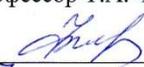


Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России)
Кафедра акушерства и гинекологии №2

СОГЛАСОВАНО
Проректор по учебно-
методической работе и связям с
общественностью
профессор Т.А. Федорина


« 17 » 01 2017 г.

УТВЕРЖДАЮ
Председатель ЦКМС
Первый проректор-проректор по
учебно-воспитательной
и социальной работе
профессор Ю.В. Шукин


« 18 » 01 2017 г.

ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

Вид практики: производственная
Б.2.8

ПОМОЩНИК ВРАЧА АКУШЕРСКОГО СТАЦИОНАРА

Рекомендуется для направления (специальности)

ПЕДИАТРИЯ- 31.05.02

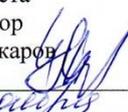
Уровень высшего образования Специалитет

Квалификация выпускника – Врач - педиатр общей практики

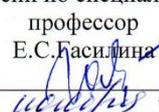
Факультет педиатрический

Форма обучения очная

СОГЛАСОВАНО
Декан педиатрического
факультета
профессор
И.В. Макаров


« 15 » 10 2016 г.

СОГЛАСОВАНО
Председатель методической
комиссии по специальности
профессор
Е.С. Гасилина


« 16 » 10 2016 г.

Программа рассмотрена и
одобрена на заседании
кафедры (протокол № 2
дата 31.10.2016
Заведующая кафедрой
профессор П.С. Целкович


« 31 » 10 2016 г.

Самара 2016

Программа практики разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности Педиатрия - 31.05.02, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 853 от 17 августа 2015 г.

Составители программы практики:

Целкович Л.С., доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой акушерства и гинекологии №2,

Балтер Р.Б., доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры акушерства и гинекологии №2,

Иванова Т.В., кандидат медицинских наук, доцент кафедры акушерства и гинекологии №2,

Ибрагимова А.Р., кандидат медицинских наук, ассистент кафедры акушерства и гинекологии №2.

Рецензенты:

Давидян Л.Ю., доктор медицинских наук, профессор кафедры последипломного образования и семейной медицины с курсом акушерства и гинекологии «Ульяновский государственный университет» Минздрава России,

Кулавский В.А., доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

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

Производственная практика – клиническая – «Помощник врача акушерского стационара».

Выездная практика, проводится по непрерывной форме в учреждениях здравоохранения Самарской, Ульяновской, Пензенской областях на основе договоров в 8 семестре в течение 48 часов(8 дней).

Также базами практики являются ЛПУ кафедры акушерства и гинекологии №2: акушерские отделения СОККД, ГБУЗ СО «СГБ№10», ГБУЗ «МЦ Династия», на которых практика проводится «стационарным» способом.

2. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

Цели практики: закрепление и углубление теоретической подготовки студента, приобретение им практических навыков и компетенций, а также опыта самостоятельной профессиональной деятельности в поддержании здоровья женщины и оказании первой помощи женщине в родах.

Задачами практики являются:

- лечебная работа;
- проведение мероприятий по профилактике заболеваний женского населения;
- обучение студентов оформлению медицинской документации;
- формирование у студентов принципов деонтологии и врачебной этики.

Процесс прохождения практики направлен на формирование следующих компетенций:

Общепрофессиональных:

- готовность решать стандартные задачи в профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);
- готовность к ведению медицинской документации (ОПК-6);
- готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);
- способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9).

Профессиональных:

- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5 (А,Б,В)).

Форма промежуточной аттестации – дифференцированный зачет.

В результате прохождения практики студент должен:

Знать:

- основные официальные документы, регламентирующие охрану здоровья матери и ребенка, нормативные документы по профилактике заболеваний среди женского населения;
- организацию акушерской и гинекологической помощи населению;
- анатомо-физиологические особенности женского организма в различные сроки беременности;
- течение физиологической беременности, родового акта, возможные при этом опасные для жизни осложнения: преэклампсия, эклампсия, предлежание плаценты, отслойка нормально расположенной плаценты, родовой травматизм, ДВС – синдром, шоковые состояния;
- принципы организации лечебно-профилактической помощи беременным;
- основные характеристики лекарственных препаратов, используемых в акушерстве.

Уметь:

- собрать акушерский и гинекологический анамнез;
- оказать неотложную помощь при родах;
- проводить обследование беременных, рожениц;
- диагностировать ранние и поздние сроки беременности, определить срок и дату предполагаемых родов;
- выделять группы риска акушерской и перинатальной патологии;
- оказать доврачебную и первую врачебную помощь при неотложных состояниях матери (преэклампсия, эклампсия, шок и т.д.);
- определять тактику лечения акушерской патологии, показания к оперативному родоразрешению;
- определять состояние плода и новорожденного;
- проводить взятие мазков для бактериоскопического и цитологического исследования отделяемого из уретры, половых путей;
- правильно оформлять медицинскую документацию.

Владеть:

- алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам специалистам;
- методами общеклинического исследования беременных (опрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- приемами построения оптимальной программы дополнительного обследования беременной;
- навыками оказания первой догоспитальной помощи при неотложных состояниях беременности;

— применением этических и деонтологических аспектов врачебной деятельности в акушерстве и гинекологии.

3. Место практики в структуре ОП ВО

Производственная практика по акушерству проводится после VIII семестра, по окончанию 4 курса. Относится к Блоку 2 Практика, в том числе научно-исследовательская работа ФГОС ВО.

Предшествующими, на которых непосредственно базируется практика по акушерству: «Анатомия», «Гистология, эмбриология, цитология», «Биохимия», «Нормальная физиология», «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия», «Патофизиология, клиническая патофизиология», «Микробиология, вирусология».

Производственная практика по акушерству является основополагающей для изучения следующих дисциплин: «Дерматовенерология», «Госпитальная педиатрия», «Онкология».

4. Объем производственной практики и виды работ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы.

| Вид работы | Всего часов | Семестр |
|---|------------------------|------------------------|
| | | VIII |
| Практические работы (всего), в том числе: | 48 | 48 |
| <i>Работа в приемном отделении</i> | 12 | 12 |
| <i>Работа в родовом блоке</i> | 12 | 12 |
| <i>Работа в послеродовом отделении</i> | 12 | 12 |
| <i>Работа в отделении патологии беременности</i> | 12 | 12 |
| Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе: | 24 | 24 |
| <i>Ведение отчётного дневника по практике с перечнем курируемых пациентов и проводимых лечебно-диагностических манипуляций.</i> | 11 | 11 |
| <i>Изучение литературы по темам курируемых пациентов.</i> | 5 | 5 |
| <i>Индивидуальные задания по подготовке к практической работе</i> | 8 | 8 |
| Вид промежуточной аттестации (зачет с оценкой) | зачет с оценкой | зачет с оценкой |
| Итого: общая трудоемкость | 72 | 72 |

5. Содержание практики

| № п/п | Раздел (этапы) практики | Содержание раздела(этапа) | Коды компетенции | Трудоемкость (в час.) | Формы текущего контроля |
|-------|--------------------------------|--|---|-----------------------|--|
| 1. | Адаптационно-производственный | Инструктаж по технике безопасности. Организация работы ЛПУ, лечебно-охранительный и санитарно-противоэпидемический режим ЛПУ. | ОПК-1 | 1 5 | Проверка дневников учета выполняемой работы |
| 2. | Производственно-деятельностный | Работа в акушерском стационаре в качестве помощника врача. Участие в соблюдении санитарно-противоэпидемического режима ЛПУ. Наблюдение за пациентами (состояние, сознание, антропометрия, измерение ЧСС, АД, высота стояния дна матки, окружность живота, пельвиометрия, наружное акушерское исследование, выслушивание сердцебиения плода). Проведение КТГ. | ОПК-1 ОПК-6 ОПК-8 ОПК-9 ПК-5(А,Б,В) | 14 2 20 | Проверка дневников учета выполняемой работы. Демонстрация практических навыков |
| 3. | Итоговый | Оформление отчета по практике. Отчет по итогам выполнений заданий. | ОПК-1 ОПК-6 ОПК-8 ОПК-9 ПК-5(А,Б,В) | 6 | |

5.1 Перечень практических навыков по производственной практике

| №№ | Наименование навыка | Уровень усвоения |
|-----|--|---|
| 1. | Проведение наружного акушерского исследования(приемы Леопольда- Левицкого) | Практическое выполнение манипуляции под контролем |
| 2. | Определение высоты стояния дна матки и окружности живота | Самостоятельное выполнение манипуляции |
| 3. | Пельвиометрия | Практическое выполнение манипуляции под контролем |
| 4. | Осуществить прием родов нафантоме | Участие в выполнении манипуляции |
| 5. | Показать нафантоме признаки отделения плаценты | Теоретическое знание манипуляций |
| 6. | Провести выделения последа наружными приемами | Теоретическое знание манипуляций |
| 7. | Ручное отделение плаценты и выделения последа | Теоретическое знание манипуляций |
| 8. | Ручное обследование стенок послеродовой матки | Теоретическое знание манипуляций |
| 9. | Пособие по Цовьнову нафантоме | Теоретическое знание манипуляций |
| 10. | Наложение выходных акушерских щипцов | Участие в выполнении манипуляции |

Соответствие уровней участия:

1. Теоретическое знание манипуляций.
2. Участие в выполнении манипуляции.
3. Практическое выполнение манипуляции под контролем.
4. Самостоятельное выполнение манипуляции.

6. Форма отчетности по производственной практике: дневник по практике, цифровой отчет.

7. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по практике

В конце прохождения практики проводится зачетное занятие в виде дифференцированного зачета, который включает в себя демонстрацию практических навыков и умений, итоговое собеседование.

Перечень вопросов к дифференцированному зачету:

1. Организация акушерско-гинекологической помощи в РФ. Основные показатели акушерско-гинекологической службы.
2. Методы обследования беременных.

3. Признаки беременности. Определение сроков беременности и родов.
4. Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам.
5. Предвестники родов. Степени «зрелости» шейки матки.
6. Клиника и ведение нормальных родов.
7. Первый период родов. Особенности раскрытия маточного зева у перво- и повторнородящих.
8. Ведение последового периода. Признаки отделения последа. Понятие о физиологической и патологической кровопотере.
9. Способы выделения последа. Показания, условия, осложнения.
10. Родовой травматизм матери. Причины, тактика, профилактика.
11. Тазовое предлежание. Особенности биомеханизма родов.
12. Течение нормального послеродового периода. Послеродовый отпуск.
13. Профилактика лактостаза у родильниц.
14. Признаки доношенности плода. Первый туалет новорожденного. Оценка по шкале Апгар.
15. Показания, условия для оперативного родоразрешения через естественные родовые пути.
16. Основные и дополнительные методы обследования беременных с преэклампсией.
17. Кесарево сечение. Показания, условия, профилактика осложнений.

Критерии оценки итогового собеседования для дифференцированного зачета:

«Отлично» - студент владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное. Четко формулирует ответы; хорошо знаком с основной литературой и методами исследования большого в объеме, необходимом для практической деятельности врача. Знания по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей.

«Хорошо» - студент владеет знаниями акушерства почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах; умеет трактовать лабораторные и инструментальные исследования в объеме, превышающем обязательный минимум.

«Удовлетворительно» - студент владеет основным объемом знаний по акушерству, проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускаются ошибки по

существованию вопросов. Студент владеет только обязательным минимумом методов исследований.

«Неудовлетворительно» - студент не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах.

Ответ на вопрос полностью отсутствует

или

Отказ от ответа.

Критерии оценки выполнения практических навыков для дифференцированного зачета:

«Отлично» - самостоятельно правильно выполнил всю последовательность алгоритма практических навыков, с теоретическим обоснованием; свободно владеет инструментарием, умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий; знает возможности, показания и противопоказания для применения тех или иных инструментов в акушерстве и гинекологии.

«Хорошо» - правильно выполнил всю последовательность алгоритма практических навыков с теоретическим обоснованием с помощью преподавателя; владеет инструментарием, умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий; с наводящими вопросами преподавателя перечисляет показания и противопоказания для применения тех или иных инструментов в акушерстве и гинекологии.

«Удовлетворительно» частично выполнил последовательность алгоритма практических навыков с помощью преподавателя; допускает ошибки в выборе инструментария, может его использовать в практической деятельности только под руководством преподавателя;

«Неудовлетворительно» не выполнил последовательность алгоритма практических навыков, с теоретическим обоснованием или отказался выполнять задание; не владеет инструментарием, не умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий.

Критерии дифференцированного зачета в целом:

Итоговая оценка по дифференцированному зачету ставится как среднеарифметическая путем складывания оценок за итоговое собеседование и выполнения практических навыков.

8. Примеры оценочных средств текущего контроля практики, критерии оценивания

Работают студенты под руководством врача в качестве его помощника. Они проводят сбор анамнеза, общее клиническое и специальное акушерское обследование; ведут медицинскую документацию; вместе с врачом составляют план обследования и ведения родов. Ежедневно студентом заполняется дневник производственной практики о проделанной работе в виде цифрового отчета.

Контроль за работой студентов осуществляется ежедневно врачом отделения, который подписывает дневник о проделанной работе за день.

Каждые два дня ответственный за практику (куратор практики) контролирует овладение навыками студентом.

Пример цифровой отчета дневника по производственной практике в родовом блоке для текущего контроля

1. Заполнение истории родов -
2. Участие в принятии родов
3. Первый туалет новорожденных-
4. Акушерские пособия и операции (совместно с врачом-куратором):
 - а) защита промежности,
 - б) осмотр шейки матки с помощью акушерских зеркал,
 - в) участие в ушивании разрывов шейки матки,
5. Количество выполненных измерений размеров таза женщинам (пельвиометрия)-
6. Количество выполненных наружных акушерских исследований –
7. Выполнение кардиотокографии -
8. Выполнение бимануального влагалищного исследования-
9. Определение высоты стояния дна матки и окружности живота-
10. Участие в наложении выходных акушерских щипцов-

Критерии оценки проверки дневника

«Зачтено» - дневник аккуратно оформлен, содержание дневника полноценно отражает объем выполненной работы студентом.

«Не зачтено» - дневник во время не предоставлен, оформление дневника не соответствует требованиям.

Пример умений и практических навыков для текущего контроля практики:

Выполните следующие манипуляции: проведение наружного акушерского исследования с помощью приемов Леопольда-Левицкого.

Оснащение: кушетка, индивидуальная пеленка.

- 1) Вымыть и осушить руки.
 - 2) Помочь пациентке лечь на кушетку на спину и попросить обнажить живот, ноги чуть согнуть в тазобедренных и коленных суставах, руки положить вдоль туловища.
 - 3) Подойти к кушетке и стать справа от пациентки, лицом к ее лицу.
 - 4) I прием Леопольда- Левицкого:
- Ладони обеих рук расположить на дне матки, охватывая его таким образом, чтобы пальцы рук встречались, осторожно нажать и определить уровень стояния дна матки над лобком.

- Немного развести руки и, осторожно пальпируя, определить часть плода, которая расположена у дна матки.

5) II прием Леопольда- Левицкого:

- Перевести руки со дна матки на боковые поверхности живота на уровне пупка.
- Левую руку держать неподвижно на боковой поверхности живота, а правой рукой, скользя по левой боковой поверхности матки, прощупать обращенные туда части плода.
- Затем правую руку держать неподвижно, а левой прощупать части плода, обращенные к правой части матки.

6) III прием Леопольда- Левицкого:

- Правую руку положить немного выше лобкового сочленения так, чтобы большой палец находился на одной стороне, а остальные- на другой стороне нижнего сегмента матки.
- Медленным и осторожным движением пальцы погрузить вглубь, охватить предлежащую часть плода. Головка при этом прощупывается в виде плотного образования, имеющего отчетливые контуры.
- При тазовом предлежании прощупывается объемная, мягковатая часть, не имеющая округлой формы. При косых поперечных положениях плода предлежащая часть не прощупывается.

7) IV Леопольда- Левицкого:

- Встать сбоку(справа или слева) от беременной, повернуться лицом к ее ногам.
- Ладони обеих рук положить на боковые поверхности нижнего сегмента матки справа и слева так, чтобы кончики пальцев доходили до симфиза.
- Кончики вытянутых пальцев осторожно продвиньте вглубь в направлении полости малого таза между предлежащей частью плода и входом в малый таз.
- Определить отношение предлежащей части ко входу в малый таз.
- Вымыть и осушить руки.

Критерии оценки выполнения практических навыков

«Отлично» - самостоятельно правильно выполнил всю последовательность алгоритма практических навыков, с теоретическим обоснованием; свободно владеет инструментарием, умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий; знает возможности, показания и противопоказания для применения тех или иных инструментов в акушерстве и гинекологии.

«Хорошо» - правильно выполнил всю последовательность алгоритма практических навыков с теоретическим обоснованием с помощью преподавателя; владеет инструментарием, умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий; с наводящими вопросами преподавателя перечисляет показания и противопоказания для применения тех или иных инструментов в акушерстве и гинекологии.

«Удовлетворительно» частично выполнил последовательность алгоритма практических навыков с помощью преподавателя; допускает ошибки в выборе инструментария, может его использовать в практической деятельности только под руководством преподавателя;
«Неудовлетворительно» не выполнил последовательность алгоритма практических навыков, с теоретическим обоснованием или отказался выполнять задание; не владеет инструментарием, не умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий.

9. Перечень учебной литературы :

9.1 Основная литература

| № раздела | Наименование | Автор (ы) | Год, место издания | Кол-во экземпляров | |
|-----------|--|--------------------------------|---------------------------|--------------------|------------|
| | | | | в библиотеке | на кафедре |
| 1. | Акушерство. | под редакцией Г.М. Савельевой | М, 2015 | 30 ЭБС | 1 |
| 2. | Акушерство. | под редакцией Э.К. Айламазян | М, 2015 | 30 ЭБС | 1 |
| 3. | Руководство к практическим занятиям по акушерству. | под редакцией Радзинского В.Е. | М.: ГЭОТАР – Медиа, 2014. | 30 | 1 |

9.2 Дополнительная литература

| № раздела | Наименование | Автор (ы) | Год, место издания | Кол-во экземпляров | |
|-----------|--|---------------------------|----------------------------|--------------------|------------|
| | | | | в библиотеке | на кафедре |
| 1. | Оперативное акушерство. | В.И. Краснопольский | М.: МЕДпресс-информ, 2010. | 10 | 1 |
| 2. | Формуляр лекарственных средств в акушерстве и гинекологии. | под ред. В.Е. Радзинского | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. | 10 | 1 |
| 3. | Неотложная помощь в акушерстве. | Э.К. Айламазян | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. | 10 | 1 |

9.3 Ресурсы системы «Интернет»

Ресурсы открытого доступа

1. Федеральная электронная медицинская библиотека.
2. Международная классификация болезней МКБ-10. Электронная версия.
3. [www. cochranelibrary.com](http://www.cochranelibrary.com)
4. www.medmir.com
5. www.medline.ru

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 Microsoft Window и Microsoft Office

11. Описание материально- технической базы практики

Базами для прохождения производственной практики в качестве помощника врача акушерского стационара являются: акушерские отделения СОККД, ГБУЗ СО «СГБ№10», ГБУЗ «МЦ Династия», ГБУЗ СО «Сызранская центральная городская больница», ГБУЗ СО «Похвистневская ЦБ города и района», Минздрав Пензенской области, ЛПУ г. Пенза и Пензенской области, Минздравсоцразвития Ульяновской области, ЛПУ г. Ульяновска и Ульяновской области.

Базы оснащены: клинико - биохимическая лаборатория, кабинет УЗИ диагностики, акушерский инструментарий (тазомер, сантиметровая лента, стетоскоп, фетомонитор), процедурная, операционная, предоперационная, смотровая, палата интенсивной терапии, родовой блок, послеродовые палаты, палаты патологии беременных, ординаторская.

12. Методические рекомендации по организации практики

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 01 ноября 2012г №572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)».
2. Федеральный Закон № 323 – ФЗ от 21 ноября 2011 года Российской Федерации «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
3. СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» от 18 мая 2010 года.

4. «Методические указания для студентов IV курса педиатрического и медико - профилактического факультетов к производственной практике по акушерству» (кафедра акушерства и гинекологии №2 СамГМУ).
5. Приказ ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России « Об организации и порядке проведения производственной практики 4 курса педиатрического факультета».

Обязанности и права студента, руководителя при прохождении производственной практики

При прохождении производственной практики **студент обязан:**

- прибыть к месту прохождения практики в установленное время и уведомить руководителя о своем прибытии и согласовать с ним порядок прохождения практики в данном ЛПУ;
- выполнять в установленный срок и в полном объеме задания, предусмотренные программой практики, и все указания руководителя практики;
- выполнять правила внутреннего трудового распорядка по месту прохождения практики;
- быть организованным, трудолюбивым, дисциплинированным, выдержанным, строго соблюдать этику и деонтологию;
- вести дневник прохождения производственной практики;
- по окончании практики в установленный срок представить отчет о ее прохождении, характеристику-отзыв и дневник, подписанные заведующим отделением акушерского стационара.

Студент имеет право:

- знакомиться с документами и материалами, предусмотренными программой практики;
- вносить предложения по совершенствованию организации практики.

Обязанности и права руководителя практики.

Куратор практики (от ВУЗа) обязан:

- организовать работу студентов и привить им необходимые практические навыки;
- оказывать помощь в выполнении программы производственной практики;
- контролировать выполнение программы производственной практики;
- не допускать использования студента для выполнения поручений, не предусмотренных программой производственной практики;

Куратор практики имеет право:

- вносить предложения для совершенствования образовательного процесса;
- требовать от студента своевременной сдачи цифрового отчета о практике.

Врач отделения обязан:

- оказывать помощь в сборе анамнеза, оформлении медицинской документации, составление плана ведения беременности и родов;
- контролировать ежедневно заполнение дневника по производственной практике и подписывать его.

Врач отделения имеет право:

- требовать от студентов качественного выполнения поручений (не противоречащих программе практики).

Описание производственной практики в качестве помощника врача акушерского стационара

48 часов в течение 8 дней студент работает в качестве помощника врача акушерского стационара. В случае 5-ти дневной рабочей недели – продолжительность рабочего дня 6 часов, при 6-ти дневной рабочей недели без дежурств – 5 часов.

В родильном блоке студент самостоятельно проводит обследование беременных и рожениц /сбор анамнеза, общее и акушерское исследование/, составляет план ведения беременной и родов. В процессе родов обучается технике осмотра шейки матки в зеркалах, ушивания разрывов шейки, влагалища, промежности, ручного обследования полости матки и отделения плаценты, наложение выходных акушерских щипцов.

В послеродовой палате студент проводит обследование родильниц, осуществляет диагностические и лечебные манипуляции и проводит беседы.

В палате новорожденных изучает организацию работы отделения, уясняет принципы ведения периода новорожденности, знакомится с методикой выхаживания недоношенных и травмированных детей.

В палате патологии беременности студент овладевает методикой обследования и ведения беременных с различными осложнениями, участвует в составлении плана ведения беременности и родов.

В женской консультации (при наличии) совместно с врачом студент ведет прием беременных женщин, проводит занятия по физиопсихопрофилактической подготовке к родам, составляет план ведения беременной, дает рекомендации по диете и гигиене во время беременности, получает навыки в диагностике ранних сроков беременности и дифференциальной диагностике 32- и 40-недельной беременности.

Во время практики студент должен обратить особое внимание на готовность лечебного учреждения к оказанию экстренной помощи беременным, родильницам и новорожденным.

Рекомендации по ведению дневников по практике

Официальным отчетным документом студента является его дневник производственной практики.

Начинать дневник следует с описания структуры и организации акушерской помощи лечебного учреждения, указывая степень готовности к оказанию неотложной помощи при акушерской патологии на различных этапах. Работа студента в дневнике представляется по следующим разделам:

1. Работа в приемном отделении;
2. Работа в родовом блоке;
3. Работа в послеродовом отделении;
4. Работа палате патологии беременных,
5. Работа в женской консультации (если такое имеется).

Ежедневно студент отмечает число и характер курируемых больных в отделении, женской консультации, указывает диагноз, назначает лечение, подробно описывает больных, заслуживающих особого внимания. Случаи патологического течения родов и оперативного родоразрешения описываются подробно с указанием показаний, условий и техники выполнения операции.

Физиологические роды должны быть подробно описаны. В описании должны быть отражены следующие моменты:

- 1) план ведения родов;
- 2) течение родов по периодам /наличие схваток или потуг, их продолжительность, частота, сила/;
- 3) тактика врача при ведении родов, медикаментозные и другие лечебные назначения и манипуляции /по периодам/;
- 4) подробно описывается акушерское пособие в конце второго периода, признаки отделения плаценты и способы выделения последа, туалет новорожденного, оценка его состояния по шкале Апгар при рождении и через 5 мин, данные осмотра в зеркалах шейки матки, влагалища, осмотра промежности.

Перечислить, какие приемы и манипуляций выполнены студентом самостоятельно. В последующем, роды описываются кратко, с обязательным отражением наиболее существенных моментов, с указанием показаний, условий и техники выполнения операции.

Работа в отделении и женской консультации должна иметь цифровое отображение в виде числа принятых беременных, числа наблюдавшихся рожениц и т.д., выполненных диагностических и лечебных манипуляций и процедур.

Ежедневно дневник визируется врачом. В конце цикла преподаватель, ответственный за практику, проводит дифференцированный зачет. Оценка выставляется в зачетную книжку.

В конце дневника представляется общий цифровой отчет практики по акушерству.

К дневнику прилагается подробная характеристика на студента, заверенная печатью учреждения.

Оформление первой страницы дневника

**ДНЕВНИК ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ ПОМОЩНИКА ВРАЧА
АКУШЕРСКОГО СТАЦИОНАРА**

Студента _____
Ф.И.О.

IV курса _____
группы

Местонахождение практики -----

Название больницы _____

Главный врач _____
Ф.И.О.

Врач, руководитель практики _____
Ф.И.О.

Начало практики, дата _____

Окончание практики, дата -----

Оценка за практику

Подпись ответственного преподавателя кафедры за практику

Форма написания дневника производственной практики

Описания структуры и организации акушерской помощи лечебного учреждения.

Работа в приемном отделении:

1. Кол – во принятых беременных –
2. Оформление документации-
3. Проведение влагалищного осмотра-
4. Пельвиометрия-
5. Наружное акушерское исследование-

Работа в родовом блоке:

1. Заполнение истории родов -
2. Участие в принятии родов
3. Первый туалет новорожденных-
4. Акушерские пособия и операции (совместно с врачом-куратором):
 - а) защита промежности,
 - б) осмотр шейки матки с помощью акушерских зеркал,
 - в) участие в ушивании разрывов шейки матки,
5. Количество выполненных измерений размеров таза женщинам (пельвиометрия)-
6. Количество выполненных наружных акушерских исследований –
7. Выполнение кардиотокографии -
8. Выполнение бимануального влагалищного исследования-
9. Определение высоты стояния дна матки и окружности живота-
10. Участие в наложении выходных акушерских щипцов-

Работа в послеродовом отделении:

1. Число наблюдавшихся в послеродовом периоде-
2. Осмотр молочных желез-
3. Определение высоты стояния дна матки в послеродовом периоде-
4. Участие в проведении влагалищного исследования перед выпиской-
5. Участие в снятии швов с передней брюшной стенке и области промежности-

Работа в отделении патологии беременности:

1. Число курируемых беременных-
2. Выслушивание сердечных тонов плода-
3. Составление плана ведения беременности совместно с врачом-
4. Составление плана обследования беременной с различной акушерской патологией-

Работа в женской консультации:

1. Число принятых беременных в женской консультации:
 - а) со сроком беременности до 12 недель беременности,
 - б) со сроком беременности после 22 недель
2. Оформление документации-
3. Участие в проведении психопрофилактической подготовке беременных к родам-
4. Проведение влагалищного исследования-

Цифровой отчет

1. Количество принятых беременных в женской консультации:
 - а) со сроком беременности до 3-х месяцев -
 - б) со сроком беременности после 22 недель -
2. Под руководством врача женской консультации студенты знакомятся с документацией беременности и выдачу дородовых декретных отпусков (в 30 недель беременности) -
3. Проведено занятий по физиопсихопрофилактической подготовке беременных к родам –
4. Заполнено индивидуальных карт беременной –
5. Количество выполненных влагалищных исследований-
6. Число беременных, прокурированных в палате патологии –
7. Число наблюдавшихся в послеродовом периоде -
8. Участие в принятии родов -
9. Первый туалет новорожденных-
10. Акушерские пособия и операции (совместно с врачом-куратором):
 - а) защита промежности,
 - б) осмотр шейки матки с помощью акушерских зеркал,
 - в) участие в ушивании разрывов шейки матки,
11. Количество выполненных измерений размеров таза женщинам (пельвиометрия)-
12. Количество выполненных наружных акушерских исследований -

Характеристика на студента (указываются личностные и психологические качества, уровень его общей культуры, соблюдение этики и деонтологии в общении с коллегами и пациентами, его участие и активность в выполнении практических навыков).

Приложение 2
К программе практики