: Учебное пособие для студентов медицинских вузов.	Радзинский В.Е.	М., 2010	97	2
8	Критические состояния в акушерстве.	Серов В.Н.	М., 2012	1	1
9	Акушерство. Курс лекций: учебное пособие.	Стрижаков А.Н., Давыдов А.И.	М., 2010	5	1
10.	Оформление клинической истории родов.	Липатов И.С., Тезиков Ю.В., Краснова Н.А.	Самара, 2016	10	90
11.	Оформление клинической истории болезни у гинекологической больной.	Тезиков Ю.В., Липатов И.С., Калинкина О.Б.	Самара, 2016	10	90

9.3. Ресурсы системы “интернет”.

1. <http://www.rosminzdrav.ru/>
2. <http://www.praesens.ru>
3. <http://www.ag-info.ru>
4. <http://www.ncagip.ru>
5. <http://ebooks.cambridge.org>
7. <http://www.worldscientific.com>
8. <http://www.nemj.org>
9. <http://www.e-library.ru>
10. <http://www.Scopus.ru>
11. <http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-2406.html>
12. <http://www.webmedinfo.ru/uchebnik-akusherstvo-saveljeva.html>

10. Перечень информированных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информированных справочных систем (при необходимости)

Программные средства общего назначения: текстовые редакторы и графические MicrosoftWindow и MicrosoftOffice

11. Описание материально- технических баз практики в Самаре

№ п/п	Базы	Оснащенность	
		базы	уч. комната
1.	Перинатальный центр СОКБ им В.Д. Середавина, 120 коек.	В структуре ЛПУ имеется клиничко- биохимическая лаборатория, кабинет УЗИ КТГ, физ. процедур. ЛПУ оснащено современной аппаратурой.	На базе центра расположена кафедра акушерства и гинекологии №1, на которой имеются 4 учебные комнаты для занятий со студентами.
2.	Родильное отделение СГКБ №2 им. Н.А. Семашко на 60 коек.	В структуре ЛПУ имеется клиничко- биохимическая лаборатория, кабинет УЗИ, КТГ, кабинет позитивного материнства. ЛПУ оснащено современной аппаратурой.	В отделении имеется 3 учебных комнаты для занятий со студентами.

12 .Методические рекомендации по организации практики

12.1. Документы, регламентирующие деятельность сторон во время практики

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 1 ноября 2012 г. N 572н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)".

2. Положение об организации и проведении практики студентов в государственном бюджетном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Самарский государственный

медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

3. Методические рекомендации по производственной практике «Помощник врача акушерско-гинекологического профиля» для студента и преподавателя, 2017г, кафедра акушерства и гинекологии №1.

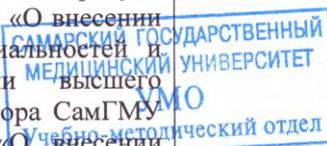
12.2. Права и обязанности студента, руководителя практики

Студенты на практике выполняют обязанности помощника врача под наблюдением врача акушера – гинеколога. Официальным отчетным документом студента является дневник производственной практики. Требования к ведению дневника – см. приложение.

Преподаватель - руководитель производственной практики студентов должен:

1. Перед началом практики руководитель обязан проводить со студентами беседу по вопросам деонтологии, строгого соблюдения санитарно-гигиенического режима.
2. Контролировать своевременность сроков начала и конца практики в 8 семестре из расчета 72 часа (10 рабочих дней по 6 часов и одно 12-часовое дежурство) практики в качестве помощника врача акушерско-гинекологического профиля.
3. Составить график работы студентов из расчета не более 5 человек в дежурную смену и следить за выполнением графика.
4. По окончании практики составить характеристику работы каждого студента, участвовать в проведении зачета.

13. Лист изменений

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись
1.	24.05.2017		<p>В соответствии с приказом Минобрнауки России от 10.04.2017 г. №320 «О внесении изменений в перечни специальностей и направлений подготовки высшего образования», приказом ректора СамГМУ от 24.05.2017 г. №145-у «О внесении изменений в наименования специальностей» изменить квалификацию на «Врач-лечебник».</p>	

**ФОРМА ДНЕВНИКА
ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ ПОМОЩНИК ВРАЧА АКУШЕРСКО-
ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ
И ИНСТРУКЦИЯ ПО ЕГО ЗАПОЛНЕНИЮ**

Дневник по производственной практике
Титульный лист

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Самарский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

Кафедра акушерства и гинекологии №1

ДНЕВНИК ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

Ф.И.О. _____

студента лечебного факультета (после 4 курса)

в качестве помощника врача акушерско-гинекологического профиля

шифр дисциплины Б2.П4.1.3

для направления подготовки специальности -

31.05.01 «Лечебное дело»

квалификация (степень) выпускника: «специалитет»

Лечебный факультет

форма обучения очная

Самара 2017 г

Помощник врача акушерско-гинекологического профиля

Ведение дневника следует начинать с краткой характеристики ЛПУ - места проведения производственной практики: название, профиль, количество койко-мест, характеристика оснащённости и медицинского персонала, описания структуры и организации акушерской помощи в данном учреждении, указывая степень готовности к оказанию неотложной помощи при акушерской патологии на разных этапах.

Студенты указывают диагностические и лечебные манипуляции, выполненные самостоятельно. В дневнике дается цифровой отчет о работе.

Отчет о проделанной работе

1. Перечень практических навыков, которые необходимо усвоить за период производственной практики по части

№№	Разделы	и	Уровень	Рекомендуемое	Фактически	ФИО и подпись
----	---------	---	---------	---------------	------------	---------------

	содержание	усвоения	количество	выполнено	врача – куратора практики от ЛПУ
1.	Собирать акушерский анамнез	4	10-15		
2.	Провести наружное акушерское исследование по Леопольду - Левицкому	4	10-15		
3.	Провести пельвиометрию	4	10-15		
4.	Рассчитать предполагаемую массу плода	4	8-10		
5.	Измерить высоту стояния дна матки, окружность живота, ромб Михаэлиса, определить индекс Соловьева	4	10-15		
6.	Определять сроки беременности и предполагаемого срока родов	4	10-12		
7.	Диагностика начала родов и определение характера родовой деятельности	4	10-15		
8.	Ведение родов	2	6-8		
9.	Определение степени зрелости шейки матки	3	2-3		
10.	Ассистировать при ушивании разрывов промежности и мягких тканей в родах. Снимать	2	3-4		

	швы с промежности				
11.	Оценка целостности последа и кровопотери в родах	3	5-8		
12.	Осматривать при помощи зеркал шейку матки после родов	3	2-3		
13.	Провести психопрофилактическую подготовку к родам	4	10		

2. Ежедневная форма отчета о прохождении практики

Дни практики	Место прохождения	Содержание раздела	Отметка о выполнении, дата	Трудоемкость (в часах)
1 й день – 6 часов 2 й день – 6 часов 3-й день – 4 часа	Инструктаж по технике безопасности. Организация работы ЛПУ, лечебно-охранительный и санитарно-противоэпидемический режим ЛПУ. Работа в приемном отделении.	Участие в работе приемного отделения, в смотровом кабинете проведение внутреннего исследования, наружного акушерского обследования беременных. Оформление дневника		16

		производственной практики		
3-й день – 2 часа 4-й день – 6 часов 5-й день – 6 часов 6-й день – 1 час	Работа в предродовой палате.	Проведение обследования рожениц, наружное и внутреннее акушерское исследование, постановка диагноза и совместно с врачом составление плана ведения родов. Оформление дневника производственной практики		15
Ночное дежурство на 6-й день работы	Дежурство в родильном отделении.	Изучение клиники и принципов ведения второго, третьего периодов родов, вместе с акушеркой прием родов у повторнородящей, первый туалет новорожденного. При ведении третьего периода родов изучение признаков отделения		12

		<p>плаценты и усвоение методики активно-выжидательного ведения последового периода. Участие в осмотре родовых путей с помощью акушерских зеркал. В процессе ведения родов под руководством обучение следующим манипуляциям: осмотр шейки матки в зеркалах после родов, осмотр мягких тканей родовых путей, осмотр последа и определение его целостности. Оформление дневника по дежурству.</p>		
<p>6-й день - 5 часов 7-й день - 6 часов 8-й день - 3 часа</p>	<p>Работа в послеродовом отделении.</p>	<p>Работа в качестве палатного врача, проведение обследования родильниц, осуществление</p>		14

		<p>необходимых манипуляций, санитарно-просветительная работа.</p> <p>Вместе с медицинским персоналом участие в подготовке родильниц к кормлению и в проведении вечерней уборки родильниц. Туалет швов.</p> <p>Проведение беседы на акушерскую тематику, ранее согласованную с преподавателем.</p> <p>Оформление дневника производственной практики</p>		
<p>8-й день- 3 часа</p> <p>9-й день – 6 часов</p> <p>10-й день – 6 часов</p>	<p>Работа в отделении патологии беременных.</p>	<p>Ознакомление с лечением различных осложнений во время беременности, тактикой врача при сочетании</p>		15

		<p>беременности с экстрагенитальным и заболеваниями, участие в составлении плана ведения родов.</p> <p>Участие в обходе, ознакомление с методикой осмотра беременных, температурающих и тяжелых больных.</p> <p>Участие в заполнении истории родов и в выполнении назначенных лечебных мероприятий.</p> <p>Участие в соблюдении санитарно-противоэпидемического режима ЛПУ.</p> <p>Оформление дневника производственной практики</p>		
--	--	--	--	--

Подпись студента

Подпись куратора

(печать ЛПУ)

Соответствие уровней усвоения:

- 1) теоретическое знание манипуляций;
- 2) участие в выполнении манипуляций;
- 3) практическое выполнение манипуляции под контролем;
- 4) самостоятельное выполнение манипуляций

Критерии оценки

«Отлично» - студент сумел показать усвоение манипуляцией в полном объёме.

«Хорошо» - студент допустил незначительные ошибки в усвоении манипуляции.

«Удовлетворительно» - студент допустил ошибки в усвоении манипуляции.

«Неудовлетворительно» - студент допустил грубые ошибки в усвоении манипуляции или не усвоил её.

В дневнике дается описание 5 клинических случаев

План описания клинического случая

№1.

Ф.И.О. пациента _____

Возраст _____

Дата поступления _____

Порядок поступления _____

Дата курации _____

Жалобы на момент курации _____

Анамнез _____

Перенесённые операции _____ **заболевания,** _____ **травмы,** _____

Наличие гемотрансфузий _____

В конце дневника присутствует характеристика работы студента, подписанная врачом-куратором.

При написании характеристики должны быть отражены уровень теоретической и практической подготовки, владение практическими навыками и манипуляциями, выполнение основ деонтологии, проведение санитарно – просветительской работы.

Не выставляется оценка, а только подпись куратора.

Обязательна гербовая печать лечебного учреждения, которая ставится на подпись куратора.

Студенты, не оформившие дневник, к зачету по практике не допускаются.

Практическая подготовка студентов оценивается во время зачета по производственной практике и включает в себя оценку оформления дневника, характеристику студента, данную куратором от ЛПУ, а также результаты собеседования по вопросам по производственной практике.

Дневник производственной практики сдается в печатном виде.

**ФОРМА ДНЕВНИКА
ПО ДЕЖУРСТВУ
И ИНСТРУКЦИЯ ПО ЕГО ЗАПОЛНЕНИЮ**

Дневник по дежурству
Титульный лист

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Кафедра акушерства и гинекологии №1
ДНЕВНИК ПО ДЕЖУРСТВУ

Ф.И.О. _____

студента лечебного факультета

в качестве помощника врача акушерско-гинекологического профиля
шифр дисциплины Б2.П4.1.3

для направления подготовки специальности -
31.05.01 «Лечебное дело»

квалификация (степень) выпускника: «специалитет»
Лечебный факультет
форма обучения очная

Самара 2017 г

Ведение дневника следует начинать с краткой характеристики ЛПУ - места проведения дежурства: название, профиль, количество койко-мест, характеристика оснащённости и медицинского персонала, описания структуры и организации акушерской помощи в данном учреждении, указывая степень готовности к оказанию неотложной помощи при акушерской патологии на разных этапах.

Студенты указывают диагностические и лечебные манипуляции, выполненные самостоятельно. В дневнике дается цифровой отчет о работе.

Отчет о проделанной работе

Перечень практических навыков, которые необходимо усвоить за период производственной практики по части

№№	Разделы содержание	и	Уровень усвоения	Рекомендуемое количество	Фактически выполнено	ФИО и подпись
----	-----------------------	---	---------------------	-----------------------------	-------------------------	---------------------

					врача – куратора
1.	Собирать акушерский анамнез	4	2-3		
2.	Провести наружное акушерское исследование по Леопольду - Левицкому	4	2-3		
3.	Провести пельвиометрию	4	2-3		
4.	Рассчитать предполагаемую массу плода	4	2-3		
5.	Измерить высоту стояния дна матки, окружность живота, ромб Михаэлиса, определить индекс Соловьева	4	2-3		
6.	Определять сроки беременности и предполагаемого срока родов	4	2-3		
7.	Диагностика начала родов и определение характера родовой деятельности	4	2-3		
8.	Ведение родов	2	1-2		
9.	Определение степени зрелости шейки матки	3	1-2		
10.	Ассистировать при ушивании разрывов промежности и мягких тканей в родах. Снимать швы с промежности	2	1-2		

11.	Оценка целостности последа и кровопотери в родах	3	1-2		
12.	Осматривать при помощи зеркал шейку матки после родов	3	1-2		
13.	Провести психопрофилактическую подготовку к родам	4	1-2		

Подпись студента

Подпись куратора

(печать ЛПУ)

Соответствие уровней усвоения:

- 1) теоретическое знание манипуляций;
- 2) участие в выполнении манипуляций;
- 3) практическое выполнение манипуляции под контролем;
- 4) самостоятельное выполнение манипуляций

Критерии оценки

«Отлично» - студент сумел показать усвоение манипуляцией в полном объёме.

«Хорошо» - студент допустил незначительные ошибки в усвоении манипуляции.

«Удовлетворительно» - студент допустил ошибки в усвоении манипуляции.

«Неудовлетворительно» - студент допустил грубые ошибки в усвоении манипуляции или не усвоил её.

В дневнике дается описание 1-2 клинических случаев

План описания клинического случая

№1.

Ф.И.О. пациента _____

Возраст _____

Дата поступления _____

Порядок поступления _____
Дата курации _____
Жалобы на момент курации _____

Анамнез _____

Перенесённые _____ заболевания, _____ травмы,
операции _____

Наличие гемотрансфузий _____
Группа крови и резус-фактор _____
Аллергологический
анамнез _____

Осмотр (данные наружного акушерского и влагалищного
исследования) _____

Предварительный
диагноз _____

План обследования _____

План лечения

В конце дневника присутствует характеристика работы студента, подписанная врачом-куратором.

При написании характеристики должны быть отражены уровень теоретической и практической подготовки, владение практическими навыками и манипуляциями, выполнение основ деонтологии, проведение санитарно – просветительской работы.

Не выставляется оценка, а только подпись куратора.

Обязательна гербовая печать лечебного учреждения, которая ставится на подпись куратора.

Студенты, не оформившие дневник, к зачету по практике не допускаются.

Дневник по дежурству сдается в печатном виде.