Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 28.07.2023 14:29:28
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

Приложение к РПП

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра акушерства и гинекологии, трансфузиологии

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
и молодежной политике Т.В. Бородулина
_____
_____ 2023г.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по
КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА. ПОМОЩНИК ВРАЧА СТАЦИОНАРА
(АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ)

Специальность 31.05.02 Педиатрия
Уровень высшего образования: специалитет
Квалификация: выпускника врач- педиатр

г. Екатеринбург
2023 год

Промежуточная аттестация по производственной практике «Клиническая практика. Помощник врача стационара (акушерско-гинекологического профиля» осуществляется на заключительном этапе в форме защиты отчета и собеседования.

1. **Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике состоит из следующих разделов:**

– перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы,

– критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования,

– перечень тем рефератов,

– примеры вопросов тестового контроля,

– перечень практических навыков по учебной практике.

2. За каждый вид выполненной работы в течение производственной практики «Клиническая практика. Помощник врача стационара (акушерско-гинекологического профиля» студент ежедневно получает баллы, которые суммируются и к зачету допускаются студенты, набравшие 40 баллов и больше.

Для допуска зачета необходимо:

1. Заполнение дневника практики;
2. Выполнение реферата (УИРС);
3. Выполнение санитарно-просветительской работы.

Этапы зачета:

1. Сдача тестового контроля;
2. Демонстрация практического навыка;
3. Собеседование.

3. Анализ результатов практики проводится по следующим критериям:

- объем проделанной работы;
- качество аналитического отчета, выводов и предложений;
- выполнение работы в установленные сроки;
- самостоятельность, инициативность, творческий подход к работе;
- своевременность и качество представления отчетной документации.

3.1.Отработка всех 72 часов является обязательным условием допуска к зачету, посещаемость в баллах не оценивается. По результатам работы студент оформляет дневник производственной практики в соответствии со следующими требованиями: в дневнике должно быть сделано 11 ежедневных записей и представлены: 2 отчета по ночному дежурству, перечень практических навыков, и характеристика на студента. За ежедневое оформление дневника преподаватель выставляет балльную оценку. В ежедневном отчете должно быть указано: дата, время работы в отделении, план работы студента на день, количество осмотренных женщин с указанием номера палат, описана 1 клиническая ситуация (согласно плана описания пациента – жалобы, данные осмотра, данные имеющихся результатов лабораторных и инструментальных методов исследования, диагноз, план дообследования, план лечения, план ведения родов или послеродового периода), представлен список выполненных за день практических навыков с детальным описанием впервые выполненного навыка, при проведении сан-просвет работы – указание на ее выполнение с подписью зав.отделения.

3.2.Отработка двух ночных дежурств по 12 часов является обязательным для допуска к зачету. В отчете по дежурству должно быть указано: дата и время дежурства, отделение, в котором проходило дежурство, дана характеристика всех увиденных родов (через естественные родовые пути, оперативные методы) согласно плана описания родов или хода выполнения оперативного вмешательства, список выполненных навыков.

3.3.Общий список практических навыков оформляется в виде таблицы в конце дневника. После списка практических навыков должна быть представлена характеристика студента за подписью зав.отделения или врача, к которому прикреплен студент, в которой указываются: основные качества, которые проявил студент при прохождении практики,

по возможности – те, компетенции, которым овладел студент, отношение студента к работе, взаимоотношения с коллективом отделения и пациентами, дополнительные характеристики студента при необходимости (как положительные, так и отрицательные; например, выполнение практических навыков выше максимального объема или из расширенного списка, проведение сан-просвет.работы с расширенным контингентом слушателей, лекций по просьбе зав.отделением и пр., то есть, то, на основании чего студент может получить премиальные баллы)

Итоговый рейтинг по практике складывается из суммы баллов, полученных в период прохождения практики (min 40 баллов - max 60 баллов) и на зачете (min 20 баллов - max 40 баллов).

3.4.По результатам прохождения практики выставляется зачет с оценкой.

Определение количества баллов за ежедневные записи и отчет по дежурству в дневнике производственной практики проводится следующим образом:

0 баллов – содержание записи не соответствует требованиям; студент не ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; не может ответить на поставленные вопросы по представленным в дневнике пациентам

30 – запись выполнена небрежно, неаккуратно или очень кратко (что не позволяет раскрыть состояние пациента или выполненной манипуляции); студент плохо ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на все вопросы по пациентам плохо, неполно, неправильно

33 – запись выполнена небрежно, неаккуратно или очень кратко (что не позволяет раскрыть состояние пациента или выполненной манипуляции); студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на половину вопросов по пациентам плохо, неполно, иногда неправильно

35 – запись выполнена аккуратно, требования выполнены почти полностью и есть небольшие замечания по сути изложения материала или кратко (настолько, что позволяет лишь частично раскрыть состояние пациента или выполненной манипуляции); студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на дополнительные вопросы по пациентам уверенно, но не всегда полно и правильно (в 1/3 случаев), необходимо задавать наводящие вопросы

38 – запись выполнена аккуратно, требования выполнены полностью, замечаний по оформлению нет; студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на дополнительные вопросы по пациентам уверенно, правильно, но неполно или необходимы уточняющие вопросы

40 – запись выполнена с соответствии с требованиями, замечаний ни каких нет; студент свободно и в полном объеме ориентируется в своих записях и представленных в дневнике пациентах; на вопросы по пациенту дает полный развернутый ответ

В итоге куратору необходимо оценить все записи, суммировать полученные баллы и разделить на общее количество записей

3.5. За время работы в отделении каждый студент должен выполнить определенный перечень практических навыков (Минимальный перечень практических навыков и умений, рекомендуемых к освоению, указан в приложении).

Требования к освоению практических навыков:

- количество выполненных студентом манипуляций (сумма ежедневно отражается в дневнике и в конце представляются итоговые значения),
- полнота описания впервые выполненного навыка

Баллы за выполнение минимального списка навыков не выставляются.

3.6. Выполнение санитарно-просветительской работы оценивается от 5 до 10 баллов на основании представления видеоматериалов (запись лекции или беседы без фиксации лиц слушателей), фотографий стенгазет на стене отделения (с указанием Ф.И.О, студентов, номера группы на стенгазете и даты ее изготовления; с визой зав.отделения).

3.6.1. Проведение бесед с родильницами в палате по темам: кормление и уход за

новорожденным, гигиена и питание после родов (фиксируется в дневнике, подпись зав.отделения, представляется видеозапись беседы без съемки лиц слушателей, печатный вариант лекции до ее проведения согласуется с зав.отделением или руководителем практики и предоставляется как приложение к дневнику) или лекции для больных отделения по теме, рекомендованной зав. отделением (тема лекции и количество присутствующих пациентов указывается в дневнике и подписывается зав. отделением, печатный вариант лекции предоставляется базовому руководителю)

0 баллов – содержание беседы/лекции не раскрывает заданную тему, доложена нечетко, непонятно, неинтересно, прочитана с носителя информации

5 баллов – содержание беседы частично раскрывает заданную тему, доложена нечетко, непонятно, неинтересно, с носителя информации

6 балла – содержание беседы частично раскрывает заданную тему, доложена четко, понятно, но неинтересно, с носителя информации

7 балла – содержание беседы частично раскрывает заданную тему, доложена четко, понятно, интересно, с носителя информации

8 – содержание беседы практически полностью раскрывают заданную тему, четко, понятно, интересно, но прочитана с носителя информации,

9 – содержание беседы практически полностью раскрывают заданную тему, четко, понятно, интересно, прочитана без носителя информации,

10 баллов – содержание беседы полностью раскрывает заданную тему, доложена четко, понятно и интересно.

3.6.2. Изготовление стенгазеты/фотоотчета по теме, согласованной с базовым руководителем (тема стенгазеты/фотоотчета указывается в дневнике и подписывается базовым руководителем):

0 балла – газета оформлена неаккуратно, не раскрывает заданную тему

5 баллов – газета частично раскрывает заданную тему по структуре, оформлена небрежно и не иллюстрирует содержание производственной практики;

6 баллов - газета частично раскрывает заданную тему по структуре, оформлена аккуратно, но не иллюстрирует содержание производственной практики

7 баллов - газета частично раскрывает заданную тему по структуре, оформлена аккуратно, иллюстрирует содержание производственной практики или газета полностью раскрывает заданную тему по структуре, оформлена аккуратно, но ненаглядно иллюстрирует содержание производственной практики

9 баллов - газета полностью раскрывает заданную тему по структуре, оформлена не совсем аккуратно, но наглядно иллюстрирует содержание производственной практики

10 баллов – газета полностью раскрывает заданную тему, оформлена качественно и наглядно иллюстрирует содержание практики.

3.6.3. Научно-исследовательская работа выполняется в соответствии с предложенными темами, представляется в письменном виде и защищается в устной форме.

0 баллов – не раскрывает заданную тему, студент не смог устно защитить свою работу

5 баллов – тема раскрыта частично, защита работы в устной форме проведена с листа, с наводящими вопросами, с ошибками или тема раскрыта частично, защита работы в устной форме проведена с листа, с наводящими вопросами, без ошибок

6 баллов – тема раскрыта частично, защита работы в устной форме проведена не с носителя информации, с наводящими вопросами, с ошибками или тема раскрыта частично, защита работы в устной форме проведена не с носителя информации, с наводящими вопросами, без ошибок

7 баллов – тема раскрыта полностью, защита работы в устной форме проведена с листа, с наводящими вопросами, с ошибками или тема раскрыта полностью, защита работы в устной форме проведена с листа, с наводящими вопросами, без ошибок

9 баллов – тема раскрыта полностью, защита работы в устной форме проведена без

носителя информации, с наводящими вопросами, с ошибками или тема раскрыта полностью, защита работы в устной форме проведена без носителя информации, с наводящими вопросами, без ошибок

10 баллов – выполнена безукоризненно

3.7. Объем работы

№ модуль	№ дидактической единицы	Наименование модуля (ДЕ, разделы работы)	часы
Помощник врача стационара акушера-гинеколога	ДЕ 1.	Отработка рабочих часов	72 часа
	ДЕ 1.1	Выполнение перечня практических навыков	42 часа
	ДЕ 1.2.	Санитарно-просветительская работа	2 часа
	ДЕ 1.3.	Научно-исследовательская работа	12 часов
	ДЕ 1.4.	Оформление дневника	10 часов
	ДЕ 2.	Два дежурства с оформлением отчета	24 часа
	ДЕ 3	Зачет: тест, сдача практического навыка	6 часов

Продолжительность освоения модуля 2 недели

Вид контроля	Вид практической работы и форма текущего контроля	Минимальное количество баллов	Максимальное количество баллов	Примечание
Текущий контроль	Отработка рабочих часов (72 часа)	0	0	Является обязательным для допуска к зачету
	Дежурства (2 по 12 часов)	0	0	Является обязательным для допуска к зачету
	Отработка практических навыков	0	0	Является обязательным для допуска к зачету
	Представление дневника производственной практики	30	40	Является обязательным для допуска к зачету
	Санитарно-просветительная работа	5	10	Является обязательным для допуска к зачету
	Научно-исследовательская работа	5	10	Является обязательным для допуска к зачету
Итого:		40	60	

4. Алгоритм определения итогового (зачетного) рейтинга по производственной практике

4.1. Студент, имеющий рейтинг по производственной практике, в сумме не менее 40 баллов, считается допущенным к сдаче зачета.

4.2. Студент, имеющий рейтинг по дисциплине в семестре, в сумме не менее 50 баллов, приобретает право на сдачу зачета в формате «автомат» при условии представления качественно оформленного дневника производственной практики и наличия премиальных баллов.

4.3. В учебно-методическом комплексе дисциплины и в настоящей Методике… определены разделы итогового (зачетного) контроля, этапы его проведения, критерии оценивания учебных достижений студента и соответствующий этим критериям диапазон рейтинговых баллов.

4.3.1. Определение рейтинга при выполнении практического навыка проводится следующим образом:

0 баллов - отсутствие знаний по технике выполнения навыка, используемому инструментарию, медицинской и акушерской терминологии

30 баллов - полный ответ без наводящих вопросов, знание медицинских инструментов, медицинской и акушерской терминологии

27 баллов - полный ответ, с наводящими вопросами, знание медицинских инструментов, медицинской и акушерской терминологии

23 балла – полный ответ с наводящими вопросами, но частичное знание медицинских инструментов, общемедицинской и специальной терминологии

19 баллов - неполный ответ, с наводящими вопросами, частичное знание медицинских инструментов, медицинской и акушерской терминологии

15 баллов - неполный ответ, отсутствие ответа на наводящие вопросы, частичное знание медицинских инструментов или медицинской и акушерской терминологии

4.3.3. Определение рейтинга при тестировании проводится следующим образом: проходной балл составляет 70%, при этом количество набранных баллов составляет 1/10 от набранного процента правильных ответов.

4.3.4. При отсутствии ответа на любом из этапов зачетного контроля знаний либо студент получает зачет на основании тех баллов, которые были получены за время прохождения практики и на основании которых он был допущен к сдаче зачета, либо повторно сдает тот этап зачета, на котором был дан неудовлетворительный ответ

4.4. В Приложении представлен перечень тестовых вопросов, используемых для контроля знаний и умений студентов.

Распределение рейтинговых баллов по видам зачетного контроля по учебной дисциплине «Клиническая практика. Помощник врача стационара (акушерско-гинекологического профиля)»

Разделы и этапы итогового (зачетного) контроля		Количество рейтинговых баллов
1 этап. Выполнение практического навыка	Min	15
	Max	30
2 этап. Тестирование	Min	7
	Max	10
Итого:	Min	**22**
	Max	**40**

5. Алгоритм определения премиальных баллов

С целью поощрения студентов за демонстрацию высоких учебных достижений, высокой учебной мотивации, прилежания и на основании высоких результатов текущего

контроля (включая контроль самостоятельной работы) предоставляется возможность получить зачет в формате «автомат».

Одним из обязательных условий зачета в формате «автомат» является наличие у студента премиальных баллов за дополнительную практическую работу.

Примерное распределение премиальных рейтинговых баллов по видам практической работы студентов по производственной практике
«Клиническая практика. Помощник врача стационара
(акушерско-гинекологического профиля)»

Виды учебной работы		Количество баллов
Превышение количества всех выполненных навыков в 2 раза		10
Выполнение навыков из списка дополнительных практических навыков		В соответствии со списком
Создание **уникального** наглядного раздаточного материала для пациентов		10
Создание учебного видеофильма (демонстрация практического навыка, оперативного вмешательства, лекции)		10
Ассистенция на оперативном вмешательстве с представлением хода операции и подписью ответственного хирурга		одна ассистенция - 5
Активное участие в административной работе ЛПУ (характеристика начмеда по специальности практики с описание объема работы, превышающей минимальные требований к прохождению практики)		10
Активное участие в лечебной работе ЛПУ (характеристика начмеда по специальности практики с описание объема работы, превышающей минимальные требований к прохождению практики)		20
Итого	min	**5**
	max	**40**

6. Алгоритм определения итогового рейтинга студента по практике

6.1. Итоговый рейтинг студента по производственной практике определяется в результате суммирования рейтинговых баллов, набранных студентом в течение производственной практики по результатам текущего контроля, и рейтинговых баллов, полученных студентом по результатам двухэтапного зачетного контроля.

6.2. Для перевода итогового рейтинга студента по производственной практике в аттестационную оценку вводится следующая шкала:

Аттестационная оценка студента по дисциплине	Итоговый рейтинг студента по дисциплине, рейтинговые баллы
«зачтено»	50 – 100
«неудовлетворительно»	0 – 59
«удовлетворительно»	60 – 69
«хорошо»	70 – 84
«отлично»	85 – 100

6.3. Полученная студентом аттестационная оценка и итоговый рейтинг по производственной практике выставляются в зачётную книжку студента и зачетную ведомость.

7. Порядок и сроки добора баллов

7.1. После подведения итогов текущего контроля знаний студентов и выставления рейтинга студенту по производственной практике данная информация доводится до сведения студентов на информационном стенде кафедры, сайте УГМУ и т.п.

7.2. До итогового (зачетного) контроля студент вправе добрать баллы до мини-

мальной суммы рейтинговых баллов (40 рейтинговых баллов), при которой он может быть допущен к зачету.

7.3. Добор рейтинговых баллов:

7.3.1. Разрешается при наличии уважительной причины пропуска занятий, при отсутствии таковой – только на компенсационной основе в рабочее время ответственного преподавателя.

7.3.2. Может проходить в форме: выполнения самостоятельной работы по заданию ведущего преподавателя, отработок пропущенных дней (часов) с выполнением практических навыков и предоставления письменно выполненных заданий и/или собеседования.

Добор студентом рейтинговых баллов предполагает активное участие во всех видах учебной работы, среди которых наиболее значимым является освоение практических умений и демонстрация владения ими.

Выставление баллов проводится в соответствии с требованиями к прохождении практики, представленными выше в Разделе 4.

8. Заключительные положения

8.1. Настоящая Методика вступают в силу с момента её утверждения на заседании кафедры.

8.2. Преподаватели, ведущие занятия по дисциплинам кафедры обязаны ознакомить студентов с Методикой балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по производственной практике.

Настоящая Методика… размещается на информационном стенде кафедры и на сайте академии в разделе «Производственная практика» для всеобщего ознакомления.

Приложение № 1Б

Балльно-рейтинговая система по производственной практике
«Клиническая практика. Помощник врача стационара (акушерско-гинекологического профиля)»
(сокращенный вариант)

Отработка часов (72 часа+2 ночных дежурства по 12 часов) и выполнение перечня обязательных практических навыков является **обязательным** условием прохождения производственной практики и допуска к зачету

	Миним. кол-во баллов (оценка 3)	Оценка 4-	Оценка 4	Оценка 5-	Максим. Кол-во баллов (оценка 5)
Санитарно-просветительская работа	5	6	7	9	10
НИР	5	6	7	9	10
Дневник с характеристикой	30	33	35	38	40
ИТОГО	40				60

Допуск к зачету получают студенты, набравшие 40 баллов за производственную практику (текущий контроль). При наборе 60 баллов студент имеет право на получение зачета в формате автомат без сдачи зачета, но с учетом премиальных баллов.

Распределение премиальных рейтинговых баллов

Виды учебной работы	Количество баллов
Превышение количества всех выполненных навыков в 2 раза	10
Выполнение навыков из списка дополнительных практических навыков	В соответствии со списком
Создание **уникального** наглядного раздаточного материала для пациентов	10
Создание учебного видеофильма (демонстрация практического навыка, оперативного вмешательства, лекции)	10
Ассистенция на оперативном вмешательстве с представлением хода операции и подписью ответственного хирурга	одна ассистенция - 5
Активное участие в административной работе ЛПУ (характеристика начмеда по специальности практики с описание объема работы, превышающей минимальные	10

требований к прохождению практики)		
Активное участие в лечебной работе ЛПУ (характеристика начмеда по специальности практики с описание объема работы, превышающей минимальные требований к прохождению практики)		20
Итого		
Итого	min	**5**
	max	**40**

Если студент выбирает сдачу зачета в формате «дифференцированный зачет», то он сдает зачет в **2 обязательных этапа**: практические навыки и тест.

Практические навыки	«3» – 15 баллов «4-» - 19 баллов; «4» - 23 балла «5-» - 27 баллов; «5» - 30 баллов
Тест	проходной балл составляет 70% , количество набранных баллов составляет 1/10 от набранного процента правильных ответов
итого	За сдачу зачета студент минимально может набрать 20 баллов, максимально – 40 баллов

Для перевода итогового рейтинга студента по производственной практике в аттестационную оценку вводится следующая шкала:

Аттестационная оценка студента по дисциплине	Итоговый рейтинг студента по дисциплине, рейтинговые баллы
«зачтено»	50 – 100
«неудовлетворительно»	0 –59
«удовлетворительно»	60 – 69
«хорошо»	70 – 84
«отлично»	85 – 100

Приложение № 2

ДНЕВНИК ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

«Клиническая практика. Помощник врача стационара (акушерско-гинекологического профиля)»

Ф.И.О. (полностью)_____

Группа_____Факультет_____Дата проведения_____, База проведения практики_____

Базовый руководитель (ФИО, тел.)_____

	Миним. кол-во баллов (оценка 3)	Оценка 4-	Оценка 4	Оценка 5-	Максим. Кол-во баллов (оценка 5)	у студента	примечание
Отработка часов (72 часов+2 ночных дежурства по 12 часов)	Является обязательным для допуска к зачету и в баллах не оценивается					выполнено не выполнено	
Выполнение перечня обязательных практических навыков	Является обязательным для допуска к зачету и в баллах не оценивается					выполнено не выполнено	
Сан-просветительская работа	5	6	7	9	10		
УИРС	5	6	7	9	10		
Дневник с характеристикой	30	33	35	38	40		
ИТОГО	**40**				**60**		

АВТОМАТ **да, нет** **Премиальные баллы** _____

Сдача зачета:

	Возможное количество баллов	У студента	Дата, подпись
Практические навыки	«3» – 15 баллов «4-» - 19 баллов; «4» - 23 балла «5-» - 27 баллов; «5» - 30 баллов		
Тест	проходной балл составляет 70%, количество набранных баллов составляет 1/10 от набранного процента правильных ответов		
итого	За сдачу зачета студент минимально может набрать 22 балла, максимально – 40 баллов		

ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА, баллы_____/оценка_____дата_____ подпись_____

Правила заполнения дневника

1. дневник заполняется ежедневно (развернутый эпикриз одной пациентки и две-три пациентки с перечислением диагноза и тактикой ведения)
2. используется только предложенная форма, скачанные с сайта educa.usma.ru в альбомном варианте формата А4
3. каждый лист должен быть подписан студентом и врачом-куратором
4. в колонке «комментарии» необходимо указать: правильность и полноту диагноза и тактики ведения пациентки; при необходимости дополнить возможные методы исследования
5. дневник представляется в сшитом состоянии (с помощью степлера)
6. для получения зачета проводится устное собеседование по всем клиническим случаям и практическим навыкам, которые были указаны в дневнике
7. дневник хранится у студента до окончания учебы в университете, может быть представлен при необходимости в отдел производственной практики
8. электронный вариант дневника сдается преподавателю и хранится на кафедре
9. при дежурстве в родильном доме в объеме тактики ведения указывается: описание родов (ФИО роженицы, возраст, диагноз, длительность родов (общая, по периодам, безводного промежутка); новорожденных – пол, вес, рост, оценка по шкале Апгар; кровопотеря, осложнения (в том числе разрывы), целостность последа)
10. при дежурстве описывается одна пациентка в полном варианте две-три – только с диагнозом и выполненными манипуляциями;
11. при нехватке места для записей, страницы допечатываются и вкладываются в дневник
12. характеристика для студентов, проходящих практику вне г.Екатеринбурга заверяются еще и **печатью учреждения**
13. Пример эпикриза

«Первобеременная Р.23 лет поступила в роддом два дня назад в сроке беременности 32 недели с жалобами на умеренные боли внизу живота схваткообразного характера в течение последних 4 дней к врачу не обращалась.

Из анамнеза: *Менструации с 12 лет через 28 дней по 5 дней, умеренно, безболезненно. Беременность вторая, первая закончилась 2 года назад медицинским абортом в 8 недель без осложнений. Соматические заболевания отрицает.*

Об-но: *состояние удовлетворительное, кожа влажная, периферические лимфоузлы не увеличены. Отеки голеней и кистей рук. Язык розовый, влажный. В легких дыхание везикулярное, чистое. ЧД=18 в 1 мин. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, 62 в 1 мин. АД=130/85 мм.рт.ст. Живот увеличен за счет беременной матки. Печень и селезенка не пальпируются. С-м Пастернацкого отсутствует. ВДМ 34см, ОЖ 84, Матка возбудима, безболезненна при пальпации. Родовой деятельности нет. Положение плода продольное, головка подвижна над входом в малый таз. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное 148 в мин. Выделений из половых путей нет.*

Осмотр в зеркалах: влагалище нерожавшей, шейка матки конической формы, наружный зев точечный, выделения слизистые умеренные.

Влагалищное исследование: Шейка матки 1.5 см мягковатая, наружный зев пропускает кончик пальца, внутренний зевсомкнут, мыс не достижим.

В течение 2 дней стационарного лечения боли прекратились начата профилактика РДС плода дексаметазоном (глюкокортикоид) по 6 мг в\м № 4 с интервалом 12 часов Токолитическая терапия: нифедипин (блокатор кальциевых каналов) 20 мг через 4 часа.

Диагноз. Беременность 32 недели. Головное предлежание плода.Угрожающие преждевременные роды.

Для уточнения тактики ведения необходимо провести КТГ плода с целью решения вопроса о досрочном родоразрешении в интересах плода »

ВНИМАНИЕ! При указании препаратов необходимо в скобках указать действующее вещество и к какой группе препаратов оно относится

Индивидуальное задание на производственную практику в качестве помощника врача ЛПУ (акушерство и гинекология) для студента педиатрического факультета, группа № _____ Ф.И.О._____

1. Санитарно-просветительская работа

Вариант_____

Тема _____

_____

Заключение руководителя практики от профильной организации _____

_____

Подпись, печать_____

Заключение университетского руководителя практики _____

_____

Подпись, печать_____

2. Учебно-исследовательская работа

Вариант_____

Тема _____

_____

Заключение руководителя практики от профильной организации _____

_____

Подпись, печать_____

Заключение университетского руководителя практики _____

_____

Подпись, печать_____

3. Премиальные баллы

Вид работы

_____

_____

Заключение руководителя практики от профильной организации _____

_____

Подпись, печать_____

Заключение университетского руководителя практики _____

_____

Подпись, печать_____

1 день

Дата_____, время прохождения практики_____

Инструктаж по технике безопасности проведен _____ (подпись ответственного лица)

Структура отделения

_____

_____

_____

_____

Медицинский персонал

_____

_____

_____

Диагностические возможности

_____

_____

_____

_____

_____

Лечебные (терапевтические и оперативные) возможности

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Особенности данного мед.учреждения (профиль, технологии, объем оказания помощи и пр.)

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____ день работы, дата_____, время прохождения практики_____

№№ палат_____, количество пациентов_____

Эпикриз

ФИО, возраст	Эпикриз	Комментарии

_____ день работы, дата_____, время прохождения практики_____

Практические навыки, выполненные студентом

Навык	Описание впервые выполненного навыка	Количество выполненных навыков студентом

Всего баллов за запись _____, подпись студента_____, подпись врача_____, подпись куратора_____

_____ день работы, дата_____, время прохождения практики_____

№№ палат_____, количество пациентов_____

Эпикриз

ФИО, возраст	Эпикриз	Комментарии

_____ день работы, дата_____, время прохождения практики_____

Практические навыки, выполненные студентом

Навык	Описание впервые выполненного навыка	Количество выполненных навыков студентом

Всего баллов за запись _____, подпись студента_____, подпись врача_____, подпись куратора_____

_____ день работы, дата_____, время прохождения практики_____

Практические навыки, выполненные студентом

Навык	Описание впервые выполненного навыка	Количество выполненных навыков студентом

Всего баллов за запись _____, подпись студента_____, подпись врача_____, подпись куратора_____

_____ день работы, дата_____, время прохождения практики_____

Практические навыки, выполненные студентом

Навык	Описание впервые выполненного навыка	Количество выполненных навыков студентом

Всего баллов за запись _____, подпись студента_____, подпись врача_____, подпись куратора_____

_____ день работы, дата_____, время прохождения практики_____

Практические навыки, выполненные студентом

Навык	Описание впервые выполненного навыка	Количество выполненных навыков студентом

Всего баллов за запись _____, подпись студента_____, подпись врача_____, подпись куратора_____

_____ день работы, дата_____, время прохождения практики_____

№№ палат_____, количество пациентов_____

Эпикриз

ФИО, возраст	Эпикриз	Комментарии

_____ день работы, дата_____, время прохождения практики_____

Практические навыки, выполненные студентом

Навык	Описание впервые выполненного навыка	Количество выполненных навыков студентом

Всего баллов за запись _____, подпись студента_____, подпись врача_____, подпись куратора_____

_____ день работы, дата_____, время прохождения практики_____

Практические навыки, выполненные студентом

Навык	Описание впервые выполненного навыка	Количество выполненных навыков студентом

Всего баллов за запись _____, подпись студента_____, подпись врача_____, подпись куратора_____

Дежурство 1_____дата_____, время_____

Отделение_____

ФИО пациента, возраст	диагноз	тактика (с указанием неотложных мероприятий)	комментарии студента	участие студента (выполнял самостоятельно/наблюдал)

Описание оперативных вмешательств (с указанием показаний для их выполнения и техники проведения)

название операции	показание	ход операции

Всего баллов за запись _____, подпись студента_____, подпись врача_____, подпись куратора_____

Дежурство 2_____дата_____, время_____

Отделение_____

ФИО пациента, возраст	диагноз	тактика (с указанием неотложных мероприятий)	комментарии студента	участие студента (выполнял самостоятельно/наблюдал)

Описание оперативных вмешательств (с указанием показаний для их выполнения и техники проведения)

название операции	показание	ход операции

Всего баллов за запись _____, подпись студента_____, подпись врача_____, подпись куратора_____

Перечень практических навыков

№№	Навык	Необходимое количество	Выполненное количество
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			

Подпись студента _____ Подпись зав. отделением_____

Характеристика студента

Зав.отделением_____

ФИО_____Подпись_____Печать (для иногородних)

Базовый руководитель

ФИО_____Подпись_____Печать

Приложение № 3

Темы УИРС по производственной практике «Клиническая практика. Помощник врача стационара (акушерско-гинекологического профиля)»

1. Осложнения эклампсии, их профилактика и лечение.
2. Кровотечения во время беременности (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечебные мероприятия, профилактика).
3. Кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периоде (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечебные мероприятия, профилактика, вопросы реабилитации).
4. Аномалии родовой деятельности (классификация, диагностика, лечение, профилактика).
5. Невынашивание беременности (частота, причины, диагностика, методы терапии, профилактика, вопросы реабилитации).
6. Проблемы переношенной беременности в современном акушерстве.
7. Экстрагенитальная патология и беременность (сердечно-сосудистая патология, заболевания почек, течение и ведение беременности, родов, профилактика осложнений).
8. Кесарево сечение в современном акушерстве.
9. Послеродовые септические заболевания (особенности течения, диагностика и лечение в современных условиях).
10. Роль женской консультации в профилактике акушерских осложнений, вопросы реабилитации.
11. Методы борьбы с септическими заболеваниями в родильных домах городов и районов.
12. Интенсивная терапия в акушерстве.
13. Реабилитация и обследование вне беременности женщин после самопроизвольного прерывания беременности.
14. Анемия беременных: факторы риска развития, профилактика, клиника, лечение.
15. Иммуноконфликтная беременность (лечебно-диагностические мероприятия в условиях женской консультации при резус-сенсибилизации, антенатальная охрана плода).
16. Планирование семьи. Контрацепция. Современные методы гормональной контрацепции.
17. Лактационный мастит. Клинические стадии. Лечебно-организационные мероприятия. Профилактика.
18. Многоплодная беременность, течение беременности и ведение родов.
19. Медицинский аборт. Ближайшие и отдаленные осложнения и их профилактика.
20. Современные методы физиолечения, применяемые в акушерстве и гинекологии.

Другие виды УИРС.

- Написание учебной истории болезни (акцент на обосновании диагноза, его формулировке, обосновании диагностической программы поиска, лечебной тактике, а также, способах профилактики развития данной патологии) для выявления возможных дефектов при последующем обсуждении её качества с участием студентов и преподавателя (группового руководителя практики).
- Аналитическая работа:

1. Анализ эффективности неотложной помощи при различных состояниях в акушерстве.
2. Сопоставление клинико-инструментальных данных при различных синдромах, имеющих место при развитии акушерской патологии;
3. Использование новых методов диагностики и лечения неотложных акушерских состояний, оценка их эффективности;
4. Анализ эффективности медикаментозной терапии больных по реальным листам назначений;
5. Анализ анкетирования студентов и сотрудников ЛПУ по результатам прохождения производственной практики.

Темы санитарно-просветительной работы

1. Преимущества грудного вскармливания
2. Гигиена беременной женщины
3. Питание беременной женщины
4. Гигиена родильницы
5. В помощь молодой маме (техника кормления грудью)
6. Питание женщины в период лактации
7. Послеродовая контрацепция
8. Уход за новорожденным
9. Профилактика абортов
10. Преимущества вакцинации новорожденных
11. Подготовка к приему новорожденного дома

Приложение № 4.

Список практических умений и навыков производственной практики «Клиническая практика. Помощник врача стационара (акушерско-гинекологического профиля)»

	Навык	Необходимое количество навыков
1.	Опрос пациентки сбор анамнеза	30
2.	Определение срока беременности и родов	30
3.	Осмотр беременной, роженицы и родильницы (объективное исследование). Определение ОЖ и ВДМ	30
4.	Выслушивание сердцебиения плода	20
5.	Оценка предполагаемого веса плода	20
6.	Приемы Леопольда	20
7.	Пельвиометрия	20
8.	Оценка предполагаемой кровопотери в родах	30
9.	Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар (увидеть как проводится врачом, знать теорию)	10
10.	Осмотр и оценка целостности последа, оценка кровопотери в родах (увидеть как проводится врачом, знать теорию)	10
11.	Оценка признаков отделения плаценты (увидеть как проводится врачом, знать теорию)	10
12.	Присутствие на операции, манипуляции (кесарево сечение, ручное обследование полости матки, наложения швов и др.)	2
13.	Оценка данных лабораторных исследований	30
14.	Заполнение медицинской документации (дневники в истории болезни и в истории родов, выписные документы)	30
	Премиальные баллы за следующие практические навыки	
1.	Самостоятельное взятие мазков на флору из цервикального канала, влагалища и уретры (с подтверждающей записью и подписью врача в дневнике)	2 балла
2.	Обработка швов на промежности и (или) послеоперационных швов на бр. стенке (с подтверждающей записью и подписью врача в дневнике)	5 баллов
3.	Ассистенция на операции, манипуляции (с указанием ФИО пациентки, по-	20 баллов

	казанием к операции, описанием протокола операции, подтверждающей записью и подписью врача в дневнике)	
4.	Самостоятельное снятие КТГ с расшифровкой	10 баллов
Фантомный курс на зачет		
Биомеханизм родов при головном предлежании		
Биомеханизм родов при тазовом предлежании		

Приложение № 5

Вопросы к итоговому контролю производственной практики «Клиническая практика. Помощник врача стационара (акушерско-гинекологического профиля)».

1. Система оказания помощи женщинам в связи с беременностью и родами на федеральном, региональном и муниципальном уровне. Особенности г. Екатеринбурга.
2. Структура и организация работы акушерского стационара.
4. Профилактика внутрибольничной инфекции в акушерских стационарах.
5. Физиология менструального цикла и наступления беременности.
6. Строение костного таза женщины: плоскости, основные размеры.
7. Основные акушерские понятия: положение плода, предлежание плода, позиция плода, вид позиции, вставление головки плода.
8. Плод как объект родов. Строение головки плода.
9. Строение и функции трофобласта: плацента, пуповина, околоплодные воды.
10. Изменения в организме женщины при беременности.
11. Влияние вредных факторов на плод. Критические периоды в развитии беременности.
12. Прегравидарная подготовка, планирование беременности.
13. Методы диагностики беременности.
14. Методы подсчета предполагаемой даты родов, предполагаемой массы плода, физиологической кровопотери в родах.
16. Методы субъективного обследования беременных: жалобы, акушерско-гинекологический анамнез.
17. Методы объективного акушерского обследования беременных.
18. Методы акушерского обследования рожениц.
19. Методы акушерского обследования родильниц.
20. Наружная и внутренняя пельвиометрия.
21. Методы диагностики состояния внутриутробного плода.
22. Методы определения готовности организма к родам.
23. Признаки зрелости шейки матки и методы их определения.
24. Гигиена и диететика беременной.
26. Подготовка беременных и их семей к родам.
27. Грудное вскармливание: принципы, создание мотивации у женщин, организация помощи.
29. Родовые изгоняющие силы, их характеристика, механизм развития.
30. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.
31. Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания.
32. Тактика и ведение I периода физиологических родов.
38. Тактика и ведение II периода физиологических родов.
39. Тактика и ведение III периода физиологических родов.
40. Медикаментозные и немедикаментозные методы обезболивания физиологических родов.
41. Течение и ведение физиологического послеродового периода.
42. Гигиена и диететика родильницы.
43. Послеродовая контрацепция.

44. Методы оценки состояния новорожденных.
45. Преэклампсия. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, оценка степени тяжести, принципы терапии, тактика при различной степени тяжести.
46. Эклампсия: клиника, принципы оказания неотложной помощи, профилактика.
47. Тазовые предлежания плода. Ведение беременности и родов.
48. Крупный плод. Особенности ведения беременности и родов при крупном плоде.
49. Гипоксия плода: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
50. Слабость родовой деятельности: этиология, патогенез, профилактика во время беременности и родов, клиника, диагностика, лечение, осложнения.
51. Клинически и анатомически узкий таз: понятие, диагностика, ведение родов, осложнения.
52. Акушерские кровотечения: классификация, диагностика, оценка кровопотери в родах.
53. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты: этиопатогенез, клиника, диагностика, акушерская тактика.
54. Предлежание плаценты: этиопатогенез, клиника, диагностика, акушерская тактика.
55. Кровотечения в III периоде родов: клиника, диагностика, оказание помощи.
56. Кровотечения в раннем послеродовом периоде: клиника, диагностика, акушерская тактика.
57. ДВС-синдром, геморрагический шок в акушерстве: причины, клиника, принципы терапии.
58. Акушерский травматизм: классификация, клиника, лечение, профилактика, реабилитация.
59. Разрыв матки при беременности и в родах: этиология, патогенез, клиника, диагностика, меры профилактики.
60. Преждевременные роды: классификация, особенности ведения, клиника, диагностика, тактика.
61. Послеродовые гнойно-воспалительные заболевания: этиология, клиника, диагностика, тактика.
62. Акушерский сепсис: клиника, диагностика, лечение.
63. Операция кесарева сечения: классификация, показания и противопоказания, подготовка к операции, техника, осложнения.
64. Выходные акушерские щипцы – показания, противопоказания, осложнения.
65. Вакуум-экстракция плода: показания, противопоказания, осложнения.