

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

**УТВЕРЖДЕНО**

решением Ученого совета Института

Медицины, экологии и физической культуры УлГУ

Протокол № 14 от «14» октября 2015 г.

Председатель В. И. Мухоморова

(подпись, расшифровка подписи)

«8» 04 2015 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ  
«ПОМОЩНИК ВРАЧА АКУШЕРА-ГИНЕКОЛОГА»**

Направление (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»

(код направления (специальности), полное наименование)

Факультет медицинский

Курс 4

Способ и форма проведения практики (в соответствии с ФГОС) стационарная

Сведения о разработчиках:

ФИО	Аббревиатура кафедры (ПЦК, отделения и др.)	Ученая степень, звание
Тихонова Нина Юрьевна	кафедра акушерства и гинекологии	к.м.н.

Дата введения в учебный процесс УлГУ 28 октября 2015г.

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № 1 от 31.08 2016 г.

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № 1 от 31.08 2017 г.

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № 14 от 29.06 2018 г.

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол №     от     20    г.

	СОГЛАСОВАНО
	Заведующий кафедрой (отделением, председателем ПЦК и др.)
	<u>Л. И. Трубникова</u> Трубникова Л.И. <u>   </u> /
	(Подпись) (ФИО)
	« <u>2</u> » <u>октября</u> 20 <u>15</u> г.

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

## 1. Цели и задачи практики

В системе преподавания акушерства и гинекологии важным звеном является производственная практика. Она проводится на 12 семестре после завершения курса практических занятий по акушерству и гинекологии.

В ходе прохождения практики должны использоваться, конкретизироваться и пополняться все теоретические знания и практические умения и навыки, полученные студентами при изучении акушерства и гинекологии на занятиях в течение 4-5 курсов на кафедре акушерства и гинекологии (7-10 семестры).

**Целью** производственной практики является закрепление полученных знаний и совершенствование практических умений и навыков по акушерству и гинекологии в симуляционном классе и на базе лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) акушерско-гинекологического профиля г. Ульяновска; ознакомление с организацией лечебного дела и условиями работы врача, а также с основами организации здравоохранения; закрепление практических навыков по учебно-исследовательской и санитарно-просветительной работе с целью формирования и закрепления общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

### **Задачи производственной практики:**

1. Знакомство с организацией работы акушерского и гинекологического стационаров, женской консультации, основными показателями их деятельности, нормативно-правовой документацией, регламентирующей работу ЛПУ.
2. Самостоятельное оформление медицинской документации (истории родов, истории болезни, амбулаторные карты пациентов).
3. Освоение основных этапов лечебно-диагностической работы с беременными, роженицами и родильницами, гинекологическими больными в процессе самостоятельной врачебной деятельности при контроле и коррекции ее преподавателем, ведущим практические занятия.
4. Усвоение и закрепление практических умений и навыков на манекене и у постели больного.
5. Формирование умения поставить и обосновать клинический диагноз, провести дифференциальную диагностику патологических состояний беременных, рожениц, родильниц и гинекологических больных, осложнений течения беременности, родов и пуэрпэрия, гинекологических заболеваний.
6. Проведение санитарно-просветительской работы среди беременных и родильниц, гинекологических больных.

## 2. Место практики в структуре ООП

Программа практики «Помощник врача акушера-гинеколога» относится к части образовательного стандарта Б2 «Практики, в том числе научно-исследовательская работа (НИР)» согласно ФГОС ВО «Специалитет» (2015 г.) и Рабочего учебного плана по специальности 31.05.02 «Педиатрия», утвержденного ректором Ульяновского государственного университета (2015 г.).

Для освоения данного раздела обучения студенты должны закрепить и освоить знания, умения и компетенции базовых частей программы (ОК-1-8; ОПК-1-11; ПК-1-22).

Обучению на практике предшествуют нормальная и патологическая анатомия, нормальная и патологическая физиология, биологическая химия, фармакология и пропедевтика внутренних болезней, общая хирургия, инфекционные болезни, факультетская терапия и хирургия, акушерство и гинекология, а также различные виды практик после 1-5 курсов: уход

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

за больными, сестринское дело (помощник палатной медицинской сестры, помощник процедурной медицинской сестры), общеклиническая диагностическая практика, помощник врача терапевта, хирурга. Знания, умения и компетенции по данным дисциплинам определяются требованиями к их освоению на предшествующих кафедрах и контролируются определением входных знаний по акушерству.

Данная дисциплина производственной практики входит в Блок 2 «Практики, в том числе научно-исследовательская работа (НИР)».

Изучение раздела является предшествующим для государственной итоговой аттестации студентов.

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

Данная рабочая программа предназначена для реализации обязательных требований ФГОС ВО «Специалитет» по специальности 31.05.02 «Педиатрия» (2015 г.) и может быть использована в учебном процессе для очной формы обучения врача-специалиста с учетом медицинской профессиональной деятельности выпускника.

При подготовке специалиста на этапе освоения и закрепления практических навыков, умений у студента должны сформироваться следующие общепрофессиональные и профессиональные компетенции (табл. 1).

Таблица 1.

#### Основные компетенции, формируемые в процессе производственной практики

<b>Общепрофессиональные компетенции</b>	<b>ОК</b>
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
готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.	ОПК-11
<b>Профессиональные компетенции</b>	<b>ПК</b>
<i>медицинская деятельность</i>	
готовность к сбору и 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;	ПК-5
способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.;	ПК-6
способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами;	ПК-8
готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;	ПК-9
готовность к ведению физиологической беременности, приему родов.	ПК-12

#### Требования к результатам прохождения практики

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

№ п/п	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате прохождения практики обучающиеся должны:		
			знать	уметь	владеть
1.	ОПК-6	готовность к ведению медицинской документации;	основы законодательства РФ, основные нормативно-технические документы по охране здоровья матери и ребенка; нормативно-правовые документы, регламентирующие обеспечение санитарно-эпидемиологического режима в родильном доме; основные этапы работы (должностную инструкцию) врача в стационаре акушерско-гинекологического профиля.	правильно оформлять медицинскую документацию при работе в стационаре акушерско-гинекологического профиля (амбулаторная карта, история болезни, история родов, история развития новорожденного, справка о рождении, этапный эпикриз, выписной эпикриз, выписная справка, добровольное информированное согласие пациента)	основами работы в текстовых редакторах на персональном компьютере с целью оформления медицинской документации
2.	ОПК-8	готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач;	клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор, дозы и схемы назначения конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов, заболеваний и неотложных состояний в акушерстве и гинекологии	проводить медикаментозное лечение под руководством врача больным с наиболее частыми акушерско-гинекологическими заболеваниями	-
3.	ОПК-11	готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания	современные методы клинической лабораторной и инструментальной диагностики в акушерстве и	применять медицинские изделия для клинических, лабораторных и инструментальных исследований с	методами наружного и внутреннего акушерского и гинекологического исследования с использованием

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

		медицинской помощи.	гинекологии, общие принципы и особенности диагностики наследственных заболеваний и врожденных аномалий плода; основные этапы работы (должностную инструкцию) врача в стационаре акушерско-гинекологического профиля.	учетом особенностей акушерско-гинекологической патологии	тазомера, сантиметровой ленты, акушерского стетоскопа, гинекологических зеркал и др. медицинских изделий
4.	ПК-5	готовность к сбору и 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;	пропедевтику наиболее часто встречающихся гинекологических заболеваний, патологических состояний, осложнений беременности, родов, послеродового периода; современные методы клинической лабораторной и инструментальной диагностики в акушерстве и гинекологии	проводить опрос и акушерско-гинекологическое исследование беременных, рожениц, родильниц, гинекологических больных; интерпретировать результаты клинических, лабораторных и инструментальных исследований в акушерстве и гинекологии	алгоритмом акушерского и гинекологического объективного исследования пациентов
5.	ПК-6	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X	этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся гинекологических заболеваний, патологических состояний, осложнений беременности, родов, послеродового периода; клинические проявления основных	формулировать предварительный диагноз, составлять план обследования больным с наиболее частыми акушерско-гинекологическими заболеваниями; интерпретировать результаты клинических, лабораторных и инструментальных исследований, формулировать и обосновывать клинический диагноз, проводить дифференциальную	алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением на дополнительное обследование и к врачам-специалистам, алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза

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

		пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеи Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.;	синдромов, требующих хирургического лечения;	диагностику заболеваний и состояний	
6.	ПК-8	способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами;	этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся гинекологических заболеваний, патологических состояний, осложнений беременности, родов, послеродового периода; клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения; современные методы клинической лабораторной и инструментальной диагностики в акушерстве и гинекологии, общие принципы и особенности диагностики наследственных заболеваний и врожденных аномалий плода	под руководством врача разработать беременной, роженице план ведения родов, родоразрешения с учетом течения беременности, родов, состояния внутриутробного плода, определить тактику ведения гинекологической больной, определить показания к госпитализации, хирургическому лечению	-
7.	ПК-9	готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях	этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся гинекологических заболеваний, патологических	проводить лечение под руководством врача больным с наиболее частыми акушерско-гинекологическими заболеваниями, определить показания к госпитализации в	методами консервативного лечения наиболее часто встречающихся акушерско-гинекологических заболеваний и состояний в амбулаторных

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

		дневного стационара;	состояний, осложнений беременности, родов, послеродового периода; клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения; современные методы клинической лабораторной и инструментальной диагностики в акушерстве и гинекологии, общие принципы и особенности диагностики наследственных заболеваний и врожденных аномалий плода	стационар; давать ближайший и отдаленный прогноз, рекомендации по реабилитации больных с наиболее частыми акушерско-гинекологическими заболеваниями	условиях и условиях дневного стационара
8.	ПК-12	готовность к ведению физиологической беременности, приему родов.	способы определения срока беременности и родов, течение физиологической беременности и родов; порядок оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» и федеральные клинические рекомендации по ведению физиологической беременности и родов	под руководством врача разработать беременной, роженице план ведения родов, родоразрешения с учетом течения беременности, родов, состояния внутриутробного плода.	алгоритмом ведения физиологической беременности и родов в затылочном предлежании в соответствии с порядком оказания медицинской помощи и федеральными клиническими рекомендациями

#### 4. Место и сроки проведения практики

Раздел ООП подготовки специалиста «Практики, в том числе научно-исследовательская

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

работа (НИР)» является обязательным и представляет собой вид учебных занятий, непосредственно ориентированных на профессионально-практическую подготовку обучающихся. При реализации ООП подготовки специалиста по направлению подготовки 31.05.02 «Педиатрия» предусматриваются проведение производственной практики «Помощник врача акушера-гинеколога» на 12 семестре обучения.

Производственная практика проводится на клинических базах ИМЭиФК УлГУ – лечебно-профилактических учреждениях акушерско-гинекологического профиля г. Ульяновска и Ульяновской области, обладающих необходимым кадровым и научно-техническим потенциалом, основная деятельность которых предопределяет наличие объектов и видов профессиональной деятельности выпускников по направлению подготовки специальности 31.05.02 «Педиатрия»: ГУЗ УОКБ, ГУЗ ГКБ № 1, ГУЗ ЦК МСЧ, ГУЗ Городская поликлиника № 1. Часть практических умений и навыков предварительно осваивается в симуляционном классе ИМЭиФК УлГУ перед распределением студентов по клиническим базам. Проведение производственной практики осуществляется при непосредственном курировании сотрудниками кафедры акушерства и гинекологии.

#### 5. Объем практики в ЗЕ и ее продолжительность в неделях либо в академических часах в соответствии с РУП ВПО, ВО

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 ЗЕ (108 часов, 1,5 недели). Практика проходит в дневное время по 7 часов ежедневно (с 9.00 до 16.00) на 12 семестре.

#### 6. Структура и содержание практики

Основные виды деятельности и объемы производственной практики по акушерско-гинекологическому профилю представлены в табл. 2.

Таблица 2.

#### Виды деятельности и объемы производственной практики

№	Разделы (этапы) практики	Виды производственной работы на практике, включая самостоятельную работу студентов	Трудоемкость (в днях / часах / ЗЕТ)	Формы текущего контроля
I.	Акушерско-гинекологический профиль	Производственно-практическая работа	10/72/2	Дневник, отчет по практике. Итоговый зачет по практике
II.		Самостоятельная работа	10/36/1	Реферат, отчет по практике
III.	Общая трудоемкость		11/108/3	Тестовые задания, итоговый зачет по практике.
<b>Структура и содержание практики</b>				
I.	<b>Производственно-практическая работа</b>		<b>10/72/2</b>	
1.	Организационная лекция по практике	Инструктаж по технике безопасности, проверка готовности студентов к практике (личные медицинские книжки), распределение по отделениям, составление графика дежурств,	2 ч.	Запись в журнале посещений. Личная подпись в журнале инструктажа по технике

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

		распределение заданий для самостоятельной работы.		безопасности
2.	Симуляционный класс	Отработка практических навыков на манекене-симуляторе роженицы, манекене новорожденного, фантомах для гинекологических манипуляций	1 день/7 ч.	Дневник по практике
3.	Женская консультация	Амбулаторный прием беременных и гинекологических больных, ведение медицинской документации под руководством врача, малые гинекологические операции и манипуляции	3 дня/21 ч.	Дневник, отчет по практике, характеристика
4.	Акушерский стационар (родильное отделение)	Первичный осмотр рожениц, ведение родов, первичный туалет и оценка новорожденных по шкале Апгар, ведение медицинской документации (под контролем врача). Присутствие на операции кесарева сечения. Курация родильниц и новорожденных, уход за новорожденными	3 дня/21 ч.	Дневник, отчет по практике, характеристика
5.	Гинекологическое отделение	Первичный осмотр и курация гинекологических больных, ведение медицинской документации под контролем врача, участие в гинекологических операциях	3 дня/21 ч.	Дневник, отчет по практике, характеристика
<b>II.</b>	<b>Самостоятельная работа</b>		<b>12/36/1</b>	
6.	Самостоятельная работа в клинических отделениях	1. Ведение медицинской документации (амбулаторная карта, история болезни, история родов, этапные и выписные эпикризы, дневники курации). 2. Санитарно-просветительская работа – беседа с беременными, родильницами, гинекологическими больными ежедневно. 3. Оформление дневников по практике.	10 дней/16 ч.	Дневник, отчет по практике, характеристика
7.	Дежурство в	1. Первичный осмотр	1 день/6 ч.	Дневник по

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

	родильном блоке	рожиц, ведение родов, первичный туалет и оценка новорожденных по шкале Апгар, ведение медицинской документации (под контролем врача). 2. Оформление отчета о дежурстве в дневнике по практике.		практике Отчет о дежурстве
8.	Учебно-исследовательская работа	Выполнение научно-исследовательских заданий, сбор, обработка и систематизация фактического и литературного материала по темам, предложенным куратором практики.	5 дней/10 ч.	Реферат
9.	Подготовка к итоговому зачету по практике	1. Оформление дневника по практике, отзыва-характеристики руководителя практики от ЛПУ. 2. Оформление УИРС (реферат). 3. Оформление отчета по практике.	4 ч.	Итоговый зачет по практике
<b>IV.</b>	<b>ИТОГО: общая трудоемкость</b>		<b>11/108/3</b>	

#### **Этапы проведения производственной практики.**

Производственная практика предполагает 3 этапа ее проведения – организационный, этап реализации программы практики, включая самостоятельную работу студентов, и этап оценочных процедур аттестации студентов.

**I. Организационный.** На данном этапе проводятся производственный инструктаж, в т. ч. инструктаж по технике безопасности, распределение по клиническим отделениям, составление графика дежурств в родильном блоке, распределение заданий по сбору, обработке и систематизации фактического и литературного материала (тем рефератов). На данном этапе студенты знакомятся с требованиями, предъявляемыми кафедрой к проведению практики, оформлению отчетной документации и критериями оценки всех видов деятельности.

**II. Производственно-практическая деятельность** направлена на закрепление теоретических навыков (знаний), полученных по разделам образовательной программы по акушерству и гинекологии, получение и отработку практических умений и навыков по ведению беременных, рожениц, родильниц, новорожденных, гинекологических больных, что необходимо для формирования общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

**Отработка практических навыков по акушерству и гинекологии.** При прохождении производственной практики для освоения общепрофессиональных и профессиональных компетенций каждый студент должен освоить практические умения и навыки, в том числе грамотное заполнение медицинской документации.

Освоение и закрепление практических умений и навыков начинается **в симуляционном классе** ИМЭиФК УлГУ в течение первого дня практики (7 ч.), о чем обучающиеся делают соответствующие записи в дневнике.

Затем студенты направляются в клинические отделения ЛПУ акушерско-гинекологического профиля, где продолжают освоение навыков в процессе курации

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

беременных, родильниц, новорожденных, гинекологических больных, ведения родов под контролем врача или заведующего отделением, участия в акушерских и гинекологических операциях.

За время прохождения практики по акушерству студент должен отработать 70 ч в клинических отделениях, в том числе 3 ч – в операционной, где ему предоставляется возможность участия в операции кесарева сечения, и не менее 6 ч – в отделениях функциональной диагностики, где студент присутствует при проведении функциональных, ультразвуковых методов исследования беременных, родильниц, новорожденных, гинекологических больных.

В начале работы с руководителем практики от ЛПУ согласовывается график движения студентов по отделениям и вспомогательным подразделениям, график дежурств в родильном блоке. Руководитель практики от лечебного учреждения контролирует их выполнение. В отделении студент работает под руководством заведующего отделением или палатного врача.

Непосредственный руководитель практики (врач, заведующий отделением) обязан предоставить студенту максимально допустимую самостоятельность в решении основных врачебных задач и выполнении врачебных манипуляций.

Приступая к работе в акушерском и гинекологическом отделении студент обязан ознакомиться с порядком приема и выписки больных, организацией труда персонала, санитарно-эпидемиологическим режимом. Студент должен соблюдать основные правила деонтологии и врачебной этики.

**Женская консультация.** Для осуществления целей и задач производственной практики студент под контролем участкового врача акушера-гинеколога ежедневно на амбулаторном приеме принимает 8-10 беременных и гинекологических пациенток, проводит их первичный осмотр, заполняет медицинскую документацию (амбулаторную карту), назначает по согласованию с лечащим врачом дополнительные методы обследования, выполняет лечебные, диагностические и другие манипуляции. Приступая к диспансерному наблюдению беременных, студент должен оформить запись в дневнике оформить в виде краткого эпикриза, включающего акушерский анамнез, подсчет срока беременности и даты родов, анамнез жизни, объективное состояние беременной, данные наружного и внутреннего акушерского исследования, клинический диагноз, план ведения беременности и/или показания для дородовой госпитализации. При приеме гинекологической больной в амбулаторной карте и в дневнике оформляется запись о первичном осмотре пациентки, предварительном диагнозе, дополнительных методах обследования и лечении пациентки, явке на повторный прием. В условиях женской консультации студент принимает участие также в диагностических мероприятиях (УЗИ органов малого таза, кольпоскопия, гистероскопия) и малых операциях (биопсия шейки матки, абляция и/или конизация шейки матки, вакуум-аспирация полости матки, введение и извлечение внутриматочных контрацептивов и др.).

**Акушерский стационар (родильное отделение).** В родильном отделении студент участвует в ведении родов под контролем врача, отрабатывает навыки определения начала и характера родовой деятельности, периодов родов и их продолжительности, длительности безводного промежутка, степени вставления головки плода, частоты схваток и потуг, проводит аускультацию сердечных тонов плода, КТГ-мониторинг за внутриутробным состоянием плода, совместно с врачом оценивают акушерскую ситуацию и определяют тактику родоразрешения, осуществляет оценку признаков доношенности и зрелости плода, оценку по шкале Апгар, первичный туалет новорожденного, определяет признаки отделения плаценты и др. Обязательным является присутствие на операции кесарева сечения в экстренном или плановом порядке.

В дневнике ежедневно отражается течение одних родов по периодам, клинический диагноз, выбранная тактика ведения родов, состояние новорожденного. При родах путем кесарева сечения в дневник вносится *предоперационный эпикриз*, в котором перечисляются

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

показания, противопоказания (если есть) к кесареву сечению, вид операции (в нижнем маточном сегменте), обезболивание, возможные осложнения и их профилактика, и **протокол операции**.

В современных родовспомогательных учреждениях предусмотрены палаты для совместного пребывания матери и ребенка, поэтому курация новорожденных осуществляется чаще всего в послеродовых палатах. Под контролем палатных врачей акушера-гинеколога и неонатолога студент ежедневно на обходах курирует родильниц и новорожденных, переведенных из родильного блока, проводит их обследование, делает по согласованию с лечащим врачом назначения, выполняет лечебные, диагностические и другие манипуляции, проводит санитарно-просветительскую работу с родильницами.

**Гинекологическое отделение.** В гинекологическом отделении студент осуществляет первичный осмотр 1-2 пациенток и ежедневную курацию 5-6 пациенток с гинекологическими заболеваниями (обходы палат с врачом), заполняет медицинскую документацию (история болезни, этапные и выписные эпикризы, протоколы операций, дневники курации, листы назначений др.), проводит их обследование, делает по согласованию с лечащим врачом назначения, выполняет лечебные, диагностические и другие манипуляции, проводит санитарно-просветительскую работу с гинекологическими больными, присутствует на гинекологических операциях (малых, полостных, лапароскопических и др.). В дневник по практике вносятся соответствующие записи о первичном осмотре пациентов, сведения о количестве курируемых пациентах, предоперационные эпикризы и протоколы гинекологических операций.

В течение всего цикла производственной практики студент ведет истории родов, истории болезни, обсуждает с зав. отделением и палатным врачом диагноз и врачебные назначения, оформляет этапные и выписные эпикризы, ведет другую медицинскую документацию.

Студент должен принимать участие в ежедневных "пятиминутках" в отделении, во врачебных конференциях; присутствовать на патологоанатомических вскрытиях и патологоанатомических конференциях. Студент должен принимать активное участие в еженедельных обходах заведующего отделением, на которых он обязан доложить курируемых беременных, родильниц, гинекологических больных заведующему отделением и ординаторам.

Каждый из выполненных разделов программы практики обязательно оформляется соответствующей записью в дневнике ежедневно.

**Самостоятельная работа студентов** в процессе практики предполагает ведение медицинской документации в клинических отделениях (под контролем врача), санитарно-просветительскую работу, учебно-исследовательскую деятельность, дежурства в родильном блоке, заполнение дневников и отчетов по практике.

### **1. Санитарно-просветительская работа.**

Санитарно-просветительская работа заключается в проведении бесед (не менее двух) с беременными, родильницами, гинекологическими больными в палате. Возможны индивидуальные и групповые беседы с курируемыми пациентками. Темы для санитарно-просветительской работы представлены в Приложении 6.

**2. Учебно-исследовательская работа (УИРС)** предполагает выполнение научно-исследовательских заданий, сбор, обработку и систематизацию фактического и литературного материала, наблюдений по темам, предложенным куратором практики, и последующим оформлением реферата (см. Приложение 1).

### **3. Дежурство в родильном блоке.**

За время прохождения практики по терапии студент должен дополнительно отработать 6 часов (1 день) в родильном блоке, где студенту будет предоставлена возможность принять участие в оформлении медицинской документации при поступлении роженицы на роды, а также в проведении первой врачебной помощи роженице и/и новорожденному при неотложных

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

состояниях. На дежурстве студент под контролем врача осуществляет первичный осмотр рожениц, ведение родов, проводит оценку акушерской ситуации и определяет тактику родоразрешения, показания к экстренному кесареву сечению, проводит первичный туалет и оценку новорожденных по шкале Апгар и др. По окончании дежурства студент оформляет в дневнике практики отчет о дежурстве (см. Приложение 5) и докладывает его на утренней конференции.

**III. Программа контрольно-диагностических (оценочных) процедур (аттестаций) студентов на соответствие их подготовки ожидаемым результатам прохождения компетентностно-ориентированной производственной практики включает:**

**1. Входной контроль** – методом входного контроля для прохождения производственной практики «Помощник врача стационара (акушерско-гинекологического профиля)» является зачет по акушерству и гинекологии на 4-5 курсе, зачет по производственной практике «Сестринское дело (помощник палатной, процедурной медицинской сестры)», «Помощник врача терапевта, хирурга» на 3-5 курсах. К производственной практике допускаются студенты, получившие положительную оценку на зачетах по указанным дисциплинам.

**2. Текущий контроль** осуществляется в индивидуальном режиме при посещении ЛПУ базовым руководителем путем: защиты дневника, заполненных медицинских документов, демонстрации практических манипуляций из необходимого перечня по выбору преподавателя.

**3. Итоговый контроль.** По окончании практики студент полностью заполняет все отчетные разделы дневника и сдает его базовому (курсовому) руководителю с характеристикой, подписанной зам. главного врача ЛПУ по акушерству и гинекологии и заверенный печатью лечебного учреждения. К дневнику студент прилагает отчет по производственной практике, который в цифровой форме должен отражать сведения о конкретно выполненной студентом работе. В отчет должны быть включены также специальные разделы об итогах санитарно-просветительной и учебно-исследовательской работы. Практика заканчивается сдачей **зачета с оценкой**, включающего тестовые задания, проверку практических умений и навыков, реферата, дневника и отчета по практике. По итогам зачета выставляется отметка по 4-х бальной шкале – «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» или «неудовлетворительно».

## **7. Научно-исследовательские и научно-производственные технологии, используемые на практике**

Научно-исследовательская работа студента направлена на комплексное формирование общепрофессиональных и профессиональных компетенций в соответствии с требованиями ФГОС ВО (2015 г.)

В данном разделе обучения студенты могут:

- изучать специальную медицинскую литературу и другую научно-техническую информацию о достижениях отечественной и зарубежной науки и техники в медицинской области знаний (см. список литературы), оформить реферат (темы рефератов в Приложении 1);
- участвовать в проведении научных исследований (студенты – члены студенческого научного кружка кафедры);
- осуществлять сбор, обработку, анализ и систематизацию научно-технической информации по теме (заданию).

## **8. Формы промежуточной аттестации по итогам практики**

Работа студента в клинике контролируется куратором кафедры, лечащим врачом и заведующим отделением. Текущий контроль осуществляется врачом ординатором, заведующим отделением и куратором кафедры, ответственным за практику. Контроль включает

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

в себя совместные обходы больных, обсуждения полученных результатов обследования больного, назначения лечения, проверки правильности и регулярности заполнения дневника практики.

**Дневник** пишется ежедневно и заверяется подписью и личной печатью врача или руководителя практики от ЛПУ, а отчет и характеристика – заместителем главного врача по акушерству и гинекологии ЛПУ. По окончании практики дневник, отчет по практике и характеристика руководителя практики от ЛПУ заверяется печатью лечебного учреждения.

Куратор отмечает соответствие требованиям, предъявляемым кафедрой к прохождению практики, оценивает заполнение диагноза, листков врачебных назначений, выполнения манипуляций, освоения методик, определенных настоящей программой. Дневники заполняются ежедневно. В дневнике отражаются все этапы ежедневной работы студента (10 дней): занятия в симуляционном классе, участие в утренней конференции, обходах, консилиумах, патологоанатомических конференциях, количество курируемых беременных, родильниц, новорожденных, гинекологических больных, вводные эпикризы и дневники курации, истории болезни и родов, предоперационный эпикриз и протокол операций, участие в ультразвуковых и других исследованиях беременных, родильниц, новорожденных, гинекологических больных и др. В конце каждой ежедневной записи в дневнике студент отражает количество выполненных за день практических манипуляций и навыков и степень их освоения – наблюдал, принимал участие или выполнил самостоятельно (под контролем врача). Требования к оформлению и пример оформления дневника представлены в Приложении 3.

Отдельными записями в дневнике оформляется **отчет о дежурстве** (см. Приложение 5), дата которого должна полностью соответствовать графику прохождения практики, заверенному подписями куратора кафедры и заместителя главного врача ЛПУ по акушерству и гинекологии. В разделе «Индивидуальное задание» необходимо заполнить тему УИРС (реферата).

Куратором при контроле работы студентов оцениваются правильность оформления дневника, ведения медицинской документации, знание МКБ-Х, клинических классификаций, стандартов оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций, клинические навыки и мышление студентов, проведение санитарно-просветительской работы и освоение практических навыков.

В **итоговой характеристике**, заполняемой в последний день прохождения практики, лечащим врачом или руководителем практики от ЛПУ отмечаются профессиональные и личностные качества студента, уровень освоения навыков и умений, его коммуникационные данные. Характеристику с датой визирует своей подписью и печатью ЛПУ заместитель главного врача ЛПУ по акушерству и гинекологии.

**Отчет по производственной практике** заполняется по итогам производственной практики, представляет собой цифровые данные в виде сводной таблицы освоенных практических умений и навыков с указанием количества выполненных манипуляций (всего за период практики) и степени их освоения – присутствовал (наблюдал), принимал участие, выполнил самостоятельно (под контролем врача). В отчет должны быть включены также специальные разделы об итогах санитарно-просветительской и учебно-исследовательской работы (тема реферата). Отчет должен быть подписан лично студентом, заместителем главного врача ЛПУ по акушерству и гинекологии и куратором кафедры. Подписи должны иметь расшифровки. Отчет заверяется печатью ЛПУ. Форма отчета по производственной практике представлена в Приложении 7.

**Итоговый зачет с оценкой по производственной практике** проводится в последний день прохождения практики согласно утвержденному расписанию, доведенному до сведения студентов. К зачету допускаются лишь студенты, освоившие рекомендуемый перечень практических манипуляций, предоставившие дневник и отчет по практике, реферат.

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

По итогам дифференцированного зачета выставляется отметка по 4-х бальной шкале – «отлично» (40-45 баллов), «хорошо» (28-39 баллов), «удовлетворительно» (19-27 баллов) или «неудовлетворительно» (18 и менее баллов). Итоговая отметка по производственной практике складывается суммарно из следующих компонентов:

- баллов за оформленный в соответствии с установленными требованиями дневник (от 0 до 10 баллов; см. Приложение 1, 3, 4, 5);
- баллов за отчет об УИРС (реферат) – от 0 до 10 баллов;
- отзыва и отметки руководителя практики от ЛПУ (от 2 до 5 баллов);
- баллов за тестовые задания – от 0 до 10 баллов (Приложение 1);
- баллов за практические навыки (демонстрация практических манипуляций по выбору преподавателя на пациенте или манекене в симуляционном классе), индивидуальное собеседование (от 0 до 10 баллов; Приложение 1, 2).

Примечание. При невыполнении УИРС из общего количества вычитается 10 баллов, при этом итоговая отметка не может быть выше, чем «удовлетворительно».

По итогам аттестации в итоговую ведомость выставляется отметка.

По завершении производственной практики руководитель практики от кафедры оформляет отчет по практике и представляет его базовому руководителю производственной практики в УлГУ.

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

### **9.1. Список основной литературы:**

1. Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. - 4-е изд., перераб. и доп. / Под ред. В.Н. Серова, Г.Т. Сухих. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2014. -1024с.:ил.
2. Акушерство. Национальное руководство / Под ред. Э.К. Айламазяна и др.- М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013. - 1218с.
3. Савельева Г.М. Акушерство / Учебник для мед. вузов. - М., Медицина, 2006.
4. Гинекология. Учебник / Под ред. Савельевой Г.М., Бреусенко В.Г. – М.: ГЭОТАР-Мед. – 2004. – 480 с.
5. Гинекология. Национальное руководство. Под ред. Сухих Г.Т. и др.- М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013.

### **9.2. Список дополнительной литературы**

1. Айламазян Э.К., Рябцева И.Т. Неотложная помощь при экстремальных состояниях в гинекологии. М.: НГМА. – 2003. – 183 с.
2. Радзинский В.Е. Акушерская агрессия. – М.: Изд-во StatusPraesens, 2011. – 688 с., илл.
3. Дедов И.И., Краснопольский В.И., Сухих Г.Т. Российский национальный консенсус «Гестационный сахарный диабет: диагностика. Лечение, послеродовое наблюдение» //Сахарный диабет. – 2012. - № 5. – С.4-10.
4. Сидельникова В.М., Сухих Г.Т. Невынашивание беременности. – М.: МИА, 2010. - 536с.
5. Сухих Г.Т., Баранов И.И. Репродуктивное здоровье и ВИЧ инфекция. – М.: Триада, 2009.

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

6. Гинекология от пубертата до постменопаузы / Под ред. Э.К. Айламазяна. – М.- «МЕДпресс-информ» - 2006 –491с.
7. Сидорова И.С., Макаров И.О., Леваков С.А. Послеродовые гнойно-госпитальные заболевания. М.:ООО «Медицинское информационное агентство», 2006. - 128 с.
8. Сидорова И.С., Макаров И.О. Кровотечения во время беременности и в родах. М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2006. - 128 с.
9. Руководство по гинекологии детей и подростков / Под ред. В.И. Кулакова, Е.А. Богдановой. – М., - «Триада-Х». – 2005. - 331с.
10. Фатхуллин И.Ф., Галимова И.Р. Кесарево сечение. – М.: Медпресс-информ. – 2007. – 160 с.

### **9.3. Учебно-методические пособия в помощь студентам, изданные на кафедре:**

1. Учебно-методическое пособие к практическим занятиям по физиологическому акушерству. / Л.И. Трубникова, В.С. Трубников, Н.В. Вознесенская, УлГУ, 1994
2. Методические рекомендации к практическим занятиям по патологическому акушерству. Часть I. / Л.И. Трубникова, В.Д. Таджиева, Н.В. Вознесенская, Л.Г. Миллер, Т.Ю. Корнилова, УлГУ, 1997
3. Методические рекомендации к практическим занятиям по патологическому акушерству. Часть II. / Л.И. Трубникова, В.С. Трубников, В.Д. Таджиева, Н.В. Вознесенская, Т.Ю. Корнилова, УлГУ, 1998
4. Учебно-методическое пособие по оперативному акушерству. / Л.И. Трубникова, В.Д. Таджиева, Н.В. Вознесенская, Т.Ю. Корнилова, Л.Г. Миллер, УлГУ, 2001
5. Практические навыки по акушерству и гинекологии. Учебное пособие для студентов медицинских факультетов, врачей интернов и клинических ординаторов. / Л.И. Трубникова, В.Д. Таджиева, Н.В. Вознесенская, Ф.А. Измайлова, УлГУ, 2001.
6. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии. Справочное пособие для студентов старших курсов, клинических ординаторов и интернов, врачей. / Трубникова Л.И., Трубников В.С., Вознесенская Н.В., Таджиева В.Д., Корнилова Т.Ю. Ульяновск, УлГУ, 2005. – С 57.
7. Современные аспекты диагностики и лечения акушерских кровотечений (методические рекомендации) / Трубникова Л.И., Кан Н.И., Таджиева В.Д., Тетерина Н.Г., Жданова В.Ю. Ульяновск: Издательство Тухтаров В.Н.; 2008. – 28 с.
8. Физиологическое акушерство: учебно-методическое пособие / Авт.-сост. Л.И. Трубникова, В.С. Трубников, Н.В. Вознесенская, В.Д. Таджиева, Т.Ю. Ф.А. Измайлова, Т.Ю. Корнилова, В.В. Чивильгина, М.Л. Албутова, М.А., Н.Ю. Баратюк, М.А. Иглина. – 2-е изд. – Ульяновск: УлГУ, 2009. – 183 с.
9. Трубникова Л.И., Касымова Д.Р., Измайлова Ф.А., Жданова В.Ю. Кардиотокография плода: Учебный справочник для врачей, клинических ординаторов и интернов, студентов медицинских вузов. -Ульяновск: УлГУ, 2011. - 33 с.

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

10. Трубникова Л.И., Таджиева В.Д. Ведение беременности и родов у женщин с оперированной маткой (рубец на матке): Учебно-методическое пособие. - Ульяновск: УлГУ, 2012. - 10 с.
11. Актуальные вопросы диагностики и лечения акушерской патологии: Учебно-методическое пособие. / Авторы Л.И. Трубникова, Вознесенская Н.В., Таджиева В.Д., Корнилова Т.Ю., Албутова М.Л., Измайлова Ф.А., Тихонова Н.Ю. Ульяновск: УлГУ, 2013. – 253с.

#### **9.4. Программное обеспечение.**

1. MedShow – программа просмотра снимков и рисунков.
2. GD/F56 H-intelligence digital Obstetrics and Gynecology skill training system (computer monitored) – GD/F56 высокоинтеллектуальная цифровая система-симулятор акушерских и гинекологических навыков (управляемая компьютером).

#### **9.5. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы**

1. Электронный каталог библиотеки УлГУ.
2. ЭБС «IPRbooks» ([www.iprbookshop.ru](http://www.iprbookshop.ru)). Контракт №937 от 11.12.2015 г.
3. ЭБС «Консультант студента» ([www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru)). Контракт № 348КС/10-25 от 19.11.2015 г.

### **10. Материально-техническое обеспечение практики**

#### **10.1. Таблицы:**

- по акушерству: физиологическое акушерство – 53  
оперативное акушерство – 27
- по гинекологии: менструальный цикл – 7

#### **10.2. Видеофильмы:**

- По акушерству:
- простагландины;
  - контрацепция, право на выбор;
  - история контрацепции, внутриматочная контрацепция, норплант.

#### **10.3. Презентации по темам:**

- послеродовые септические заболевания;
- аномалии родовой деятельности;
- преэклампсия беременных;
- кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периодах;
- пороки сердца и беременность;
- уход за женщинами и новорожденными в родильном доме (I-IV части).
- современные контрацептивные средства.

#### **10.4. Стенд по контрацепции.**

**10.5. Оборудование:** компьютеры (2 шт.), ноутбук (1 шт.), мультимедийный проектор, набор акушерских инструментов, фантомы, куклы, манекен-симулятор «Зоя» (GD/F56 высокоинтеллектуальная цифровая система-симулятор акушерских и гинекологических навыков (управляемая компьютером) с муляжами матки и манекеном новорожденного (симуляционный класс), фантом промежности (симуляционный класс), фантом предплечий для введения Импланона, аппарат УЗИ «Алока-500», кольпоскоп, гистероскоп.

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

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

Приложение 1.

## Фонд оценочных средств (ФОС)

### 1. Требования к результатам прохождения практики

№ п/п	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате прохождения практики обучающиеся должны:		
			знать	уметь	владеть
1.	ОПК-6	готовность к ведению медицинской документации;	основы законодательства РФ, основные нормативно-технические документы по охране здоровья матери и ребенка; нормативно-правовые документы, регламентирующие обеспечение санитарно-эпидемиологического режима в родильном доме; основные этапы работы (должностную инструкцию) врача в стационаре акушерско-гинекологического профиля.	правильно оформлять медицинскую документацию при работе в стационаре акушерско-гинекологического профиля (амбулаторная карта, история болезни, история родов, история развития новорожденного, справка о рождении, этапный эпикриз, выписной эпикриз, выписная справка, добровольное информированное согласие пациента)	основами работы в текстовых редакторах на персональном компьютере с целью оформления медицинской документации
2.	ОПК-8	готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач;	клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор, дозы и схемы назначения конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов, заболеваний и неотложных состояний в акушерстве и гинекологии	проводить медикаментозное лечение под руководством врача больным с наиболее частыми акушерско-гинекологическими заболеваниями	-
3.	ОПК-11	готовность к	современные	применять	методами

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

		применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.	методы клинической лабораторной и инструментальной диагностики в акушерстве и гинекологии, общие принципы и особенности диагностики наследственных заболеваний и врожденных аномалий плода; основные этапы работы (должностную инструкцию) врача в стационаре акушерско-гинекологического профиля.	медицинские изделия для клинических, лабораторных и инструментальных исследований с учетом особенностей акушерско-гинекологической патологии	наружного и внутреннего акушерского и гинекологического исследования с использованием тазомера, сантиметровой ленты, акушерского стетоскопа, гинекологических зеркал и др. медицинских изделий
4.	ПК-5	готовность к сбору и 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;	пропедевтику наиболее часто встречающихся гинекологических заболеваний, патологических состояний, осложнений беременности, родов, послеродового периода; современные методы клинической лабораторной и инструментальной диагностики в акушерстве и гинекологии	проводить опрос и акушерско-гинекологическое исследование беременных, рожениц, родильниц, гинекологических больных; интерпретировать результаты клинических, лабораторных и инструментальных исследований в акушерстве и гинекологии	алгоритмом акушерского и гинекологического объективного исследования пациентов
5.	ПК-6	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной	этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся гинекологических заболеваний, патологических состояний, осложнений беременности,	формулировать предварительный диагноз, составлять план обследования больным с наиболее частыми акушерско-гинекологическими заболеваниями; интерпретировать результаты клинических, лабораторных и инструментальных	алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением на дополнительное обследование и к врачам-специалистам, алгоритмом постановки развернутого

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

		статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения , г. Женева, 1989 г.;	родов, послеродового периода; клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения;	исследований, формулировать и обосновывать клинический диагноз, проводить дифференциальную диагностику заболеваний и состояний	клинического диагноза
6.	ПК-8	способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами;	этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся гинекологических заболеваний, патологических состояний, осложнений беременности, родов, послеродового периода; клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения; современные методы клинической лабораторной и инструментальной диагностики в акушерстве и гинекологии, общие принципы и особенности диагностики наследственных заболеваний и врожденных аномалий плода	под руководством врача разработать беременной, роженице план ведения родов, родоразрешения с учетом течения беременности, родов, состояния внутриутробного плода, определить тактику ведения гинекологической больной, определить показания к госпитализации, хирургическому лечению	-
7.	ПК-9	готовность к ведению и лечению пациентов с	этиологию, патогенез, диагностику, лечение и	проводить лечение под руководством врача больным с наиболее частыми	методами консервативного лечения наиболее часто

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

		различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;	профилактику наиболее часто встречающихся гинекологических заболеваний, патологических состояний, осложнений беременности, родов, послеродового периода; клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения; современные методы клинической лабораторной и инструментальной диагностики в акушерстве и гинекологии, общие принципы и особенности диагностики наследственных заболеваний и врожденных аномалий плода	акушерско-гинекологическими заболеваниями, определить показания к госпитализации в стационар; давать ближайший и отдаленный прогноз, рекомендации по реабилитации больных с наиболее частыми акушерско-гинекологическими заболеваниями	встречающихся акушерско-гинекологических заболеваний и состояний в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
8.	ПК-12	готовность к ведению физиологической беременности, приему родов.	способы определения срока беременности и родов, течение физиологической беременности и родов; порядок оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» и федеральные клинические рекомендации по ведению физиологической беременности и родов	под руководством врача разработать беременной, роженице план ведения родов, родоразрешения с учетом течения беременности, родов, состояния внутриутробного плода.	алгоритмом ведения физиологической беременности и родов в затылочном предлежании в соответствии с порядком оказания медицинской помощи и федеральными клиническими рекомендациями

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

## 2. Паспорт фонда оценочных средств по практике

№ п/п	Контролируемые разделы (этапы)	Индекс контролируемой компетенции (или ее части)	Оценочные средства		Технология оценки (способ контроля)
			наименование	№№ заданий	
1.	Производственно-практическая деятельность в клинических отделениях (практические умения и навыки по акушерству и гинекологии)	ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-12	Дневник по практике, отчет по практике, отзыв руководителя практики от ЛПУ, тестовые задания и демонстрация практических умений на итоговом зачете	Д-1-43; Т-1-8; Р-1-20	Проверка дневника, отчета по практике, реферата, тесты, оценка практических навыков на симуляторе или у постели пациента
2.	Ведение медицинской документации	ОПК-6	Медицинская документация в клинических отделениях, дневник по практике, тесты	Т-1; Д-1-3, 31	Проверка дневника по практике, тесты
3.	Дежурство в родильном блоке	ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-12	Отчет о дежурстве, тесты	Т-1-8; Д-31	Проверка отчета о дежурстве, тесты
4.	Санитарно-просветительская работа с пациентами акушерско-гинекологического профиля	ОПК-8, ОПК-11	Дневник по практике, отчет по практике, тесты	Т-1-8;	Проверка отчета по практике
5.	Учебно-исследовательская работа (реферат)	ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-12	Реферат	Р-1-20	Проверка реферата
6.	Итоговый зачет по практике	ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-12	Дневник по практике, отчет по практике, отзыв руководителя практики от ЛПУ, тестовые задания и демонстрация практических умений	Д-1-43; Т-1-8; Р-1-20	Проверка дневника, отчета по практике, реферата, тесты, оценка практических навыков на симуляторе или у постели пациента

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

**3.Оценочные средства для промежуточной аттестации**  
(включая дневник по практике, задания, тесты, рефераты и другие виды контроля,  
осуществляемые в процессе прохождения практики)

**3.1.Тесты (тестовые задания)**

Индекс компетенции	№ задания	Тест (тестовое задание)
ОПК-6	Т-1	Виды медицинской документации, оформляемые при диспансерном наблюдении по беременности и родам в женской консультации: А. Индивидуальная карта беременной, родильницы Б. Родовой сертификат В. Диспансерная (обменная) карта беременной Г. История родов а) верно А и Б б) верно А, Б, и В в) верно Г г) все ответы правильные Эталон ответа: б
ОПК-8	Т-2	Препаратами для контрацепции являются: а) комбинированные эстроген-гестагенные прогестины б) агонисты гонадотропин-рилизинг гормона в) селективные модуляторы прогестероновых рецепторов г) антиэстрогены Эталон ответа: а
ОПК-11	Т-3	Пельвиометрия осуществляется при помощи: а) сантиметровой ленты б) аппарата ультразвуковой диагностики в) тазомера г) акушерского стетоскопа Эталон ответа: в
ПК-5	Т-4	Наружное акушерское исследование включает: А. Приемы Леопольда-Левицкого Б. Пельвиометрию В. Осмотр с помощью гинекологических зеркал Г. Влагалищно-бимануальное исследование а) верно А и Б б) верно А, Б, и В в) верно Г г) все ответы правильные Эталон ответа: а
ПК-6	Т-5	Базальная температура при ановуляторном менструальном цикле: а) двухфазная б) монофазная в) с укорочением фолликулярной фазы г) с укорочением лютеиновой фазы Эталон ответа: б
ПК-8	Т-6	Абсолютными показаниями к кесареву сечению являются: А. Полное предлежание плаценты Б. Эклампсия В. Клинически узкий таз Г. Крупный плод а) верно А и Б б) верно А, Б, и В

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

		в) верно Г г) все ответы правильные Эталон ответа: б
ПК-9	Т-7	Препараты для консервативного лечения эндометриоза: А. Тамоксифен Б. Улипристала ацетат В. Эстрадиола валерат Г. Диеногест а) верно А и Б б) верно А, Б, и В в) верно Г г) все ответы правильные Эталон ответа: в
ПК-12	Т-8	Последовательность этапов биомеханизма родов при переднем виде затылочного предлежания: а) сгибание головки б) внутренний поворот плечиков в) разгибание головки г) внутренний поворот головки Эталон ответа: а, г, в, б

### Критерии и шкалы оценки:

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

**высокий** – более 80% правильных ответов;

**достаточный** – от 60 до 80 % правильных ответов;

**пороговый** – от 50 до 60% правильных ответов;

**критический** – менее 50% правильных ответов.

### 3.2.Реферат

Индекс компетенции	№ темы	Тематика рефератов
ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Р-1	Беременность и заболевания ЖКТ.
ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Р-2	Беременность и заболевания щитовидной железы.
ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Р-3	Иммунологическая несовместимость между кровью матери и плода.
ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Р-4	Плацентарная недостаточность. Дисфункция плаценты, методы ее диагностики.
ПК-8, ПК-9	Р-5	Физиотерапевтические методы лечения в акушерстве и гинекологии.
ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-	Р-6	Особенности течения беременности, родов и послеродового периода при острых и хронических инфекционных заболеваниях матери.

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

6, ПК-8, ПК-9, ПК-12		
ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Р-7	Антифосфолипидный синдром – диагностика, лечение, профилактика.
ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Р-8	«Острый живот» в акушерстве и гинекологии.
ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-12	Р-9	Перинатальная заболеваемость и смертность в группах беременных «высокого риска» патологии. Влияние повреждающих факторов на плод и плаценту (гипоксия, нарушение питания, лекарственные вещества, ионизирующая радиация, токсические факторы промышленных производств, компьютер, сотовый телефон, алкоголизм, курение, наркомания).
ПК-5, ПК-6	Р-10	Медицинские показания к прерыванию беременности. Законодательство об искусственном прерывании беременности. Осложнения искусственного аборта и их профилактика. Современные методы прерывания беременности. Прерывание беременности по социальным показаниям. Методы прерывания беременности в поздние сроки.
ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Р-11	Внебольничный (инфицированный) аборт. Классификация, клиника, терапия. Оказание экстренной помощи. Бактериальный шок (патогенез, клиника, терапия, профилактика), послеабортный сепсис. Санитарное просвещение в борьбе с абортами. Половое воспитание девочек.
ОПК-6, ОПК-8, ПК-5, ПК-9	Р-12	Контрацептивные средства. Классификация, механизм действия и эффективность современных противозачаточных средств.
ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-9	Р-13	Невынашивание беременности. Привычное невынашивание беременности. Профилактика невынашивания. Значение истмико-цервикальной недостаточности в возникновении преждевременного прерывания беременности.
ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-9	Р-14	Перенашивание беременности. Понятие о пролонгированной и переносимой беременности. Влияние перенашивания на плод. Профилактика и терапия осложнений, связанных с перенашиванием.
ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-9	Р-15	Врожденные пороки развития плода. Пренатальные методы исследования – биопсия хориона, амниоцентез, кордоцентез, рентгенография, эхография. Фетальные маркеры. Роль медико-генетической консультации в профилактике и ранней диагностике аномалий развития плода.
ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Р-16	Бесплодный брак
ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-9, ПК-12	Р-17	Вспомогательные репродуктивные технологии
ПК-5, ПК-6, ПК-8	Р-18	Высокотехнологичные виды медицинской помощи в акушерстве и гинекологии
ОПК-8, ПК-8, ПК-9	Р-19	Принципы гормональной терапии в акушерстве и гинекологии
ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Р-20	Нарушения менструального цикла

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

### Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильное и полное раскрытие вопросов;
- показатель оценивания – глубина и качество отработанных вопросов, оформление реферата;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:  
**высокий (отлично)** – все вопросы раскрыты правильно и полно, оформление соответствует требованиям руководящих документов;  
**достаточный** – вопросы раскрыты недостаточно полно, оформление соответствует требованиям внутренних руководящих документов;  
**пороговый** – вопросы не раскрыты, оформление соответствует требованиям внутренних руководящих документов;  
**критический** – вопросы не раскрыты, оформление не соответствует требованиям внутренних руководящих документов;

### 3.3. Дневник по практике

Индекс компетенции	№ задания	Формулировка индивидуального задания
ОПК-6, ОПК-11, ПК-5, ПК-6	Д-1	Ежедневная курация беременных, рожениц, родильниц, гинекологических больных
ОПК-6	Д-2	Ведение истории болезни, истории родов, индивидуальной и обменной карты беременной
ОПК-6, ОПК-11, ПК-5, ПК-6	Д-3	Первичный осмотр беременных, рожениц, родильниц, гинекологических больных с заполнением медицинской документации
ПК-5	Д-4	Сбор информации о беременной, роженице, родильнице, гинекологической пациентке (жалобы, акушерско-гинекологический анамнез, физикальные данные)
ПК-5	Д-5	Проведение наружного акушерского исследования (тазоизмерение, приемы Леопольда, измерение индекса Соловьева, окружности живота, высоты стояния дна матки, ромба Михаэлиса)
ПК-5	Д-6	Выслушивание сердцебиения плода
ПК-5	Д-7	Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах
ПК-5	Д-8	Взятие мазков из уретры, влагалища, цервикального канала
ПК-5	Д-9	Внутреннее акушерско-гинекологическое исследование (влагалищное, бимануальное, ректовагинальное), измерение диагональной конъюгаты
ПК-12	Д-10	Определение степени зрелости шейки матки в родах
ПК-5	Д-11	Определение срока беременности и даты родов
ПК-5	Д-12	Определение предварительной массы плода
ПК-6	Д-13	Оценка результатов лабораторных методов исследований (клинических, биохимических, бактериологического и цитологического исследования мазков из цервикального канала, гистологического и др.)
ПК-6	Д-14	Оценка результатов инструментальных методов исследований (КТГ, УЗИ плода, доплерометрия, УЗИ органов малого таза, гистеросальпингография и др.)
ПК-6	Д-15	Обоснование и оформление клинического диагноза, определение кода МКБ-Х
ПК-8, ПК-9	Д-16	Назначение и проведение лечения (режим, диета, фармакотерапия и др.)
ПК-8	Д-17	Амниотомия
ПК-12	Д-18	Ведение I, II, III периодов родов при затылочном и тазовых предлежаниях

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

ПК-8	Д-19	Определение признаков клинического несоответствия размеров головки плода и таза матери (клинически узкого таза)
ПК-12	Д-20	Определение признаков отделения последа
ПК-12	Д-21	Оценка целостности последа и кровопотери в родах
ПК-5, ПК-12	Д-22	Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар
ПК-5, ПК-12	Д-23	Определение длины и массы тела новорожденного
ПК-5, ПК-12	Д-24	Оценка признаков доношенности и зрелости новорожденного
ПК-12	Д-25	Первичный туалет новорожденного
ПК-8	Д-26	Уход за новорожденным: обработка кожных покровов, пуповинного остатка, ногтевых пластин
ПК-12	Д-27	Осмотр родовых путей после родов
ПК-8	Д-28	Ушивание разрывов промежности и шейки матки в родах
ПК-8	Д-29	Ручное отделение плаценты и ревизия полости матки
ПК-12	Д-30	Ведение послеродового периода
ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-12	Д-31	Дежурство в родильном блоке, отчет на утренней конференции
ПК-6, ПК-8, ПК-12	Д-32	Проведение записи и оценка результатов КТГ плода
ПК-8	Д-33	Определение показаний для кесарева сечения
ПК-8	Д-34	Подготовка беременной, роженицы к операции кесарева сечения, присутствие на операции кесарева сечения в экстренном и плановом порядке
ОПК-11, ПК-5, ПК-9	Д-35	Введение/извлечение внутриматочного контрацептива
ПК-5, ПК-9	Д-36	Подбор методов контрацепции
ПК-6	Д-37	Участие в проведении кольпоскопии
ПК-6	Д-38	Участие в проведении биопсии шейки матки
ПК-8, ПК-9	Д-39	Присутствие при абляции/конизации шейки матки
ПК-8	Д-40	Участие (присутствие) при операции лечебно-диагностического выскабливания полости матки
ПК-6, ПК-8	Д-41	Пункция брюшной полости через задний свод влагалища
ПК-8	Д-42	Присутствие на операциях тубэктомии/ цистэктомии/ надвлагалищной ампутации матки/ экстирпации матки
ПК-8	Д-43	Присутствие на диагностической лапароскопии, хромогидротубации

#### Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильное и полное раскрытие вопросов, выполнение индивидуального задания;
- показатель оценивания – глубина отработанных вопросов и качество выполнения задания, оформление отчета по практике;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:  
**высокий (отлично)** – все вопросы раскрыты правильно и полно, задание выполнено полностью  
оформление соответствует требованиям внутренних руководящих документов;  
**достаточный** – вопросы раскрыты недостаточно полно, задание выполнено не полностью,  
оформление соответствует требованиям внутренних руководящих документов;  
**пороговый** – вопросы не раскрыты, задание выполнено не полностью, оформление  
соответствует требованиям внутренних руководящих документов;  
**критический** – вопросы не раскрыты, задание не выполнено, оформление не соответствует  
требованиям внутренних руководящих документов.

### Критерии оценки практических навыков и умений

4-бальная шкала	10-бальная шкала	Критерий
<b>5</b> «отлично», высокий	<b>10</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• достаточное теоретическое обоснование навыка и умения, в теоретическом обосновании навыка используется дополнительная литература;</li> <li>• владение всеми элементарными практическими действиями в правильной последовательности без ошибок и неточностей.</li> </ul>
	<b>9</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• достаточное теоретическое обоснование навыка и умения;</li> <li>• владение всеми элементарными практическими действиями в правильной последовательности без ошибок и неточностей.</li> </ul>
<b>4</b> «хорошо», достаточный	<b>8</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• достаточное теоретическое обоснование навыка и умения;</li> <li>• владение всеми элементарными практическими действиями в правильной последовательности с небольшими неточностями.</li> </ul>
	<b>7</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• достаточное теоретическое обоснование навыка и умения</li> <li>• владение всеми элементарными практическими действиями в правильной последовательности, но допускается не более одной ошибки.</li> </ul>
	<b>6</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• в теоретическом обосновании навыка и умения допускаются неточности;</li> <li>• владение всеми элементарными практическими действиями, но нарушается последовательность их выполнения.</li> </ul>
<b>3</b> «удовлетворительно», пороговый	<b>5</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• в теоретическом обосновании навыка допускаются ошибки;</li> <li>• владение большей частью элементарных практических действий, допускается не более двух ошибок, не влияющих на конечный результат.</li> </ul>
	<b>4</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• не полное теоретическое обоснование навыка и умения;</li> <li>• владение большей частью элементарных практических действий, навык, умение выполняется при незначительной помощи преподавателя.</li> </ul>
<b>2</b> «неудовлетворительно», критический	<b>3</b>	<p><b>Навык, умение не выполнены:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• фрагментарное неосмысленное теоретическое представление о навыке и умении;</li> <li>• владение меньшей частью элементарных практических действий</li> </ul>
	<b>2</b>	<p><b>Навык, умение не выполнены:</b></p>

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

		<ul style="list-style-type: none"> <li>фрагментарное неосмысленное теоретическое представление о навыке и умении;</li> <li>существенные ошибки при выполнении.</li> </ul>
	<b>1</b>	<b>Навык, умение не выполнены:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>отсутствие теоретического обоснования навыка и умения;</li> <li>существенные ошибки при выполнении.</li> </ul>
	<b>0</b>	Отказ от выполнения навыка, умения

Подпись разработчика рабочей программы \_\_\_\_\_ Тихонова Н.Ю.

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

## Приложение 2.

### Перечень вопросов и тем для подготовки к дифференцированному зачету по практическим навыкам производственной практики «Помощник врача стационара (акушерско-гинекологического профиля)», специальность 060103 «Педиатрия».

#### I. Методы исследования в акушерстве и гинекологии.

1. Плод как объект родов.
2. Определение массы плода.
3. Определение зрелости и доношенности плода.
4. Техника аускультации сердечных тонов плода
5. Измерение и пальпация живота.
6. Приемы Леопольда-Левицкого.
7. Ромб Михаэлиса. Характеристика.
8. Особенности строения женского таза.
9. Размеры большого таза. Техника измерения.
10. Размеры малого таза.
11. Внутреннее акушерско-гинекологическое 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. Определение группы крови и Rh-фактора у рожениц.
19. Определение группы крови и Rh-фактора у новорожденного.
20. Диагностика функционального состояния плода во время беременности и в родах.
21. Взятие мазков из половых путей для микроскопического, бактериологического, цитологического исследования.
22. Лабораторные методы исследования гинекологических больных.
23. Цитологические методы исследования в гинекологии.
24. Рентгенологические методы исследования в гинекологии.

#### 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.
13. Методы поворота при тазовом предлежании плода во время беременности.
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.

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

19. Прием Мориса-Левре-Ляшапель.
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. Роды при многоплодной беременности. Тактика врача.
28. Методы обезболивания родов.
29. Комплексная подготовка к родам.
30. Принципы грудного вскармливания.

### **III. Патологическое акушерство**

1. Диагностика перэклампсии.
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. Функциональные пробы.
11. Диагностика узкого таза.
12. Тактика ведения беременности и родов при анатомически узком тазе.
13. Клинически узкий таз. Диагностика. Тактика врача.
14. Тактика врача при выявлении признаков гипоксии плода в первом периоде родов.
15. Тактика врача при выявлении признаков гипоксии плода во втором периоде родов.
16. Диагностика асфиксии новорожденных средней степени тяжести, принципы лечения.
17. Диагностика асфиксии новорожденных тяжелой степени тяжести, принципы лечения.
18. Тактика врача при кровотечении в первом периоде родов.
19. Тактика врача при кровотечении в третьем периоде родов.
20. Последовательность мероприятий при гипотонии матки.
21. Диагностика угрозы разрыва промежности.
22. Техника эпизиотомии и перинеотомии.
23. Техника ушивания разрывов промежности. Уход за швами.
24. Техника ушивания разрывов шейки матки.
25. Операция кесарева сечения. Показания. Техника выполнения операции.
26. Ручной контроль полости матки. Показания. Техника выполнения.
27. Техника наложения выходных акушерских щипцов. Условия. Показания.
28. Особенности ведения преждевременных родов. Тактика врача.
29. Уход за недоношенными.
30. Обработка рук перед операцией.

### **IV. Гинекология.**

1. Роль женской консультации в профилактике злокачественных новообразований гениталий. Ультразвуковой, цитологический и маммографический скрининг.

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

2. Женская консультация и ее роль в диагностике и профилактике гинекологических заболеваний, лечении гинекологических больных (дневные стационары).
3. Система опроса гинекологических больных. Методы объективного исследования в гинекологической практике.
4. Организация контрацептивной помощи женщинам. Современные противозачаточные средства.
5. Гипоталамо-гипофизарная регуляция менструального цикла.
6. Овариально-менструальный цикл.
7. Тесты функциональной диагностики, трактовка их результатов.
8. Маточная форма аменореи. Этиология, патогенез, методы диагностики, терапия.
9. Синдром гиперпролактинемии. Клиника, диагностика, методы терапии.
10. Синдром поликистозных яичников. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
11. Предменструальный синдром. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение.
12. Перименопаузальный синдром. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение.
13. Аномальные маточные кровотечения в пубертатном возрасте (ювенильные). Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение.
14. Аномальные ановуляторные (дисфункциональные) маточные кровотечения в репродуктивном и климактерическом периоде. Этиопатогенез, клиника, особенности гемостаза, принципы лечения.
15. Принципы гормональной терапии в гинекологии.
16. Гипоменструальный синдром. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.
17. Эндокринные формы женского бесплодия. Клиника, диагностика, современные методы лечения.
18. Пельвиоперитонит. Этиопатогенез, клиника, диагностика, принципы терапии.
19. Опущение и выпадение половых органов. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
20. Доброкачественные эпителиальные опухоли яичников. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
21. Миома матки. Классификация, этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
22. Кисты яичников. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
23. Гормонопродуцирующие опухоли яичников. Классификация, этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
24. Эндометриоз. Определение, этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
25. Физиотерапевтические и бальнеологические методы лечения гинекологических больных. Показания и противопоказания.
26. Бартолинит. Этиология, клиника, лечение.
27. Сальпингоофорит. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
28. Доброкачественные заболевания шейки матки. Классификация, диагностика, методы лечения.
29. Предраковые заболевания шейки матки. Классификация, диагностика, методы лечения.
30. Хроническая генитальная инфекция (гонорея, кандидомикоз, хламидиоз, трихомониаз). Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
31. Бесплодный брак. Определение понятия, причины. Схема обследования бесплодной пары.
32. Биопсия шейки матки. Показания, противопоказания. Техника выполнения.

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

33. Кольпоскопия простая и расширенная. Показания, техника выполнения.
34. Гистеросальпингография. Показания, противопоказания. Техника выполнения.
35. Гистероскопия. Показания, противопоказания. Техника выполнения.
36. Диагностическое выскабливание полости матки. Показания, противопоказания. Техника выполнения.
37. Клиновидная резекция яичников. Показания, обезболивание. Техника операции.
38. Цистэктомия. Показания, обезболивание. Техника операции.
39. Ампутация шейки матки. Разновидности, показания, техника.
40. Надвлагалищная ампутация матки. Показания, обезболивание. Техника операции.
41. Экстирпация матки без придатков. Показания, техника.
42. Расширенная экстирпация матки с придатками. Показания, техника.
43. Пункция заднего свода влагалища. Показания, обезболивание. Техника выполнения.
44. Консервативная миомэктомия. Показания, разновидности, техника выполнения.
45. Диагностическая лапароскопия. Хромогидротубация. Показания, противопоказания, техника выполнения.

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

### Приложение 3.

## ПРАВИЛА ОФОРМЛЕНИЯ ДНЕВНИКА ПО ПРАКТИКЕ

1. Титульный лист.
2. Предписание на практику – обязательно заверяется печатями УлГУ и клинической базы практики (ЛПУ).
3. Индивидуальное задание – указывается тема УИРС и дается ее краткое описание.
4. Ежедневные записи в дневнике:
  - 4.1 Занятия в симуляционном классе – описываются навыки, которые студент освоил в симуляционном классе, с указанием их количества.
  - 4.2 Работа на клинической базе:
    - 4.2.1 Характеристика ЛПУ, где проходила практика. Описание клинических отделений ЛПУ (женская консультация, акушерский и гинекологический стационар).
    - 4.2.2 Женская консультация:
      - участие в амбулаторном приеме пациентов совместно с врачом;
      - количество принятых беременных, гинекологических больных (8-10 человек);
      - ежедневно – краткий эпикриз на одну беременную, находящуюся на диспансерном наблюдении, включающий подробный акушерский анамнез, подсчет срока беременности и даты родов, анамнез жизни, объективное состояние беременной, данные наружного и внутреннего акушерского исследования, клинический диагноз, план ведения беременности (лечебные назначения) и/или показания для госпитализации;
      - ежедневно – описание первичного осмотра одной гинекологической больной, с указанием жалоб, анамнеза, данных объективного обследования, предварительного диагноза, плана дополнительного обследования, тактики лечения, повторной явки на прием;
      - по остальным курируемым беременным указать диагнозы и дальнейшую тактику ведения беременности; по гинекологическим пациенткам указать нозологии, с которыми обратились к врачу, план обследования и лечения;
      - участие в ультразвуковых и других исследованиях беременных и гинекологических больных – указать, в каких, количество;
      - количество выполненных за день практических манипуляций и навыков и степень их освоения – наблюдал, принимал участие или выполнил самостоятельно (под контролем врача).
    - 4.2.4 Родильное отделение – описать течение одних родов по периодам; количество выполненных за день практических манипуляций и навыков и степень их освоения (см. выше).
    - 4.2.5 Работа в операционной – предоперационный эпикриз (мотивированный диагноз, показания к операции, обезболивание, характер (объем, название) оперативного вмешательства, предполагаемые осложнения и их профилактика, прогноз для жизни, менструальной, детородной функции, трудоспособности) и подробное описание операции (протокол), а также течение послеоперационного периода (не менее 2 дневников).

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

4.2.6 Дежурство в родильном блоке – оформляется отчет о дежурстве (по форме, см. Приложение 5), а также указывается количество выполненных за день практических манипуляций и навыков и степень их освоения.

4.2.7 Послеродовое отделение:

- курируются родильницы и новорожденные, на родах которых присутствовал студент;
- количество курируемых родильниц и новорожденных;
- ежедневно – дневник курации родильницы, объективное состояние родильницы, данные наружного (и внутреннего) акушерского исследования (высота дна матки, состояние молочных желез, характер выделений из половых путей, состояние внутренних половых органов, швов на промежности или послеоперационных швов на передней брюшной стенке), клинический диагноз, плане ведения послеродового периода (лечебные назначения), рекомендации по диете, личной гигиене и грудному вскармливанию;
- дневник курации новорожденного – сведения о возрасте новорожденного, от какой по счету беременности, каких по счету родов родился ребенок, дате рождения, поле, оценке по шкале Апгар при рождении, росте, весе при рождении и на момент курации, виде вскармливания (грудное, искусственное, смешанное), объективном состоянии новорожденного, рефлексах, клиническом диагнозе, лечебных назначениях, рекомендациях по уходу, вскармливанию
- санитарно-просветительская работа – беседа с родильницами (указать тему);
- количество выполненных за день практических манипуляций и навыков и степень их освоения – наблюдал, принимал участие или выполнил самостоятельно (под контролем врача).

4.2.8 Гинекологическое отделение:

- участие в обходах;
- количество курируемых гинекологических больных (5-6 человек);
- ежедневно – описание первичного осмотра гинекологической больной (жалобы, анамнез, данные объективного исследования, предварительный диагноз, план обследования, тактика лечения);
- для остальных курируемых в палате гинекологических больных – нозологии, диагностическая и лечебная тактика;
- в последний день курации – выписной эпикриз на одну из гинекологических больных;
- участие в ультразвуковых и других исследованиях гинекологических больных – указать, каких, количество;
- участие или присутствие на гинекологических операциях – указать, каких, в дневник внести предоперационный эпикриз и протокол операции;
- количество выполненных за день практических манипуляций и навыков и степень их освоения – наблюдал, принимал участие или выполнил самостоятельно (под контролем врача).

5. Характеристика руководителя производственной практики от ЛПУ – зам. главного врача по акушерству и гинекологии с отметкой (от 2 до 5 баллов), заверенная личной подписью и печатью ЛПУ.

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

### Пример записи в дневнике

Дата, время	Содержание	Подписи кураторов
<u>Дата</u>	<u>Гинекологическое отделение.</u>	
9.00-9.15	<p>Участие в утренней конференции:  В отделении состоит 60 больных: за сутки вновь поступивших беременных – 10 чел. (с диагнозами: перечислить нозологии), выписанных – ... чел., переведено в другие отделения - ... чел. (указать, какие, с каким диагнозом), операций за сутки - ... чел. в плановом и ... чел. в экстренном порядке (указать, по каким показаниям); под наблюдением дежурного врача находились - ... чел. (указать, с какими нозологиями).  Температурирующих беременных – ... чел.</p>	
9.20-11.20	<p>Участие в обходе больных с палатным врачом – курация 6 чел.  Первичный осмотр (заполняется на одну больную).  Больная Х., 25 лет, поступила в ГО с ....2016 г. По направлению .... с диагнозом: (указать). Жалобы на момент поступления ....  Из анамнеза: считает себя больной с .....</p> <p>Менструации с ... лет, по ... дней, (не)регулярные, через ... дней. Дата последней менструации - ... . Половая жизнь с ... лет, в браке, контрацепция - .... . Половой партнер (муж) здоров, со слов. Б – 2, Р – 0, Аб – 1, В – 0.  Перенесенные заболевания: ...  Гинекологические заболевания: ...  Трансфузиологический, аллергологический анамнез: ...  Наследственность: ...  Объективно: общее состояние по органам и системам (кратко), данные гинекологического исследования.  Диагноз (например): Обострение хронического двухстороннего сальпингоофорита.  Дополнительные методы обследования: если уже проведены, указать результаты, если планируются, указать какие, с какой целью.  Лечебные назначения, манипуляции.  <b>На остальных курируемых больных – клинический диагноз по МКБ-Х, диагностическая и лечебная тактика</b></p>	
10.20-12.30	<p>Участие в операциях: Больная А., 37 лет. Клинический диагноз....  Предоперационный эпикриз: кратко общее состояние, показания, противопоказания к операции, планируемый объем операции, возможные осложнения и их профилактика, вид обезболивания.  Протокол операции.</p>	
12.30-14.00	<p>Работа в отделении функциональной диагностики:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>УЗИ органов малого таза – 3 исследования (присутствовал);</li> </ul>	

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

	• гистеросальпингография – 1 исследование (принимал участие).	
14.00-14.30	Беседа с больными в палате на тему: ...	
14.30-16.00	Оформление медицинской документации: дневники курации – ... шт., переводной эпикриз – 1, выписные эпикризы – 3, листы назначений - ... , другое (указать) ....	Подпись и печать врача/зав. отделением

**Практические навыки:**

№	Название навыка, умения	Количество		
		Присутствовал / наблюдал	Принимал участие	Выполнил самостоятельно
1.	Первичный осмотр больных	5	1	6
2.	Осмотр в зеркалах	8	3	1
3.	Ведение медицинской документации	-	10	3
4.	Курация больных (обход)	10	10	1 (под контролем врача)
5.	УЗИ органов малого таза	6	-	-
6.	Гистеросальпингография	1	1	-
7.	Влагалищно-бимануальное исследование	5	1 (под контролем врача)	-
8.	Беседа с больными в палате на тему: ...	-	-	1
9.	И т.д.			

<u>Дата</u>	<u>Физиологическое родильное отделение</u>
9.00-9.10	Принял отделение по смене: в родильном блоке 5 рожениц в первом периоде родов, 1 – в потужном периоде.
9.10-15.00	<p>Ведение родов – количество. Первичный осмотр вновь поступивших на роды рожениц – количество. Оформление медицинской документации: историй родов - ... шт.</p> <p>Протокол клинического течения физиологических родов. Роженица У., 23 года. Поступила в отделение/доставлена машиной СМП/переведена из отделения патологии беременных ... (дата, время) с регулярной родовой деятельностью. Настоящая беременность ... по счету, срок беременности по дате последней менструации - ... недель, по дате взятия на учет в ЖК - ... недель и т. д. Роды ... по счету, в головном предлежании. <b>I период родов.</b> Начало схваток, динамика развития родовой деятельности, момент излития околоплодных вод, их характер, состояние плода каждые 3 часа, влагалищное исследование и диагноз каждые 6 часов, либо после излития вод или амниотомии, либо при возникновении осложнений с</p>

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

	<p>целью оценки акушерской ситуации. Осложнения в течение первого периода (подробно, с чем они связаны, мероприятия, проводимы по борьбе с ними), обезболивание. Продолжительность первого периода родов.</p> <p><b>II период родов.</b> Начало потуг, их характер, продвижение подлежащей 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, признаки доношенности, масса, длина новорожденного, признаки зрелости, первичный туалет новорожденного (подробно). Профилактика возможного кровотечения в родах. Продолжительность второго периода родов. Продолжительность безводного промежутка.</p> <p><b>III период родов.</b> Клиника последового 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.</p> <p><b>Ранний послеродовой период.</b> Данные осмотра родовых путей (наружных половых органов, влагалища, шейки матки). Операция по восстановлению родовых путей (если требуется). Течение раннего послеродового периода</p> <p><b>Поздний послеродовой период</b> – дневники курации в послеродовом отделении.</p>	
Таблица практических навыков		Подпись и печать врача
<u>Дата</u>	<u>Женская консультация</u>	
<u>9.00-12.00</u>	<p>Амбулаторный прием – 6 беременных, 4 гинекологических больных.</p> <p>Вводный (этапный) эпикриз (заполняется на одну беременную).</p> <p>Беременная Х., 25 лет, находится на диспансерном наблюдении с ....2016 г. с диагнозом: (указать). Жалобы на момент курации ....</p> <p>Из анамнеза: настоящая беременность 2-я, желанная, в браке, первые предстоящие роды. Первая беременность 2 года назад – медицинский аборт на малом сроке, без осложнений.</p> <p>Менструации с ... лет, по ... дней, (не)регулярные, через ... дней. Дата последней менструации - ... . Половая жизнь с ... лет, в браке, контрацепция - .... . Половой партнер (муж) здоров, со слов. Б – 2, Р – 0, Аб – 1, В – 0.</p>	

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

	<p><i>Срок беременности и предполагаема дата родов: по менструации - ... недель, по овуляции - ..., по первому УЗИ - ..., и т.д.</i></p> <p><i>Особенности течения настоящей беременности: в первой половине, во второй половине (указать, если были какие-либо осложнения беременности или сопутствующая патология).</i></p> <p><i>Перенесенные заболевания: ...</i></p> <p><i>Гинекологические заболевания: ...</i></p> <p><i>Трансфузиологический, аллергологический анамнез: ...</i></p> <p><i>Объективно: общее состояние по органам и системам (кратко), данные наружного и внутреннего акушерского исследования (приемы Леопольда – положение, предлежание, позиция, вид позиции плода; высота дна матки, окружность живота, пельвиометрия, индекс Соловьева, размеры ромба Михаэлиса; аускультация сердечных тонов плода; состояние наружных половых органов, влагалища, шейки матки, предлежащая часть, диагональная конъюгата, состояние костного таза, матки, придатков).</i></p> <p><i>Клинический диагноз (например): Беременность 2-я, 26-27 недель. Угрожающие преждевременные роды. Анемия беременных легкой степени тяжести. ОАА.</i></p> <p><i>Дополнительные методы обследования: если уже проведены, указать результаты, если планируются, указать какие, с какой целью.</i></p> <p><i>Лечебные назначения, манипуляции. Тактика ведения беременности (или показания для госпитализации).</i></p> <p><i>По аналогии в дневник вносится описание первичного осмотра гинекологической больной (см. «Гинекологическое отделение»).</i></p> <p><i>По остальным беременным и гинекологическим больным указываются нозологии, диагностическая и лечебная тактика.</i></p>	
<u>12.00-14.00</u>	<p><i>Работа в малой операционной:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- введение ВМС - ... чел;</li> <li>- медикаментозное прерывание беременности - ... чел;</li> <li>- аспирационная биопсия эндометрия - ... чел</li> </ul>	
<u>14.00-16.00</u>	<p><i>Работа в кабинете патологии шейки матки:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- кольпоскопия – 10 чел;</li> <li>- биопсия шейки матки – 3 чел и т.д.</li> </ul>	
<i>Таблица практических навыков</i>		<i>Подпись и печать врача</i>

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

Приложение 4.

## ПРИМЕР ПРОТОКОЛА ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ

Дата, время начала и окончания операции.

Операция: Лапаротомия по Пфанненштилю. Кесарево сечение в нижнем маточном сегменте поперечным разрезом.

Показания: Прогрессирующая гипоксия плода. Первородящая в 35 лет. Отягощенный акушерский анамнез.

Обезболивание: Эпидуральная анестезия.

В асептических условиях продольным разрезом от лона до пупка послойно вскрыта брюшная полость, произведен гемостаз. В рану предлежит матка. Вскрыта пузырно-маточная складка. Матка рассечена поперечным разрезом в нижнем маточном сегменте. Рана расширена тупым путем. Вскрыт плодный пузырь, отошло умеренное количество зеленых околоплодных вод. На 10-й минуте за головку без затруднений извлечена живая девочка весом 3600 г длиной 50 см, оценка по шкале Апгар 8 баллов. В мышцу матки введен 1 мл окситоцина. Потягиванием за пуповину извлечен послед. Плацента цела, оболочки все. Стенки матки обследованы ложкой Бумма, затем осушены салфеткой. Целость матки восстановлена двухрядными узловыми кетгутowymi швами. Перитонизация непрерывным кетгутowym швом за счет пузырно-маточной складки. Придатки матки без особенностей. Туалет брюшной полости, подсчет инструментария и материала – все в наличии. Брюшная стенка восстановлена послойно: на брюшину наложен непрерывный кетгутовой шов с переходом на мышцу; отдельные узловые шелковые швы на апоневроз; отдельные узловые кетгутовые швы на подкожную клетчатку; края кожи соединены узловыми швами по Донати. Асептическая повязка. Моча выведена катетером в количестве 150 мл, светлая. Общая кровопотеря – 500 мл. Длительность операции – 1 час (время до извлечения ребенка 10 минут).

Диагноз: Беременность I, 40 недель. Роды первые срочные оперативные в головном предлежании. Прогрессирующая гипоксия плода. Первые роды в 35 лет. Кесарево сечение в нижнем маточной сегменте. ОАА.

Хирург: (фамилия И.О.)

Ассистенты: (фамилии И.О.)

Операционная сестра: (фамилия И.О.)

Анестезиолог: (фамилия И.О.)

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

Приложение 5.

## ФОРМА ОТЧЕТА О ДЕЖУРСТВЕ

Дата и время дежурства \_\_\_\_\_

Состав дежурной бригады: старший дежурный врач – ФИО, дежурные врачи акушеры-гинекологи – ФИО, дежурные анестезиологи-реаниматологи – ФИО, дежурные неонатологи – ФИО, интерны – ФИО, студенты – ФИО.

Выполненная работа:

- количество родов за сутки, из них указать на патологические (например, осложненные аномалиями родовой деятельности, кровотечением в результате отслойки плаценты, прогрессирующей гипоксией плода и т.п.), многоплодные (двойни, тройни), количество кесаревых сечений в плановом и экстренном порядке (по каким показаниям, особенности операций, осложнения, если были);
- указать число родившихся детей, из них доношенных, недоношенных, с оценкой по шкале Апгар;
- указать число рожениц, оставшихся в родильном отделении на момент сдачи дежурства, в каком периоде родов находятся;
- отразить манипуляции, в которых принимал участие, освоенные навыки (в виде таблицы (см. Приложение 2)).

Подпись и печать дежурного врача: \_\_\_\_\_

Примечание: отчет о дежурстве оформляется в дневнике практики.

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

Приложение 6.

## ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ ТЕМ ДЛЯ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ С БЕРЕМЕННЫМИ И РОДИЛЬНИЦАМИ

1. Питание беременных, профилактика запоров.
2. Дефицит йода и беременность.
3. Личная гигиена беременных.
4. ЛФК беременных.
5. Профилактика передачи инфекций от матери к плоду.
6. ВИЧ-инфекция и беременность.
7. Психо-профилактическая подготовка к родам.
8. Понятие и компоненты родовой деятельности, периоды родов.
9. Методы обезболивания родов.
10. Правила поведения рожениц во время родов.
11. Что такое кесарево сечение?
12. Что лучше – кесарево сечение или естественные роды?
13. Что такое преэклампсия – опасности для матери и плода.
14. Гигиена послеродового периода.
15. Принципы грудного вскармливания.
16. Правила прикладывания новорожденного к груди.
17. Контрацепция у кормящих женщин.
18. Уход за молочными железами. Профилактика лактостаза и лактационного мастита.
19. Рекомендации по питанию кормящих матерей.
20. Правила ухода за новорожденным.
21. ИППП. Профилактика.
22. Современные методы контрацепции.
23. Может ли аборт быть безопасным?
24. Рекомендации больным, перенесшим гинекологические операции.
25. Вакцинация против ВПЧ-инфекции.

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

Приложение 7.

**ФОРМА ОТЧЕТА ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ  
(титульный лист)**

Министерство науки и образования РФ  
Ульяновский государственный университет  
Институт медицины, экологии и физической культуры  
Кафедра акушерства и гинекологии

**ОТЧЕТ  
по производственной практике  
«Помощник врача акушера-гинеколога»,  
специальность 31.05.02 «Педиатрия»**

Сроки практики \_\_\_\_\_

Клиническая база практики \_\_\_\_\_

Выполнил:  
студент 6 курса группы \_\_\_\_  
Фамилия И.О.  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

Проверил:  
доцент кафедры акушерства  
и гинекологии, к.м.н.  
Фамилия И.О.  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

Ульяновск  
2016

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

Продолжение.

**I. Практические умения и навыки, освоенные за период производственной практики.**

№	Название навыка, умения	Количество		
		Присутствовал / наблюдал	Принимал участие	Выполнил самостоятельно
1.	Ежедневная курация беременных, рожениц, родильниц, новорожденных (сбор информации – жалобы, акушерско-гинекологический анамнез, физикальные данные): <ul style="list-style-type: none"> <li>• беременные;</li> <li>• роженицы;</li> <li>• родильницы;</li> <li>• гинеколог. больные.</li> </ul>	Всего количество - // - - // - - // -	Всего количество - // - - // - - // -	Всего количество - // - - // - - // -
2.	Ведение медицинской документации: <ul style="list-style-type: none"> <li>• истории родов;</li> <li>• истории болезней;</li> <li>• дневники курации;</li> <li>• вводные эпикризы;</li> <li>• переводные эпикризы;</li> <li>• выписные эпикризы;</li> <li>• листы врачебных назначений;</li> <li>• другое (указать).</li> </ul>	- // - - // - - // - - // - - // - - // - - // -	- // - - // - - // - - // - - // - - // - - // -	- // - - // - - // - - // - - // - - // - - // -
3.	Наружное акушерское обследование: <ul style="list-style-type: none"> <li>• приемы Леопольда-Левицкого;</li> <li>• определение высоты дна матки;</li> <li>• измерение окружности живота;</li> <li>• пельвиометрия;</li> <li>• измерение индекса Соловьева;</li> <li>• измерение ромба Михаэлиса.</li> </ul>	- // - - // - - // - - // - - // -	- // - - // - - // - - // - - // -	- // - - // - - // - - // - - // -
4.	Аускультация сердечных тонов плода	- // -	- // -	- // -
5.	Определение срока беременности и даты родов	-	-	- // -
6.	Определение предполагаемой массы плода	-	-	- // -

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

7.	Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах	количество	количество (под контролем врача)	-
8.	Взятие мазков из уретры, влагалища, цервикального канала	- // -	- // - (под контролем врача)	-
9.	Внутреннее акушерско-гинекологическое исследование (влагалищное, бимануальное)	- // -	- // - (под контролем врача)	количество (в симуляционном классе)
10.	Измерение диагональной конъюгаты	- // -	- // - (под контролем врача)	- // - (в симуляционном классе)
11.	Определение степени зрелости шейки матки в родах	- // -	- // - (под контролем врача)	-
12.	Оценка результатов лабораторных методов исследований (клинических, биохимических, бактериологического и цитологического исследования мазков из цервикального канала, гистологического и др.)	-	- // - (под контролем врача)	количество (под контролем врача)
13.	Оценка результатов инструментальных методов исследований (КТГ, УЗИ плода, доплерометрия и др.)	-	- // - (под контролем врача)	- // - (под контролем врача)
14.	Обоснование и оформление клинического диагноза, определение кода МКБ	-	- // - (под контролем врача)	- // - (под контролем врача)
15.	Назначение и проведение лечения (режим, диета, фармакотерапия, и др.)	-	- // - (под контролем врача)	- // - (под контролем врача)
16.	Амниотомия	- // -	количество (под контролем врача)	-
17.	Ведение I, II, III периодов родов при затылочном предлежании	- // -	- // - (под контролем врача)	-
18.	Проведение записи и оценка результатов КТГ плода	- // -	- // - (под контролем врача)	количество (под контролем врача)
19.	Пособие по Цовьянову при чисто ягодичном предлежании	- // -	-	- // - (в симуляционном классе)
20.	Определение признаков клинического несоответствия размеров головки плода и таза матери (клинически узкого таза)	- // -	количество (под контролем врача)	- // - (в симуляционном классе)

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

21.	Определение показаний для кесарева сечения	-	- // - (под контролем врача)	- // - (в симуляционном классе)
22.	Подготовка беременной, роженицы к операции кесарева сечения, присутствие на операции кесарева сечения в экстренном и плановом порядке	количество	- // - (под контролем врача)	-
23.	Определение признаков отделения последа	- // -	- // - (под контролем врача)	-
24.	Оценка целостности последа и кровопотери в родах	- // -	- // - (под контролем врача)	-
25.	Осмотр родовых путей после родов	- // -	- // - (под контролем врача)	количество (в симуляционном классе)
26.	Ушивание разрывов промежности и шейки матки в родах	- // -	- // - (в симуляционном классе)	- // - (в симуляционном классе)
27.	Ручное отделение плаценты и ревизия полости матки	- // -	- // - (в симуляционном классе)	- // - (в симуляционном классе)
28.	Ведение послеродового периода	- // -	- // - (под контролем врача)	-
29.	Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар	- // -	- // - (под контролем врача)	количество (в симуляционном классе)
30.	Определение длины и массы тела новорожденного	- // -	- // - (под контролем врача)	- // - (в симуляционном классе)
31.	Оценка признаков доношенности и зрелости новорожденного	- // -	- // - (под контролем врача)	- // - (в симуляционном классе)
32.	Первичный туалет новорожденного	- // -	- // - (под контролем врача)	- // - (в симуляционном классе)
33.	Уход за новорожденным: обработка кожных покровов, пуповинного остатка, ногтевых пластин	- // -	- // - (под контролем врача)	- // - (под контролем врача)
34.	Дежурство в родильном блоке, отчет на утренней конференции	-	-	количество (под контролем врача)
35.	Введение/извлечение внутриматочного контрацептива	-	-	- // - (под контролем врача)
36.	Подбор методов контрацепции	-	- // -	-

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

			(под контролем врача)	
37.	Участие в проведении кольпоскопии	- // -	- // - (под контролем врача)	-
38.	Участие в проведении биопсии шейки матки	- // -	-	-
39.	Присутствие при абляции/конизации шейки матки	- // -	-	-
40.	Участие (присутствие) при операции лечебно- диагностического выскабливания полости матки	- // -	- // - (под контролем врача)	-
41.	Пункция брюшной полости через задний свод влагалища	- // -	- // - (под контролем врача)	-
42.	Присутствие на операциях тубэктомии/ цистэктомии/ надвлагалищной ампутации матки/ экстирпации матки	- // -	- // - (под контролем врача)	-
43.	Присутствие на диагностической лапароскопии, хромогидротубации	- // -	-	-

## II. Санитарно-просветительская работа.

Проведены беседы с беременными, роженицами, гинекологическими пациентками в палате на темы (не менее 2-х бесед), например:

1. «Питание беременных», дата.
2. «Современные методы контрацепции», дата.

## III. Учебно-исследовательская работа.

Указать одну из выбранных тем УИРС (реферат прилагается к отчету по практике):

Дата

Подпись студента

Руководитель практики от ЛПУ,  
должность, ФИО

Подпись  
М.П.

Руководитель практики от УлГУ,  
должность, ФИО

Подпись

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