

Изменения / дополнения в рабочую программу производственной практики

МДК 02.03 «Оказание акушерско-гинекологической помощи» ПМ.02. Лечебная деятельность

2019-2020 учебный год

Наименование дисциплины, МДК, ПМ

<p>Рассмотрено на заседании ЦМК профессионального цикла по профессиональным модулям по специальности «Лечебное дело» Председатель Т.Ю.Мохнаткина «24» 05 2020 г.</p>	<p>Принято методическим советом Протокол № 6 от «30» 05 2020 г. Председатель методического совета З.В.Комиссарова</p>
---	--

Пояснительная записка

В 2019-2020 учебном году в программу производственной практики МДК 02.03 «Оказание акушерско-гинекологической помощи» ПМ.02. Лечебная деятельность по специальности «Лечебное дело» в связи с карантинными мероприятиями и переводом образовательной организации на дистанционное обучение были внесены следующие изменения:

1. Изменена форма проведения производственной практики.
 2. Изменены места проведения производственной практики.
 3. Изменена структура и содержание производственной практики.
- Общее количество часов не изменено.

4. Форма проведения производственной практики

Обучающиеся выполняют задания под контролем преподавателя МДК 02.03 «Оказание акушерско-гинекологической помощи» ПМ.02. Лечебная деятельность. Рассылка заданий производится ежедневно. Необходимую информацию обучающиеся получают от преподавателя и на официальных сайтах медицинских организаций. В установленные сроки обучающийся обязан подготовить задание и отправить преподавателю для проверки.

5. Место и время проведения производственной практики

В процессе выполнения заданий обучающийся находится в домашних условиях, связь с преподавателем осуществляется посредством телефонной связи и (или) сети Интернет через электронную почту, видеосвязь, сообщения в мессенджерах.

Продолжительность учебной практики 6 дней (36 академических часов)

6. Распределение бюджета времени и содержание производственной практики по профилю специальности «Оказание акушерско-гинекологической помощи»:

6.1. Распределение бюджета времени

Вид деятельности	Количество	
	дней	часов
Изучение особенностей работы в акушерском отделении: - приемное отделение (фильтр, санпропускник) - родильный зал - послеродовая палата - отделение патологии беременности	3	18
Изучение особенностей работы в женской консультации: - работа на приеме с врачом (акушеркой) - проведение патронажа на дому - работа в процедурном кабинете (гинекологическом)	3	18
Итого	6	36

6.2. Содержание производственной практики по профилю специальности

6.2.1. Изучение особенностей работы в акушерском отделении:

Студент под методического и непосредственного руководителя изучает особенности работы в приемном отделении акушерского стационара, родильном зале, в послеродовых палатах, в отделении патологии беременности.

1. Работа в приемном отделении:

- Изучает приказы, СанПины, регламентирующие соблюдение санитарно-противоэпидемиологического режима в акушерском стационаре;
- Изучает методы осмотра и обследования беременных и рожениц при поступлении в акушерское отделение и палату патологии беременности;
- заполняет паспортную часть истории родов, заносит анамнестические данные и результаты обследования в историю родов (по условиям ситуационной задачи);
- анализирует данные «Диспансерной книжки беременной» (по условиям ситуационной задачи);
- изучает правила проведения санитарной обработки беременных и рожениц;
- определяет дату родов и приблизительный вес плода (по условиям ситуационной задачи).

2. Работа в родильном зале:

- изучает особенности ведения родов в первом, втором, третьем периоде родов. Повторяет и закрепляет алгоритмы измерения АД, исследования пульса; изучает и закрепляет приемы наружного акушерского исследования, выслушивание сердцебиения плода, по условиям ситуационной задачи оценивает общее состояние роженицы, оценивает родовую деятельность;
- изучает особенности подготовки роженицы к влагалищному исследованию.
- изучает правила оказания акушерского пособия в родах, осмотра родовых путей и ушивания разрывов мягких тканей, составляет чек-лист «Первичный туалет новорожденного и профилактики гонобленореи»;
- изучает правила осмотра последа, подсчета объема кровопотери;
- изучает и закрепляет признаки отделения плаценты;
- изучает мероприятия по профилактике кровотечений в третьем периоде родов и в раннем послеродовом периоде;
- изучает тактику оказания неотложной помощи при развитии осложнений в родах;
- заполняет одну учебную историю родов, записи по ведению родов у других рожениц делает в дневнике.

3. Работа в послеродовом отделении:

- изучает техники осмотра и пальпации молочных желез, осмотра наружных половых органов и лохий, пальпации и измерения матки; составляет чек-листы по выполнению данных манипуляций;
- заполняет 1 учебную историю родильницы, 2-х родильниц записывает в дневник (по условию ситуационной задачи);
- составляет памятки по гигиене н.п.о. после родов, по уходу за молочными железами и профилактике мастита, по правилам и преимуществу грудного вскармливания, по питанию и контрацепции в послеродовом периоде;
- изучает мероприятия по профилактике послеродовой инфекции.

4. Работа в отделении патологии беременности:

- в дневник записывает курацию 2-х беременных с различной патологией (по условию ситуационной задачи), на одну беременную оформляет учебную историю курации беременной;
- повторяет и закрепляет алгоритмы манипуляций:
 1. измерение массы тела, АД, диуреза;
 2. проведение наружного акушерского исследования;
 3. определение отеков;
- выписывает направления на лабораторные обследования, оценивает результаты обследований (по условиям ситуационной задачи);
- составляет памятки для беременных о рациональном питании и гигиене во время беременности;
- изучает правила подготовки к операции кесарево сечение (плановой и экстренной).

6.2.2. Работа в женской консультации:

Во время производственной практики в ЖК студент выполняет следующие мероприятия:

- изучает структуру и организацию работы женской консультации и организацию приема беременных и гинекологических больных;
- знакомится с правилами ведения медицинской документации, оформляет данные осмотра и обследования в «Диспансерной книжке беременной», в «Индивидуальной карте беременной», в «Амбулаторной карте», в журнале патронажей (по условию ситуационной задачи);
- изучает объем обследования беременных и гинекологических больных;
- выписывает направления на дополнительные обследования, анализирует результаты обследования беременных и гинекологических больных (по условию ситуационной задачи);
- на основании данных ситуационной задачи проводит диагностику беременности, определяет срок беременности, срок выдачи отпуска по беременности и родам, проводит диагностику и дифференциальную диагностику гинекологических заболеваний, определяет показания для госпитализации;
- записывает в дневник патронаж беременных (по условию ситуационной задачи);

7. Контроль работы студентов и отчетность

Общий руководитель практики составляет графики работы студентов и обеспечивает их выполнение, координирует работу методического и непосредственного руководителей практики.

На методического руководителя и непосредственного руководителя практики возлагается обязанность по контролю выполнения программы производственной практики и соблюдения графика работы студентов. Методический и непосредственный руководители отслеживают оформление отчетной документации студентов и ежедневно оценивают работу каждого студента посредством интернет-связи.

Во время прохождения производственной практики студенты должны вести отчетную документацию, которая предоставляется в образовательное учреждение и учитывается при аттестации практической подготовки:

- дневник производственной практики (записи о курации 3-х пациенток: роженицы, родильницы, беременной);
- учебную историю родов, родильницы, беременной;
- текстовой отчет по результатам практики.

По окончании практики методический /непосредственный руководитель практики совместно с общим руководителем оценивают сформированность общих и профессиональных компетенций у каждого студента. Сформированность компетенций отслеживается руководителями практик через наблюдение в процессе прохождения практики, проверки и анализа дневника студента, истории болезни, учебно-исследовательской работы, по результатам аттестации. Оценивается в форме: владеет/ не владеет (оценка положительная-1/отрицательная -0), оформляется в ведомостях оценки сформированности общих и профессиональных компетенций.

Методический /непосредственный руководитель практики совместно с общим руководителем составляет характеристику, отражающую результаты работы студента на основе характеристик непосредственных руководителей.

По окончании практики проводится аттестация практической подготовки студентов в форме проверки умений по курации пациента и защита учебной истории болезни, выполнения практических манипуляций в кабинете доклинической практики.

В случае представления документов не в полном составе студент не допускается к аттестации практической подготовки, в случае невыполнения программы практики – направляется на практику повторно в свободное от учебы время.

Приложения:

1 Требования к ведению отчетной документации (дневнику производственной практики, истории болезни)

2. Перечень вопросов, манипуляций к зачету по итогам практики, критерии оценки.

Заведующий практикой

« _____ » _____ 2020г.

_____ Н.В. Яковлева

1. Требования к заполнению учебной истории болезни

Во время производственной практики студент ведет 3 учебные истории болезни на курируемых пациенток (по условиям ситуационных задач):

- учебная история беременной;
- учебная история родов;
- учебная история родильницы.

1) В учебной истории болезни записи по обследованию пациентки проводить в соответствии со схемой обследования.

2) Сформулировать и обосновать клинический диагноз.

3) Составить и обосновать план обследования и план лечения пациентки.

4) В ежедневных дневниковых записях отражать основные жизненные показатели и динамику, жалобы, общее состояние пациентки и динамику со стороны патологического процесса при гинекологическом заболевании, динамику изменений в организме после родов.

5) В дневниковых записях отражать результаты дополнительных исследований и их интерпретацию.

6) По окончании курации написать этапный эпикриз или выписной эпикриз.

2. Требования к ведению дневника

1) Указать свой график прохождения практики.

2) Записи в дневнике вести ежедневно, кратко, четко отражая объем выполненной работы. Результаты курации пациентов в отделении и запись осмотра пациента в приемном покое и на амбулаторном приеме вести по установленной схеме, соблюдая последовательность: жалобы, анамнез, объективные данные, локальный статус, назначение обследования и лечения, интерпретация полученных данных дополнительных методов исследования.

3) составить памятки для родильниц по гигиене н.п.о. после родов, по уходу за молочными железами и профилактике мастита, по правилам и преимуществу грудного вскармливания, по питанию и контрацепции в послеродовом периоде (на выбор).

4) составить памятки для беременных о рациональном питании и гигиене во время беременности.

5) составляет чек-лист «Первичный туалет новорожденного и профилактика игонобленореи», «Осмотр и пальпация молочных желез», «Проведение частичной санитарной обработки роженицы», «Проведение полной санитарной обработки роженицы» (на выбор).

**Перечень манипуляций к зачету по итогам производственной практики
по МДК 02.03. «Оказание акушерско-гинекологической помощи»**

1. Взятие мазка на микрофлору, степени чистоты влагалища. Интерпретация результатов исследования.
2. Взятие мазков на гонорею. Интерпретация результатов.
3. Взятие мазка на атипические клетки. Показания. Интерпретация результата.
4. Внутреннее акушерское (влагалищное) исследование. Результаты исследования.
5. Измерение размеров таза. Нормальные размеры таза.
6. Пальпация внутриутробного плода. Результаты пальпации.
7. Определение даты родов по дате последней менструации и первому шевелению плода.
8. Оказание акушерского пособия во втором периоде родов. Демонстрация на фантоме.
9. Отделение новорожденного от последа.
10. Алгоритм подготовки акушерки к ведению второго периода родов.
11. Действия акушерки по ведению первого периода родов.
12. Обработка наружных половых органов перед родами, перед влагалищным исследованием.
13. Алгоритм неотложной помощи при эклампсии.
14. Алгоритм неотложной помощи после припадка эклампсии.
15. Ручное отделение плаценты, показания, техника проведения.
16. Неотложная помощь при гипотонии матки в раннем послеродовом периоде. Клинические симптомы. Алгоритм действий.
17. Оценка родовой деятельности в первом периоде родов. Счет схваток.
18. Состав последа. Правила осмотра последа. Его утилизация.
19. Оценка изменения матки и лохий в послеродовом периоде. Техника массажа матки.
20. Оценка состояния молочных желез после родов. Правила кормления.
21. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания. Демонстрация на фантоме.
22. Влагалищная ванночка. Показания. Демонстрация на фантоме.
23. Спринцевание. Показания. Демонстрация на фантоме.
24. Влагалищный тампон. Показания. Демонстрация на фантоме.
25. Влагалищная присыпка. Показания. Демонстрация на фантоме.