ВП „Дубенський фаховий медичний коледж"
КЗВО « Рівненська медична академія»
Рівненської обласної ради

ЗАТВЕРДЖУЮ
Заступник директора
з навчально-виховної роботи
Коба Л. Й._____
«_01_» вересня 2022

ПРОГРАМА

ПЕРЕДДИПЛОМНОЇ ПРАКТИКИ

для студентів III курсу
спеціальності 223 Медсестринство
освітньої програми «Акушерська справа»

Дубно 2022 р.

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Программу переддипломної практики складено на основі наскрізної навчальної програми практики для вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладів I—III рівнів акредитації за освітньою програмою 5.12010105 “Акушерська справа” відповідно до складових галузевих стандартів вищої освіти — ОКХ і ОПП, затверджених МОН України і МОЗ України в 2011 р., та навчальних планів 2011 р.

Освіта в Україні на сучасному етапі перебуває в стані докорінних змін, що зумовлено новими вимогами суспільно-економічного життя, суть яких полягає в потребі підвищення, насамперед, практичного рівня підготовки майбутніх фахівців.

Практична підготовка студентів вищих навчальних закладів є обов’язковим компонентом освітньо-професійної програми для здобуття ними певного освітньо-кваліфікаційного рівня.

Основна мета практичного навчання — набуття студентами міцних професійних знань, умінь та навичок для вирішення тих чи інших виробничих питань; прийняття самостійних рішень під час виконання будь-якої роботи в умовах сучасного виробництва на базі вже отриманих у навчальному закладі знань, умінь та навичок згідно з кваліфікаційними характеристиками. Виходячи з основної мети практичного навчання, вимоги та підхід до організації практичного навчання повинні бути якісно оновлені та приведені у відповідність із сучасними тенденціями роботи підприємств в умовах ринкової економіки. Тому практичне навчання, з одного боку, має бути послідовним та безперервним, а з іншого — має набути гнучкого характеру, щоб можна було вносити корективи в зміст практичного навчання в разі впровадження на виробництві новітніх технологій, матеріалів, обладнання тощо, включаючи науково-дослідницьку роботу.

Основним документом в організації практичної підготовки в навчальному закладі є програма практики, складена на основі наскрізної програми практичної підготовки. Наскрізна програма практичної підготовки — це розгорнутий план професійної підготовки спеціалістів з усіх видів практик: виробнича практика з догляду за вагітними, роділлями, породіллями та медичній маніпуляцій техніці; акушерська; переддипломна практика із зазначенням тривалості часу та термінів її проведення.

Метою **переддипломної практики є** поглиблення та систематизація знань, отриманих студентами в процесі вивчення таких дисциплін, як акушерство та гінекологія.

I. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1. Проведення переддипломної практики

Відповідно до навчального плану переддипломна практика з освітньої програми 5.12010105 “Акушерська справа” здійснюються в таких обсягах:

з/п	Практика	Кількість тижнів	Кількість годин			Вид контролю
			Загальна	На базах практики	Самостійна робота	
	Переддипломна практика	10	450	360	90	Диф.залік

2. Загальна мета і зміст практичного навчання

Метою практики є:

— оволодіння студентами сучасними методами та формами організації праці в галузі акушерства та гінекології;
— формування потреби систематично поновлювати знання та творчо їх застосовувати в практичній діяльності;
— набуття професійних компетенції з питань акушерства та гінекології;
— удосконалення професійних навичок та вмінь зі спеціальності;
— підготовка до майбутнього самостійної роботи.

Завданням практичної підготовки студентів є формування в умовах виробництва професійних навичок на основі здобутих теоретичних знань, необхідних для майбутньої професійної діяльності фахівців.

Переддипломна практика є завершальним етапом підготовки. Вона проводиться після закінчення теоретичного і практичного курсу та успішного складання заліків, які передбачені навчальними планами.

3. Загальні вимоги до організації проведення та керівництва практикою

Особливого значення набуває комплексний підхід до організації практики студентів спеціальності, який було використано при розробці наскрізної програми з практики.

Практика студентів проводиться на оснащених відповідним чином базах практики, які затверджуються наказом по управлінню охорони здоров'я обласної (міської) держадміністрації, з якими вищий навчальний заклад завчасно укладає договори про проведення практики. Тривалість дії договорів погоджується договірними сторонами.

Важливим етапом підготовки до практики є розподіл студентів за місцями її проходження. Не пізніше як за місяць до початку практики завідуючий виробничою практикою та циклові комісії здійснюють розподіл студентів на закріплені бази. При цьому враховуються замовлення на підготовку фахівців і їх майбутнього місця роботи після закінчення навчання.

Керівниками практики є викладачі навчального закладу та спеціалісти від баз практики.

Загальну організацію практики та контроль за її проведенням здійснює завідуючий виробничою практикою, який підпорядковується заступнику директора з навчально-виробничої роботи.

Керівник практики від навчального закладу:

- перед початком практики контролює готовність баз практики до її проведення;
- забезпечує проведення всіх організаційних заходів перед від'їздом студентів на практику: інструктаж про порядок проходження практики та з техніки безпеки; надання студентам-практикантам необхідних документів (направлення, програми, щоденник, календарний план, індивідуальне завдання, методичні рекомендації);
- роз'яснює студентам про систему звітності з практики, прийняту цикловою комісією: письмового звіту, індивідуального завдання та правил їх оформлення, підготовка доповіді, повідомлення, виступу тощо;
- у тісному контакті з керівником практики від бази практики забезпечує високу якість її проходження згідно з програмою;
- контролює забезпечення нормальних умов праці та побуту студентів і проведення з ними обов'язкового інструктажу з охорони праці й техніки безпеки;
- контролює виконання студентами-практикантами правил внутрішнього трудового розпорядку, графіка відвідування студентами бази практики;
- у складі комісії приймає заліки з практики;
- подає заступнику директора з навчально-виробничої роботи письмовий звіт про проведення практики із зауваженнями і пропозиціями щодо поліпшення практики студентів.

Керівник від бази практики повинен:

- здійснювати зв'язок з керівниками практики від лікувальних установ;
- складати графіки проходження практики студентами згідно з програмою;
- брати участь у розподілі студентів на робочі місця;
- здійснювати контроль за веденням щоденників, ходом виконання програм;
- надавати методичну допомогу в техніці виконання маніпуляцій, елементах догляду за хворими, вагітними, породіллями, новонародженими, питаннях надання невідкладної допомоги;
- розробляти тематику індивідуальних завдань, перевіряти їх виконання;
- проводити зі студентами конференції, семінари за розподілами програми;
- оцінювати результати виконання практикантами програми практики;
- своєчасно вести облік контролю за ходом практики на лікувальних базах;
- брати активну участь у підготовці й проведенні диференційованого заліку з практики;
- своєчасно інформувати навчальну частину коледжу про хід практики на базах;
- проводити профорієнтаційну роботу з молоддю, що працює в лікувальних установах;
- збирати відгуки про випускників училища, які працюють в лікувальних установах.

Студенти під час проходження практики зобов'язані:

- отримати направлення та завдання;
- до початку практики одержати від керівника практики від навчального закладу консультації щодо оформлення необхідних документів;
- своєчасно прибути на базу практики;
- у повному обсязі виконувати завдання, передбачені програмою практики і порадами її керівників;
- вивчити і суворо дотримувати правил з охорони праці, техніки безпеки і виробничої санітарії;

— дотримуватися графіка роботи — при п’ятиденному тижні тривалість робочого дня становить 6 год, з цього часу 1 год відводиться на оформлення щоденника;
— не допускати скорочення термінів практики за рахунок подовження робочого дня;
— нести відповідальність за виконану роботу;
— регулярно вести необхідні записи в робочому журналі практики;
— своєчасно здати звіт та скласти залік з практики.

Керівники практики від підприємств разом із керівниками практики від навчального закладу несуть відповідальність за організацію, якість і результати практики студентів.

За наявності вакантних місць студенти можуть бути зараховані на штатні посади, якщо робота на них відповідає вимогам програми практики.

4. Підведення підсумків практики

Проходження студентами навчальної та виробничої практики завершується звітом про виконання програми та індивідуального завдання.

Загальна форма звітності студента за практику — це подання письмового звіту, підписаного керівником від бази практики, засвідченого печаткою.

Письмовий звіт разом з іншими документами (щоденник, характеристика, звіт) подається керівникові практики від навчального закладу.

Звіт є одним із основних документів при складанні заліку з практики і повинен містити відомості про виконання студентом усіх розділів програми практики та індивідуального завдання.

Звіт про практику захищається студентом у керівника практики від навчального закладу.

Залік приймається у студентів на базі навчального закладу в останні дні проходження практики протягом перших 10 днів семестру, який починається після практики.

Критерієм ефективності проходження практики є практичне засвоєння знань, умінь та навичок, передбачених програмою з навчально-виробничої практики.

Оцінка за практику вноситься до заліково-екзаменаційної відомості і залікової книжки студента за підписом керівника практики.

Протягом трьох днів після закінчення практики керівник практики від навчального закладу подає відомість завідувачеві відділення, звіт про проведення практики — завідуючому практикою.

Оцінка студента за практику враховується стипендіальною комісією при визначенні розміру стипендії разом з його оцінками за результатами підсумкового контролю.

Студента, який отримав негативну оцінку з практики, відраховують з навчального закладу. Якщо програма практики не виконана студентом з поважної причини, навчальним закладом надається можливість студенту проходження практики через рік. Можливість повторного проходження практики через рік, але за власний рахунок, надається і студенту який на підсумковому заліку отримав негативну оцінку. Студенту, який не виконав програми практики без поважних причин, може бути надано право на проходження практики повторно при виконанні умов, визначених навчальним закладом.

Підсумки кожної практики обговорюються на засіданнях циклових комісій та педагогічної ради не рідше одного разу протягом навчального року.

5. Матеріальне забезпечення практики

Матеріальне забезпечення практики здійснюється відповідно до чинних постанов, наказів, розпоряджень Кабінету Міністрів України, Міністерства освіти та науки, молоді і спорту України, Міністерства охорони здоров’я України.

II. ПРОГРАМА ПЕРЕДДИПЛОМНОЇ ПРАКТИКИ

ПЕРЕДДИПЛОМНА ПРАКТИКА
З освітньої програми 5.12010105 “Акушерська справа”

з/п	Найменування відділення	Кількість днів	Години		
			Загальна кількість	Робота в ЛПЗ	Самостійна робота
	Жіноча консультація	6	45	36	9
	Пологове відділення	24	180	144	36
	Відділення патології вагітних	12	90	72	18
	Гінекологічне відділення	12	90	72	18
	ФАП (оглядовий кабінет)	6	45	36	9
	Усього	**60**	**450**	**360**	**180**

1. Жіноча консультація

Студенти повинні знати:

— функціональні обов’язки акушерки;
— накази, інструкції, які регламентують роботу жіночої консультації;
— симптоматику захворювань та їх ускладнення;
— обсяг долікарської допомоги при невідкладних станах;
— форми роботи з диспансерними групами та групами ризику;
— правила техніки безпеки.

Студенти повинні вміти:

— під наглядом лікаря виконувати обов’язкові практичні навички, передбачені програмою практики;
— обстежувати вагітних та гінекологічних хворих;
— заповнювати медичну документацію;
— визначати строк вагітності, майбутніх пологів та допологової відпустки;
— виписувати рецепти, направлення на клінічні дослідження, проводити фізіопсихопрофілактичну підготовку до пологів;
— працювати у маніпуляційних і процедурних кабінетах, стерилізувати інструменти;
— проводити санітарно-освітню роботу;
— брати участь у профоглядах, вести диспансерну групу гінекологічних хворих та хворих з онкопатологією.

ПЕРЕЛІК ОБОВ’ЯЗКОВИХ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК

1. Ведення журналів обліку жіночої консультації.
2. Заповнення акушерської та гінекологічної картотеки.
3. Заповнення паспортної частини індивідуальної карти вагітної і породіллі (ФАПу).
4. Виписування направлень на дослідження крові, сечі, мазків.
5. Заповнення статистичного бланка.
6. Вимірювання артеріального тиску у вагітної.
7. Визначення пульсу, його характеристика.
8. Зважування вагітної.
9. Проведення зовнішнього акушерського обстеження (4 прийоми).
10. Вислуховування серцебиття плода.
11. Вимірювання зовнішніх розмірів таза
12. Вимірювання діагональної кон’югати, розрахунок індексу Соловйова.
13. Вимірювання розмірів площини виходу з малого таза.
14. Визначення справжньої кон’югати
15. Вимірювання окружності живота, висоти стояння дна матки, вислуховування серцебиття плода.
16. Огляд шийки матки за допомогою піхвових дзеркал.
17. Техніка бімануального дослідження.
18. Зовнішній огляд хворих вагітних.
19. Визначення строку пологів і строку допологової відпустки.

20. Збирання анамнезу у гінекологічних хворих.
21. Оформлення облікової документації.
22. Підготовка до стерилізації, стерилізація матеріалів та інструментарію.
23. Заповнення направлень і взяття мазків на цитологічне дослідження.
24. Заповнення направлень і взяття мазків на гормональне дослідження.
25. Взяття мазків на визначення гонореї.
26. Проведення бактеріологічного посіву на гонорею.
27. Підготовка жінки до ультразвукового дослідження.
28. Графічне записування базальної температури.
29. Проведення провокації перед взяттям мазка на гонорею.
30. Піхвові спринцювання.
31. Піхвові ванночки.
32. Піхвове тампонування.
33. Введення в піхву порошкоподібних лікарських засобів.
34. Виписування лікарських засобів, що застосовуються в гінекологічній практиці, знання їх застосування.

2. Пологове відділення

І. Приймальне відділення

Студенти повинні знати:

— функціональні обов'язки акушерки в приймальному відділенні;
— основні принципи санітарно-епідеміологічного режиму пологового будинку;
— накази, інструкції, що регламентують роботу пологового будинку;
— порядок прийому вагітних та роділь;
— симптоматику захворювань та обсяг невідкладної долікарської допомоги.

Студенти повинні вміти:

— під наглядом акушерки або лікаря виконувати обов'язкові практичні навички;
— за даними обстеження оцінити стан жінки та при необхідності надати допомогу;
— студенти повинні приймати вагітних та роділь, проводити обстеження, оформляти відповідну документацію.

ПЕРЕЛІК ОБОВ'ЯЗКОВИХ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК

1. Ведення журналів обліку в пологовому будинку.
2. Зовнішній огляд вагітної та роділлі.
3. Антропометрія.
4. Огляд на педикульоз.
5. Огляд горла зо допомогою шпателя.
6. Оформлення паспортної частини історії пологів.
7. Вимірювання артеріального тиску у вагітної.
8. Визначення пульсу, його характеристика.
9. Проведення зовнішнього акушерського обстеження (4 прийоми)
10. Вислуховування серцебиття плода.
11. Вимірювання зовнішніх розмірів таза, розрахунок індексу Соловйова, та справжньої кон'югати
12. Вимірювання окружності живота. Висоти стояння дна матки, вислуховування серцебиття плода.
13. Зовнішний огляд хворих вагітних.
14. Якісне визначення білка в сечі.

ІІ. Індивідуальні пологові зали

Студенти повинні знати:

— функціональні обов'язки акушерки у індивідуальному пологовому залі;
— накази, інструкції, які регламентують роботу індивідуального пологового залу;
— сучасну наркозну та реанімаційну техніку;
— техніку безпеки під час роботи з медичною апаратурою;
— основи фармакотерапії.

Студенти повинні вміти:

— під наглядом акушерки виконувати обов'язкові практичні навички;
— за даними обстеження оцінити стан роділлі та при необхідності надати допомогу.

Студенти повинні доглядати за роділлею, проводити обстеження, знеболювати пологову діяльність, готувати роділлю та все необхідне до пологів, надати допомогу в пологах роділлі та новонародженому.

ПЕРЕЛІК ОБОВ'ЯЗКОВИХ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК

1. Підготовка вагітної до огляду.
2. Підготовка гінекологічного крісла.
3. Визначення групи крові та резус-належності.
4. Виття крові на сумісність.
5. Підготовка ліжка-трансформер.
6. Визначення тривалості переймів і пауз ніж ними.
7. Вимірювання артеріального тиску у вагітної.
8. Визначення пульсу, його характеристика.
9. Проведення зовнішнього акушерського обстеження (4 прийоми).
10. Вислуховування серцебиття плода.
11. Техніка бімануального дослідження.
12. Знеболювання роділь у першому періоді.
13. Підготовка роділлі до пологів.
14. Підготовка акушерки до приймання пологів.
15. Надання акушерської допомоги під час пологів (на фантомі).
16. Переріз пуповини.
17. Клеймування пупкового залишку.
18. Профілактика бленореї новонароджених.
19. Антропометрія новонародженого.
20. Одягання новонародженого в пологовій залі.
21. Оцінювання стану новонародженого за шкалою Апгар.
22. Первинна реанімаційна допомога новонародженим.
23. Заповнення браслеток і медальйона для новонародженого.
24. Визначення ознак відокремлення плаценти.
25. Демонстрування зовнішніх прийомів виділення плаценти.
26. Огляд посліду на цілість та наявність додаткових часточок.
27. Визначення крововтрати в послідовому і ранньому післяпологовому періодах.
28. Проведення профілактики кровотечі в III періоді пологів.
29. Методи зупинення кровотечі в ранньому післяпологовому періоді.
30. Демонстрація на фантомі техніки ручного обстеження порожнини матки, відокремлення плаценти.
31. Підготовка до стимуляції пологової діяльності.
32. Підготовка до приймання пологів та обробки новонародженого.
33. Знеболювання пологів у II періоді.
34. Приймання нормальних пологів.
35. Діагностика неправильних положень плода.
36. Встановлення і приймання пологів при розгинальних передлежаннях.
37. Відтворення на фантомі біомеханізму пологів у випадках загальнорівномірнозвуженого, плоскорахітичного, простого плоского таза, поперечнозвуженого тазу.
38. Визначення ознаки Вастена і Цангеймейстера.
39. Демонстрація техніки класичної ручної допомоги при тазовому передлежанні.
40. Демонстрації техніки допомоги за Цов'яновим при чисто сідничному передлежанні.
41. Підготовка до накладання швів на промежину, підготовка жінки, інструментів, шовного та перев'язувального матеріалу до операції.
42. Асистуваиня під час операції з приводу: розсікання шийки матки, накладення акушерських щипців, витягання плода за тазовий кінець, руйнування плода, інструментального обстеження порожнини матки, зашивання розривів шийки матки, промежини III ступеня, переривання вагітності, позаматкової вагітності, істміко-цервікальної недостатності.
43. Підготовка до накладання швів на промежину у разі розриву I—II ступенів.
44. Спостереження за вагітною і роділлею в палаті інтенсивної терапії з патологічною вагітністю і після патологічних пологів (гестози, оперативні втручання, кровотечі).
45. Підготовка вагітної і роділлі до ультразвукової та рентгенологічної діагностики.
46. 10 кроків теплового ланцюжка.
47. Зважування, вимірювання температури тіла, туалет новонародженого.

III. Палати спільного перебування матері та дитини

Студенти повинні знати:

— фізіологічні та патологічні процеси, що відбуваються в організмі породіллі;
— основи фармакотерапії;

— оцінити стан породіллі та в разі потреби надати невідкладну допомогу при ускладненнях нормального післяпологового періоду.

Студенти повинні вміти:

— під наглядом акушерки виконувати обов'язкові практичні навички;
— проводити санітарно-освітню роботу;
— доглядати за породіллею, виконувати призначення лікаря;
— проводити курацію породіль та виконувати санітарно-освітню роботу серед них, вести документацію.

ПЕРЕЛІК ОБОВ'ЯЗКОВИХ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК

1. Огляд породіль.
2. Вимірювання артеріального тиску.
3. Визначення пульсу, його характеристика.
4. Вимірювання температури тіла, оформлення температурного листка.
5. Зважування породіллі.
6. Туалет породіль.
7. Катетеризація сечового міхура.
8. Проведення очисної клізми.
9. Взяття мазків на ступінь чистоти піхви.
10. Зовнішній масаж матки.
11. Вимірювання висоти стояння дна матки.
12. Підготовка та зняття швів з промежини.
13. Догляд за швами після кесаревого розтину.
14. Профілактика та лікування тріщин сосків.
15. Спостереження за породіллею в палаті інтенсивної терапії після патологічних пологів.
16. Оформлення документації.
17. Проведення санітарно-освітніх бесід на теми "Гігієна породіллі", "Сучасні методи контрацепції", "Грудне вигодування".
18. Контрольне зважування.
19. Догляд за шкірою, очима, носом новонародженого, пупковим залишком.
20. Дотримання санітарно-епідемічного режиму.
21. Вакцинація новонароджених.

IV. Індивідуальні палати для породіль з гострими інфекційними захворюваннями

Студенти повинні знати:

— функціональні обов'язки акушерки індивідуальної палати для породіль з гострими інфекційними хворобами;
— накази та інструкції, що регламентують роботу індивідуальних палат для породіль з гострими інфекційними хворобами;
— можливі ускладнення після пологів;
— особливості та режим роботи обсерваційного відділення;
— основи фармакотерапії;
— обсяг невідкладної допомоги.

Студенти повинні вміти:

— під наглядом акушерки виконувати обов'язкові практичні навички;
— проводити санітарно-освітню роботу;
— доглядати за породіллями з різними ускладненнями та захворюваннями;
— виконувати призначення лікаря.

ПЕРЕЛІК ОБОВ'ЯЗКОВИХ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК

1. Огляд породіль.
2. Вимірювання артеріального тиску.
3. Вимірювання температури тіла, оформлення температурного листка.
4. Зважування породіллі.
5. Туалет породіль.
6. Катетеризація сечового міхура.
7. Проведення очисної клізми.
8. Взяття мазків на ступінь чистоти піхви.
9. Зовнішній масаж матки.
10. Вимірювання висоти стояння дна матки.

11. Підготовка та зняття швів із промежини.
12. Догляд за швами після кесаревого розтину.
13. Контрольне зважування.
14. Профілактика та лікування тріщин сосків.
15. Спостереження за породіллею в палаті інтенсивної терапії після патологічних пологів.
16. Оформлення документації.
17. Проведення санітарно-освітніх бесід на теми: “Гігієна породіллі”, “Сучасні методи контрацепції”.
18. Ведення хворих породіль з септичними захворюваннями I—II етапів розповсюдження інфекції.
19. Догляд за шкірою, очима, носом, пупковим залишком новонародженого.
20. Дотримання санітарно-епідемічного режиму.
21. Вакцинація новонароджених.

2. Відділення патології вагітності

Студенти повинні знати:

— функціональні обов’язки акушерки у відділенні патології вагітних;
— накази та інструкції, які регламентують роботу відділення патології вагітних;
— симптоматику екстрагенітальних захворювань і ускладнень, вагітності та обсяг невідкладної допомоги при них;
— основи фармакотерапії.

Студенти повинні вміти:

— самостійно виконувати обов’язкові практичні навички;
— оцінити стан хворої та в разі потреби надати допомогу;
— проводити санітарно-освітню роботу;
— спостерігати за вагітними з різними захворюваннями та з ускладненнями вагітності;
— виконувати призначення лікаря, проводити фізіопсихопрофілактичну підготовку до пологів, санітарно-освітню роботу;
— готувати вагітних по планового розродження та пологів.

ПЕРЕЛІК ОБОВ’ЯЗКОВИХ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК

1. Курація вагітних з екстрагенітальними захворюваннями з повним акушерським загально-терапевтичним і додатковими методами обстеження.
2. Розгляд історії пологів і розв’язання ситуаційних задач.
3. Курація вагітних з ускладненнями вагітності з повним акушерським, загально-терапевтичним і додатковими методами обстеження.
4. Складання системи для краплинного внутрішньовенного введення лікарських засобів.
5. Оцінювання ступеня зрілості шийки матки.
6. Оцінювання загального стану хворої за станом свідомості, гемодинаміки, диханням, **за** кольором шкіри.
7. Вимірювання годинного, добового, нічного діурезу за допомогою постійного катетера сечового міхура.
8. Визначення середнього артеріального тиску.
9. Проведення кисневої інгаляції, маскового наркозу.
10. Проведення непрямого (закритого) масажу серця в разі клінічної смерті, штучної вентиляції легенів методом “рот до рота” на фантомі.
11. Надання невідкладної допомоги в разі:
    — передлежання плаценти;
    — передчасного відшарування нормально розташованої плаценти;
    — загрози передчасних пологів;
    — загрози розриву матки;
    — пізніх гестозів;
    — анафілактичного шоку;
    — набряку легенів;
    — гіпо-, гіперглікемічних ком;
    — дистресу плода;
    — гострої судинної недостатності.
    — ниркової коліки.

3. Гінекологічне відділення

Студенти повинні знати:

— функціональні обов'язки акушерки гінекологічного відділення;
— накази та інструкції, що регламентують роботу гінекологічного, відділення;
— симптоматику захворювань та методи обстеження гінекологічних хворих;
— основи фармакотерапії та обсяг невідкладної допомоги.

Студенти повинні вміти:

— під наглядом лікаря виконувати обов'язкові практичні навички;
— оцінити стан хворої за результатами та в разі потреби надати невідкладну допомогу;
— проводити санітарно-освітню роботу.

Студенти повинні оглядати, обстежувати гінекологічних хворих, брати участь у наданні допомоги, підготовці до операції, спостерігати за ходом малих та великих операції, доглядати за хворими у післяопераційній палаті, виконувати призначення лікаря, проводити санітарно-освітню роботу.

ПЕРЕЛІК ОБОВ'ЯЗКОВИХ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК

1. Збирання анамнезу у гінекологічної хворої.
2. Визначення маси тіла.
3. Вимірювання зросту.
4. Вимірювання артеріального тиску.
5. Оформлення облікової документації.
6. Огляд піхви та шийки матки за допомогою піхвових дзеркал.
7. Підготовка до стерилізації. Стерилізація матеріалів та інструментарію.
8. Проведення бімануального піхвового дослідження.
9. Заповнення направлень і взяття мазків на визначення ступеня чистоти піхви.
10. Заповнення направлень і взяття мазків на цитологічне дослідження.
11. Заповнення направлень і взяття мазків на гормональне дослідження.
12. Взяття мазків на визначення гонореї.
13. Проведення бактеріального посіву на гонорею.
14. Підготовка жінки та інструментів до додаткових методів дослідження: зондування порожнини матки, роздільного діагностичного вискоблювання порожнини матки, пункції черевної порожнини через задню частину склепіння піхви, біопсії шийки матки, аспіраційної біопсії, метросальпінгографії, гідротубації, кольпоскопії.
15. Підготовка ультразвукового дослідження.
16. Вимірювання температури тіла, оформлення температурного листа.
17. Вимірювання базальної температури, графічне записування її.
18. Катетеризація сечового міхура.
19. Мікроклізми.
20. Проведення провокації перед взяттям мазка на гонорею.
21. Збирання, зберігання та відправлення матеріалу на гістологічне дослідження.
22. Піхвові спринцювання.
23. Піхвові ванночки.
24. Піхвове тампонування.
25. Введення в піхву порошкоподібних лікарських засобів.
26. Застосування пузиря з льодом.
27. Підготовка до операції штучного переривання вагітності, асистування.
28. Підготовка до операції видалення поліпу шийки матки, асистування.
29. Застосування грілки.
30. Застосування зігрівального компресу.
31. Визначення групи крові.
32. Підготовка системи до переливання крові.
33. Підготовка жінки до ургентної гінекологічної операції.
34. Підготовка жінки до планової гінекологічної операції .
35. Підготовка жінки до піхвових операцій.
36. Надання невідкладної допомоги в разі: порушеної позаматкової вагітності, апоплексії яєчника, кровотечі на тлі самовільного аборту, кровотечі на тлі фіброміоми, раку матки, ювенільної кровотечі.
37. Підготовка до введення внутрішньо-маткових протизаплідних засобів (спіралі).
38. Виписування лікарських засобів, що застосовуються в гінекологічний практиці, знання їх застосування.

4. Фельдшерсько-акушерський пункт
(оглядовий кабінет)

Студенти повинні знати:

— функціональні обов'язки акушерки ФАПу;
— накази та інструкції, що регламентують роботу акушерки ФАПу;
— організацію акушерсько-гінекологічної допомоги;
— методи профілактики ускладнень вагітності, дитячих інфекційних захворювань, календар профілактичних щеплень;
— обсяг невідкладної допомоги при термінальних станах;
— основи фармакотерапії, правила зберігання та обліку лікувальних засобів;
— правила техніки безпеки під час роботи з медичним обладнанням.

Студенти повинні вміти

— проводити самостійний прийом хворих, вагітних, породіль, новонароджених, дітей;
— володіти всіма методами об'єктивного обстеження вагітної, дитини першого року життя та гінекологічної хворої;
— оцінити стан вагітної, роділлі, породіллі, новонародженого, дитини першого року життя та гінекологічної хворої;
— надати невідкладну допомогу при екстремальних станах;
— вести документацію.
— проводити лікувально-профілактичну та санітарно-освітню роботу;
— протиепідемічні заходи в осередку інфекції;
— вести допологовий та післяпологовий патронаж;
— спостерігати за дітьми першого року життя, своєчасно направляти на госпіталізацію, вести необхідну документацій**.**

ПЕРЕЛІК ОБОВ'ЯЗКОВИХ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК

1. Прийом та обстеження хворих жінок, вагітних, породіль та дітей першого року життя.
2. Ведення необхідної документації.
3. Допологовий та післяпологовий патронаж вагітних, породіль та новонароджених**.**
4. Проведення санітарно-освітньої роботи.
5. Проведений протиепідемічних заходів у вогнищі інфекції.
6. Робота з диспансерною групою.
7. Огляд грудних залоз.

ЛІТЕРАТУРА

Основна

Догляд за хворими: Практика: підручник / За ред. Ковальова О.М. — К.: Медицина, 2010.

Загальний догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка: підручник. — 4-те вид. — К.: ВСВ "Медицина", 2011.

Назарова І.Б. Невідкладні стани в акушерстві. — К.: Медицина, 2006.

Назарова І.Б., Самойленко В.Б. Фізіологічне акушерство — К.: Медицина, 2009.

Савка Л.С., Разінкова Л.І. Догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка: навч. посібник. — К.: Медицина, 2009.

Самойленко В.Б., Назарова І.Б., Шембелев І.Г., Муштенко Н.П. Патологічне акушерство. Оперативне акушерство. — К.: Медицина, 2012.

Скачко Б.Г. ВІЛ/СНІД. Профілактика. Лікування. Реабілітація. — К.: Медицина, 2006.

Степанківська Г.К., Михайленко О.Т. Акушерство. — К.: Здоров'я, 2000.

Додаткова

Жученко П.Г., Тарасюк В.І. Акушерство. — К.: Здоров'я, 1995.

Назарова І.Б. Медсестринство в акушерстве — К.: Медицина, 2008.

Тарасюк В.С., Куганська Г.Б. Охорона праці у лікувально-профілактичних закладах. Безпека життєдіяльності. — К.: ВСВ "Медицина", 2010.

ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДО ЗАЛІКУ

1. Визначення ознак відокремлення плаценти.
2. Демонстрування зовнішніх прийомів виділення плаценти.
3. Огляд посліду на цілість та наявність додаткових часточок.
4. Визначення крововтрати в послідовному і ранньому післяпологовому періодах.
5. Проведення профілактики кровотечі в третьому періоді пологів.
6. Методи зупинки кровотечі в ранньому післяпологовому періоді.
7. Демонстрація на фантомі техніки відокремлення посліду, ручного обстеження порожнини матки.
8. Підготовка до приймання пологів та оброблення новонародженого.
9. Діагностика неправильних положень плода.
10. Діагностика розгинальних передлежань і відпрацювання біомеханізму на фантомі.
11. Відтворення на фантомі біомеханізму пологів у випадках загальнорівномірнозвуженого, плоскорахітичного, простого плоского таза, поперечнозвуженого.
12. Визначення ознак Вастерна і Цангемейстера.
13. Демонстрація техніки класичної ручної допомоги при тазовому передлежанні.
14. Демонстрація техніки допомоги за Цов'яновим при чистому сідничному передлежанні.
15. Підготовка до накладання швів на промежину.
16. Підготовка вагітної і породіллі до ультразвукової та рентгенологічної діагностики.
17. Ведення журналів обліку у пологовому будинку.
18. Ведення журналів обліку у жіночій консультації.
19. Оформлення документації при виписуванні породіллі з пологового будинку.
20. Заповнення паспортної частини індивідуальної карти вагітної і породіллі.
21. Оформлення паспортної частини історії пологів.
22. Оформлення паспортної частини історії розвитку новонародженого.
23. Вимірювання артеріального тиску у вагітної.
24. Проведення зовнішнього акушерського обстеження (4 прийоми).
25. Вислуховування серцебиття плода.
26. Вимірювання зовнішніх розмірів таза.
27. Вимірювання діагональної кон'югати, індексу Соловйова.
28. Визначення справжньої кон'югати
29. Вимірювання розмірів площини виходу з малого таза.
30. Вимірювання окружності живота, висоти стояння дна матки, вислуховування серцебиття плода.
31. Огляд шийки матки за допомогою піхвового дзеркала.
32. Техніка бімануального дослідження.
33. Зовнішній огляд хворих вагітних.
34. Визначення строку пологів і строку декретної відпустки.
35. Визначення тривалості переймів і пауз між ними.
36. Якісне визначення білка в сечі.
37. Прийом пологів (на фантомі) при головному передлежанні.
38. Клеймування пупочного залишку.
39. Первинний туалет новонародженого.
40. Тепловий ланцюжок.
41. Профілактика бленореї новонароджених.
42. Антропометрія новонародженого.
43. Заповнення браслеток і медальйона для новонародженого.
44. Підготовка шийки матки та індукція пологів.
45. Підготовка вагітної і роділлі до ультразвукової та рентгенологічної діагностики.
46. Первинна реанімація новонародженим.
47. Складання набору до надання невідкладної допомоги при гестозах.
48. Заповнення партограм.
49. Активне ведення третього періоду пологів.
50. Надання акушерської допомоги роділлям під час пологів поза стаціонаром.
51. Надання невідкладної медичної допомоги вагітним з тяжкими формами гестозу.
52. Надання невідкладної медичної допомоги вагітним і роділлям з кровотечами , із загрозою розриву матки.
53. Надання невідкладної медичної допомоги хворим гінекологічного профілю з порушеною позаматковою вагітністю, апоплексією яєчника, перекрутом ніжки кістоми.

Підсумки практики

Методи контролю

Для виставлення оцінки з виробничої акушерської практики контролю підлягають:

1. Якість теоретичної підготовки;
2. якість засвоєння практичних навичок і практичних вмінь;
3. якість виконання всіх видів завдань, які студент отримав перед практикою (курації пацієнтки, індивідуальної, санітарно-освітньої роботи);
4. контроль якості складання звіту про практику та оформлення щоденника практики;
5. виконавча дисципліна студента на практиці.

Контроль якості теоретичної підготовки проводиться шляхом письмового або комп'ютерного тестування. Оцінювання якості знань проводиться за 4-бальною шкалою: за 90-100% вірних відповідей оцінка „5", за 75-89,9 % вірних відповідей – оцінка „4", за 60-74,9% вірних відповідей оцінка „3", менше 59,9% вірних відповідей - оцінка „2".

Контроль якості засвоєння практичних навичок і практичних вмінь проводиться шляхом практичних замірів, де студент демонструє алгоритм виконання двох практичних навичок і розв'язування ситуаційної задачі. Оцінювання практичних вмінь проводиться за 4 –бальною шкалою. При виставленні оцінки викладач аналізує якість виконання кожного з завдань та виставляє загальну середню оцінку за чотирибальною шкалою.

Критерії оцінювання клінічної задачі

„5" балів. Діагноз студентом сформульований вірно, повний, відповідно до класифікації захворювання (вказані ступінь важкості, характер перебігу, стадія захворювання та ін) .Студент обґрунтовує діагноз у послідовності, що відповідає обстеженню хворого, діагностичні ознаки розділяє на скарги, дані анамнезу захворювання, анамнезу життя, об'єктивні дані, дані лабораторних, інструментальних та ін. методів обстеження.

Дії акушерки викладає у послідовності виконання. Якщо долікарська допомога хворому передбачає введення лікарських засобів, то студент вказує кожен лікувальний засіб, його дозу для хворого та шлях введення. У разі необхідності госпіталізації хворого студент вказує всі його способи , визначає лікувальний заклад та відділення для госпіталізації. Вміє виписати направлення до лікаря чи на стаціонарне лікування.

Студент має розвинуте клінічне мислення, може пояснити причини захворювання, діагностованого за умовами задачі, дати клінічну оцінку симптомам та перебігу захворювання, проводить диференційну діагностику з подібними захворюваннями, знає прогноз розвитку цього захворювання.

„4" бали. Діагноз студентом сформульований вірно, повний, відповідно до класифікації захворювання.

Діагноз обґрунтований, але з порушенням послідовності, що відповідає обстеженню хворого.

Дії акушерки є вірними, але викладені не у послідовності виконання або є недостатніми (якщо це суттєво не впливає на кінцевий результат лікування). Студент під час відповіді допускає несуттєві помилки, які самостійно виправляє.

Студент має розвинуте клінічне мислення, може пояснити причини захворювання, діагностованого за умовами задачі, дати клінічну оцінку симптомам та перебігу захворювання, допускає помилки при проведенні диференційної діагностики з подібними захворюваннями.

„3" бали. Діагноз студентом сформульований у неправильній послідовності, є неповним, але основне захворювання визначене вірно.

Обґрунтування діагнозу студент проводить без дотримання послідовності, що відповідає обстеженню хворого.

Тактика акушерки викладена непослідовно, дії медичного працівника є неповними, або не вірними, але вони забезпечать доставку хворого до лікувального закладу та не приведуть до погіршення стану хворого.

„2" бали. При формулюванні діагнозу студент вірно вказує основне захворювання та не може вказати форму перебігу, ступінь важкості відповідно до класифікації. Студент не вміє обґрунтувати діагноз. Дії акушерки є неповними, невірними, чи такими, які приведуть до значного погіршення стану здоров'я хворого. Або, студент вірно формулює діагноз та вміє його обґрунтувати, Але дії акушерки з надання долікарської допомоги та під час госпіталізації є неповними, невірними, чи такими, які приведуть до значного погіршення стану здоров'я або смерті хворого.

Критерії оцінювання практичних навичок

„5” балів. Студент самостійно підготував все необхідне оснащення для виконання практичної навички, розклав на столику для демонстрації. Свою відповідь будує самостійно, відповідно до вимог: на початку вказує покази та протипокази до даної процедури чи маніпуляції, далі проводить підготовку хворого, потім підготовку медичного працівника, вказує положення хворого і медичного працівника під час виконання процедури, безпомилково демонструє виконання практичної навички з чітким дотриманням алгоритму , наприкінці демонструє обробку інструментарію, використаного під час виконання процедури і проводить запис про виконання процедури у медичній документації. Під час відповіді помилок не допускає, або допускає окремі несуттєві неточності, які сам виправляє. Відповідь студента не вимагає уточнюючих запитань.

„4” бали. Студент самостійно підготував все необхідне оснащення для виконання практичної навички, розклав на столику для демонстрації. Свою відповідь будує самостійно, відповідно до вимог. Демонструє практичну навичку згідно алгоритму її виконання, але відповідь студента не повна і вимагає уточнюючих запитань. Під час відповіді допускає, окремі несуттєві помилки. В кінцевому результаті процедура, ін’єкція чи маніпуляція виконані, а допущені помилки не приведуть до погіршення стану здоров’я хворого. Матеріал для лабораторного дослідження зібраний вірно, у достатній кількості .

„3” бали. Студент підготував оснащення для виконання практичної навички у недостатній кількості. Свою відповідь будує самостійно. Допускає порушення порядку підготовки до виконання навички . Демонструє практичну навичку, але не дотримується алгоритму її виконання, вимагає додаткових запитань і уточнень. Під час виконання навички доносить оснащення. Алгоритм виконання навички неповний, або порушений, але допущені помилки не становлять загрози для здоров’я хворого і в кінцевому результаті процедуру чи маніпуляцію можна вважати виконаною. Студент не виконує обробку використаного обладнання та не проводить запис про виконання процедури у медичній документації, або допускає при цьому помилки.

„2” бали. Студент підготував оснащення для виконання практичної навички у недостатній кількості. Допускає порушення порядку підготовки до виконання навички. Алгоритм виконання навички неповний, або порушений, і допущені помилки становлять загрозу для здоров’я і життя хворого і в кінцевому результаті процедуру чи маніпуляцію можна вважати не виконаною.

Якість виконання всіх видів завдань, які студент отримав перед практикою а також контроль якості складання звіту про практику та оформлення щоденника практики проводить методичний керівник практики студентів групи. Оцінювання проводиться за 4-бальною шкалою.

Оцінювання якості проведення курації пацієнта.

„5” балів – курація пацієнта оформлена у загальному зошиті вірно, згідно вимог, здана своєчасно. Студент вільно відповідає на контрольні запитання викладача, вміє аналізувати результати обстеження і лікування пацієнта.

„4” бали - курація пацієнта здана своєчасно, оформлена у загальному зошиті згідно вимог, але містить окремі несуттєві фахові помилки. Студент може відповісти не на всі контрольні запитання викладача, що стосуються методики обстеження чи медичної патології, вміє аналізувати результати обстеження і лікування пацієнта.

„3” бали – курація пацієнта здана несвоєчасно, оформлена у загальному зошиті згідно вимог, але містить суттєві фахові помилки (порушення послідовності обстеження, неповне обстеження, невірна інтерпретація результатів додаткових методів обстеження та ін...). Студент при відповіді на контрольні запитання викладача, що стосуються методики обстеження чи медичної патології допускає помилки, які суттєво впливають на результат обстеження пацієнта.

„2 ” бали – курація пацієнта не проведена, або списана у іншого студента. Викладач при відповіді студента на контрольні запитання, виявляє суттєві помилки в методиці обстеження пацієнта, складанні плану обстеження і лікування, які негативно впливають на результат обстеження пацієнта.

Оцінювання якості виконання санітарно-освітньої роботи.

„5” балів – буклет підготовлений своєчасно, естетично оформлений, фахові відомості викладені грамотно, лаконічно. Може бути використаний для проведення санітарно-освітньої роботи з населенням.

„4” бали - буклет підготовлений несвоєчасно, але естетично оформлений, фахові відомості викладені грамотно, лаконічно, або містить окремі несуттєві помилки. Може бути використаний для проведення санітарно-освітньої роботи з населенням.

„3” бали – буклет підготовлений несвоєчасно, але естетично оформлений, фахові відомості містять окремі помилки. Може бути використаний для проведення санітарно-освітньої роботи з населенням лише після доопрацювання.

„2 ” бали – буклет підготовлений, але містить суттєві фахові помилки, має непривабливий естетичний вигляд і не може використовуватися для санітарно-освітньої роботи.

Оцінювання якості виконання індивідуального завдання (завдання, спрямоване на покращення оснащення кабінетів коледжу).

„5” балів – завдання виконане вірно, згідно до вимог, своєчасно.

„4” бали - завдання виконане вірно, якісно, але не своєчасно, або якість виконання завдання є недостатньою.

„3” бали – завдання виконане неякісно, без врахування вимог, але після доопрацювання може використовуватися в кабінетах.

„2 ” бали – завдання виконане неякісно і не може використовуватися в кабінетах.

Оцінювання якості складання звіту про пройдену практику.

„5” балів – звіт повний, складений за поданим зразком. За результатами звіту більше 80% практичних навичок студент виконав в умовах стаціонару, інші опрацював у кабінетах доклінічної практики.

„4” бали – звіт стислий, але за результатами звіту 70- 80% практичних навичок студент виконав в умовах стаціонару, інші опрацював у кабінетах доклінічної практики.

„3” бали – звіт стислий, короткий, за результатами звіту студент виконав в умовах стаціонару лише 50-70% практичних навичок, передбачених програмою., інші навички опрацював в кабінетах доклінічної практики.

„2” бали – студент виконував в умовах стаціонару менше половини навичок, передбачених програмою. Звіт складений дуже стисло, не відображає результати роботи практиканта і свідчить про невиконання програми практики .

Оцінювання якості оформлення щоденника практики.

„5” балів – щоденник написаний згідно вимог, акуратно, фахово грамотно, є всі відмітки безпосередніх керівників практики та короткі характеристики роботи практиканта наприкінці кожного розділу практики;

„4” бали – щоденник написаний згідно вимог, акуратно, грамотно, але стисло і містить окремі фахові помилки. Є всі відмітки безпосередніх керівників практики та короткі характеристики роботи практиканта наприкінці кожного розділу практики ;

„3” бали – щоденник написаний дуже стисло, містить суттєві фахові помилки, не всі записи можна прочитати. Є всі відмітки безпосередніх керівників практики та короткі характеристики роботи практиканта наприкінці кожного розділу практики ;

„2” бали – щоденник написаний дуже стисло, медичні терміни містять скорочення, численні помилки, записи неакуратні. Немає підписів безпосередніх керівників практики.

Оцінка виконавчої дисципліни студента під час практики.

„5” балів – студент завжди дотримувався вимог до форми одягу, мав індивідуальні засоби захисту (медичні рукавички, маски..). З медичним персоналом і пацієнтами був ввічливий, в конфліктні ситуації не вступав. Студент приймав участь у загально лікарняних заходах. Пропусків практики без поважної причини не допускав, на практику не запізнювався.

„4” бали – студент не завжди дотримувався вимог до форми одягу, мав індивідуальні засоби захисту (медичні рукавички, маски..). З медичним персоналом і пацієнтами був ввічливий, в конфліктні ситуації не вступав. Пропусків практики без поважної причини не допускав, допускав запізнення.

„3” бали – студент не завжди дотримувався вимог до форми одягу, мав індивідуальні засоби захисту (медичні рукавички, маски..). З медичним персоналом і пацієнтами був ввічливий, але не всі вказівки медичного персоналу виконував, допускав суперечки з медичним персоналом. Допускав пропуски практики без поважної причини, але відразу їх відпрацьовував.

„2” бали – студент не завжди дотримувався вимог до форми одягу, мав індивідуальні засоби захисту. Створював конфліктні ситуації з медичним персоналом і керівництвом лікарні. Допускав численні пропуски практики без поважної причини, і не відпрацьовував їх.. Підробляв підписи медичного персоналу.

Виставлення підсумкової оцінки за виробничу практику.

Практичні заміри (кількість балів)				**Всього за практичні заміри**	**Тестовий контроль**	**Індивідуальна робота**	**Санітарно-освітня робота**	**Курація пацієнта**	**Якість складання звіту та заповнення щоденника**	**Виконавча дисципліна**	**Всього за практику**
акушерство	**гінекологія**	**педіатрія**	**Внутрішня мед.**								
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	**5**

Для загальної оцінки з виробничої практики методичний керівник виводить середню арифметичну оцінку. При виставлені підсумкової оцінки перевагу слід надавати оцінкам за тестовий контроль та практичні заміри. В структурі оцінювання вони складають 80% від загальної оцінки.