

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования  
«Национальный исследовательский Нижегородский государственный  
университет им. Н.И. Лобачевского»

**Институт клинической медицины**

УТВЕРЖДЕНО

решением Ученого совета ННГУ

протокол № 1 от 31.01.2024 г.

**ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ**

Уровень высшего образования

**Ординатура**

Специальность

**31.08.01 - Акушерство и гинекология**

Направленность образовательной программы

**Акушерство и гинекология**

Форма обучения

**Очная**

г. Нижний Новгород

2024 год начала подготовки

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 31.08.01 - Акушерство и гинекология.

**СОСТАВИТЕЛЬ:** Кабатин Николай Алексеевич, кандидат медицинских наук.

Заведующий кафедрой: Шарабрин Евгений Георгиевич, доктор медицинских наук.

Программа одобрена на заседании методической комиссии от 04.12.2023, протокол № 5.

## Цели практики

Основной целью клинической практики является освоение и закрепление практических умений по выявлению, диагностике и лечению акушерско-гинекологических заболеваний.

**Задачами клинической практики** являются:

- закрепление знаний, полученных студентами при изучении теоретических и клинических дисциплин;
- совершенствование и расширение практических умений и навыков, приобретенных в ходе обучения;
- знакомство с организацией лечебно-профилактической помощи населению и условиями работы врачей;
- освоение навыков учебно-исследовательской работы и санитарно-просветительской деятельности.

## 2. Место практики в структуре образовательной программы

Клиническая практика является обязательной дисциплиной базовой части Блока 2 «Практика» ОПОП по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология и проводится во 2, 3, 4 семестрах.

Вид практики: производственная (клиническая).

Тип практики: клиническая практика.

Способ проведения: стационарная, выездная

Форма проведения: дискретная (путем выделения непрерывного периода учебного времени для проведения практики).

Общая трудоемкость практики составляет:

66 зачетных единиц,

2376 часов.

Прохождение практики предусматривает:

а) контактную работу: лекции (6 часов), практические занятия (116 часов), контроль самостоятельной работы (3 часа),

б) иную работу – взаимодействие с представителями базы практики (мед. учреждение) и пациентами (2251 час).

## 3. Место и сроки проведения практики

Сроки проведения практики в соответствии с учебными планами:

Форма обучения	Курс (семестр)
Очная	1 курс 2 семестр, 2 курс 3,4 семестр

Производственная клиническая практика может проводиться на базе Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода», на базе ООО «Мать и дитя Нижний Новгород», а также на базе других научно-исследовательских, научно-производственных, производственных и т.п. учреждений и организаций, соответствующих профилю подготовки обучающихся и имеющих квалифицированные кадры для руководства практикой на основе типового договора с предприятиями на прохождение практики (Приложение 1) согласно «Положению о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования в ННГУ». Выбор мест прохождения практики и собственно проведение практики для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья учитывает особенности их психофизического развития, индивидуальные возможности и состояние здоровья. Договоры на прохождение практики оформляются и регистрируются учебно-методическим управлением ННГУ.

## 4. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики

Практика направлена на формирование компетенций и результатов обучения, представленных в Таблице 1.

В результате обучения обучающиеся учатся выполнять профессиональные задачи и применять на практике полученные умения, работать самостоятельно и в команде, а также вырабатывают навыки критической оценки результатов своей деятельности.

**Таблица 1**

<b>Формируемые компетенции (код, содержание компетенции)</b>	<b>Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), в соответствии с индикатором достижения компетенции</b>	
	<b>Индикатор достижения компетенции (код, содержание индикатора)</b>	<b>Результаты обучения по дисциплине</b>
УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1.1 Критически и системно анализирует возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Критически и системно анализировать возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
	УК-1.2 Определяет возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте
УК-2 Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	УК-2.1 Разрабатывает и реализует проект	Разрабатывать и реализовывать проект
	УК-2.2 Управляет реализованным проектом	Управлять реализованным проектом
УК-5 Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	УК-5.1 Определяет направление своей карьерной траектории	Определять направление своей карьерной траектории
	УК-5.2 Определяет задачи собственного профессионального и личностного развития	Определять задачи собственного профессионального и личностного развития
ОПК-1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ОПК-1.1 Использует информационно-коммуникационные технологии для решения необходимых задач в профессиональной деятельности с соблюдением правил информационной безопасности	Использовать информационно-коммуникационные технологии для решения необходимых задач в профессиональной деятельности с соблюдением правил информационной безопасности
	ОПК-1.2 Производит поиск необходимой информации для решения профессиональных задач	Производить поиск необходимой информации для решения профессиональных задач
ОПК-2 Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических	ОПК-2.1 Применяет основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан	Применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан
	ОПК-2.2 Проводит оценку качества медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Проводить оценку качества медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

показателей		
ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов	Проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
	ОПК-4.2 Назначает пациентам лабораторно-инструментальные исследования	Назначать пациентам лабораторно-инструментальные исследования
ОПК-5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	Назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях
	ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Контролировать эффективность и безопасность назначенного лечения
ОПК-6 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ОПК-6.1 Проводит мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов	Проводить мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов
	ОПК-6.2 Контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов	Контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов
ОПК-7 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ОПК-7.1 Направляет пациентов на медицинскую экспертизу	Направлять пациентов на медицинскую экспертизу
	ОПК-7.2 Проводит в отношении пациентов медицинскую экспертизу	Проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
ОПК-8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-8.1 Проводит мероприятия по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Проводить мероприятия по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
	ОПК-8.2 Контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
ОПК-9 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность	ОПК-9.1 Проводит анализ медико-статистической информации	Проводить анализ медико-статистической информации
	ОПК-9.2 Ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского	Вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского

находящегося в распоряжении медицинского персонала	персонала	персонала
ПК-1 Проведение медицинского обследования, назначения лечения и проведения лечения в отношении пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, в стационарных условиях	ПК-1.1 Проводит обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, в стационарных условиях с целью установления диагноза	Проводить обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, в стационарных условиях с целью установления диагноза
	ПК-1.2 Назначает лечение пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, в стационарных условиях», контролирует его эффективность и безопасность	Назначать лечение пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, в стационарных условиях», контролирует его эффективность и безопасность
	ПК-1.3 Оказывает медицинскую помощь пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, в стационарных условиях в экстренной форме	Оказывать медицинскую помощь пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, в стационарных условиях в экстренной форме
ПК-2 Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями	ПК-2.1 Определяет признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности пациентов, оформляет листки нетрудоспособности, выдает листок временной нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи.	Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности пациентов, оформлять листки нетрудоспособности, выдавать листок временной нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи.
	ПК-2.2 Оформляет медицинскую	Оформлять медицинскую

молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, в стационарных условиях	документацию пациентам для проведения медико-социальной экспертизы.	документацию пациентам для проведения медико-социальной экспертизы.
	ПК-2.3 Определяет медицинские показания у пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы.	Определять медицинские показания у пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы.
ПК-3 Способен к проведению педагогической деятельности в рамках полученных знаний	ПК-3.1 Планирует и осуществляет педагогическую деятельность	Планировать и осуществлять педагогическую деятельность
	ПК-3.2 Контролирует и оценивает полученные обучающимися знания	Контролировать и оценивать полученные обучающимися знания
ПК-4 Способен к применению принципов организации деятельности коллектива, к управлению медицинским персоналом, находящимся в его распоряжении, ведению медицинской документации	ПК-4.1 Применяет принципы организации деятельности коллектива, управляет медицинским персоналом, находящимся в его распоряжении	Применять принципы организации деятельности коллектива, управляет медицинским персоналом, находящимся в его распоряжении
	ПК-4.2 Ведет медицинскую документацию	Вести медицинскую документацию
ПК-5 Способен к проведению научно-исследовательской деятельности в рамках полученных знаний	ПК-5.1 Планирует и осуществляет научно-исследовательскую деятельность	Планировать и осуществлять научно-исследовательскую деятельность
	ПК-5.2 Самостоятельно осуществляет поиск необходимой профессиональной научной информации, работает с базами данных, архивными документами, научной литературой	Самостоятельно осуществлять поиск необходимой профессиональной научной информации, работать с базами данных, архивными документами, научной литературой

## 5. Содержание практики

Процесс прохождения практики состоит из этапов:

- подготовительный (организационный);
- основной;
- заключительный.

### Технологическая карта

Таблица 2

Этап	Трудоемкость (часы)	Содержание этапа
<b>2 семестр</b>		
Подготовительный	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение организационного собрания и ознакомительных лекций;</li> <li>- получение группового / индивидуального задания и рабочего графика;</li> <li>- проведение инструктажа по технике безопасности руководителем практики</li> </ul>

Основной	788	<p>Раздел 1. Стационар</p> <p>1.1. Оказание медицинской помощи беременным в условиях стационара: В приёмном отделении стационара (совместно с курирующим преподавателем):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– провести идентификацию личности пациентки;</li> <li>– оценить жалобы;</li> <li>– определить urgency обращения;</li> <li>– осуществить сбор анамнеза жизни и акушерскогинекологического анамнезов;</li> <li>– оценить объективный статус;</li> <li>– оценить данные первичной медицинской документации;</li> <li>– применить методы осмотра и обследования беременных в приемном отделении: <ul style="list-style-type: none"> <li>- аускультацию плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства;</li> <li>- бимануальное влагалищное исследование;</li> <li>- визуальный осмотр наружных половых органов;</li> <li>- измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза;</li> <li>- КТГ плода;</li> <li>- определение срока беременности;</li> <li>- оценку зрелости шейки матки по шкале Bishop;</li> <li>- оценку менструального календаря;</li> <li>- оценку состояния пациентки;</li> <li>- пальпацию плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода;</li> <li>- физикальное исследование различных органов и систем;</li> </ul> </li> <li>– проанализировать результаты осмотра и обследований;</li> <li>– провести, при необходимости, дифференциальную диагностику акушерских осложнений;</li> <li>– поставить предварительный/клинического диагноз в соответствии с МКБ;</li> <li>– определить показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи;</li> <li>– определить показания для госпитализации;</li> <li>– осуществить маршрутизацию пациентки;</li> <li>– дежурить в приемном отделении</li> </ul> <p>В отделении патологии беременных (совместно с курирующим преподавателем):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценить жалобы;</li> <li>– определить urgency обращения;</li> <li>– осуществить сбор анамнеза жизни и акушерскогинекологического анамнезов;</li> <li>– оценить объективный статус;</li> <li>– оценить данные первичной медицинской документации;</li> <li>– применить методы осмотра и обследования беременных в отделении патологии беременных: <ul style="list-style-type: none"> <li>- аускультацию плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства;</li> <li>- бимануальное влагалищное исследование;</li> <li>- визуальный осмотр наружных половых органов;</li> <li>- измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза;</li> <li>- контроль шевелений плода во время беременности и в родах; КТГ плода;</li> <li>- определение срока беременности;</li> <li>- осмотр шейки матки в зеркалах;</li> <li>- оценку зрелости шейки матки по шкале Bishop;</li> <li>- оценку менструального календаря;</li> <li>- оценку состояния пациентки;</li> <li>- пальпацию плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода;</li> </ul> </li> <li>- получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки</li> </ul>
----------	-----	---



		<p>матки;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- физикальное исследование различных органов и систем;</li> <li>– выполнить инструментальные обследования:</li> <li>- амниоцентез;</li> <li>- биопсию хориона/плаценты;</li> <li>- кордоцентез;</li> <li>- РДВ полости матки и цервикального канала;</li> <li>– интерпретировать и анализировать результаты инструментальных обследований:</li> <li>- амниоскопии;</li> <li>- КТГ плода;</li> <li>- УЗИ плода и плаценты;</li> <li>- ультразвуковой доплерографии маточно-плацентарного кровотока;</li> <li>– провести дифференциальную диагностику состояний;</li> <li>– поставить предварительный/клинического диагноз в соответствии с МКБ;</li> <li>– определить показания для оказания неотложной медицинской помощи;</li> <li>– осуществить дальнейшую маршрутизацию пациентки (при необходимости);</li> <li>– разработать план лечения пациенток со следующей патологией:</li> <li>- артериальной гипертензией (ГАГ и ХАГ), преэклампсией;</li> <li>- угрозой прерывания беременности, угрозой преждевременных родов;</li> <li>- невынашиванием;</li> <li>- пороками развития плода;</li> <li>- неиммунной водянкой плода; - резус-иммунизацией;</li> <li>- преждевременным разрывом плодных оболочек;</li> <li>- преждевременным излитием околоплодных вод;</li> <li>- перенашиванием беременности;</li> <li>- многоплодной беременностью;</li> <li>- тазовым предлежанием;</li> <li>- аномалией развития матки;</li> <li>- узким тазом;</li> <li>- крупным плодом;</li> <li>- сахарным диабетом;</li> <li>- пиелонефритом, МКБ, анемией и др. экстрагенитальной патологией;</li> <li>– назначить лечение (медикаментозное, немедикаментозное, медицинские изделия, лечебное питание);</li> <li>– выполнить медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациентам в период беременности;</li> <li>– разработать план послеоперационного ведения;</li> <li>– корректировать план лечения;</li> <li>– проводить консультирование пациенток в период беременности, направленное на предупреждение развития акушерских осложнений;</li> <li>– проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции в отделении;</li> <li>– заполнять экстренное извещение о случаях инфекционного и других заболеваний в отделении;</li> <li>– определять признаки временной нетрудоспособности, выдавать листок временной нетрудоспособности;</li> <li>– дежурить в отделении патологии беременных;</li> <li>– участвовать в утренних врачебных конференциях;</li> <li>– докладывать пациентов на утренних конференциях;</li> <li>– участвовать в обходах и консилиумах профессоров и доцентов;</li> <li>– работать в мультидисциплинарной команде;</li> <li>– принимать участие в патологоанатомических конференциях</li> </ul> <p>В родильном блоке (родильный зала, оперблок) (совместно с курирующим преподавателем):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценить жалобы;</li> <li>– осуществить сбор анамнеза жизни и акушерскогинекологического анамнезов;</li> </ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>– оценить объективный статус;</li> <li>– оценить данные первичной медицинской документации;</li> <li>– применить методы осмотра и обследования беременных в отделении патологии беременных:</li> <li>- аускультацию плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства;</li> <li>- бимануальное влагалищное исследование;</li> <li>- ведение партограммы;</li> <li>- измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза; - исследование плаценты послеродовое;</li> <li>- контроль шевелений плода во время беременности и в родах;</li> <li>- КТГ плода; - определение срока беременности;</li> <li>- осмотр родовых путей в зеркалах в послеродовой период;</li> <li>- осмотр шейки матки в зеркалах;</li> <li>- оценку зрелости шейки матки по шкале Bishop;</li> <li>- оценку менструального календаря;</li> <li>- оценку состояния пациентки;</li> <li>- пальпацию плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода;</li> <li>- ручное обследование матки послеродовое;</li> <li>- физикальное исследование различных органов и систем;</li> <li>– интерпретировать и анализировать результаты инструментальных обследований:</li> <li>- КТГ плода;</li> <li>- УЗИ плода и плаценты;</li> <li>- ультразвуковой доплерографии маточно-плацентарного кровотока;</li> <li>– провести дифференциальную диагностику состояний;</li> <li>– поставить диагноз в соответствии с МКБ;</li> <li>– определить показания для оказания неотложной медицинской помощи;</li> <li>– осуществить ведение родов:</li> <li>- физиологических (нормальных);</li> <li>- преждевременных;</li> <li>- в тазовом предлежании;</li> <li>- с разгибательными типами вставления головки;</li> <li>- с узким тазом;</li> <li>- с аномалиями родовой деятельности;</li> <li>- с дистрессом плода;</li> <li>- с преэклампсией и артериальной гипертензией - акушерском кровотечении;</li> <li>- родовом травматизме;</li> <li>- оперативном родоразрешении, включая ассистенцию на операции кесарева сечения;</li> <li>выполнить медицинские вмешательства, в том числе хирургические в качестве ассистента:</li> <li>- вакуум-экстракцию плода;</li> <li>- введение, извлечение акушерского разгружающего поддерживающего кольца (пессария);</li> <li>- ведение физиологических родов;</li> <li>- вправление матки при вывороте матки (в родах);</li> <li>зашивание разрыва влагалища, промежности и шейки матки;</li> <li>- зондирование матки;</li> <li>- кесарево сечение с различной техникой разреза матки (поперечный в нижнем отделе, донный, корпоральный);</li> <li>наложение акушерских щипцов; - наложение гемостатических компрессионных швов;</li> <li>- наложение швов на шейку матки и снятие швов с шейки матки;</li> <li>- остановку внутрибрюшного кровотечения;</li> <li>- приемы оказания помощи при дистоции плечиков</li> <li>- прием МакРобертса, надлобковое надавливание, прием Рубина, винт Вуда, прием Гаскин, извлечение задней ручки, заднюю аксиальную slingовую тракцию;</li> <li>- перевязку маточных артерий;</li> </ul>
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- плодоразрушающую операцию;</li> <li>- поворот плода на ножку;</li> <li>- применение механических методов индукции родов (гигроскопический цервикальный расширитель, катетер Фоллея);</li> <li>- разрез промежности (эпизиотомию);</li> <li>- расширение цервикального канала;</li> <li>- РДВ полости матки и цервикального канала;</li> <li>- ручное пособие при тазовом предлежании плода (экстракцию плода за тазовый конец, прием Ловсета, классическое ручное пособие, приемы Морисо - Левре, Смелли - Вейта);</li> <li>- ручное обследование матки послеродовое; - ручное отделение плаценты и выделение последа;</li> <li>- спринцевание влагалища;</li> <li>- стерилизацию маточных труб лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;</li> <li>- тотальную гистерэктомию (экстирпацию матки) или субтотальную гистерэктомию (ампутацию матки) с придатками или без придатков лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;</li> <li>- удаление кисты яичника и параовариальной кисты лапаротомическое или с использованием видеоэндоскопических технологий;</li> <li>- установку внутриматочного баллона;</li> <li>- ушивание повреждения стенки матки;</li> <li>- ушивание повреждения мочевого пузыря лапаротомическое или с использованием видеоэндоскопических технологий;</li> <li>– оценить состояние новорожденного;</li> <li>– оказать первичную реанимационную помощь новорожденному в родильном боксе;</li> <li>– осуществлять динамическое наблюдение за пациенткой после родоразрешения в родильном блоке;</li> </ul> <p>В послеродовом отделении (совместно с курирующим преподавателем):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценить жалобы;</li> <li>– осуществить сбор анамнеза жизни и акушерскогинекологического анамнезов;</li> <li>– оценить объективный статус;</li> <li>– применить методы осмотра и обследования пациенток в послеродовом периоде:</li> <li>- осмотр родовых путей в зеркалах в послеродовой период;</li> <li>- осмотр шейки матки в зеркалах;</li> <li>- ручное обследование матки послеродовое;</li> <li>- физикальное исследование различных органов и систем;</li> <li>– оценить послеродовые осложнения (воспалительные и невоспалительные)</li> <li>– поставить диагноз;</li> <li>– назначить дополнительные методы обследования, оценить их результаты;</li> <li>– осуществить дифференциальную диагностику акушерских осложнений;</li> <li>– осуществить ведение пациенток в послеродовом периоде при различных осложнениях, заболеваниях и состояниях:</li> <li>- физиологического послеродового периода;</li> <li>- при следующих осложнениях послеродового периода:</li> <li>- лохиометре;</li> <li>- лактостазе;</li> <li>- эндометрите;</li> <li>- перитоните;</li> <li>- мастите;</li> <li>- сепсисе;</li> <li>- тромбозе, ВТЭО – назначить медикаментозное, немедикаментозное, хирургическое лечение пациенткам в послеродовом периоде;</li> </ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>– осуществлять ведение пациенток после медицинских вмешательств, в том числе хирургических, в послеродовом периоде;</li> <li>– корректировать лечение;</li> <li>– определить медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортному лечению пациенток в послеродовой период после хирургических вмешательств, после осложнений в родах;</li> <li>– проводить профилактическое консультирование пациенток в послеродовом периоде, направленное на предупреждение развития гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез;</li> <li>– определение наличия временной нетрудоспособности пациенток в послеродовой период, выдача, продление листов нетрудоспособности;</li> <li>– определить признаки стойкого снижения трудоспособности пациентов в послеродовой период, оформить листки нетрудоспособности, определить медицинские показания у пациентов для прохождения МСЭ</li> </ul> <p>1.2 Ведение медицинской документации в том числе в электронном виде:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– изучить принципы работы и возможности работы Единой медицинской информационно-аналитической системы (ЕМИАС);</li> <li>– оформить историю болезни, выписку из истории болезни;</li> <li>– формулировать диагноз согласно МКБ</li> </ul> <p>Раздел 2. Поликлиника</p> <p>2.1 Оказание помощи беременным в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара (совместно с курирующим преподавателем):</p> <p>Ведение беременности:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– осуществить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов в период беременности, интерпретировать и анализировать полученную информацию;</li> <li>– оценить анатомо-физиологическое состояние органов женской репродуктивной системы и молочных желез;</li> <li>– провести осмотр, используя методы: <ul style="list-style-type: none"> <li>- аускультацию плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства;</li> <li>- бимануальное влагалищное исследование;</li> <li>- визуальное исследование и пальпация молочных желез;</li> <li>- визуальный осмотр наружных половых органов;</li> <li>- измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза; - кардиотокографию плода (далее - КТГ);</li> <li>- контроль шевелений плода во время беременности;</li> <li>- определение срока беременности;</li> <li>- осмотр шейки матки в зеркалах;</li> <li>- оценку зрелости шейки матки по шкале Bishop;</li> <li>- оценку менструального календаря;</li> <li>- оценку состояния пациентки;</li> <li>- оценку степени развития молочных желез (В 1 - 5) и полового оволосения (Р 1 - 5,6) по Таннеру;</li> <li>- пальпацию плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода;</li> <li>- получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки;</li> <li>- физикальное исследование;</li> </ul> </li> <li>– проанализировать результаты осмотра и обследования;</li> <li>– обосновать назначение лабораторных и инструментальных методов обследования;</li> <li>– провести и интерпретировать результаты инструментальных обследований: <ul style="list-style-type: none"> <li>- КТГ плода;</li> <li>- УЗИ плода и плаценты;</li> <li>- ультразвуковой доплерографии маточно-плацентарного кровотока</li> </ul> </li> </ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>– составить план ведения беременности в соответствии с результатами обследований и выявленными факторами риска;</li> <li>– осуществить ведение беременности со следующей патологией: <ul style="list-style-type: none"> <li>- артериальной гипертензией (ГАГ и ХАГ), преэклампсией;</li> <li>- угрозой прерывания беременности, угрозой преждевременных родов;</li> <li>- невынашиванием;</li> <li>- пороками развития плода;</li> <li>- неиммунной водянкой плода;</li> <li>- резус-иммунизацией;</li> <li>- перенашиванием беременности;</li> <li>- многоплодной беременностью;</li> <li>- тазовым предлежанием;</li> <li>- аномалией развития матки;</li> <li>- узким тазом;</li> <li>- крупным плодом;</li> <li>- сахарным диабетом;</li> <li>- пиелонефритом, МКБ, анемией и др. экстрагенитальной патологией;</li> </ul> </li> <li>– назначение медикаментозной немедикаментозной терапии пациентам во время беременности;</li> <li>– коррекция терапии;</li> <li>– направление пациенток во время беременности к врачам-специалистам;</li> <li>– проводить консультирование пациентов в период беременности, направленное на предупреждение развития акушерских осложнений;</li> <li>– проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни среди женщин, по профилактике гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез;</li> <li>– проводить диспансерное наблюдение пациентов, в том числе в период беременности;</li> <li>– определить признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности пациентов в период беременности, выдать листок нетрудоспособности</li> </ul> <p>2.2 Ведение медицинской документации в том числе в электронном виде:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– работать в Единой медицинской информационноаналитической системе (ЕМИАС);</li> <li>– оформить историю болезни амбулаторного больного, выписку из истории болезни;</li> <li>– формулировать диагноз согласно МКБ</li> </ul>
Заключительный	2	Защита отчета по практике
<b>3 семестр</b>		
Подготовительный	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение организационного собрания и ознакомительных лекций;</li> <li>- получение группового / индивидуального задания и рабочего графика;</li> <li>- проведение инструктажа по технике безопасности руководителем практики</li> </ul>
Основной	788	<p>Раздел 1. Стационар</p> <p>1.1. Оказание медицинской помощи беременным в условиях стационара: В приёмном отделении стационара (совместно с курирующим преподавателем):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– провести идентификацию личности пациентки;</li> <li>– оценить жалобы;</li> <li>– определить urgency обращения;</li> <li>– осуществить сбор анамнеза жизни и акушерскогинекологического анамнезов;</li> <li>– оценить объективный статус;</li> <li>– оценить данные первичной медицинской документации;</li> <li>– применить методы осмотра и обследования беременных в приемном отделении: <ul style="list-style-type: none"> <li>- аускультацию плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства;</li> <li>- бимануальное влагалищное исследование;</li> <li>- визуальный осмотр наружных половых органов;</li> </ul> </li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза;</li> <li>- КТГ плода;</li> <li>- определение срока беременности;</li> <li>- оценку зрелости шейки матки по шкале Bishop;</li> <li>- оценку менструального календаря;</li> <li>- оценку состояния пациентки;</li> <li>- пальпацию плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода;</li> <li>- физикальное исследование различных органов и систем;</li> <li>– проанализировать результаты осмотра и обследований;</li> <li>– провести, при необходимости, дифференциальную диагностику акушерских осложнений;</li> <li>– поставить предварительный/клинический диагноз в соответствии с МКБ;</li> <li>– определить показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи;</li> <li>– определить показания для госпитализации;</li> <li>– осуществить маршрутизацию пациентки;</li> <li>– дежурить в приемном отделении</li> </ul> <p>В отделении патологии беременных (совместно с курирующим преподавателем):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценить жалобы;</li> <li>– определить urgency обращения;</li> <li>– осуществить сбор анамнеза жизни и акушерско-гинекологического анамнеза;</li> <li>– оценить объективный статус;</li> <li>– оценить данные первичной медицинской документации;</li> <li>– применить методы осмотра и обследования беременных в отделении патологии беременных:</li> <li>- аускультацию плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства;</li> <li>- бимануальное влагалищное исследование;</li> <li>- визуальный осмотр наружных половых органов;</li> <li>- измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза;</li> <li>- контроль шевелений плода во время беременности и в родах; - КТГ плода;</li> <li>- определение срока беременности;</li> <li>- осмотр шейки матки в зеркалах;</li> <li>- оценку зрелости шейки матки по шкале Bishop;</li> <li>- оценку менструального календаря;</li> <li>- оценку состояния пациентки;</li> <li>- пальпацию плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода;</li> <li>- получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки;</li> <li>- физикальное исследование различных органов и систем;</li> <li>– выполнить инструментальные обследования:</li> <li>- амниоцентез;</li> <li>- биопсию хориона/плаценты;</li> <li>- кордоцентез;</li> <li>- РДВ полости матки и цервикального канала;</li> <li>– интерпретировать и анализировать результаты инструментальных обследований: - амниоскопии;</li> <li>- КТГ плода;</li> <li>- УЗИ плода и плаценты;</li> <li>- ультразвуковой доплерографии маточно-плацентарного кровотока;</li> <li>– провести дифференциальную диагностику состояний;</li> <li>– поставить предварительный/клинический диагноз в соответствии с МКБ;</li> <li>– определить показания для оказания неотложной медицинской помощи;</li> </ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>– осуществить дальнейшую маршрутизацию пациентки (при необходимости);</li> <li>– разработать план лечения пациенток со следующей патологией: - артериальной гипертензией (ГАГ и ХАГ), преэклампсией;</li> <li>- угрозой прерывания беременности, угрозой преждевременных родов;</li> <li>- невынашиванием;</li> <li>- пороками развития плода;</li> <li>- неиммунной водянкой плода;</li> <li>- резус-иммунизацией;</li> <li>- преждевременным разрывом плодных оболочек;</li> <li>- преждевременным излитием околоплодных вод;</li> <li>- перенашиванием беременности;</li> <li>- многоплодной беременностью;</li> <li>- тазовым предлежанием;</li> <li>- аномалией развития матки;</li> <li>- узким тазом;</li> <li>- крупным плодом;</li> <li>- сахарным диабетом;</li> <li>- пиелонефритом, МКБ, анемией и др. экстрагенитальной патологией;</li> <li>– назначить лечение (медикаментозное, немедикаментозное, медицинские изделия, лечебное питание);</li> <li>– выполнить медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациентам в период беременности;</li> <li>– разработать план послеоперационного ведения;</li> <li>– корректировать план лечения;</li> <li>– проводить консультирование пациенток в период беременности, направленное на предупреждение развития акушерских осложнений;</li> <li>– проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции в отделении;</li> <li>– заполнять экстренное извещение о случаях инфекционного и других заболеваний в отделении;</li> <li>– определять признаки временной нетрудоспособности, выдавать листок временной нетрудоспособности;</li> <li>– дежурить в отделении патологии беременных;</li> <li>– участвовать в утренних врачебных конференциях;</li> <li>– докладывать пациентов на утренних конференциях;</li> <li>– участвовать в обходах и консилиумах профессоров и доцентов;</li> <li>– работать в мультидисциплинарной команде;</li> <li>– принимать участие в патологоанатомических конференциях</li> </ul> <p>В родильном блоке (родильный зала, оперблок) (совместно с курирующим преподавателем):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценить жалобы;</li> <li>– осуществить сбор анамнеза жизни и акушерскогинекологического анамнезов;</li> <li>– оценить объективный статус;</li> <li>– оценить данные первичной медицинской документации;</li> <li>– применить методы осмотра и обследования беременных в отделении патологии беременных:</li> <li>- аускультацию плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства;</li> <li>- бимануальное влагалищное исследование;</li> <li>- ведение партограммы;</li> <li>- измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза;</li> <li>- исследование плаценты послеродовое;</li> <li>- контроль шевелений плода во время беременности и в родах;</li> <li>- КТГ плода; - определение срока беременности;</li> <li>- осмотр родовых путей в зеркалах в послеродовой период;</li> <li>- осмотр шейки матки в зеркалах;</li> <li>- оценку зрелости шейки матки по шкале Bishop;</li> <li>- оценку менструального календаря;</li> <li>- оценку состояния пациентки;</li> </ul>
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- пальпацию плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода;</li> <li>- ручное обследование матки послеродовое;</li> <li>- физикальное исследование различных органов и систем;</li> <li>– интерпретировать и анализировать результаты инструментальных обследований:</li> <li>- КТГ плода;</li> <li>- УЗИ плода и плаценты;</li> <li>- ультразвуковой доплерографии маточно-плацентарного кровотока;</li> <li>– провести дифференциальную диагностику состояний;</li> <li>– поставить диагноз в соответствии с МКБ;</li> <li>– определить показания для оказания неотложной медицинской помощи;</li> <li>– осуществить ведение родов:</li> <li>- физиологических (нормальных);</li> <li>- преждевременных;</li> <li>- в тазовом предлежании;</li> <li>- с разгибательными типами вставления головки;</li> <li>- с узким тазом;</li> <li>- с аномалиями родовой деятельности;</li> <li>- с дистрессом плода;</li> <li>- с преэклампсией и артериальной гипертензией</li> <li>- акушерском кровотечении;</li> <li>- родовом травматизме;</li> <li>- оперативном родоразрешении, включая ассистенцию на операции кесарева сечения;</li> <li>выполнить медицинские вмешательства, в том числе хирургические в качестве ассистента:</li> <li>- вакуум-экстракцию плода;</li> <li>- введение, извлечение акушерского разгружающего поддерживающего кольца (пессария);</li> <li>- ведение физиологических родов;</li> <li>- вправление матки при вывороте матки (в родах);</li> <li>зашивание разрыва влагалища, промежности и шейки матки;</li> <li>- зондирование матки;</li> <li>- кесарево сечение с различной техникой разреза матки (поперечный в нижнем отделе, донный, корпоральный);</li> <li>наложение акушерских щипцов;</li> <li>- наложение гемостатических компрессионных швов;</li> <li>- наложение швов на шейку матки и снятие швов с шейки матки;</li> <li>- остановку внутрибрюшного кровотечения;</li> <li>- приемы оказания помощи при дистоции плечиков</li> <li>- прием МакРобертса, надлобковое надавливание, прием Рубина, винт Вуда, прием Гаскин, извлечение задней ручки, заднюю аксиальную slingовую тракцию;</li> <li>- перевязку маточных артерий;</li> <li>- плодоразрушающую операцию;</li> <li>- поворот плода на ножку;</li> <li>- применение механических методов индукции родов (гигроскопический цервикальный расширитель, катетер Фоллея);</li> <li>- разрез промежности (эпизиотомию);</li> <li>- расширение цервикального канала;</li> <li>- РДВ полости матки и цервикального канала;</li> <li>- ручное пособие при тазовом предлежании плода (экстракцию плода за тазовый конец, прием Ловсета, классическое ручное пособие, приемы Морисо - Левре, Смелли - Вейта);</li> <li>- ручное обследование матки послеродовое;</li> <li>- ручное отделение плаценты и выделение последа; - спринцевание влагалища;</li> <li>- стерилизацию маточных труб лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;</li> <li>- тотальную гистерэктомию (экстирпацию матки) или субтотальную гистерэктомию (ампутацию матки) с придатками или без придатков</li> </ul>
--	--	--



		<p>лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- удаление кисты яичника и параовариальной кисты лапаротомическое или с использованием видеоэндоскопических технологий;</li> <li>- установку внутриматочного баллона;</li> <li>- ушивание повреждения стенки матки;</li> <li>- ушивание повреждения мочевого пузыря лапаротомическое или с использованием видеоэндоскопических технологий;</li> <li>– оценить состояние новорожденного;</li> <li>– оказать первичную реанимационную помощь новорожденному в родильном боксе;</li> <li>– осуществлять динамическое наблюдение за пациенткой после родоразрешения в родильном блоке;</li> </ul> <p>В послеродовом отделении (совместно с курирующим преподавателем):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценить жалобы;</li> <li>– осуществить сбор анамнеза жизни и акушерскогинекологического анамнезов;</li> <li>– оценить объективный статус;</li> <li>– применить методы осмотра и обследования пациенток в послеродовом периоде:</li> <li>- осмотр родовых путей в зеркалах в послеродовой период;</li> <li>- осмотр шейки матки в зеркалах;</li> <li>- ручное обследование матки послеродовое;</li> <li>- физикальное исследование различных органов и систем;</li> <li>– оценить послеродовые осложнения (воспалительные и невоспалительные)</li> <li>– поставить диагноз;</li> <li>– назначить дополнительные методы обследования, оценить их результаты;</li> <li>– осуществить дифференциальную диагностику акушерских осложнений;</li> <li>– осуществлять ведение пациенток в послеродовом периоде при различных осложнениях, заболеваниях и состояниях:</li> <li>- физиологического послеродового периода;</li> <li>- при следующих осложнениях послеродового периода:</li> <li>- лохиометре;</li> <li>- лактостазе;</li> <li>- эндометрите;</li> <li>- перитоните;</li> <li>- мастите;</li> <li>- сепсисе;</li> <li>- тромбозе, ВТЭО – назначить медикаментозное, немедикаментозное, хирургическое лечение пациенткам в послеродовом периоде;</li> <li>– осуществлять ведение пациенток после медицинских вмешательств, в том числе хирургических, в послеродовом периоде;</li> <li>– корректировать лечение;</li> <li>– определить медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортному лечению пациенток в послеродовой период после хирургических вмешательств, после осложнений в родах;</li> <li>– проводить профилактическое консультирование пациенток в послеродовом периоде, направленное на предупреждение развития гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез;</li> <li>– определение наличия временной нетрудоспособности пациенток в послеродовой период, выдача, продление листков нетрудоспособности;</li> <li>– определить признаки стойкого снижения трудоспособности пациенток в послеродовой период, оформить листки нетрудоспособности, определить медицинские показания у пациенток для прохождения МСЭ</li> </ul> <p>1.2 Ведение медицинской документации в том числе в электронном</p>
--	--	--

		<p>виде:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– работать в Единой медицинской информационноаналитической системе (ЕМИАС);</li> <li>– оформить историю болезни, выписку из истории болезни; формулировать диагноз согласно МКБ</li> </ul> <p>Раздел 2. Поликлиника</p> <p>2.1 Оказание помощи беременным в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара (совместно с курирующим преподавателем):</p> <p>Ведение беременности:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– осуществить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов в период беременности, интерпретировать и анализировать полученную информацию;</li> <li>– оценить анатомо-физиологическое состояние органов женской репродуктивной системы и молочных желез;</li> <li>– провести осмотр, используя методы: <ul style="list-style-type: none"> <li>- аускультацию плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства;</li> <li>- бимануальное влагалищное исследование;</li> <li>- визуальное исследование и пальпация молочных желез;</li> <li>- визуальный осмотр наружных половых органов;</li> <li>- измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза;</li> <li>- кардиотокографию плода (далее - КТГ);</li> <li>- контроль шевелений плода во время беременности;</li> <li>- определение срока беременности;</li> <li>- осмотр шейки матки в зеркалах;</li> <li>- оценку зрелости шейки матки по шкале Bishop;</li> <li>- оценку менструального календаря;</li> <li>- оценку состояния пациентки;</li> <li>- оценку степени развития молочных желез (В 1 - 5) и полового оволосения (Р 1 - 5,6) по Таннеру;</li> <li>- пальпацию плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода;</li> <li>- получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки;</li> <li>- физикальное исследование;</li> </ul> </li> <li>– проанализировать результаты осмотра и обследования;</li> <li>– обосновать назначение лабораторных и инструментальных методов обследования;</li> <li>– провести и интерпретировать результаты инструментальных обследований: <ul style="list-style-type: none"> <li>- КТГ плода;</li> <li>- УЗИ плода и плаценты;</li> <li>- ультразвуковой доплерографии маточно-плацентарного кровотока</li> </ul> </li> <li>– составить план ведения беременности в соответствии с результатами обследований и выявленными факторами риска;</li> <li>– осуществить ведение беременности со следующей патологией: <ul style="list-style-type: none"> <li>- артериальной гипертензией (ГАГ и ХАГ), преэклампсией;</li> <li>- угрозой прерывания беременности, угрозой преждевременных родов; - невынашиванием;</li> <li>- пороками развития плода;</li> <li>- неиммунной водянкой плода;</li> <li>- резус-иммунизацией;</li> <li>- перенашиванием беременности;</li> <li>- многоплодной беременностью;</li> <li>- тазовым предлежанием;</li> <li>- аномалией развития матки;</li> <li>- узким тазом; - крупным плодом;</li> <li>- сахарным диабетом;</li> <li>- пиелонефритом, МКБ, анемией и др. экстрагенитальной патологией;</li> </ul> </li> <li>– назначить медикаментозную и немедикаментозную терапию пациентам во время беременности;</li> </ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>– провести коррекцию терапии;</li> <li>– направить пациенток во время беременности к врачам-специалистам;</li> <li>– провести консультирование пациентов в период беременности, направленное на предупреждение развития акушерских осложнений;</li> <li>– провести санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни среди женщин, по профилактике гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез;</li> <li>– провести диспансерное наблюдение пациентов, в том числе в период беременности;</li> <li>– определить признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности пациентов в период беременности, выдать листок нетрудоспособности</li> </ul> <p>3.2 Ведение медицинской документации в том числе в электронном виде:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– работать в Единой медицинской информационно-аналитической системе (ЕМИАС);</li> <li>– оформить историю болезни амбулаторного больного, выписку из истории болезни;</li> <li>– формулировать диагноз согласно МКБ</li> </ul>
Заключительный	2	Защита отчета по практике
<b>4 семестр</b>		
Подготовительный	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение организационного собрания и ознакомительных лекций;</li> <li>- получение группового / индивидуального задания и рабочего графика;</li> <li>- проведение инструктажа по технике безопасности руководителем практики</li> </ul>
Основной	788	<p>Раздел 1. Стационар</p> <p>1.1. Ведение пациентов после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях (совместно с курирующим преподавателем):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– определить показания к госпитализации гинекологической больной;</li> <li>– осуществить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей), интерпретировать и анализировать информацию;</li> <li>– провести осмотр с применением методов осмотра и обследования пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей:</li> <li>- бимануальное влагалищное исследование;</li> <li>- визуальное исследование и пальпацию молочных желез;</li> <li>- визуальный осмотр наружных половых органов; - осмотр шейки матки в зеркалах;</li> <li>- оценки менструального календаря;</li> <li>- оценку состояния пациентки;</li> <li>- оценку степени развития молочных желез (В 1 - 5) и полового оволосения (Р 1 - 5, 6) по Таннеру;</li> <li>- получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки;</li> <li>- физикальное исследование различных органов и систем;</li> <li>– проанализировать результаты осмотра и обследования;</li> <li>– обосновать объем лабораторных обследований, интерпретировать их результаты;</li> <li>– выполнить инструментальные обследования пациентам с гинекологическими заболеваниями:</li> <li>- биопсию вульвы/влагалища;</li> <li>- биопсию шейки матки; - биопсию эндометрия (цуг, пайпель);</li> <li>- вакуум-аспирацию эндометрия;</li> <li>- гистероскопию; - зондирование матки;</li> <li>- диагностическую лапароскопию;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- кольпоскопию/вагиноскопию/вульвоскопию;</li> <li>- контрастную эхогистеросальпингоскопию;</li> <li>- пункцию заднего свода влагалища;</li> <li>- рдв полости матки и цервикального канала;</li> <li>– интерпретировать результаты инструментальных обследований;</li> <li>– провести дифференциальную диагностику гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез;</li> <li>– поставить диагноз;</li> <li>– оценить тяжесть состояния пациентов;</li> <li>– оказать неотложную помощь при состояниях, требующих срочного вмешательства;</li> <li>– разработать план лечения;</li> <li>– осуществить ведение пациентов со следующими гинекологическими заболеваниями:</li> <li>- воспалительными заболеваниями половых органов;</li> <li>- аномальными маточными кровотечениями;</li> <li>- миомой матки; - эндометриозом;</li> <li>- бесплодием;</li> <li>- аномалиями развития половых органов;</li> <li>- аномалиями расположения половых органов;</li> <li>- климактерическим синдромом;</li> <li>- онкогинекологическими заболеваниями половых органов и молочных желез;</li> <li>– назначить медикаментозное и немедикаментозное лечение;</li> <li>– выполнить медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациентам с гинекологическими заболеваниями:</li> <li>- абляцию эндометрия;</li> <li>- ампутацию и конизацию шейки матки (ножевую/ петлевую);</li> <li>- введение, извлечение влагалищного поддерживающего кольца (пессария);</li> <li>- введение и удаление внутриматочной спирали;</li> <li>- вентрофиксацию матки лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;</li> <li>- влагалищную тотальную гистерэктомию (экстирпацию матки) с придатками или без придатков;</li> <li>- восстановление влагалищной стенки;</li> <li>- восстановление вульвы и промежности;</li> <li>- восстановление девственной плевы;</li> <li>- восстановление маточного опорного аппарата;</li> <li>- восстановление тазового дна;</li> <li>- вправление матки при выпадении матки;</li> <li>- вскрытие, опорожнение и дренирование гематомы женских половых органов;</li> <li>- гистерорезектоскопию;</li> <li>- демедуляцию яичников;</li> <li>- деструкцию очагов эндометриоза с помощью электрической, в том числе высокочастотной;</li> <li>радиоволновой, криогенной, ультразвуковой и лазерной энергий; - дренирование абсцесса женских половых органов;</li> <li>- зашивание разрыва влагалища, промежности и шейки матки;</li> <li>- зондирование матки;</li> <li>- искусственное прерывание беременности (аборт), в том числе медикаментозный аборт;</li> <li>- иссечение и ушивание свища женских половых органов, пузырновлагалищного, пузырно-маточного, влагалищно-прямокишечного свища;</li> <li>- иссечение маточного опорного аппарата;</li> <li>- иссечение очагов эндометриоза;</li> <li>- иссечение ретроцервикального эндометриоза;</li> <li>- кольпоперинеорафию и леваторопластику;</li> <li>- кольпопозз; - локальное иссечение влагалища;</li> <li>- манчестерскую операцию;</li> <li>- метропластику лапаротомическую или с использованием</li> </ul>
--	--	--

		<p> видеоэндоскопических технологий;  - миомэктомию гистероскопическую;  - миомэктомию лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;  - наложение швов на шейку матки и снятие швов с шейки матки;  - остановку внутрибрюшного кровотечения;  - операции на клиторе;  - операции по поводу бесплодия на придатках матки;  - операции при опущении стенок матки и влагалища;  - операции при полной или частичной аплазии влагалища и матки;  - опорожнение гематометры;  - пластику малых и больших половых губ;  - пластику влагалища, неовагинопластику;  - пластику тела матки и маточных труб;  - пластику шейки матки;  - пункцию заднего свода влагалища;  - пункцию кисты яичника;  - разделение внутриматочных сращений;  - рассечение и иссечение спаек женских половых органов;  - рассечение девственной плевы;  - рассечение спаек в брюшной полости;  - рассечение внутриматочной перегородки гистероскопическое;  - рассечение синехий малых половых губ;  - рассечение перегородки влагалища;  - рассечение урогенитального синуса;  - расширение цервикального канала;  - РДВ полости матки и цервикального канала;  - редукцию эмбриона; - реконструкцию влагалища;  - резекцию малых и больших половых губ;  - резекцию шейки матки;  - резекцию яичника, или оофорэктомию, или сальпингооофорэктомию лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;  - релапароскопию;  - сальпингэктомию или сальпингостомию лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических энергий (в том числе при внематочной беременности);  - слинговые операции при недержании мочи;  - спринцевание влагалища;  - срединную кольпорафию;  - стерилизацию маточных труб лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;  - тампонирование лечебное влагалища;  - тотальную гистерэктомию (экстирпацию матки) или субтотальную гистерэктомию (ампутацию матки) с придатками или без придатков лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;  - тотальную гистерэктомию (экстирпацию матки) расширенную лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий; - транспозицию яичников;  - удаление дисгенетичных гонад или гонадальных тяжей;  - удаление инородного тела из влагалища;  - удаление кисты яичника и параовариальной кисты лапаротомическое или с использованием видеоэндоскопических технологий;  - удаление новообразования влагалища и наружных половых органов, в том числе с реконструктивно-пластическим компонентом;  - удаление плодного яйца из маточной трубы лапаротомическое или с использованием видеоэндоскопических технологий;  - удаление полипа женских половых органов;  - удаление рудиментарного рога матки;  - уретропексию различными способами;  - ушивание повреждения стенки матки;  - ушивание повреждения мочевого пузыря; </p>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ушивание разрыва яичника;</li> <li>- феминизирующую пластику наружных гениталий;</li> <li>- хирургическое лечение генитальных бородавок с использованием электрической, в том числе высокоточной, радиоволновой, криогенной, ультразвуковой и лазерной энергий;</li> <li>- хирургическое лечение недержания мочи при напряжении;</li> <li>- хирургическое лечение шейки матки с использованием электрической, в том числе высокоточной, радиоволновой, криогенной, ультразвуковой и лазерной энергий;</li> <li>- экстирпацию большой железы преддверия влагалища;</li> <li>- энуклеацию большой железы преддверия влагалища;</li> <li>- экстирпацию культи шейки матки и влагалища;</li> <li>– разработать план послеоперационного ведения пациентов;</li> <li>– корректировать лечение;</li> <li>– определить медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортному лечению пациенток с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</li> <li>– проводить профилактическое консультирование пациенток, направленное на предупреждение развития гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез;</li> <li>– определение наличия временной нетрудоспособности пациенток с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, выдача, продление листов нетрудоспособности;</li> <li>– определить признаки стойкого снижения трудоспособности пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, оформить листки нетрудоспособности, определить медицинские показания у пациентов для прохождения МСЭ;</li> <li>– проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции в отделении;</li> <li>– заполнять экстренное извещение о случаях инфекционного и других заболеваний в отделении;</li> <li>– дежурить в отделении гинекологии;</li> <li>– участвовать в утренних врачебных конференциях;</li> <li>– докладывать пациентов на утренних конференциях;</li> <li>– участвовать в обходах и консилиумах профессоров и доцентов;</li> <li>– работать в мультидисциплинарной команде;</li> <li>– принимать участие в патологоанатомических конференциях</li> </ul> <p>1.2 Ведение медицинской документации в том числе в электронном виде:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– работать Единой медицинской информационноаналитической системы (ЕМИАС);</li> <li>– оформить историю болезни, выписку из истории болезни; формулировать диагноз согласно МКБ</li> </ul> <p>Раздел 2. Поликлиника</p> <p>2.1. Оказание медицинской помощи пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара (совместно с курирующим преподавателем):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– осуществить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей), интерпретировать и анализировать полученную информацию;</li> <li>– оценить анатомо-физиологическое состояние органов женской репродуктивной системы и молочных желез;</li> <li>– провести осмотр, используя методы:</li> <li>- бимануальное влагалищное исследование;</li> <li>- визуальное исследование и пальпация молочных желез;</li> </ul>
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- визуальный осмотр наружных половых органов; - осмотр шейки матки в зеркалах;</li> <li>- оценку менструального календаря;</li> <li>- оценку состояния пациентки;</li> <li>- оценку степени развития молочных желез (В 1 - 5) и полового оволосения (Р 1 - 5,6) по Таннеру;</li> <li>- получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки; - физикальное исследование;</li> <li>– проанализировать результаты осмотра и обследования;</li> <li>– обосновать назначение лабораторных и инструментальных методов обследования;</li> <li>– выполнить и интерпретировать результаты инструментальных обследований: - биопсию вульвы/влагалища;</li> <li>- биопсию шейки матки; - биопсию эндометрия (цуг, пайпель);</li> <li>- вакуум-аспирацию эндометрия; - гистероскопию;</li> <li>- зондирование матки;</li> <li>- кольпоскопию/вагиноскопию/вульвоскопию;</li> <li>- контрастную эхогистеросальпингоскопию;</li> <li>- раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала (далее - РДВ);</li> <li>– разработать план ведения пациенток с :</li> <li>- воспалительными заболеваниями половых органов;</li> <li>- аномальными маточными кровотечениями;</li> <li>- миомой матки; - эндометриозом;</li> <li>- бесплодием;</li> <li>- аномалиями развития половых органов;</li> <li>- аномалиями расположения половых органов;</li> <li>- климактерическим синдромом;</li> <li>- онкогинекологическими заболеваниями половых органов и молочных желез.</li> <li>– назначить медикаментозную и немедикаментозную терапию;</li> <li>– провести коррекцию терапии;</li> <li>– направить пациенток с гинекологическими заболеваниями и диффузными изменениями молочных желез на консультацию к врачам-специалистам;</li> <li>– определить показания к госпитализации пациенток с гинекологическими заболеваниями и диффузными изменениями молочных желез;</li> <li>– осуществлять ведение пациенток после стационарного, в том числе, хирургического лечения;</li> <li>– проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни среди женщин, по профилактике гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез;</li> <li>– проводить диспансерное наблюдение с гинекологическими заболеваниями и диффузными изменениями молочных желез;</li> <li>– определить признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности пациентов, выдать листок нетрудоспособности</li> </ul> <p>2.2 Ведение медицинской документации в том числе в электронном виде:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– работать в Единой медицинской информационноаналитической системе (ЕМИАС);</li> <li>– оформить историю болезни амбулаторного больного, выписку из истории болезни;</li> <li>– формулировать диагноз согласно МКБ</li> </ul>
Заключительный	2	Защита отчета по практике
<b>ИТОГО:</b>	<b>2376</b>	

## 6. Форма отчетности

По итогам прохождения клинической практики обучающийся должен предоставить руководителю практики отчетную документацию:

- индивидуальные задания на практику (Приложение 2),
- предписания на практику (Приложение 3),
- совместный рабочий график (Приложение 4),
- дневник практики (если необходимо),
- письменный отчет (Приложение 5).

Формой аттестации по практике является дифференцированный зачет (зачёт с оценкой), который выставляется по результатам проверки отчетной документации, защиты отчета на кафедре и собеседования. Обучающиеся, не прошедшие практику по уважительной причине, проходят ее по индивидуальному плану, согласованному с отделом учебной и воспитательной работы ИКМ.

## **7. Учебно-методическое и информационное обеспечение**

### **7.1. Основная литература:**

1. Радзинский В.Е. Акушерство. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / Радзинский В.Е.; Фукс А.М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-6029-0., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=773210&idb=0>.

### **7.2. Дополнительная литература:**

1. Гинекология. Руководство к практическим занятиям / Радзинский В.Е. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=662609&idb=0>.

### **7.3. Электронные информационные ресурсы:**

Нормативные документы: <http://www.consultant.ru/>.

ЭБС «Юрайт». Режим доступа: <http://biblio-online.ru>.

ЭБС «Консультант студента». Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>.

ЭБС «Лань». Режим доступа: <http://e.lanbook.com/>.

ЭБС «Znaniy.com». Режим доступа: [www.znaniy.com](http://www.znaniy.com).

Научная электронная библиотека (<http://www.elibrary.ru>).

Сайт издательства «Springer» (<http://www.springer.com>).

Сайт издательства «Elsevier» (<http://www.sciencedirect.com>).

База данных «Scopus» (<http://www.scopus.com>).

База данных «Web of Science» (<http://webknowledge.com/>).

Информационная среда для исследователей ResrathGate (<https://www.researchgate.net/>).

Каталог ГОСТов. – URL: <http://gost.rucable.ru>.

## **8. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики**

Для подготовки и демонстрации презентаций используются программы Windows и MS Office. Для статистической обработки цифровых данных используются программа, Biostat. Для обработки фотографий используются бесплатные компьютерные программы с открытым исходным кодом ImageJ (<http://imagej.net>), для обработки видео – GifAnimator (<http://www.gif-animator.com>).

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

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типа, индивидуальных и групповых консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения (демонстрационное оборудование – проектор, экран, ноутбук). Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные персональными компьютерами с возможностью подключения



к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

### **10. Оценочные средства и методики их применения**

К формам промежуточного контроля успеваемости относится следующее:

- проверка письменного отчета в виде оформленного дневника практики;
- собеседование на защите отчета.

#### **Требования к оформлению дневника (письменного отчёта по практике)**

1. Дневник является официальным документом по практике. Он должен быть написан разборчиво, грамотно, медицинским языком.

2. Записи в дневнике ведутся ежедневно в конце рабочего дня и должны отражать всю выполненную работу в подразделениях больницы.

#### **Образец оформления записи в дневнике**

Дата	Объем проделанной работы
	Студент описывает свою проделанную работу за смену в текстовом варианте от первого лица, а также алгоритм выполненных манипуляций

#### **Критерии оценивания дневника по производственной практике**

«Зачтено» - студент сумел описать в дневнике выполненные манипуляции в полном объёме в соответствии с инструкцией по заполнению дневника, либо студент допустил незначительные ошибки в оформлении дневника.

«Не зачтено» - студент допустил грубые ошибки в оформлении дневника. Оформление не соответствует инструкции.

По результатам практики студент составляет отчет о выполнении работы в соответствии с программой практики, индивидуальным заданием и рабочим графиком (планом), свидетельствующий о закреплении знаний, умений, приобретении практического опыта, освоении общепрофессиональных и профессиональных компетенций, определенных образовательной программой, с описанием решения задач практики.

Вместе с отчетом обучающийся предоставляет на кафедру оформленное предписание, индивидуальное задание и рабочий график (план).

Проведение промежуточной аттестации предполагает определение руководителем практики уровня овладения специалистом практическими навыками работы в соответствии с компетенциями, формирование которых предусмотрено программой практики на основе представленного отчета и его защиты, а также последующего собеседования.

При защите отчета учитываются:

- уровень теоретических знаний (подразумевается не только формальное воспроизведение информации, но и понимание сути проведенного исследования, которое подтверждается правильными ответами на дополнительные, уточняющие вопросы в ходе устного доклада);
- качество изложения и представления материала, т.е. обоснованность, четкость, логичность, полнота ответа и отчетных документов;
- способность устанавливать внутри- и межпредметные связи;
- оригинальность мышления, творческий подход к решению профессиональных задач.

#### **Критерии итоговой оценки результатов практики**

Оценка	Уровень подготовки
Превосходно	Высокий уровень подготовки, безупречное владение теоретическим материалом, студент демонстрирует творческий подход к решению нестандартных ситуаций. Студент дал полный и развернутый ответ на все вопросы по практике, правильно

	оформил отчет, представил полученные результаты, сделал заключение. Представил доклад и презентацию. Работа в период прохождения практики оценена руководителем на «превосходно».
Отлично	Высокий уровень подготовки с незначительными неточностями. Студент дал полный и развернутый ответ на все теоретические и практические вопросы, правильно оформил работу, правильно оформил отчет, представил полученные результаты, сделал заключение. Представил доклад и презентацию. Работа в период прохождения практики оценена руководителем на «отлично».
Очень хорошо	Хорошая подготовка. Студент дал полный ответ на все теоретические и практические вопросы, но допустил небольшие ошибки в описании методов, определениях понятий, процессов и т.п. Правильно оформил отчет, представил полученные результаты, сделал заключение. Представил доклад и презентацию. Работа в период прохождения практики оценена руководителем на «очень хорошо».
Хорошо	В целом хорошая подготовка с заметными ошибками или недочетами. Студент дал ответ на вопросы, но допустил неточности в объяснении методов работы, определениях понятий, процессов и т.п. Отчет оформил с неточностями, представил полученные результаты, сделал заключение. Представил доклад и презентацию с рядом ошибок. Работа в период прохождения практики оценена руководителем на «хорошо».
Удовлетворительно	Минимально достаточный уровень подготовки. Студент показал минимальный уровень теоретических знаний, сделал существенные ошибки при ответе на вопросы. Оформил отчет с ошибками, представил полученные результаты, но не сделал заключения. Сделал доклад и презентацию с ошибками. Работа в период прохождения практики оценена руководителем на «удовлетворительно».
Неудовлетворительно	Подготовка недостаточная и требует дополнительного изучения материала. Студент дал ошибочные ответы. Неправильно оформил отчет, доклад и презентацию. Работа в период прохождения практики оценена руководителем на «удовлетворительно».
Плохо	Студент не готов к публичной защите отчета на заседании кафедры, т.к. не выполнил задание на практику, отсутствуют отчетные документы и материалы. Работа в период прохождения практики оценена руководителем на «неудовлетворительно» или «плохо».

### **Требования к оформлению письменного отчёта по практике**

Письменный отчет по практике должен содержать:

- 1) титульный лист;
- 2) содержание;
- 3) введение;
- 4) основная часть;
- 5) заключение;
- 6) список использованных источников;
- 7) приложения.

В отчете должны быть отражены:

- цель, задачи (в соответствии с индивидуальным заданием), место и время прохождения практики (срок, продолжительность в неделях);
- последовательность прохождения практики, перечень работ, выполненных в процессе практики;
- описание организации работы в процессе практики;
- описание методик, практических задач, решаемых студентом за время прохождения практики;
- описание выполненной работы согласно индивидуальному заданию на практику;
- указания на затруднения, которые возникли при прохождении практики и возможные пути решения возникших проблем;
- описание знаний, умений, навыков (компетенций), приобретенных практикантом в период практики;
- предложения и рекомендации обучающегося, сделанные в ходе практики.

Письменный отчет должен быть оформлен согласно следующим документам:

- ГОСТ 2.105-95. Общие требования к текстовым документам.
- ГОСТ 7.82-2001. Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Библиографическая запись. Библиографическое описание электронных ресурсов.
- ГОСТ 7.0.5-2008. Библиографическая ссылка.
- ГОСТ 7.32-2001. Отчет о научно-исследовательской работе.

Объем отчета должен составлять не более 15-10 листов (без приложений) (шрифт – Times New Roman, размер шрифта – 14, межстрочный интервал – одинарный, левое поле – 3 см, правое – 1.5 см, верхнее и нижнее – 2 см, отступ – 1 см, выравнивание – по ширине, таблицы и схемы располагаются по тексту и нумеруются по разделам). Количество приложений не ограничивается и в указанный объем не включается. Типовая форма титульного листа отчета студента по практике приведена в Приложении 5. Список использованных источников литературы формируется в алфавитном порядке.

### **Требования к докладу и презентации**

Время доклада – 5-7 минут. Желательно свободное изложение доклада без зачитывания печатного текста. Во время доклада приветствуется обращение к слайдам презентации.

Презентация должна быть выполнена в программе Power Point, фон слайдов светлый, шрифт темный контрастный Times New Roman, кегль 16-20. Презентация должна содержать титульный лист, актуальность работы, цель, задачи, материалы и методы, результаты, выводы. Презентация должна быть хорошо иллюстрирована рисунками, схемами и таблицами. Все рисунки, схемы и таблицы должны иметь названия, подписи и расшифровки подписей. Презентация должна быть логически согласована с докладом. Дизайн презентации может содержать эмблемы ННГУ.

Во время проведения зачета используется материально техническое оснащение (фантомы, муляжи, инструменты), необходимые для демонстрации умений и владений по производственной практике.

### **Примеры вопросов на собеседовании:**

1. Санитарно-эпидемиологический режим родильного дома. Основные показатели работы родильного дома.
2. Тазовое предлежание плода. Классификация, диагностика. Ведение в женской консультации. Биомеханизм родов при чисто ягодичном предлежании. Ведение родов.
3. Структура и организация работы родильного отделения
4. Анатомически узкий таз. Классификация. Диагностика. Характеристика общеравномерносуженного таза. Биомеханизм родов при общеравномерносуженном тазе. Биомеханизм родов
5. Организация работы послеродового отделения. Санэпидрежим. Профилактика гнойно-септических осложнений. Послеродовой метроэндометрит.
6. Предлежание плаценты. Этиология. Клинические формы. Диагностика. Ведение в женской консультации. Акушерская тактика при доношенном сроке беременности.
7. Структура и организация работы приемного отделения родильного дома. Санэпидрежим. Показания для отказа в госпитализации в физиологический родильный дом. Показания для госпитализации в отделение обсервации.
8. Механизм гемостаза в третьем периоде родов. Кровотечения в третьем периоде родов и раннем послеродовом периоде. Причины, профилактика, лечение.
9. Обследование роженицы. Значение данных общего и специального анамнеза. Методы наружного и внутреннего акушерского исследования в родах. Диагностика начала родов.

10. Операция кесарева сечения. Показания и противопоказания. Осложнения. Ведение послеоперационного периода.
11. Обезболивание родов. Показания. Лекарственные препараты. Требования к обезболиванию с точки зрения влияния на плод и характер родовой деятельности. Осложнения.
12. Поздний токсикоз беременных. Классификация, этиопатогенез, клиника, профилактика, врачебная тактика.
13. Обсервационное отделение родильного дома. Структура. Организация работы. Методы защиты персонала. Показания для перевода в отделение обсервации из отделений родильного дома.
14. Диагностика ранних сроков беременности.
15. Разгибательные предлежания плода. Диагностика. Особенности течения родов при разгибательных предлежаниях. Биомеханизм родов при переднеголовном предлежании. Клиническое течение. Описание результатов внутреннего акушерского исследования при раскрытии маточного зева на 6 см.
16. Причины наступления родов.
17. Структура женской консультации. Организация работы. Задачи. Диспансеризация беременных.
18. Оценка состояния внутриутробного плода. Хроническая и острая гипоксия плода. Этиология. Акушерская тактика.
19. Клинически узкий таз. Понятие. Причины возникновения. Диагностика. Акушерская тактика.
20. Инфекционные заболевания новорожденных.
21. Анатомия женского таза, его размеры и плоскости.
22. Преждевременные роды. Причины, особенности ведения родов, профилактика в женской консультации. Акушерская тактика.
23. Первый период родов. Клиническое течение, ведение.
24. Экстрагенитальные заболевания и беременность. Заболевания почек и беременность: пиелонефрит, гломерулонефрит.
25. Второй период родов. Клиническое течение и ведение.
26. Многоплодная беременность. Течение беременности. Ведение родов, возможные осложнения и их предупреждение.
27. Третий период родов. Механизм отделения плаценты. Клиника, врачебная тактика. Дифференцированная профилактика кровотечения в третьем периоде родов.
28. Гестоз первой половины беременности. Классификация, клиника, лечение, профилактика.
29. Членорасположение плода, положение, предлежание, позиция, вид. Головка плода, ее размеры. Признаки зрелости плода.
30. Эклампсия. Клиническая картина, неотложная помощь, лечение, профилактика.
31. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания.
32. Экстрагенитальная патология и беременность. Заболевания сердечно-сосудистой системы.
33. Физиологические изменения в организме женщины при беременности.
34. Разрывы промежности и шейки матки в родах. Причины, профилактика, классификация, диагностика, техника восстановления промежности.
35. Биологическая готовность организма к родам. Современные методы подготовки к родам.
36. Ручное обследование полости матки. Показания, условия, техника выполнения операции, осложнения.
37. Оценка состояния новорожденного. Асфиксия новорожденного. Причины, профилактика, принципы лечения.
38. Переношенная беременность. Причины, диагностика, врачебная тактика, осложнения в родах.

39. Влияние медикаментозных препаратов на внутриутробный плод и течение беременности.
40. Неправильное положение плода. Диагностика, принципы ведения беременности и родов.
41. Влияние внешних факторов химической и физической природы на внутриутробный плод и течение беременности.
42. Травмы мягких родовых путей. Причины, профилактика. Перинеотомия и эпизиотомия. Ведение в послеродовом периоде.
43. Первичный туалет новорожденного. Мероприятия по предупреждению гнойно-септических заболеваний новорожденных в роддоме. Омфелит. Пупочный сепсис.
44. Экстрагенитальная патология и беременность: туберкулез и беременность.
45. Гемолитическая болезнь новорожденных. Этиология. Клинические формы. Лечение, профилактика.
46. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Причины. Клиническое течение. Принципы терапии, профилактика.
47. Основные этапы развития отечественного акушерства.
48. Разрывы матки. Классификация. Причины. Клиническая картина. Врачебная тактика. Профилактика.
49. Неонатальный период. Особенности течения неонатального периода. Санэпидрежим в отделении.
50. Акушерские щипцы. Показания. Техника наложения выходных акушерских щипцов. Осложнения.
51. Биофизический профиль плода. Современные методы оценки состояния плода.
52. Неинфекционные заболевания новорожденных.
53. Клиника нормального послеродового периода. Активное ведение. Профилактика осложнений. Совместное пребывание в палате «мать и дитя».
54. Строение и основные функции плаценты.
55. Инфекционные осложнения в послеродовом периоде. Группы риска. Профилактика. Нозологические формы. Клиника, лечение.
56. Околоплодные воды: состав, функция плодного пузыря. Причины несвоевременного излития вод. Акушерская тактика при преждевременном излитии вод.
57. Самопроизвольный аборт. Этиология. Течение. Врачебная тактика.
58. Аномалии родовой деятельности. Клинические формы. Диагностика, лечение.
59. Лактационный мастит. Этиология, клиника, лечение, профилактика.
60. Суженный таз. Классификация по степени сужения. Характеристика поперечносуженного таза. Особенности биомеханизма родов. Клиническое течение и ведение родов.

**Список приложений:**

Типовой договор на проведение практики

***Приложение 1***

Индивидуальное задание на практику

***Приложение 2***

Предписание на практику

***Приложение 3***

Совместный рабочий график

***Приложение 4***

Титульный лист отчёта по практике

***Приложение 5***

## ДОГОВОР

об организации проведения практики обучающихся ННГУ  
по образовательным программам высшего образования

город Нижний Новгород

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_ года

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского», именуемое в дальнейшем «Университет», в лице ректора Трофимова Олега Владимировича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

[ ],

*(полное наименование юридического лица)*

именуемое в дальнейшем «Профильная организация», в лице

[ ],

*(должность, фамилия, имя, отчество представителя Профильной организации)*

действующего на основании \_\_\_\_\_,

*(реквизиты документа, удостоверяющего полномочия представителя Профильной организации)*

с другой стороны, далее совместно именуемые «Стороны», в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и Положением о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 27.11.2015 № 1383, заключили настоящий договор о нижеследующем:

### 1. Предмет договора

1.1. Предметом настоящего договора является организация и проведение в Профильной организации всех видов практик (далее – практика) обучающихся

*(наименование факультета, филиала, института Университета)*

Университета, обучающихся по специальности / направлению подготовки

*(наименование специальности / направления подготовки)*

по \_\_\_\_\_ форме обучения.

*(очной / заочной / очно-заочной)*

1.2. Сведения о численности обучающихся, направляемых для прохождения практики, курс, виды, типы и сроки проведения практики сообщаются Профильной организации Университетом не позднее \_\_\_\_\_ календарных дней до начала практики.

*(количество дней)*

1.3. Настоящий договор является безвозмездным.

### 2. Обязанности сторон

#### 2.1. Университет обязуется:

2.1.1. В соответствии с учебным планом и календарным учебным графиком установить сроки проведения практики с учетом теоретической подготовки обучающихся и возможностей Профильной организации и Университета.

2.1.2. Предоставить Профильной организации список обучающихся, направляемых на практику и сведения, предусмотренные пунктом 1.2 настоящего договора, в соответствии с приложением к настоящему договору.

2.1.3. Выдать обучающимся письменные предписания на практику, индивидуальные задания на практику, совместный рабочий график (план) проведения практики.

2.1.4. Направлять в Профильную организацию обучающихся в сроки, указанные в пункте 2.1.1 настоящего договора.

2.1.5. Для руководства практикой обучающихся:

а) назначить руководителя (руководителей) практики от Университета, на которого возлагаются следующие обязанности:

- совместно с руководителем (руководителями) практики от Профильной организации составить совместный рабочий график (план) проведения практики;
- разработать индивидуальные задания для обучающихся, выполняемые в период прохождения практики;
- осуществлять контроль за соблюдением сроков проведения практики и соответствием ее содержания требованиям, установленным основными профессиональными образовательными программами высшего образования;
- оказывать методическую помощь обучающимся при выполнении ими индивидуальных заданий, сборе материалов к выпускной квалификационной работе в ходе преддипломной практики;
- оценить результаты прохождения практики обучающимися;

б) назначить руководителя (руководителей) практики от Профильной организации (на основании предложений Профильной организации, представленных в соответствии с пунктом 2.2.2 настоящего договора), на которого возлагаются следующие обязанности:

- совместно с руководителем (руководителями) практики от Университета составить совместный рабочий график (план) проведения практики;
- согласовать индивидуальные задания, содержание и планируемые результаты практики;
- предоставить рабочие места обучающимся;
- обеспечить безопасные условия прохождения практики обучающимися, отвечающие санитарным правилам и требованиям охраны труда;
- провести инструктаж обучающихся по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, а также правилами внутреннего трудового распорядка Профильной организации.

2.1.6. Принимать участие в расследовании комиссией Профильной организации несчастных случаев, если они произойдут с обучающимися (обучающимся) в период прохождения практики.

## **2.2. Профильная организация обязуется:**

2.2.1 Принять обучающихся, направленных Университетом для прохождения практики.

2.2.2. Представить Университету предложение по кандидатуре руководителя (руководителей) практики обучающихся из числа квалифицированных работников Профильной организации.

2.2.3. Обеспечить прохождение обучающимися практики в соответствии с совместным рабочим графиком (планом) проведения практики; не допускать простоя обучающихся и отвлечение их на работы, не предусмотренные совместным рабочим графиком (планом) проведения практики и не относящиеся к их подготовке по программе высшего образования.

2.2.4. Предоставить обучающимся и руководителям практики от Университета возможность пользования документацией, необходимой для выполнения программы практики, не составляющей коммерческую или служебную тайну Профильной организации.

2.2.5. Осуществлять наблюдение за качеством выполняемой обучающимися работы.

2.2.6. Контролировать исполнение обучающимися Университета правил внутреннего трудового распорядка, соблюдение норм безопасности и санитарно-гигиенических условий труда, установленных в Профильной организации.

2.2.7. Расследовать и учитывать несчастные случаи, если они произойдут с обучающимися в период практики, комиссией совместно с представителями Университета.

2.2.8. Обо всех случаях нарушения обучающимися трудовой дисциплины и правил внутреннего трудового распорядка сообщать в Университет.

2.2.9. По окончании практики дать характеристику о работе каждого обучающегося и оформить со своей стороны предписания и другие документы, выданные Университетом обучающимся при направлении их в Профильную организацию для прохождения практики.



### 3. Ответственность Сторон

3.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств по настоящему договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3.2. Все споры, возникающие между Сторонами по настоящему договору, разрешаются путем переговоров, а при невозможности достижения согласия – в установленном законодательством порядке.

### 4. Срок действия договора, изменение и расторжение договора

4.1. Срок действия настоящего договора устанавливается с по .

4.2. Все изменения и дополнения по настоящему договору, согласованные Сторонами в письменной форме, являются неотъемлемой частью настоящего договора, вступают в силу с указанного в них времени и действуют в течение срока действия договора.

### 5. Прочие условия

5.1. По всем вопросам, не урегулированным настоящим договором, Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. Настоящий договор составлен и подписан Сторонами в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу (по одному экземпляру – каждой Стороне).

### 6. Наименования и адреса Сторон

#### 6.1. Университет

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского» (ННГУ им. Н.И. Лобачевского, ННГУ, Университет Лобачевского, Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского)

Место нахождения: г. Нижний Новгород

Почтовый адрес: 603950, г. Нижний Новгород, пр. Гагарина, д. 23

Тел/факс (831) 462-30-09 / (831)462-30-85

#### 6.2 Профильная организация

*(полное наименование Профильной организации)*

Место нахождения:

ОГРН

Тел.

### ПОДПИСИ СТОРОН:

От Университета

От Профильной организации

Ректор ННГУ

*(наименование должности представителя)*

*(подпись)*

*(подпись)*

Трофимов О.В.

*(фамилия, имя, отчество  
представителя Профильной организации)*

М.п.

М.п.

Декан факультета (директор филиала, института)

\_\_\_\_\_

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования  
«Национальный исследовательский Нижегородский государственный  
университет им. Н.И. Лобачевского»

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ НА \_\_\_\_\_ ПРАКТИКУ  
(вид и тип)

Обучающийся \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество полностью)

Курс \_\_\_\_\_

Факультет/филиал/институт \_\_\_\_\_

Форма обучения \_\_\_\_\_

Направление подготовки/специальность \_\_\_\_\_

Содержание задания на практику (перечень подлежащих рассмотрению вопросов):

---

---

---

---

Дата выдачи задания \_\_\_\_\_

Руководитель практики от  
ННГУ

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

И.О. Фамилия

**Согласовано:**

Руководитель практики от  
профильной организации (при  
прохождении практики в  
профильной организации)

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

И.О. Фамилия

**Ознакомлен:**

Обучающийся

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

И.О. Фамилия

Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского

Гагарина пр-т, д. 23, Н. Новгород, 603950, телефон: 462-30-36

Кафедра \_\_\_\_\_

**ПРЕДПИСАНИЕ НА ПРАКТИКУ № \_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_  
(ФИО обучающегося полностью в именительном падеже)

\_\_\_\_\_  
факультет/институт/филиал

\_\_\_\_\_ курс направление подготовки/специальность \_\_\_\_\_

направляется для прохождения \_\_\_\_\_ практики  
(указать вид и тип)

В \_\_\_\_\_  
(указать место прохождения практики – профильную организацию / подразделение Университета)

Начало практики \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Окончание практики \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Декан факультета/директор филиала, \_\_\_\_\_  
института (подпись) (инициалы, фамилия)

Дата выдачи « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

МП

**ОТМЕТКА О ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ**

Приступил к практике

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(Подпись руководителя практики, печать структурного подразделения ННГУ или профильной организации)

Окончил практику

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(Подпись руководителя практики, печать структурного подразделения ННГУ или профильной организации)

## КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ ПО ИТОГАМ ПРАКТИКИ

(Заполняется руководителем практики от профильной организации в случае прохождения практики в профильной организации)

Оценка руководителя практики от профильной  
организации \_\_\_\_\_  
прописью

\_\_\_\_\_

должность

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

И.О. Фамилия

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

МП

---

## КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ ПО ИТОГАМ ПРАКТИКИ

(заполняется руководителем практики от ННГУ)

Оценка руководителя практики от ННГУ \_\_\_\_\_  
прописью

\_\_\_\_\_

должность

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

И.О. Фамилия

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

---

## ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА ЗА ПРАКТИКУ:

\_\_\_\_\_

( прописью)

\_\_\_\_\_

( подпись руководителя практики от ННГУ)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г.

**Совместный рабочий график (план) проведения практики**  
(для проведения практики в Профильной организации)

ФИО обучающегося: \_\_\_\_\_

Форма обучения: \_\_\_\_\_

Факультет/институт/филиал: \_\_\_\_\_

Направление подготовки/специальность: \_\_\_\_\_

Курс: \_\_\_\_\_

**База практики** \_\_\_\_\_

*(наименование базы практики – Профильной организации)*

Руководитель практики от ННГУ \_\_\_\_\_  
*(Ф.И.О., должность)*

Руководитель практики от Профильной организации \_\_\_\_\_  
*(Ф.И.О., должность)*

Вид и тип практики: \_\_\_\_\_

Срок прохождения практики: с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_.

Дата (период)	Содержание и планируемые результаты практики (Характеристика выполняемых работ, мероприятия, задания, поручения и пр.)

Руководитель практики от ННГУ \_\_\_\_\_  
*(Ф.И.О., подпись)*

Руководитель практики от Профильной организации \_\_\_\_\_  
*(Ф.И.О., подпись)*

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Национальный исследовательский Нижегородский  
государственный университет им. Н.И. Лобачевского»**

Институт / Факультет \_\_\_\_\_

Направление / Специальность \_\_\_\_\_

**ОТЧЕТ**

\_\_\_\_\_  
(вид и название практики)

\_\_\_\_\_  
(сроки проведения практики)

Группа \_\_\_\_\_

Студент (ФИО) \_\_\_\_\_

Руководитель от ИКМ \_\_\_\_\_

Руководитель от базы практики \_\_\_\_\_

Оценка \_\_\_\_\_

Нижний Новгород  
20\_\_ г.