


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Поверинов Игорь Егорович
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 30.01.2020
Уникальный программный ключ:
6d465b936eef331cede482bde6d12ab98216652f016465d53b72a2eab0de1b2

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова»
(ФГБОУ ВО «ЧГУ им. И.Н. Ульянова»)

Медицинский факультет
Кафедра акушерства и гинекологии им. Г.М. Воронцовой

«УТВЕРЖДАЮ»
проректор по учебной работе

И.Е. Поверинов
« 2 » октября 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ
Производственная практика
(клиническая практика)

Специальность – 31.05.01 Лечебное дело


Квалификация выпускника – Врач-лечебник

Вид практики – производственная

Тип практики - клиническая

Программа практики основана на требованиях Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ № 95 от 09.02.2016 г. Положения о практической подготовке обучающихся, утв. Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации и Министерства просвещения Российской Федерации от 5 августа 2020 г. N 885/390.

СОСТАВИТЕЛИ:

Профессор кафедры акушерства и гинекологии им. Г.М. Воронцовой, доктор медицинских наук, профессор _____  А.Г. Гунин

Доцент кафедры акушерства и гинекологии им. Г.М. Воронцовой, кандидат медицинских наук _____  Е.А. Денисова


ОБСУЖДЕНО:

на заседании кафедры акушерства и гинекологии им. Г.М. Воронцовой «28» сентября 2020 г., протокол № 2

Заведующий кафедрой, профессор _____  А.Г. Гунин

СОГЛАСОВАНО:

Методическая комиссия медицинского факультета 5.10 2020 г., протокол № 1.

Декан факультета _____  В.Н. Диомидова

Начальник учебно-методического управления _____  М.Ю. Митрофанова

1. Цели и задачи обучения при прохождении практики

Производственная практика проводится с целью:

- закрепления, расширения и углубления теоретических и практических знаний умений и навыков, полученных обучающимися ранее при изучении дисциплин учебного рабочего плана; приобретения обучающимися первичных профессиональных умений.

Задачи производственной практики по акушерству являются:

- знакомство с организацией работы родильного дома;
- закрепление полученных при обучении в вузе теоретических знаний и совершенствование практических навыков и умений по обследованию, диагностике и лечению беременных, рожениц и родильниц, по приему родов;
- формирование умений по диагностике и оказанию помощи при неотложных состояниях в клинике акушерства;
- овладение умениями проведения профилактической и санитарно-просветительной работы, необходимыми в работе врача акушера-гинеколога.

2. Вид практики, способ и формы ее проведения.

Вид практики – производственная.

Тип практики – клиническая практика, помощник врача стационара (акушерство)

Способ проведения практики – стационарная и выездная.

Форма проведения практики – дискретная по видам практик – путем выделения в календарном учебном графике непрерывного периода учебного времени для проведения каждого вида (совокупности видов) практики.

3. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Компетенция по ФГОС	Основные показатели освоения
ОПК-11 готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	Знать: основы использования медицинских изделий, предназначенных для оказания медицинской помощи беременным и роженицам на различных этапах медико-санитарной помощи.
	Уметь: провести физикальное обследование пациента различного возраста (аускультация, измерение АД и т.п.); использовать виды медицинских изделий в зависимости от вида и объёма медицинской помощи, необходимой беременным и роженицам в зависимости от акушерской и экстрагенитальной патологии; оценить необходимость использования медицинских изделий для оказания медико-санитарной помощи на амбулаторно-поликлиническом и госпитальном этапе в зависимости от акушерской и экстрагенитальной патологии.
	Владеть: методикой использования медицинской изделий для оказания медико-санитарной помощи беременным и роженицам
ПК-5 готовность к сбору и	Знать: методику сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза;

<p>анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>	<p>алгоритм объективного осмотра, методы интерпретации результатов осмотра; методы оценки данных лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления состояния или установления факта наличия или отсутствия акушерской или соматической патологии у беременных и рожениц.</p>
<p>ПК-6 способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p>Уметь: провести опрос пациентки и ее родственников осуществлять сбор и анализ жалоб пациента, данных его анамнеза; проводить объективный осмотр, интерпретировать результаты осмотра; направить на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам; интерпретировать результаты обследования, оценивать данные лабораторных, инструментальных и иных исследований в целях диагностики осложнений беременности и родов.</p>
	<p>Владеть: методикой сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза; алгоритмом объективного осмотра беременной, методами интерпретации результатов внутреннего и наружного акушерского осмотров; методами оценки данных лабораторных, инструментальных и иных исследований в целях диагностики осложнений беременности, осложнений послеродового периода</p>
	<p>Знать: основные патологические состояния в акушерской практике, симптомы, синдромы осложнений беременности и родов, нозологические формы в соответствии Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр.</p>
	<p>Уметь: поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; определить основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр; осуществить дифференциальный подход к составлению плана ведения беременной с различной акушерской и соматической патологией; оценить степень тяжести преэклампсии, эффективность проведения терапии, определить состояние плода, фетоплацентарной системы, показания к досрочному родоразрешению, методы родоразрешения.</p>
	<p>Владеть: навыками диагностики основных патологических состояний в акушерской практике, симптомы, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр;</p>

	<p>алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным, на основании результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики, в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</p>
<p>ПК-8 способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</p>	<p>Знать: тактику ведения беременности и родоразрешения у беременных с акушерской и экстрагенитальной патологией: невынашивание и перенашивание беременности, миома матки, рубец на матке, низкая плацентация.</p> <p>Уметь: составить план диагностики и лечения пациентов в зависимости от нозологической формы заболевания, возраста больного; проводить медикаментозную профилактику акушерских кровотечений при патологически протекающей беременности и в родах (низкая плацентация, преэклампсия, рубец на матке, многоводие, многоплодие и др.); выбрать тактику ведения беременности и родоразрешения у беременных с акушерской и экстрагенитальной патологией: невынашивание и перенашивание беременности, миома матки, рубец на матке, низкая плацентация; составить план дальнейшего ведения родильниц из групп "риска" и разработать принципы реабилитации в женской консультации; разработать дифференциальный план ведения родильниц после осложненных и оперативных родов (кровотечения, преэклампсия, акушерские операции, инфекционные заболевания). Выбрать соответствующие методы лечения и обследования; проводить профилактику послеродовых воспалительных заболеваний в группах риска (хронический пиелонефрит, аднексит); разработать больному человеку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия; выработать тактику ведения родов при патологически протекающей беременности, преждевременных и запоздалых родах.</p> <p>Владеть: техникой операций и манипуляций: -пособия по Цовьянову при тазовых предлежаниях -зашивания разрывов промежности I и II степени; -пособие по Цовьянову при чисто-ягодичном предлежании; -ручное пособие при тазовом предлежании плода; -контрольное ручное обследование послеродовой матки; -ручное отделение плаценты и выделение последа;</p>
<p>ПК-11 готовность к участию в оказании скорой помощи</p>	<p>Знать: принципы оказания скорой медицинской помощи пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, показания к срочной госпитализации,</p>

<p>дицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p>профилактику, диагностику, клинику и лечение при следующих неотложных состояниях: острой кровопотере, профузном кровотечении в результате акушерской патологии (предлежании плаценты, преждевременной отслойке плаценты, разрыве матки, гипо- и атонии матки и др.); эклампсии; преэклампсии; острой сердечно-сосудистой и дыхательной недостаточности; септическом шоке; пельвиоперитоните.</p> <p>Уметь: оказать скорую медицинскую помощь при следующих неотложных состояниях: острой кровопотере, профузном кровотечении в результате акушерской патологии (предлежании плаценты, преждевременной отслойке плаценты, разрыве матки, гипо- и атонии матки и др.); эклампсии; преэклампсии; острой сердечно-сосудистой и дыхательной недостаточности; септическом шоке.</p> <p>Владеть: алгоритмами оказания скорой медицинской помощи при следующих неотложных состояниях: острой кровопотере, профузном кровотечении в результате акушерской патологии (предлежании плаценты, преждевременной отслойке плаценты, разрыве матки, гипо- и атонии матки и др.); эклампсии; преэклампсии; острой сердечно-сосудистой и дыхательной недостаточности; септическом шоке; пельвиоперитоните; владеть способами остановки кровотечения в II периоде родов и раннем послеродовом периоде; осуществить последовательные этапы борьбы с послеродовыми кровотечениями (введение сокращающих препаратов, ручное обследование послеродовой матки и комбинированной ручной массаж матки, хирургические способы остановки кровотечения, адекватная инфузионно-трансфузионная терапия).</p>
<p>ПК-12 готовность к ведению физиологической беременности, приему родов</p>	<p>Знать: организацию акушерской помощи населению, диагностику и ведение физиологической беременности; прием родов при физиологически протекающей беременности</p> <p>Уметь: анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья женщин, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды, биологических и организации медицинской помощи; участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи с учетом социально-профессиональной структуры; собрать анамнез; провести опрос пациента и его родственников, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам;</p>

	<p>интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз;</p> <p>проводить с пациентами профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни;</p> <p>вести медицинскую документацию различного характера в амбулаторно поликлинических и стационарных учреждениях;</p> <p>принять физиологические роды;</p> <p>выявить факторы риска развития беременности, провести профилактику осложнений;</p> <p>определить показания к оперативному родоразрешению;</p> <p>проводить инфузионно-трансфузионную терапию;</p> <p>интерпретировать показатели системы гемостаза и проводить коррекцию выявленных нарушений;</p> <p>уметь провести анализ основных показателей деятельности акушерского стационара и женской консультации;</p> <p>проводить и оценить результаты гормональных проб.</p>
<p>ПК-13 готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации</p>	<p>Владеть:</p> <p>техникой наружного и внутреннего акушерского обследования, измерения размеров таза и плода;</p> <p>техникой выслушивания сердцебиения плода;</p> <p>Техникой операций и манипуляций:</p> <ul style="list-style-type: none"> - акушерского пособия при головных предлежаниях - первичной обработки новорожденных - амниотомии - эпизео- и перинеотомии; - осмотра шейки матки при помощи зеркал; <p>произвести влагалищное, влагалищно-ректальное исследование и интерпретировать полученные данные;</p> <p>взять мазки на флору из влагалища, цервикального канала, уретры;</p> <p>взять мазки на онкоцитологию;</p> <p>проводить тесты функциональной диагностики и уметь их оценивать.</p> <p>Знать:</p> <p>порядок оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях (пожарах, утечке бытового и природного газа, авариях на транспорте), порядок медицинской эвакуации беременных и рожениц в этих условиях.</p> <p>Уметь:</p> <p>оказать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях (пожарах, утечке бытового и природного газа, авариях на транспорте), организовать медицинскую эвакуацию беременных и рожениц, находящихся в акушерских стационарах и в амбулаторно-поликлинических учреждениях.</p>

	<p>Владеть: методами оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях (пожарах, утечке бытового и природного газа, авариях на транспорте), в том числе организацией медицинской эвакуации пострадавших в зависимости от состояния здоровья и наличия акушерской и экстрагенитальной патологии.</p>
--	--

4. Место практики в структуре ОП ВО

Производственная практика (Клиническая практика, помощник врача стационара (акушерство)) предусмотрена образовательной программой и учебным планом, относится к базовой части блока 2 Практики по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Практика проводится в 8 семестре, на базе кафедры акушерства и гинекологии им. Г.М. Воронцовой. Практика проводится на базах лечебно-профилактических учреждений здравоохранения г. Чебоксары, Чувашской Республики и других регионов РФ и Аккредитационно-симуляционного центра ФГБОУ ВО «ЧГУ им. И.Н.Ульянова».

Учебно-методическая подготовка обучающихся к практике начинается с ознакомления по требованиям охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, правилами внутреннего трудового распорядка организации, предоставляющей место для прохождения практики, ознакомление с видами лечебно-профилактических учреждений, санитарно-эпидемиологическими режимами, действующими в лечебном учреждении, принципами организации работы врача стационара, правилами ведения медицинской документации.

Практика для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов проводится с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

При прохождении практики используются знания, умения и навыки, сформированные в ходе освоения учебных дисциплин и практик ОП: Безопасность жизнедеятельности (ОПК-11), Медицина катастроф (ОПК-11), Медицинская реабилитация (ОПК-11, ПК-8), Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия (ПК-5, ПК-6), Пропедевтика внутренних болезней (ПК-5), Патофизиология (ПК-6); Акушерство и гинекология (ПК-12).

Знания, умения и навыки, полученные в результате прохождения практики, используются для изучения последующих дисциплин и практик ОП: Госпитальная терапия (беременность и экстрагенитальная патология – сахарный диабет, заболевания сердечно-сосудистой системы, печени, почек, щитовидной железы) (ПК-6, ПК-8, ПК-11); Эндокринология (нейроэндокринные нарушения у женщин, беременность и сахарный диабет, заболевания щитовидной железы) (ПК-6, ПК-8, ПК-11); Симуляционное обучение в акушерстве и гинекологии (ПК-12), Практика (клиническая практика, помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения) (ОПК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-13); Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена (ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК—8, ПК-11, ПК-12, ПК-13).

5. Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях и в академических часах

Практика предусмотрена в 8 семестре. Для освоения программы практики в учебном плане предусмотрено 3 з.е./108 академических часов, в т.ч. объем контактной работы составляет 2 ч. Суммарная продолжительность практики – 2 недели.

6. Структура и содержание практики

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Виды работ на практике, включая самостоятельную работу обучающихся	Трудоемкость, час	Формируемые компетенции
-------	--------------------------	--	-------------------	-------------------------

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Виды работ на практике, включая самостоятельную работу обучающихся	Трудоемкость, час	Формируемые компетенции
1.	Организация практики, подготовительный этап	Оформление на практику, инструктаж по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, а также правилами внутреннего трудового распорядка организации, предоставляющей место для прохождения практики. Получение задания по практике.	4	ОПК-11
2.	Производственный этап	Обучение и работа на рабочем месте в качестве стажера-практиканта в соответствии с индивидуальным заданием	96	ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ПК-12, ПК-13
3.	Подготовка отчета	Сбор, обработка и систематизация фактического и литературного материала	6	ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ПК-12, ПК-13
4.	Защита отчета	Получение отзыва на рабочем месте, публичная защита отчета	2	ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ПК-12, ПК-13
	ИТОГО		108	
	Итого, з.е.		3	

Обучающиеся при прохождении практики в медицинской организации:

- проходят медицинское обследование перед выходом на практику в соответствии с порядком медицинского осмотра работников организации;
- полностью в определенный срок выполняют задания, предусмотренные программой практики;
- ведут учебную учетно-отчетную документацию, предусмотренную программой практики;
- соблюдают действующие в организации правила внутреннего трудового распорядка;
- пользуются положениями трудового законодательства Российской Федерации;
- строго соблюдают требования охраны труда, безопасности жизнедеятельности и пожарной безопасности, инфекционной безопасности в соответствии с правилами и нормами, в том числе, отраслевыми.

7. Форма отчётности по практике

Формой аттестации практики является зачет с оценкой (дифференцированный зачет). По итогам зачета обучающемуся могут быть выставлены оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно». Для проверки качества прохождения практики, а также по-

лученных знаний, умений и навыков, обучающиеся должны представить руководителю практики от кафедры следующие материалы и документы:

- путевку обучающегося-практиканта, оформленную в соответствии с требованиями и содержащую: отзыв от профильной организации, в которой проходила практика; описание проделанной обучающимся работы; общую оценку качества его подготовки, умения контактировать с людьми и анализировать ситуацию, умения работать со статистическими данными и т.д.;

- отчет обучающегося-практиканта о проделанной работе во время прохождения практики с указанием полученных новых знаний, умений и навыков (Приложение 3).

Отчёт обучающегося-практиканта по практике должен быть оформлен в соответствии с межгосударственным стандартом ГОСТ 7.32-2017. Отчет обучающегося-практиканта по практике рецензируется и оценивается руководителем практики от кафедры, ответственной за организацию и проведение практики. Отчеты защищаются перед руководителем практики от кафедры и заведующим кафедрой.

Требования к оформлению отчета

Текст располагается на одной стороне листа белой бумаги формата А4 и должен соответствовать следующим требованиям:

- оформляется шрифтом *Times New Roman*;
- высота букв (кегель) – 14, начертание букв – нормальное;
- межстрочный интервал – полуторный;
- форматирование – по ширине.

Параметры страницы: верхнее поле – 20 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 10 мм.

Страницы отчета следует нумеровать арабскими цифрами, соблюдая сквозную нумерацию по всему тексту работы. Номер страницы проставляют в середине верхнего поля без точки в конце. Титульный лист включается в общую нумерацию страниц работы, но номер страницы не проставляется.

Дневник практики ведется обучающимся и является обязательным отчетным документом для обучающегося (см. прил. 4). В дневник практики необходимо ежедневно записывать краткие сведения о проделанной в течение дня работе. Записи о выполняемой работе должны быть конкретными и заверяются подписью руководителя практики (практическим работником). С его разрешения обучающийся оставляет у себя составленные им проекты документов, отмечает в дневнике все возникающие вопросы, связанные с разрешением конкретных дел. Ведение таких записей впоследствии облегчит обучающемуся составление отчета о прохождении практики.

8. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике.

8.1. Фонд оценочных средств.

В процессе прохождения практики обучающимся-практикантом ведется дневник практики, в котором фиксируется вид и продолжительность деятельности в процессе выполнения задания по практике. Дневник является неотъемлемой частью отчета по практике. Рабочими документами для составления отчета также служат рабочие материалы и документы профильной организации, разрешенные для изучения и использования обучающемуся-практиканту. Объем и содержание представляемой в отчете информации по выполнению индивидуального задания каждым обучающимся уточняется с руководителями практики. С согласия лечебно-профилактического учреждения в отчете должна быть представлена следующая информация:

- общая характеристика лечебно-профилактического учреждения;
- учет практических навыков в родильном доме
- перечень курированных больных;
- справка о проведении санитарно-просветительской работы;
- выводы о прогрессе в собственных знаниях и умениях;
- характеристика и оценка работы обучающегося заведующим родильным отделением;

Критерии оценивания:

- оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если обучающийся обнаружил всестороннее систематическое знание теоретического материала и практического материала в рамках задания на практику; в полном объеме представил отчет по практике, оформленный в соответствии с требованиями; имеет положительные отзывы профильной организации;
- оценка «хорошо» выставляется, если обучающийся твердо знает теоретический материал в рамках задания на практику, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных неточностей в его изложении; в полном объеме представил отчет по практике, оформленный в соответствии с требованиями; имеет положительные отзывы профильной организации;
- оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если обучающийся имеет знания только теоретического материала в рамках задания на практику, но не усвоил его детали, возможно, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки при его письменном изложении, либо допускает существенные ошибки в изложении теоретического материала; в полном объеме, но с неточностями, представил отчет по практике, оформленный в соответствии с требованиями; имеет в целом удовлетворительные отзывы профильной организации;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если обучающийся без уважительных причин допускал пропуски в период прохождения практики; допускал принципиальные ошибки в выполнении заданий по практике, либо не выполнил задание; представил в неполном объеме, с неточностями отчет по практике, оформленный без соблюдения требований; имеет неудовлетворительные отзывы профильной организации.

8.2. Задания на практику

8.2.1. Индивидуальные задания по практике

(контролируемые компетенции - ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ПК-12, ПК-13)

1. Учебно-исследовательская работа обучающегося (УИР): составление обзора литературы, проведение сбора фактического материала.

В период производственной практики обучающийся выполняет УИР, тему которой выбирает самостоятельно и обсуждает ее с базовым руководителем. В дальнейшем они оказывают методическую помощь в работе.

УИР заключается в полном описании жалоб, анамнеза, данных осмотра одного из курируемых больных, выделении симптомов, формулировании предварительного диагноза, составлении плана лабораторно-инструментальных исследований и оценке их результатов, формулировании клинического диагноза, обосновании терапии.

Структура УИР

1. Актуальность темы.
2. Литературный обзор по теме.
3. Пример из практики (описание конкретной ситуации, раздела работы, пациента с той или иной патологией, составления программы лечебной и профилактической работы).

Темы УИР:

1. Гипертоническая болезнь и беременность.
2. Сахарный диабет и беременность.
3. Заболевания почек и беременность.
4. Ожирение и беременность.
5. Анемия и беременность.
6. Пороки сердца и беременность.
7. Пиелонефрит и беременность.
8. Гипотония и беременность.
9. Многоплодная беременность.
10. Диагностика и лечение фето-плацентарной недостаточности.

11. Внутриутробная гипоксия плода.
12. Переношенная беременность.
13. Тактика ведения родов у юных первородящих.
14. Тактика ведения родов у первородящих старшего возраста.
15. Тактика ведения преждевременных родов.
16. Тактика ведения родов при крупном плоде.
17. Осложнения родов при несвоевременном излитии околоплодных вод.
18. Рациональное питание при беременности.
19. Тазовое предлежание плода (этиология, осложнения во время беременности и в родах, выбор способа родоразрешения).
20. Кесарево сечение в современном акушерстве.

Критерии оценки УИР:

Критерии оценки:

- оценка «выполнено» выставляется обучающемуся – имеется наличие логической концепции первооснов клинического врачебного мышления в изложении УИР, обнаружении знаний этиологии и патогенеза представленной симптоматологии и синдроматики, а также - способности составить алгоритм необходимых дополнительных исследований, подбора лечения; допускаются отдельные несущественные ошибки и неточности в ответах на вопросы, неполное знание с не принципиальными ошибками в толковании этиологии и патогенеза представленной симптоматологии и синдроматики, отдельные ошибки и неточности в составлении конкретного алгоритма дополнительных исследований и подбора лечения;

- оценка «не выполнено»- отсутствие логической концепции первооснов клинического врачебного мышления в изложении ответов на тему УИР, отсутствие знаний этиологии и патогенеза представленной симптоматологии и синдроматики, а также - способности составить алгоритм необходимых дополнительных исследований, подбора лечения; допускаются существенные ошибки и неточности в ответах на вопросы, неполное знание с принципиальными ошибками в толковании этиологии и патогенеза представленной симптоматологии и синдроматики, ошибки и неточности в составлении конкретного алгоритма дополнительных исследований и подбора лечения.

Словесное выражение	Описание
Выполнено	Выполнено более 50% работы, ответ правилен в основных моментах, есть единичные ошибки в деталях и/или они просто отсутствуют
Не выполнено	Выполнено менее 50% работы, в ответе существенные ошибки в основных аспектах темы УИР

2. Санитарно-просветительская работа (особенности проведения и примерная тематика бесед и лекций).

В период производственной практики обучающийся должен участвовать в санитарно-просветительской работе.

Ее целями являются:

- приобретение умения проведения санитарно-просветительской работы с населением и ознакомление с ее формами; повышение уровня санитарной и медицинской грамотности населения,

- формирование у людей мотивации к ведению здорового образа жизни.

За период практики обучающийся должен прочитать одну лекцию и провести 3-4 беседы на медицинские темы. Лекция может быть прочитана большим отделением, в котором проводится практика, или в других отделениях стационара. По прочтении лекции заполняется справка, в которой указывается Ф.И.О. лектора, тема лекции, где и когда она была прочитана, число слушате-

лей. Беседы проводятся с ограниченным числом участников, например, с пациентами курируемой палаты. Тематика бесед выбирается обучающимся самостоятельно, исходя из интересов или преобладающей соматической патологии участников беседы. В дневнике производственной практики делается отметка о проведении беседы с указанием ее темы или круга обсуждавшихся вопросов.

Примерная тематика лекций и бесед:

1. Принципы грудного вскармливания.
2. О вреде курения.
3. Уход за новорожденным.
4. Уход за молочными железами в послеродовом периоде.
5. Сроки выдачи листа дородовой госпитализации, порядок выдачи родового сертификата, принципы расчета длительности отпуска по уходу за ребенком.
6. Психопрофилактическая подготовка к родам.
7. Закаливание организма и его роль в профилактике заболеваний.
8. О здоровом образе жизни.
9. О рациональном питании во время беременности и лактации.
10. Становление лактации, основные принципы питания и гигиены лактирующей женщины.
11. Методы контрацепции лактирующей женщины.
12. Гигиена ротовой полости при беременности.
13. Пренатальная профилактика.
14. Инфекции, передающиеся половым путем.
15. Послеродовая депрессия и ее профилактика.
16. Меры профилактики и лечения гриппа при беременности.

Санитарно-просветительская работа

Дата	Наименование лекции, беседы	Количество присутствующих

Куратор _____ (подпись)

Критерии оценки санитарно-просветительской работы:

Критерии оценки:

- оценка «выполнено» выставляется обучающемуся – имеется наличие логической концепции первооснов клинического врачебного мышления в изложении темы санитарно-просветительской работы, обнаружении знаний этиологии и патогенеза представленной симптоматологии и синдроматики, а также - способности объяснить алгоритм необходимых исследований, принципов лечения; допускаются отдельные несущественные ошибки и неточности в ответах на вопросы, неполное знание с непринципиальными ошибками в толковании этиологии и патогенеза представленной симптоматологии и синдроматики, отдельные ошибки и неточности в составлении конкретного алгоритма профилактической работы;
- оценка «не выполнено»- отсутствие логической концепции первооснов клинического врачебного мышления в изложении темы санитарно-просветительской работы, отсутствие знаний этиологии и патогенеза представленной симптоматологии и синдроматики, а также - способности объяснить алгоритм необходимых исследований, принципов лечения; допускаются существенные ошибки и неточности в ответах на вопросы, неполное знание с принципиальными ошибками в толковании этиологии и патогенеза представленной симптоматологии и синдроматики, ошибки и неточности в составлении конкретного алгоритма профилактической работы.

Словесное выражение	Описание
Выполнено	Выполнено более 50% работы, ответ правилен в основных моментах, есть единичные ошибки в деталях и/или они просто отсутствуют
Не выполнено	Выполнено менее 50% работы, в ответе существенные ошибки в основных аспектах темы санитарно-просветительской работы

8.2.2. Типовые задания по практике

(контролируемые компетенции - ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ПК-12, ПК-13)

Содержание практики разрабатывается руководителем практики от кафедры, ответственным за организацию и проведение практики совместно с руководителем практики от профильной организации. Содержание практики отражается в задании на практику обучающемуся-практиканту.

Выполнение задания должно обеспечивать закрепление, расширение и углубление теоретических знаний по терапии на уровне стационарного оказания медицинской помощи. Задание на практику должно предусматривать достижение планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с результатами освоения образовательной программы (компетенциями).

Задание на практику формулируется с учетом особенностей и характера деятельности профильной организации. В нем должно быть предусмотрено:

- ознакомление с базой практики (лечебное учреждение МЗ ЧР);
- ознакомление с организацией труда в структурных подразделениях лечебного учреждения стационарного акушерского профиля;
- приобретение и закрепление практических навыков;
- изучение вопросов техники безопасности, охраны труда и противопожарных мероприятий;
- медицинские диагностические и лечебные технологии, представленные в медицинском учреждении, являющемся базой практики;
- учебно-исследовательская работа обучающегося по заданной теме.

Практические навыки

№ п/п	Практические навыки	Минимальное число	Уровень освоения
1	Сбор акушерско-гинекологического анамнеза		
2	Выявление факторов риска развития беременности, проведение профилактических мероприятий		
3	Составление плана обследования и ведения беременной		
4	Наружное акушерское исследование		
5	Проведение влагалищного исследования		
6	Осмотр шейки матки в зеркалах		
7	Взятие мазков для цитологического и бактериоскопического исследования		
8	Психопрофилактическая подготовка беременных к родам		
9	Определение предполагаемой массы плода		
10	Определение срока родов		
11	Определение срока беременности		
12	Курация беременных		
13	Курация рожениц		

14	Курация родильниц		
15	Заполнение медицинской документации (историй родов, дневниковые записи, эпикризы, выписные документы и др.)		
16	Ведение нормальных родов		
17	Оценка новорожденного по шкале Апгар		
18	Определение признаков отделения плаценты		
19	Определение целостности последа		
20	Ассистенция при осмотре родовых путей и ушивании травм после родов		
21	Обработка наружных половых органов родильницы		
22	Проведение первичного туалета новорожденного		
23	Присутствие на операции кесарево сечение		

Критерии уровня освоения практических навыков:

III – IV* – «отлично»

II – III* – «хорошо»

II* – «удовлетворительно»

* Примечание:

I уровень – теоретическое знакомство и умение объяснить манипуляцию,

II уровень – участие в выполнении манипуляции,

III уровень – практическое выполнение манипуляции под контролем медицинского персонала,

IV уровень – самостоятельное выполнение манипуляции;

8.2.3. Требования к оформлению отчета

(контролируемые компетенции - ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ПК-12, ПК-13)

Оформление отчета осуществляется в соответствии с локальными документами университета.

Текст располагается на одной стороне листа белой бумаги формата А4 и должен соответствовать следующим требованиям:

- оформляется шрифтом *Times New Roman*;
- высота букв (кегель) – 14, начертание букв – нормальное;
- межстрочный интервал – полуторный;
- форматирование – по ширине.

Параметры страницы: верхнее поле – 20 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 10 мм.

Объем работы в пределах 10-15 страниц. Страницы отчета следует нумеровать арабскими цифрами, соблюдая сквозную нумерацию по всему тексту работы. Номер страницы проставляют в середине верхнего поля без точки в конце. Титульный лист включается в общую нумерацию страниц работы, но номер страницы не проставляется.

Диаграммы, графики, схемы, чертежи, фотографии и др. именуется рисунками, которые нумеруются последовательно сквозной нумерацией под рисунком; текст названия располагается внизу рисунка. Цифровой материал, помещенный в отчете, рекомендуется оформлять в виде таблиц, которые также нумеруются арабскими цифрами последовательно. Все таблицы должны иметь содержательный заголовок. Заголовок помещается под словом «Таблица» над соответствующей таблицей с цифровым материалом.

Приложения оформляются как продолжение отчета на последующих его страницах, которые не нумеруются. Каждое приложение начинают с новой страницы, в правом верхнем углу которой указывают слово «Приложение» с последовательной нумерацией арабскими цифрами, например, «Приложение 1», «Приложение 2» и т.д. Каждое приложение должно иметь тематический заголовок, отражающий суть документа.

Отчет о производственной практике защищается перед руководителем практики и заведующим кафедрой.

Отчет прошивается и скрепляется печатью предприятия – базы практики, подписью руководителя практики от предприятия, подписью обучающегося-практиканта, на титульном листе проставляются подписи руководителя практики от кафедры и заведующего кафедрой.

Дневник практики ведется обучающимся и является обязательным отчетным документом для обучающегося (см. прил. 4). В дневник практики необходимо ежедневно записывать краткие сведения о проделанной в течение дня работе. Записи о выполняемой работе должны быть конкретными. С разрешения руководителя практики обучающийся оставляет у себя составленные им проекты документов, отмечает в дневнике все возникающие вопросы, связанные с разрешением конкретных дел. Ведение таких записей впоследствии облегчит обучающемуся составление отчета о прохождении практики.

Дневник скрепляется подписями руководителя практики от организации и обучающегося-практиканта.

8.3. Примерные вопросы для защиты отчета по практике

(контролируемые компетенции - ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК11, ПК-12, ПК-13)

I. Методы исследования в акушерстве. Организация системы акушерской и перинатальной помощи.

1. Плод как объект родов.
2. Определение массы плода.
3. Определение зрелости и доношенности плода.
4. Техника аускультации сердечных тонов плода
5. Мышцы тазового дна.
6. Измерение и пальпация живота.
7. Приемы Леопольда-Левицкого.
8. Особенности строения женского таза.
9. Размеры большого таза. Техника измерения.
10. Размеры малого таза.
11. Внутреннее акушерское исследование.
12. Предположительные признаки беременности. Вероятные признаки беременности.
13. Достоверные признаки беременности.
14. Анализ сроков беременности.
15. Оценка степени зрелости шейки матки.
16. Регистрация сократительной деятельности мышц матки.
17. Кардиотокография плода во время беременности и в родах.
18. Структура и организация работы родильного блока.
19. Структура и организация работы наблюдательного отделения родильного дома.
20. Структура и организация работы послеродового отделения.
21. Структура и организация работы отделения дородовой подготовки.
22. Определение группы крови и Rh фактора у рожениц.
23. Определение группы крови и Rh фактора у новорожденного.
24. Основные качественные показатели работы родильного дома.
25. Диагностика функционального состояния плода во время беременности и в родах.

II. Физиологическое акушерство

1. Причины наступления родов.
2. Методы оценки готовности организма женщины к родам.
3. Ведение первого периода родов. Тактика врача.
4. Ведение второго периода родов. Тактика врача.
5. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.
6. Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания.
7. Ведение третьего периода родов. Тактика врача.

8. Признаки отделения плаценты.
9. Профилактика акушерских кровотечений по степеням риска.
10. Ручное пособие при переднем виде затылочного предлежания.
11. Цель оказания акушерского пособия при головном предлежании.
12. Диагностика тазового предлежания плода.
14. Биомеханизм родов при тазовом предлежании плода.
15. Ведение родов при тазовом предлежании плода.
16. Пособие по Цовьянову при ягодичном предлежании плода.
17. Пособие по Цовьянову при ножном предлежании плода.
18. Классическое ручное пособие при тазовом предлежании плода.
19. Прием Морисо.
20. Первый туалет новорожденного.
21. Оценка новорожденного по шкале Апгар.
22. Уход за новорожденным.
23. Ведение послеродового периода. Тактика врача.
24. Уход за молочными железами в послеродовом периоде.
25. Способы выделения отделившейся плаценты.
26. Амниотомия. Показания. Техника выполнения.
27. Методы обезболивания родов.
28. Принципы грудного вскармливания.

III. Патологическое акушерство

1. Диагностика преэклампсии.
2. Особенности ведения родов при преэклампсии.
3. Тактика врача при появлении признаков эклампсии в родах.
4. Диагностика предлежания плаценты.
5. Диагностика преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты во время беременности. Тактика врача.
6. Тактика врача при преждевременной отслойке плаценты в родах.
7. Диагностика слабости родовых сил.
8. Диагностика дискоординированной родовой деятельности.
9. Диагностика неправильного положения плода и тактика врача.
10. Диагностика гипоксии плода во время беременности и в родах.
11. Диагностика узкого таза.
12. Тактика ведения беременности и родов при анатомически узком тазе.
13. Клинически узкий таз. Диагностика. Тактика врача.
14. Диагностика асфиксии новорожденных средней степени тяжести, принципы лечения.
15. Диагностика асфиксии новорожденных тяжелой степени тяжести, принципы лечения.
16. Тактика врача при кровотечении в первом периоде родов.
17. Тактика врача при кровотечении в третьем периоде родов.
18. Последовательность мероприятий при гипотонии матки.
19. Диагностика угрозы разрыва промежности.
20. Операция кесарева сечения. Показания. Техника выполнения операции.
21. Ручной контроль полости матки. Показания. Техника выполнения.
22. Техника наложения выходных акушерских щипцов. Условия. Показания.
23. Особенности ведения преждевременных родов. Тактика врача.

IV. Общие вопросы

1. Основные структурные подразделения стационара.
2. Правила приема пациентов в неотложном порядке.
3. Правила приема пациентов в стационар в плановом порядке.
4. Противозидемический режим в стационаре.
5. Санитарно-гигиенический режим стационара.

6. Лечебно - охранительный режим стационара.
7. Должностная инструкция врача стационара.
8. Документация врача стационара
9. Интерпретация общего анализа крови
10. Интерпретация общего анализа мочи

Критерии оценивания:

– оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если обучающийся обнаружил все-стороннее систематическое знание теоретического материала и практического материала в рамках задания на практику; в полном объеме представил отчет по практике, оформленный в соответствии с требованиями; имеет положительные отзывы руководителя практики от лечебно-профилактического учреждения;

– оценка «хорошо» выставляется, если обучающийся твердо знает теоретический материал в рамках задания на практику, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных неточностей в его изложении; в полном объеме представил отчет по практике, оформленный в соответствии с требованиями; имеет положительные отзывы руководителя практики от лечебно-профилактического учреждения;

– оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если обучающийся имеет знания только теоретического материала в рамках задания на практику, но не усвоил его детали, возможно, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки при его письменном изложении, либо допускает существенные ошибки в изложении теоретического материала; в полном объеме, но с неточностями, представил отчет по практике, оформленный в соответствии с требованиями; имеет в целом удовлетворительные отзывы руководителя практики от лечебно-профилактического учреждения;

– оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если обучающийся без уважительных причин допускал пропуски в период прохождения практики; допускал принципиальные ошибки в выполнении заданий по практике, либо не выполнил задание; представил в неполном объеме, с неточностями отчет по практике, оформленный без соблюдения требований; имеет неудовлетворительные отзывы руководителя практики от лечебно-профилактического учреждения.

Формы промежуточной аттестации (по итогам производственной практики).

Формы и виды контроля знаний обучающихся, предусмотренные по данной дисциплине:

- текущий контроль (регулярность посещения практики – прием и курация совместно с врачом пациентов стационаров акушерского типов);
- промежуточная аттестация (зачет).

Неотъемлемой частью отчета по практике является дневник. Рабочими документами для составления отчета также служат рабочие материалы и документы профильной организации, разрешенные для изучения и использования обучающемуся-практиканту. Объем и содержание представляемой в отчете информации по выполнению индивидуального задания каждым обучающимся уточняется с руководителями практики.

Критерии оценивания:

– оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если обучающийся обнаружил все-стороннее систематическое знание теоретического материала и практического материала в рамках задания на практику; в полном объеме представил отчет по практике, оформленный в соответствии с требованиями; имеет положительные отзывы профильной организации;

– оценка «хорошо» выставляется, если обучающийся твердо знает теоретический материал в рамках задания на практику, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных неточностей в его изложении; в полном объеме представил отчет по практике, оформленный в соответствии с требованиями; имеет положительные отзывы профильной организации;

– оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если обучающийся имеет знания только теоретического материала в рамках задания на практику, но не усвоил его детали, возможно, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки при его письменном изложении, либо допускает существенные ошибки в изложении теоретического материала; в полном объеме, но с неточностями, представил отчет по практике, оформленный в соответствии с требованиями; имеет в целом удовлетворительные отзывы профильной организации;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если обучающийся без уважительных причин допускал пропуски в период прохождения практики; допускал принципиальные ошибки в выполнении заданий по практике, либо не выполнил задание; представил в неполном объеме, с неточностями отчет по практике, оформленный без соблюдения требований; имеет неудовлетворительные отзывы профильной организации.

При выведении суммарной оценки по производственной практике также учитывается:

1. Проведение учебно-исследовательской работы (выполнено / не выполнено);
2. Проведение санитарно-просветительской работы (выполнено / не выполнено);
3. Уровень освоения практических навыков:

III – IV* – «отлично»

II – III* – «хорошо»

II* – «удовлетворительно»

* Примечание:

I уровень – теоретическое знакомство и умение объяснить манипуляцию,

II уровень – участие в выполнении манипуляции,

III уровень – практическое выполнение манипуляции под контролем медицинского персонала,

IV уровень – самостоятельное выполнение манипуляции;

4. наличие дисциплинарных нарушений.

При отсутствии учебно-исследовательской работы обучающегося, санитарно-просветительской работы входящих в итоговую оценку производственной практики, или наличии дисциплинарных нарушений, работа обучающегося не может быть оценена выше, чем «удовлетворительно».

Оценка фиксируется в зачетной книжке базовым (курсовым) руководителем производственной практики от университета.

9. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для проведения практики

Электронный каталог и электронные информационные ресурсы, предоставляемые научной библиотекой ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова» доступны по ссылке <http://library.chuvsu.ru/>

№	Перечень основной литературы
1	Савельева, Г. М. Акушерство: учебник / Савельева Г. М. , Шалина Р. И. , Сичинава Л. Г. , Панина О. Б. , Курцер М. А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-5324-7. - ЭБС "Консультант студента". - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453247.html
2	Байсова, Б. И. Гинекология: учебник / под ред. Савельевой Г. М. , Бреусенко В. Г. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-4309-5. - ЭБС "Консультант студента". - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443095.html
	Перечень дополнительной литературы
1	Айламазян, Э. К. Акушерство : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 10-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-5168-7. - ЭБС

	"Консультант студента". - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451687.html
2	Стрижаков, А. Н. Акушерство: учебник / Стрижаков А. Н. , Игнатко И. В. , Давыдов А. И. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1072 с. - ISBN 978-5-9704-5396-4. - ЭБС "Консультант студента". - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453964.html
3	Радзинский, В. Е. Гинекология. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие / Под ред. В. Е. Радзинского. 3-е изд., перераб. и доп. 2020. - 552 с. : ил. - 552 с. - ISBN 978-5-9704-5459-6. - ЭБС "Консультант студента". - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454596.html
4	Капительный, В. А. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом : учеб. пособие / В. А. Капительный, М. В. Беришвили, А. В. Мурашко; под ред. А. И. Ищенко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 400 с. - 392 с. - ISBN 978-5-9704-4453-5
5	Капительный, В. А. Методические рекомендации по практическим навыкам и умениям в акушерстве и гинекологии: учебное пособие / В. А. Капительный, М. В. Беришвили, А. В. Мурашко; под ред. А. И. Ищенко. - 2-е изд., испр. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-4725-3. - ЭБС "Консультант студента". - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447253.html
6	Самойлова А.В., Гунин А.Г., Сидоров А.Е., Губанова Е.А., Левицкая В.М., Денисова Т.Г., Охотина Т.Н., Жамлиханова С.С., Чернышов В.В., Смирнова Т.Л., Сидорова Т.Н. Акушерство: учебная программа к производственной практике. Чебоксары Изд-во Чувашского ун-та, 2019, 32 с.
Перечень рекомендуемых ресурсов сети «Интернет»	
1.	Пакет офисных программ Microsoft Office
2.	Операционная система Windows
3.	Справочная правовая система «Консультант Плюс»
4.	Научная библиотека ЧувГУ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://library.chuvsu.ru
5.	Электронно-библиотечная система IPRBooks [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru
6.	Электронная библиотечная система «Юрайт»: электронная библиотека для вузов и ссузов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.biblio-online.ru
7.	ЭБС «Издательство «Лань» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://e.lanbook.com/
8.	Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/
9.	Единое окно к образовательным ресурсам [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://window.edu.ru
10.	Российская государственная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.rsl.ru
11.	Российская национальная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.nlr.ru
12.	Научная электронная библиотека «Киберленинка» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://cyberleninka.ru

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

Доступное программное лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, профессиональные базы данных, информационно-справочные системы, предоставляе-

мые обучающемуся-практиканту университетом (URL: <http://ui.chuvsu.ru/index.php/2010-06-25-10-45-35>).

В процессе прохождения практики обучающиеся могут использовать информационные технологии, в том числе компьютерные симуляции, средства автоматизации проектирования и разработки программного обеспечения, применяемые в профильной организации, Интернет - технологии и др.

№	Наименование рекомендуемого ПО и ИСС
1.	Набор офисных программ Microsoft Office
2.	ОС Windows
3.	Справочная правовая система «Консультант Плюс»
4.	Справочная правовая система «Гарант»

11. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики

В соответствии с договорами на проведение практики между университетом и профильной организацией, обучающиеся могут пользоваться ресурсами подразделений лечебного учреждения, библиотекой, медицинской и другой документацией профильной организации и университета необходимыми для успешного освоения обучающимися программы практики и выполнения ими индивидуальных заданий на практику. Учебные аудитории университета для самостоятельных занятий оснащены пользовательскими автоматизированными рабочими местами по числу обучающихся, объединенных локальной сетью («компьютерный» класс), с возможностью подключения к сети Интернет и доступом к электронной информационно-образовательной среде ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова».

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова»

ПУТЕВКА
обучающегося-практиканта

Обучающийся ___ курса _____ факультета

_____ (фамилия)

_____ (имя отчество)

согласно договору № _____ от _____

командируется _____

для прохождения производственной (_____)

практики по направлению подготовки / профилю

с «___» _____ 20__ г. по «___» _____ 20__ г.

Зав. кафедрой _____ / _____

(подпись / расшифровка подписи)

Специалист

по учебно-методической работе _____ / _____

(подпись / расшифровка подписи)

Практикант явился на работу «___» _____ 20__ г.

Назначен в распоряжение (кого) _____

заполняется
предприятием

МП «___» _____ 20__ г.

**Общий отзыв администрации предприятия
о работе практиканта
(по окончании практики)**

Студент пробыл на практике _____ мес.

Размер оплаты (помесечно) _____

Дата откомандирования с места практики « ____ » _____ 20 __ г.

М.П.

Подписи

Время предоставления отчета на кафедре

Отзыв руководителя практики от кафедры об отчете

Руководитель
практики _____ (_____)
расшифровка подписи

« ____ » _____ 20 __ г.

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образова-
ния

«Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова»
(ФГБОУ ВО «ЧГУ им. И.Н. Ульянова»)

Факультет медицинский
Кафедра акушерства и гинекологии им. Г.М. Воронцовой

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ
обучающемуся-практиканту

ФИО обучающегося-практиканта, группа

для прохождения производственной практики «Клиническая практика, помощник врача стационара (акушерство)» на (в)

наименование профильной организации/подразделения

1. Ведение и оформление дневника практики.
2. Прохождение инструктажа по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, а также правилами внутреннего трудового распорядка организации, предоставляющей место для прохождения практики.
3. Выполнение индивидуального задания:
 - ознакомление с базой практики (профильной организацией лечебного учреждения МЗ ЧР), проводимой лечебной, диагностической, профилактической работы, структурой подразделений стационарного типа акушерского профиля, их ролью, задачами и взаимосвязями с другими подразделениями;
 - ознакомление с лечебной работой в подразделениях профильной организации;
 - изучение технологии проведения лечебно-диагностической работы;
 - приобретение навыков по проведению лечебно-диагностической, профилактической работы;
 - изучение вопросов техники безопасности, охраны труда и противопожарных мероприятий;
 - ознакомление с методами лечебно-диагностической, профилактической работы;
 - приобретение навыков оформления медицинской документации;
 - оформление отчета по практике в соответствии с рекомендациями п.п. 6,7 программы практики.

Руководитель практики от кафедры _____

Дата выдачи задания « ____ » _____ 20 ____ г.

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова»
(ФГБОУ ВО «ЧГУ им. И.Н. Ульянова»)

Факультет медицинский
Кафедра акушерства и гинекологии им. Г.М. Воронцовой

ОТЧЕТ
О ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ «КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА, ПОМОЩНИК ВРАЧА
СТАЦИОНАРА (АКУШЕРСТВО)»

на базе _____
(наименование профильной организации ЛПУ МЗ ЧР)

Фамилия, имя, отчество _____

Кафедра _____

Специальность _____

1. Место и сроки практики

<i>База практики</i>	<i>Отделение</i>	<i>Сроки выполнения</i>

2.Краткий отчет по практике (приобретенные знания, практические навыки)

Обучающийся-практикант,
___ курса, специальность «
_____»,
группа _____

подпись, дата

ФИО

Образец оформления дневника по практике

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова»
(ФГБОУ ВО «ЧГУ им. И.Н. Ульянова»)

Медицинский факультет

Кафедра акушерства и гинекологии им. Г.М. Воронцовой

ДНЕВНИК

**производственной практики «КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА, ПОМОЩНИК ВРАЧА
СТАЦИОНАРА (АКУШЕРСТВО)»
обучающегося медицинского факультета**

Обучающегося _____ группы _____ 4 курса

ФИО обучающегося (полностью) _____

Время прохождения практики

С _____ по _____

Город _____

Название лечебного учреждения _____

Руководитель практики _____

Количество отработанных часов _____

Инструктаж по технике безопасности прошел

Подпись обучающегося _____

Подпись ответственного по технике безопасности _____

Непосредственный руководитель практикой (заведующий отделением) обязан ежедневно проверять правильность заполнения и ведения Дневника и подписывать его.

Дата	Содержание работы
	<p>Знакомство с базой практики. Цикл производственной практики клиническая практика, помощник врача стационара акушерского профиля на базе _____отделения _____. Отделение на __ коек. Имеются __ процедурных кабинета и т.п.</p> <p>График работы согласован с зав. отделением.</p> <p>График работы: с _____до _____ часов</p> <p style="text-align: center;">Подпись обучающегося и базового руководителя.</p> <p>Для курации получена палата №_, №_ (__ больных). Знакомство с историями болезни и другой медицинской документацией, обход курируемых больных с лечащим врачом. Написание дневников в историях болезни.</p> <p style="text-align: center;">Подпись обучающегося и базового руководителя.</p>
	<p>Участие в утренней конференции отделения. Обход курируемых больных (6), написание дневников в историях родов (6). В «Дневнике» дать перечень курируемых беременных и рожениц с указанием Ф.И.О., возраста, клинического диагноза (согласно принятым классификациям). Интерпретация данных дополнительного обследования (указать, что конкретно и сколько).</p> <p>С зав. отделением участвовал в клиническом разборе беременной М., __ лет, с диагнозом: «___». Намечено дополнительно провести: ___ в динамике; внесены изменения в лечение (____). Участвовал в записи и расшифровке: ___ у больных с Дз___ (3), проведении процедур (каких конкретно...). С лечащим врачом обследовал двух вновь поступивших беременных: Ф.И.О., возраст, выявленные симптомы, синдромы и факторы риска заболевания, диагноз, назначенное обследование и лечение. Интерпретация анализов ___ (3), общего анализа ___ (5), биохимического анализа крови (6).</p> <p style="text-align: center;">Подпись обучающегося и базового руководителя.</p>
	<p>Участие в утренней конференции отделения. Обход курируемых больных(6). Динамика их состояния. Написание дневников в историях болезни (5). Оформлен выписной эпикриз (Ф.И.О. больного, клинический диагноз, рекомендации). Участвовал в проведении _____. Интерпретация общего анализа ___ (4), пробы по ___ (2), инструментальных методов исследования: ___ (1). В отделении функциональной диагностики принимал участие в проведении и интерпретации результатов исследования ___ (3). Участие в оказании неотложной помощи пациентке с _____ (описать клинические проявления, лечебные мероприятия и их эффект).</p> <p style="text-align: center;">Подпись обучающегося и базового руководителя.</p>

	<p>Участие в утренней конференции. Обход с зав. отделением курируемых больных (указать рекомендации по ведению и лечению больных). Дать описание состояния на день осмотра беременных. Присутствовал при клиническом разборе поступающей пациентки в отделении (указать, какие конкретно были диагностические и лечебные трудности и что решено). Написание дневников в историях болезни (б) и т.д.</p> <p style="text-align: center;">Подпись обучающегося и базового руководителя.</p>
--	--

Подпись заведующего отделения

Подпись руководителя практики

Рекомендации по ведению дневника производственной практики

СХЕМА НАПИСАНИЯ ДНЕВНИКА В БОЛЬНИЧНОЙ ИСТОРИИ РОДОВ Дневник должен отражать результаты ежедневного обследования беременной лечащим врачом, динамику проявлений заболевания под влиянием проводимого лечения, признаки возможного нежелательного (побочного) действия лекарств. В начале дневника дается оценка общего состояния беременной, излагаются жалобы на момент осмотра и за прошедшие сутки. Приводятся краткие объективные данные по органам. Оцениваются сон, аппетит, стул, мочеиспускание и физическая активность. В конце дневника записываются все изменения в лечении с их кратким обоснованием. Новые назначения вписываются в лист назначений. В дневнике необходимо отразить интерпретацию данных дополнительных методов исследования, изменения в тактике лечения, а также факты и причины несоблюдения больным предписаний врача. При отсутствии эффекта от лечения или в случае ухудшения состояния беременной указываются возможные причины (нарушения режима, диеты, неадекватность лечения, прогрессирование основного заболевания, неясный диагноз) и вносятся коррективы в обследование и лечение. Каждые 10 дней пребывания беременной в стационаре (или при необходимости чаще) оформляется этапный эпикриз, в котором отмечаются: динамика симптомов заболевания, данных дополнительных исследований, проведенное лечение и его результаты, тактика дальнейшего ведения беременной. В листе назначений последовательно записываются: режим, диета, медикаменты (в порядке их важности) с указанием дозы, пути и частота введения, физиотерапевтические процедуры и ЛФК; делаются отметки об отмене или изменении назначений.

История родов № _____

Фамилия, имя, отчество _____ Возраст _____ лет

Поступила _____ г. _____ час. _____ мин. _____ г. | Группа крови _____ Гемоглобин _____

Выбыла « _____ » _____ г. | Резус-принадлежность _____

Проведено койко-дней _____ | Титр антител _____

Палата № _____ | Аллергические реакции _____

Кем направлен _____

Адрес _____

Телефон _____

Семейное положение: брак зарегистрирован, не зарегистрирован, одинокая (подчеркнуть)

Место работы, профессия, должность беременной, роженицы _____

Посещала врача (акушерку) во время беременности: да, нет _____

Сколько раз _____ Наименование консультации _____

Диагноз при поступлении _____

Диагноз клинический _____

Диагноз заключительный _____

Осложнения в родах, после родов _____

Название операций и пособий _____

Была выписана, переведена, умерла: беременной, во время родов, после родов (подчеркнуть)

Рост _____ см. Вес _____ кг _____

Которая беременность _____ роды _____

Последняя менструация _____

Первое шевеление плода _____

Размеры таза _____

Окружность живота _____ см _____

Высота матки _____ см _____

Положение плода, позиция и вид _____

Предлежащая часть _____

Где находится _____

Родовая деятельность _____

Предполагаемый вес плода _____

Врач _____

Акушерка _____

Профилактика гонобленореи новорожденного
произведена _____ (чем)

ТЕЧЕНИЕ РОДОВ

Схватки начались _____

Воды отошли _____

Качество и количество вод _____

Полное открытие _____

Начало потуг _____

Ребенок родился _____

Первый _____ дата _____ час _____ мин _____

Живой, мертвый, головкой, ягодицами, ножками
(подчеркнуть)

Пол _____ масса (вес) _____ рост _____

Окружность головки _____ см, груди _____ см _____

Второй: дата _____ час _____ мин _____

Живой, мертвый, головкой, ягодицами, ножками
(подчеркнуть)

Пол _____ масса (вес) _____ рост _____

Окружность головки _____ см, груди _____ см _____

Психопрофилакт. подготовка, медикам обезболивание, чем _____

Оценка состояния новорожденного по шкале

Апгар _____ баллов _____

Послед выделился самостоятельно, отделен руками,
применен прием

_____ через _____ час _____ мин _____

Детское место целое, под сомнением _____

Оболочки все, под сомнением _____

Пуповина: длина _____ см, обвитие вокруг _____

_____ особенности _____

Кровопотеря в родах _____ мл _____

АНАМНЕЗ

Общие заболевания

Сердечно-сосудистая система: _____

Пульс _____

АД на правой руке _____

на левой руке _____

Органы дыхания _____

Органы пищеварения _____

Мочевая система _____

Течение и осложнения настоящей беременности

Здоровье мужа _____

Менструация с _____ лет _____

Состояние при поступлении _____

Начало половой жизни с _____ лет _____

Гинекологические заболевания

Данные наружного осмотра: _____

Предыдущие беременности (даты родов, аборт, осложнения, оперативные пособия, масса (вес), новорожденных) _____

Сколько детей живых, мертворожденных, умерло

_____ Подпись _____

_____ эффект полный, частичный, без эффекта (подчеркнуть)

Продолжительность родов

Общая _____ I пер. _____

II пер. _____ III пер. _____

Приняла ребенка (акушерка, врач)

Послед осматривал _____

Деж. Врач _____

Акушерка _____

Приложение 6
Осмотр роженицы при поступлении
(заполняется от руки)

« ___ » _____ 200__ г. _____ час _____ мин

Поступила по *направлению женской консультации, пришла сама, доставлена каретой скорой помощи* с DS: Grav. _____ нед. беременности _____

без родовой деятельности, родовая деятельность с _____ час _____ мин.

Схватки _____. Воды *целы, излились* в _____ час _____ мин

Жалобы _____

Общее состояние _____

АД _____ мм.рт.ст. PS _____ уд/мин ЧДД _____ в мин T _____ гр.

Status obstetr. Матка в *N-тонусе, возбудима, в повышенном тонусе*. Пальпация нижнего сегмента *безболезненна, болезненна, затруднена* _____

Положение плода *продольное, косое, поперечное, неустойчивое* _____

Предлежит *головка, ягодицы, слегка прижаты ко входу малого таза, над входом в малый таз* _____

Сердцебиение плода *ясное, ритмичное, приглушено, не ясно* _____ уд/мин

Шевеление плода _____

Выделения из половых путей _____

Отеки _____

Лимфоузлы _____

Анализ срока беременности: по menses _____

по шевелению _____

по 1 явке _____

по декр. отпуску _____

по ж.к. _____

по УЗИ _____

Предполагаемая масса плода _____, доп. кровопотеря _____ мл.

Данные влагалищного исследования: Наружные половые органы развиты правильно. Влагалище *нерожавшей, емкое, узкое*. Шейка матки *сохранена, укорочена до _____ см, сглажена плотная неравномерно размягчена*; цервикальный канал проходим для _____ см, открытие маточного зева _____ см, *края тонкие утолщены растяжимы нерастяжимы податливы* _____

Плодный пузырь *цел, плоский, отсутствует*, передние воды _____

Предлежит _____, *слегка прижата высоко над входом в малый таз*.

Стреловидный шов *в поперечном правом левом косом размере таза*, малый родничок _____

Экзостозы *не выявлены* _____

Мыс *не достижим*. CD _____ см _____

DS: _____

Заключение: Роды планируется вести *per. vias naturales оперативно* _____

С профилактикой АСДМ, внутриутробной гипоксией плода _____

Профилактика кровотечения по _____ степени риска _____

ПРОТОКОЛ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ РОДОВ

I период родов

Начало схваток, динамика развития родовой деятельности, момент излития околоплодных вод, их характер, состояние плода каждые 3 часа. Осложнения в течение первого периода (подробно с чем они связаны, мероприятия, проводимы по борьбе с ними), обезболивание. Продолжительность первого периода родов.

II период родов

Начало потуг, их характер, продвижение предлежащей части (врезывание, прорезывание), состояние плода. Осложнения в течение второго периода (подробно, с чем они связаны и мероприятия, проводимы по борьбе с ними).

Описать оказанное пособие в родах.

Зарегистрировать рождение плода, в каком предлежании, позиции и виде проходил биомеханизм родов, состояние плода по шкале Апгар, пол, доношенность, масса, длина плода, первый туалет новорожденного (подробно), профилактика возможного кровотечения в родах. Продолжительность второго периода родов.

III период родов

Клиника послеродового периода. Механизм отделения и признаки отделения последа. Его размеры, данные осмотра, место разрыва оболочек, длина пуповины. Кровопотеря в послеродовом периоде. Продолжительность третьего периода родов.

При наличии осложнений в родах (по периодам) дать анализ причин их возникновения и возможные мероприятия по предупреждению.

Ранний послеродового периода.

Данные осмотра родовых путей (наружных половых органов, влагалища, шейки матки). Операция по восстановлению родовых путей. Течение раннего послеродового периода

Дата: «__» _____ 200__ г.

Время: _____ час. _____ мин.

Операция: _____

Показания: _____

Обезболивание: _____

Описание: В асептических условиях разрезом по Пфанненштилю (нижне-срединном) послойно вскрыта брюшная полость. В рану предлежит беременная матка. Брюшная полость отгорожена салфетками. Вскрыта и тупо спущена вниз пузырно-маточная складка.

Острым путем вскрыта передняя стенка матки в области нижнего сегмента, рана тупо расширена в поперечном направлении до 10-12см. За головку (тазовый конец) на _____ мин. Извлечен(а) мальчик (девочка) массой _____, длиной _____, с оценкой по шкале Апгар _____, закричал(а) в течении первой минуты.

Рукой удален послед, который располагался _____.
Полость матки осушена салфетками, произведен кюретаж. Передняя стенка матки восстановлена двумя рядами непрерывных (узловых) швов. Матка плотная, сократилась. Перитонизация за счет пузырно-маточной складки. Внутривенно введено 1 мл окситоцина.

Туалет брюшной полости. Придатки осмотрены с двух сторон без особенностей или есть патология.

Подсчет инструментария, салфеток - все на месте.

Передняя брюшная стенка восстановлена послойно. Наглухо. На кожу непрерывный косметический шов (узловые швы). Асептическая повязка.

Моча выведена катетером, светлая (мутная, с примесью крови), _____ мл
Кровопотеря составила _____ мл. Послед отправлен на гистологическое исследование.

Операционная бригада:

Хирург

Ассистент

Анестезиолог

Операционная сестра

ХАРАКТЕРИСТИКА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

Обучающийся _____ прошел (а) производственную практику (клиническая практика, помощник врача стационара (акушерство) в количестве _____ часов на базе

Подпись заведующего отделением

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

Программа производственной практики выполнена полностью. Дневник оформлен в соответствии с требованиями, изложенными в методических рекомендациях (если есть замечания указать)

Приложение 10. Заявление

Ректору ФГБОУ ВО
«Чувашский государственный университет
имени И.Н.Ульянова»

_____ обучающегося _____ курса,
_____ группы _____
факультета _____ бюджетной
(контрактной) формы обучения
_____ (Ф.И.О. полно-
стью),
№ телефона...

заявление.

Прошу считать **базой** прохождения учебной (производственной) **практики** (нужное подчеркнуть) в период с _____ 20... г. по _____ 20... г.
_____ (полное наименование организации).

Все расходы, связанные с проездом к месту проведения практики и обратно, а также расходы по проживанию в месте проведения практики, беру на себя.

_____ 20__ г.

подпись обучающегося

расшифровка подписи

Визы:

Заведующий кафедрой

подпись

расшифровка подписи

ЛИСТ ОЗНАКОМЛЕНИЯ
с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, с
правилами внутреннего трудового распорядка

Обучающийся _____
фамилия

_____ *имя* *отчество* _____
специальности _____
код и наименование специальности

в период прохождения производственной (клинической) практики
по _____

_____ *наименование практики согласно учебному плану* _____
с _____ 20 _____ г. по _____ 20 _____ г.
число *месяц* *год* *число* *месяц* *год*

В _____
наименование организации

прошел инструктажи по ознакомлению с требованиями:
✓ охраны труда на рабочем месте,
✓ техники безопасности,
✓ пожарной безопасности;
ознакомлен с правилами внутреннего трудового распорядка.

Инструктажи и ознакомление провел:

Руководитель практики
от профильной организации _____ (_____)

Инструктажи прошел, с правилами ознакомлен:

Обучающийся _____ (_____)

Дата проведения _____ 20 _____ г.

Приложение 12. Рабочий график проведения практики

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова»

РАБОЧИЙ ГРАФИК (ПЛАН) ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

Ф.И.О. обучающегося

(Направление подготовки, специальность) _____

Очной формы обучения, группы _____

Вид, тип практики _____

Срок прохождения практики с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.

Руководитель практики от Университета _____
Ф.И.О., должность, ученое звание

Наименование профильной организации _____

Руководитель практики от профильной организации _____
Ф.И.О., должность

№ п/п	Сроки проведения	Планируемые работы
1.		Организационное собрание
2.		Инструктаж по технике безопасности
3.		Экскурсия обзорная
4.		Выполнение индивидуального задания
5.		Лекции (по необходимости)
6.		Консультации
7.		Подготовка и предоставление отчета о прохождении практики

Обучающийся _____ / _____

Руководитель практики
от ФГБОУ ВО «ЧГУ им. И.Н. Ульянова» _____ / _____

Руководитель практики
от профильной организации _____ / _____