

ГАПОУ РБ «Белебеевский медицинский колледж»

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

ПМ. 02. ЛЕЧЕБНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

МДК 02.03 Оказание акушерско – гинекологической помощи

31.02.01 Лечебное дело

Рабочая программа производственной практики разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС) по специальности среднего профессионального образования (далее – СПО) 31.02.01 Лечебное дело. Программа производственной практики входит в состав рабочей программы профессионального модуля ПМ. 02.

Разработчики:

Короткова М.Р. –преподаватель ГАПОУ РБ «Белебеевский медицинский колледж»

Зарипова Г.А. – заведующий производственной практикой ГАПОУ РБ «Белебеевский медицинский колледж»

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	4
2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	7
3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	8
4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	9
5. ПРИЛОЖЕНИЯ	17

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

1.1. Цели и задачи производственной практики:

- комплексное освоение студентами всех видов профессиональной деятельности по специальности, формирование общих и профессиональных компетенций, а также приобретение необходимых умений и опыта практической работы в условиях учреждений здравоохранения;
- формирование общих и профессиональных компетенций:

Код	Наименование результата обучения
ПК 2.1.	Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп
ПК 2.2.	Определять тактику ведения пациента
ПК 2.3.	Выполнять лечебные вмешательства
ПК 2.4.	Выполнять лечебные вмешательства
ПК 2.5.	Осуществлять контроль состояния пациента
ПК 2.6.	Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом
ПК 2.7.	Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению
ПК 2.8.	Оформлять медицинскую документацию
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4.	Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7.	Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей

- приобретение опыта самостоятельной практической работы обучающимися по профессиональному в подразделениях ЛПУ.

1.2. Требования к результатам освоения производственной практики

В результате прохождения производственной практики в рамках профессионального модуля студент должен:

иметь практический опыт:

- назначения лечения и определения тактики ведения пациента;
- выполнения и оценки результатов лечебных мероприятий;
- организации специализированного ухода за пациентами при различной патологии с учетом возраста;
- оказания медицинских услуг в терапии, педиатрии, акушерстве, гинекологии, хирургии, травматологии, онкологии, инфекционных болезней с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологией, неврологии, психиатрии с курсом наркологии, офтальмологии, дерматовенерологии, оториноларингологии, гериатрии, фтизиатрии.

уметь:

- проводить дифференциальную диагностику заболевания;
- определять тактику ведения пациента;
- назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение;
- определять показания, противопоказания к применению лекарственных средств;
- применять лекарственные средства пациентам различных возрастных групп;
- определять показания к госпитализации пациента и организовывать транспортировку в лечебно-профилактическое учреждение;
- проводить лечебно-диагностические манипуляции;
- проводить контроль эффективности лечения;
- осуществлять уход за пациентами при различных заболеваниях с учетом возраста.

знать:

- принципы лечения и ухода в терапии, хирургии, педиатрии, акушерстве, гинекологии, травматологии, онкологии, инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологией, неврологии, психиатрии с курсом наркологии, офтальмологии, дерматовенерологии, оториноларингологии, гериатрии, фтизиатрии, при осложнениях заболеваний;
- фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов;
- показания и противопоказания к применению лекарственных средств;

- побочные действия, характер взаимодействия лекарственных препаратов из однородных и различных лекарственных групп;
- особенности применения лекарственных средств у разных возрастных групп.

1.3. Место производственной практики в структуре ППСЗ

Рабочая программа производственной практики – является частью программы подготовки специалистов среднего звена в соответствии с ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело в части освоения основного вида профессиональной деятельности (ВПД): ПК 2.1- 2.8.

Производственная практика - 144 часа

В соответствии с учебным планом производственная практика включает следующие МДК:

МДК 02.03 Оказание акушерско – гинекологической помощи; способствует формированию следующих ПК: ПК 2.1- 2.8.

1.4. Место и время проведения производственной практики

Учебные комнаты на базе ЛПУ, структурные подразделения ЛПУ, соответствующие видам работ.

Сроки проведения учебной практики определяются графиком учебного процесса.

График прохождения производственной практики

№	Название структурного подразделения ЛПУ	Количество дней	Количество часов
1	Женская консультация	8	48
2	Гинекологические отделения стационаров	9	54
3	Акушерский стационар (отделение патологии беременных, родильный блок, послеродовое физиологическое отделение, наблюдательное отделение)	3	18
4	Смотровой кабинет	3	18
5	Дифференцированный зачет по итогам ПП	1	6
	ИТОГО:	24	144

1.5. Результаты освоения программы производственной практики

Результатом освоения программы производственной практики является освоение обучающимися профессиональных и общих компетенций в рамках модулей ППСЗ по основным видам профессиональной деятельности (ВПД) ПМ.02.

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Код профессиональных компетенций	Наименование МДК	Количество часов производственной практики по ПМ	Виды работ
1		3	4
ПК 2.1- 2.8.	МДК 02.03.Оказание акушерско-гинекологической помощи	144	1. Ведение физиологических родов и послеродового периода 2. Лечение пациенток с рвотой и другими формами токсикоза первой половины беременности; отеками, гипертензией, протеинурией, вызванной беременностью, преэклампсией, эклампсией. 3. Влияние различных заболеваний на течение беременности и родов. 4. Лечение пациенток с плацентарными нарушениями, олигогидрамнионом, многоводием. 5. Послеродовые гнойно-септические заболевания. 6. Лечение пациенток с воспалительными заболеваниями женской половой сферы. 7. Лечение пациенток с фоновыми и предраковыми заболеваниями женских половых органов, эндометриозом. 8. Лечение пациенток с доброкачественными и злокачественными образованиями женской половой системы. 9. Лечение основных эндокринных синдромов и нарушений менструального цикла.
По окончании производственной практики проводится			Дифференцированный зачет

3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

3.1. Требования к условиям проведения производственной практики.

Реализация рабочей программы производственной практики осуществляется в структурных подразделениях лечебно – профилактических учреждений на основе прямых договоров, заключаемых между образовательным учреждением и ЛПУ. Студенты могут быть зачислены на вакантные должности, при их наличии, если работа соответствует требованиям программы производственной практики.

3.2. Общие требования к организации образовательного процесса

Производственная практика проводится **концентрированно после освоения** программы профессионального модуля. Условием допуска студентов к производственной практике является отсутствие академических задолженностей по спецдисциплинам.

3.3. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Требования к квалификации педагогических кадров, осуществляющих руководство практикой:

Руководство практикой от колледжа: преподаватели, руководители практики профессионального модуля

Руководство практикой от организации:

- Общие руководители: доктора, главные медицинские сестры,
- Непосредственные руководители: акушеры, фельдшера лечебно-профилактических учреждений

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Контроль и оценка результатов освоения производственной практики осуществляется преподавателем в форме дифференцированного зачета.

Результаты освоения общих и профессиональных компетенций профессионального модуля при прохождении производственной практики отражается в аттестационных листах.

Аттестация по итогам производственной практики проводится с учетом результатов, подтвержденных документами с места прохождения практики (ЛПУ):

характеристика, формализованного наблюдения за выполнением работ/практических манипуляций, манипуляционный лист, дневник практики.

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.	<ul style="list-style-type: none"> - обоснованно определяет программу медикаментозного лечения по стандартам лечения; - аргументировано составляет план немедикаментозного лечения; - правильно определяет показания, противопоказания к применению лекарственных средств; - заполняет медицинскую документацию в соответствии с требованиями к ее оформлению. 	<ul style="list-style-type: none"> - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью на учебной практике; - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью на учебной практике; - установление соответствия практической деятельности студента заданному эталону на учебной практике; - установление соответствия практической деятельности заданному эталону на учебной практике;
ПК 2.2. Определять тактику ведения пациента	<ul style="list-style-type: none"> - планирует тактику ведения; - аргументировано определяет тактику ведения пациента в реальных условиях; - мотивированно определяет показания к госпитализации; - обоснованно организует транспортировку пациентов в ЛПУ; - оформляет медицинскую документа- 	<ul style="list-style-type: none"> - установление соответствия практической деятельности заданному эталону на учебной практике; - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью в реальных условиях; - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью в реальных условиях; - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью в реальных условиях; - установление соответствия прак-

	цию в соответствии с требованиями к ее оформлению.	тической деятельности заданному эталону на учебной практике;
ПК 2.3. Выполнять лечебные вмешательства	<ul style="list-style-type: none"> - планирует лечебные вмешательства; - обоснованно выполняет медикаментозные лечебные вмешательства в соответствии со стандартами в лечении; - правильно выполняет лечебные манипуляции в соответствии со стандартами и алгоритмами; - оформляет медицинскую документацию в соответствии с требованиями к ее оформлению. 	<ul style="list-style-type: none"> - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью на учебной практике; - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью на учебной практике; - установление соответствия практической деятельности заданному эталону в реальных условиях; - установление соответствия практической деятельности заданному эталону на учебной практике.
ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения	<ul style="list-style-type: none"> - планирует технологию контроля эффективности лечения ; - проводит контроль эффективности лечения соответственно критериям оценки; - проводит контроль эффективности лечения в динамике на основании субъективного и объективного осмотра в динамике; - проводит контроль эффективности лечения на основании данных интерпретации лабораторно-инструментального обследования; - оформляет медицинскую документацию в соответствии с требованиями к ее оформлению. 	<ul style="list-style-type: none"> - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью на учебной практике; - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью на учебной практике; - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью на учебной практике; - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью на учебной практике; - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью на учебной практике;
ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента	<ul style="list-style-type: none"> - осуществляет контроль состояния пациента на основании методов субъективного и объективного обследования; - оформляет медицинскую документацию в соответствии с требованиями к ее оформлению. 	<ul style="list-style-type: none"> - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью на учебной практике; - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью на учебной практике;
ПК 2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом	<ul style="list-style-type: none"> - составляет план специализированного сестринского ухода; - аргументировано организует сестринский уход; 	<ul style="list-style-type: none"> - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью в реальных условиях; - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью в ре-

	<ul style="list-style-type: none"> - правильно выполняет процедуры по сестринскому уходу, соблюдая требования стандартов и алгоритмов; - оформляет медицинскую документацию в соответствии с требованиями к ее оформлению. 	<ul style="list-style-type: none"> альных условиях; - установление соответствия продукта практической деятельности заданному эталону в реальных условиях; - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью в реальных условиях;
ПК 2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению	<ul style="list-style-type: none"> - определяет объем и методы оказания психологической помощи пациенту и его окружению; - обоснованно оказывает психологическую помощь окружению пациента 	<ul style="list-style-type: none"> - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью на учебной практике; - экспертная оценка результатов формализованного наблюдения за практической деятельностью в реальных условиях;
ПК 2.8. Оформлять медицинскую документацию.	- оформляет медицинскую документацию в соответствии с требованиями к ее оформлению ф 112у- истории развития ребенка, ф 025у – медицинская карта амбулаторного больного, учебная медицинская карта стационарного больного;	- установление соответствия продукта практической деятельности заданному эталону в реальных условиях.

Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	Понимает сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике.
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.	Организует собственную деятельность, выбирает типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивает их выполнение и качество.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	Решает проблемы, оценивает риски и принимает решения в нестандартных ситуациях.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике
ОК 4. Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и	Осуществляет поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике

<p>личностного развития.</p> <p>ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности.</p> <p>ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.</p> <p>ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.</p> <p>ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.</p> <p>ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.</p> <p>ОК 10. Бережно относиться к</p>	<p>развития.</p> <p>Использует информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности.</p> <p>Работает в коллективе и команде, эффективно общается с коллегами, руководством, потребителями.</p> <p>Ставит цели, мотивирует деятельность подчиненных, организует и контролирует их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий.</p> <p>Самостоятельно определяет задачи профессионального и личностного развития, занимается самообразованием, осознанно планирует повышение квалификации.</p> <p>Готов к смене технологий в профессиональной деятельности.</p> <p>Бережно относится к</p>	<p>Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике</p> <p>Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике</p> <p>Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике</p> <p>Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике</p> <p>Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике</p> <p>Экспертное наблюдение и оценка на</p>
---	--	--

<p>историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.</p> <p>ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.</p> <p>ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.</p> <p>ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей</p>	<p>историческому наследию и культурным традициям народа, уважает социальные, культурные и религиозные различия.</p> <p>Готов брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.</p> <p>Организует рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности. Ведет здоровый образ жизни, занимается физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.</p> <p>.</p>	<p>практических занятиях при выполнении работ при производственной практике</p> <p>Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике</p> <p>Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике</p> <p>Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях при выполнении работ при производственной практике</p>
--	---	---

Содержание занятий производственной практики
Работа в женской консультации 8 дней (48 часов)

Вид работы	Уметь
Ведение беременных при сердечно-сосудистой патологии, болезнях почек, инфекционных заболеваниях, сахарном диабете и другой соматической патологии. Лечение пациенток с воспалительными заболеваниями женской половой сферы.	Осуществлять прием беременных и гинекологических больных. Измерять вес, прибавку массы тела за беременность, АД, окружность живота, высоту стояния дна матки, наружные размеры таза, применять приемы Леопольда, выслушивать сердцебиение плода. Знать особенности ведения беременных при сердечно-сосудистой патологии, болезнях почек, инфекционных заболеваниях, сахарном диабете и другой соматической патологии. Знать объем исследований при различной патологии. Определять показания и сроки госпитализации в отделение патологии беременных, дневной стационар, стационары 2 и 3 группы. Проводить дифференциальную диагностику, определять тактику ведения пациенток. Составлять план лечения. Выполнять и оценивать результаты лечебных мероприятий. Организовывать специализированный уход. Диагностика воспалительных заболеваний женской половой сферы. Тактика ведения пациенток. План лечения. Выполнение и оценка результатов лечебных мероприятий. Организация специализированного ухода. Определение показаний к госпитализации гинекологических больных и организация транспортировки в лечебно-профилактическое учреждение.

В конце рабочего дня в дневнике фиксируется:

1 день - Ведение беременных при сердечно-сосудистой патологии.

2 день - Ведение беременных при болезнях почек.

3 день - Ведение беременных при инфекционных заболеваниях.

4 день – Ведение беременных при сахарном диабете и другой соматической патологии.

5 день - Диагностика воспалительных заболеваний женской половой сферы. Тактика ведения пациенток. План лечения.

6 день – Осуществление манипуляций: постановка ванночек, обработка влагалища антисептическими растворами; применение присыпок; введение тампонов с лекарственными препаратами.

7 день - Лечение пациенток с фоновыми и предраковыми заболеваниями женских половых органов, эндометриозом.

8 день - Лечение пациенток с доброкачественными и злокачественными образованиями женской половой системы, лечение основных эндокринных синдромов и нарушений менструального цикла.

Результаты о проделанной работе ежедневно фиксируются в манипуляционный лист (приложение 3).

Работа в гинекологическом отделении стационара 9 дней (54 часа)

Вид работы	Уметь
Лечение пациенток с послеродовыми гнойно-септическими заболеваниями. Лечение пациенток с воспалительными заболеваниями женской половой сферы. Фоновые и предраковые заболевания женских половых органов. Эндомет-	Осуществлять курацию пациенток с рвотой и другими формами токсикоза первой половины беременности; угрозой аборт, эктопической беременностью, несостоявшимся выкидышем. Студенты определяют степень тяжести заболевания, изучают объем исследования и лечения. Участвовать в обходе, при приеме больных с эктопией, полипом

<p>риоз. Лечение пациенток с доброкачественными и злокачественными образованиями женской половой системы. Лечение основных эндокринных синдромов и нарушений менструального цикла. Лечение пациенток с рвотой и другими формами токсикоза первой половины беременности; угрожающим абортom, эктопической беременностью, несостоявшимся выкидышем.</p>	<p>шейки матки, миомой, железистой гиперплазией эндометрия. Применять бимануальное исследование. Оформлять документацию. Проводить дифференциальную диагностику, определять тактику ведения пациенток, план лечения, выполнять и оценивать результаты лечебных мероприятий, организовывать специализированный уход при нарушениях менструального цикла. Определять показания для госпитализации пациенток и организовывать транспортировку в лечебно-профилактическое учреждение. Подготавливать инструментарий для раздельного диагностического выскабливания, пункции заднего свода влагалища. Собирать материал для гистологического исследования, оформлять направления в лабораторию. Подготавливать пациенток к экстренной, плановой операции.</p>
---	--

В конце рабочего дня в дневнике фиксируется:

1 день – диагностика рвоты беременных различной степени и других форм токсикоза первой половины беременности. Тактика ведения пациенток. План лечения. Выполнение и оценка результатов лечебных мероприятий. Организация специализированного ухода.

2 день – диагностика угрожающего аборта, эктопической беременности, несостоявшегося выкидыша. Тактика ведения пациенток. План лечения. Выполнение и оценка результатов лечебных мероприятий. Организация специализированного ухода.

3 день – возбудители послеродовых септических заболеваний, пути проникновения в организм роженицы. Клинические проявления, особенности течения и принципы лечения. Участие студентов в обходе.

4 день – диагностика воспалительных заболеваний женской половой сферы. Тактика ведения пациенток. План лечения. Выполнение и оценка результатов лечебных мероприятий. Организация специализированного ухода.

5 день – клиника и лечение фоновых и предраковых заболеваний женских половых органов. Заболевание вульвы: зуд, лейкоплакия, крауроз. Заболевания шейки матки: эктопия, полип, дисплазия. Заболевания матки: железисто-кистозная гиперплазия эндометрит, полип, аденоматоз. Эндометриоз: клинические формы и лечение.

6 день – доброкачественные опухоли гениталий. Кисты бартолиновой железы, кисты влагалища и яичников. Клиника, тактика лечения.

7 день - Международная классификация злокачественных опухолей. Рак шейки матки, рак матки, саркома матки, рак яичников. Принципы оперативного и лучевого лечения.

8 день - Лечение основных эндокринных синдромов и нарушений менструального цикла, неотложные состояния в гинекологии.

9 день - Тактика фельдшера при оказании первой помощи.

Результаты о проделанной работе ежедневно фиксируются в манипуляционный лист (приложение 3).

Работа в акушерском стационаре (сан.пропускнике, отделении патологии беременных, родильном блоке, послеродовом физиологическом отделении, наблюдательном отделении) 3 дня (18 часов)

Вид работы	Уметь
Ведение физиологических родов и послеродового периода. Лечение пациенток с гестозами (отеки, протеинурия, гипертензия, вызванная беременностью, преэклампсия, эклампсия), с плацентарными нарушениями, олигогидрамнионом, многоводием, ложными схватками.	Определять показания к госпитализации пациенток и организовывать транспортировку в лечебно-профилактическое учреждение. Участвовать при приеме беременных женщин, родильниц. Применять бимануальное исследование. Измерять наружные размеры таза, определять положение, предлежание, вид, позицию плода. Рассчитать предполагаемую массу плода. Проводить санитарную обработку беременных, рожениц. Оформлять документацию. Знать причины наступления родов. Родовые изгоняющие силы и их характеристика. Клиническое течение 3-х периодов родов. Ведение родов по периодам. Изучение биомеханизма родов, тактики ведения физиологических родов и послеродового периода, Осуществлять акушерское пособие в родах. Выполнять и оценивать результаты лечебных мероприятий. Организовывать специализированный уход. Собирать материал на гистологическое исследование. Участвовать в обходе. Осматривать молочные железы. Проводить уход за швами на промежности. Проводить беседы с родильницами о профилактике мастита. Знать особенности ведения родов у пациенток с гестозами. Проводить дифференциальную диагностику у пациенток с плацентарными нарушениями, олигогидрамнионом, многоводием. Определять тактику ведения пациенток, составлять план лечения. Изучение клинического течения ложных схваток и оказание доврачебной помощи.

В конце рабочего дня в дневнике фиксируется:

1 день – принципы работы отделения патологии беременных. Курация женщин с отеками, гипертензией, протеинурией, вызванных беременностью, ложными схватками, плацентарными нарушениями. Студенты определяют степень тяжести заболевания, изучают объем исследования и лечения, способы родоразрешения.

2 день – Прием рожениц, санитарная обработка. Причины наступления родов. Периоды родов и их продолжительность. Родовые изгоняющие силы и их характеристика. Клиническое течение 3-х периодов родов. Ведение родов по периодам. Оценка характера родовой деятельности. Динамика продвижения головки, оценка сердцебиения плода, признаки отделения последа.

3 день - принципы работы послеродового отделения. Результаты обхода, осмотр молочных желез. Правила грудного вскармливания. Беседы с родильницами о профилактике мастита. Уход в послеродовом периоде: сцеживание молока, прикладывание ребенка к груди. Уход за швами. Правила выписки родильницы. Оформление документации для выписки матери и ребенка.

Результаты о проделанной работе ежедневно фиксируются в манипуляционный лист (приложение 3).

Работа в смотровом кабинете. 3 дня (18 часов)

Вид работы	Уметь
Проведение профилактического, медицинского осмотра, диспансеризации	Подготовить кабинет, соответствующий инструментарий Оформить соответствующую документацию Участвовать в проведении профилактического, медицинского осмотра..
Выявление фоновых и предраковых заболеваний, доброкачественных и злокачественных новообразований женских половых органов, молочных желез	Применять методы обследования гинекологических больных: осмотр наружных половых органов, шейки матки в зеркалах, взять мазков на степень чистоты влагалища, цитологическое исследование, проводить кольпоскопию, применять бимануальное исследования. Осмотр и пальпация молочных желез, пальпация лимфотических узлов.

В конце рабочего дня в дневнике фиксируется:

1 день – Подготовить кабинет, соответствующий инструментарий к профилактическому осмотру. Методы обследования гинекологических больных. Оформление соответствующей документации.

2 день – Клиника, объективные проявления фоновых и предраковых заболеваний шейки, тела матки и придатков. Методы обследования. Принципы проведения диагностических манипуляций. Тактика при выявлении фоновых и предраковых заболеваний.

3 день – Клиника, объективные проявления доброкачественных и злокачественных новообразования женских половых органов, молочных желез. Провести беседу и использовать другие методы санитарно-просветительной работы по профилактике онкозаболеваний. Тактика при выявлении доброкачественных и злокачественных новообразования женских половых органов, молочных желез.

В последний день практики обучающийся составляет отчет, подписывает документы у руководителей практики от организации. Документы производственной практики и дифференцированный зачет сдает преподавателю, руководителю практики от образовательной организации в колледже.

Контрольно-измерительные материалы производственной практики

ПМ.02. Лечебная деятельность

МДК 02.03 Оказание акушерско – гинекологической помощи

Вопросы к дифференцированному зачету по итогам практики

1. Периоды родов и их продолжительность. Родовые изгоняющие силы и их характеристика. Клиническое течение 3-х периодов родов. Ведение родов по периодам.
2. Изучение биомеханизма родов, тактика ведения физиологических родов и послеродового периода, акушерские пособия в родах.
3. Принципы работы послеродового отделения. Правила выписки родильницы. Правила грудного вскармливания.
4. Понятие гестоза. Клиническая классификация гестозов. Международная классификация ОПГ-гестозов. Дифференциальная диагностика гестозов. Основные методы лечения.
5. Особенности ведения беременных при сахарном диабете. Сроки госпитализации в отделение патологии беременности.
6. . Особенности ведения беременных при сердечно-сосудистой патологии. Сроки госпитализации в отделение патологии беременности.
7. Особенности ведения беременных при болезнях почек. Сроки госпитализации в отделение патологии беременности.
8. . Особенности ведения беременных при инфекционных заболеваниях. Сроки госпитализации в отделение патологии беременности.
9. Возбудители послеродовых септических заболеваний, пути проникновения в организм родильницы. Клинические проявления, особенности течения и принципы лечения.
10. Мастит. Классификация, клиника. Принципы лечения.
11. Классификация, клиника и лечение фоновых и предраковых заболеваний женских половых органов.
12. Заболевание вульвы: зуд, лейкоплакия, крауроз.
13. Заболевания шейки матки: эктопия, полип, дисплазия.
14. Заболевания матки: железисто-кистозная гиперплазия, полип, аденоматоз. Эндометриоз: клинические формы и лечение
15. Классификация доброкачественных опухолей гениталий. Кисты бартолиновой железы, кисты влагалища и яичников. Клиника, тактика лечения.
16. Международная классификация злокачественных опухолей. Рак шейки матки, рак матки, саркома матки, рак яичников. Принципы оперативного и лучевого лечения. Диспансеризация онкобольных.
17. Основные эндокринные синдромы. Нарушения менструального цикла: дифференциальная диагностика, тактика ведения пациенток. План лечения. Выполнение и оценка результатов лечебных мероприятий. Организация специализированного ухода. Определение показаний к госпитализации пациенток и организации транспортировки в лечебно-профилактическое учреждение.

Тестовый контроль к дифференцированному зачету по итогам практики

1. При исследовании беременных и рожениц при помощи приемов Леопольда можно определить все, кроме:

- а. Членорасположение плода
- б. Раскрытие шейки матки
- в. Положение плода
- г. Позицию плода
- д. Вид позиции плода

2. С помощью первого приема пальпации плода в матке определяют:

- а. Предлежание плода
- б. Положение, позицию плода
- в. Отношение предлежащей части ко входу в малый таз
- г. уровень стояния дна матки
- д. отношение предлежащей части плода к плоскостям малого таза

3. Отношение спинки плода к передней или задней стенке матки - это:

- а. Членорасположение
- б. Вид
- в. Предлежание
- г. Позиция
- д. Вставление

4. С помощью второго приема пальпации плода в матке определяют:

- а. Предлежание плода
- б. Отношение предлежащей части ко входу в малый таз
- в. Массу плода
- г. Отношение предлежащей части к плоскостям малого таза
- д. Положение, позицию

5. С помощью третьего приема пальпации плода в матке определяют:

- а. Массу плода
- б. Положение, позицию
- в. Предлежащую часть
- г. Предлежащую часть и ее отношение ко входу в малый таз
- д. Предлежащую часть плода и ее отношение к плоскостям малого таза

6. С помощью четвертого приема пальпации плода в матке определяют:

- а. Отношение предлежащей части к плоскостям малого таза
- б. Отношение предлежащей части ко входу в малый таз
- в. Массу плода
- г. Положение, позицию плода
- д. Уровень стояния дна матки

7. Патологические изменения в организме плода у беременных с сифилисом формируются:

а. До 12 недель гестации

б. После 20 недель

в. К 30 неделям

г. К 38-40 неделям

8. Основным путем инфицирования новорожденного вирусом простого герпеса считают:

а. Антенатальный

б. Интранатальный

в. Постнатальный (при грудном вскармливании)

г. Все вышеперечисленное верно

9. Наиболее опасным для плода является заболевание краснухой при I сроке гестации:

а. 4 - 8 недель

б. После 20 недель

в. После 30 недель

г. Накануне перед родами

10. При обнаружении острого токсоплазмоза у беременной при сроке гестации 10-11 недель необходимо:

а. Прервать беременность

б. Начать антибактериальную терапию

в. Назначить иммуномодуляторы

г. Ничего из вышеперечисленного

11. Для лечения цитомегаловирусной инфекции во время беременности используют:

а. Противовирусные препараты (ацикловир)

б. Иммуномодуляторы

в. Мембраностабилизаторы

г. Антибиотики

12. Уреаплазменная и микоплазменная инфекции у плода и новорожденного могут привести к:

а. Внутриутробной пневмонии

б. Врожденным порокам сердца

в. Поражениям ЦНС

г. Антенатальной гибели

13. Для лечения хламидиоза при беременности допустимо применение:

а. Нитрофуранов

б. Пенициллинов

в. Тетрациклинов

г. Макролидов

14. Вероятный признак беременности:

а. пигментация кожи лица, белой линии живота, сосков, наружных половых органов

б. увеличение молочных желез и выделение молозива

в. появление рубцов беременности на коже живота

г. увеличение живота

15. Сомнительный признак беременности

а. прекращение менструаций

б. положительные биологические реакции на беременность

в. изменение обонятельных ощущений

г. увеличение молочных желез и выделение молозива

16. Какая характеристика сердцебиения плода относится к норме:

а. 150 уд/мин, аритмичное, приглушенное

б. 136 уд/мин, ясное, ритмичное

в. 124 уд/мин, ясное, аритмичное

г. 110 уд/мин, ясное, ритмичное

17. Понятие доношенного плода определяется по:

а. состоянию сердечной деятельности плода

б. массе тела новорожденного более 2.5 кг

в. сроку беременности

г. признакам физического развития плода

18. Основным критерий зрелости плода:

а. длина плода 50 см

б. масса более 2500 г

в. срок беременности

г. частота сердцебиения плода 120-140 уд/мин

д. оценка по шкале Апгар

19. Наиболее частое заболевание почек при беременности:

а. гломерулонефрит

б. аномалии развития почек

в. гидронефроз

г. пиелонефрит

д. мочекаменная болезнь

20. Сроки беременности, типичные для развития пиелонефрита:

а. 8-12 нед

б. 14-18 нед

в. 20-24 нед

21. Антибактериальный препарат для лечения пиелонефрита в 1 триместре беременности:

- а. эритромицин б. фурадонин
- в. бисептол 480 г. ампициллин

22. Сроки беременности, более характерные для болевого синдрома при мочекаменной болезни:

- а. 38- 40 нед б. 24-28 нед
- в. 32 - 34 нед г. 8 -12 нед

23. Оптимальные метод родоразрешения при пиелонефрите:

- а. кесарево сечение в плановом порядке
- б. роды через естественные родовые пути с перинетомией
- в. кесарево сечение в родах
- г. роды через естественные родовые пути

24. Основная причина кровотечения в послеродовом периоде:

- а. аномалия расположения плаценты
- б. аномалия прикрепления плаценты
- в. гипотония матки

25. Истинное полное приращение плаценты проявляется:

- а. обильным кровотечением б. умеренным кровотечением
- в. отсутствием кровотечения

26. Основная причина кровотечения в раннем послеродовом периоде:

- а. полное предлежание плаценты
- б. полное истинное приращение плаценты
- в. гипотония матки
- г. разрыв матки

27. Шоковый индекс:

- а. отношение частоты пульса к величине систолического артериального давления
- б. отношение частоты пульса к диастолическому давлению
- в. отношение систолического артериального давления к частоте пульса

28. Причины перенашивания беременности:

- а. эндокринопатии, патология рецепторного аппарата матки, пороки развития плода
- б. эндокринопатии, инфекции, истмико-цервикальная недостаточность, резус-конфликт

29. Допустимая кровопотеря в родах:

- а. 450 мл
- б. 500 мл

- в. 250 мл
- г. 0.5% от массы тела беременной

30. Профилактика офтальмобленнореи проводится:

- а. раствором 2% нитрата серебра б. раствором 1% нитрата серебра
- в. 30% раствором альбумида г. раствором фурацилина

31. Наиболее эффективное гипотензивное средство в родах:

- а. внутримышечное и внутривенное введение ганглиоблокаторов
- б. внутримышечное введение сернокислой магнезии
- в. внутримышечное введение раствора аминазина
- г. внутривенное введение раствора эуфиллина

31. Основная группа риска по развитию гестоза:

- а. гипертоническая болезнь и болезни почек б. ожирение и сахарный диабет
- в. миопия высокой степени и гипотиреоз г. пороки сердца и варикозная болезнь

33. Плановая госпитализация беременных с пороками сердца проводится:

- а. до 12 нед, в 26 и 38 нед
- б. в 20, 30 и 36 нед
- в. до 12 нед, в 32 и 40 нед

34. Методы родоразрешения при компенсированных пороках сердца:

- а. роды через естественные родовые пути
- б. роды через естественные родовые пути с перинеотомией
- в. роды через естественные родовые пути с наложением акушерских щипцов

35. Антибактериальные препараты, используемые для лечения пиелонефрита во 2 и 3 триместре беременности:

- а. бисептол 480 б. невидграмон
- в. левомецетин г. пенициллин

36. Современные особенности течения пиелонефрита при беременности:

- а. афебрильное течение, отсутствие дизурии
- б. резко выраженные клинические симптомы
- в. снижение эффективности лечения
- г. высокая эффективность антибактериальной терапии

37. Антибактериальные препараты, используемые для лечения пиелонефрита после родов:

- а. бисептол 480 б. ампициллин
- в. 5 НОК

38. Осложнения беременности при гломерулонефрите:

- а. гестоз
- б. преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- в. гипофибриногенемические кровотечения
- г. гипотрофия плода и перинатальная смертность

39. Осложнения беременности при мочекаменной болезни:

- а. угроза прерывания беременности
- б. гестоз
- в. пиелонефрит
- г. гипотрофия плода

40. Методы диагностики переносимости беременности

- а. определение срока беременности
- б. наружное акушерское исследование
- в. влагалищное исследование в родах

41. К заболеваниям печени, связанным с беременностью, относятся:

- а. вирусный гепатит
- б. холестатический гепатоз
- в. острый жировой гепатоз
- г. холецистит

42. Для вирусного гепатита характерны показатели:

- а. лейкопения
- б. гипербилирубинемия и диспротеинемия
- в. повышение активности трансаминаз
- г. нейтрофильный лейкоцитоз

43. Беременность и роды при вирусном гепатите В часто осложняются:

- а. слабостью родовой деятельности
- б. перенашиванием беременности
- в. интранатальным инфицированием плода
- г. кровотечением в третьем и раннем послеродовом периодах

44. Наиболее частые возбудители послеродовых заболеваний:

- а. стрептококк и стафилококк
- б. кишечная палочка
- в. протей
- г. вирус
- д. гонококк

45. Входные ворота послеродовой инфекции:

- а. плацентарная площадка
- б. трещины сосков
- в. рана промежности
- г. околоплодные воды
- д. пуповина

46. Факторы риска развития послеродовой инфекции:

- а. вирулентность микроорганизма
- б. кровопотеря
- в. течение родового акта
- г. лейкоцитоз у беременной

47. Пути распространения послеродовой инфекции:

- а. гематогенный
- б. лимфогенный

в. интраканикулярный

г. периневральный

48. Развитие перитонита в послеродовом периоде обусловлено:

а. метроэндометритом б. несостоятельностью швов на матке после кесарева сечения

в. пуэрперальной язвой

г. гематомой влагалища

49. Показания к экстирпации матки в послеродовый период:

а. перитонит

б. сепсис

в. инфекционно-токсический шок

г. двусторонний аднексит

50. Показания к кесареву сечению при пороках сердца:

а. нарастание сердечной недостаточности и отсутствие эффекта от медикаментозной терапии во время беременности

б. начальные проявления сердечной недостаточности во время беременности

в. ухудшение показателей гемодинамики, усиление сердечной недостаточности в первом периоде родов

г. многоклапанные протезы

51. Причины декомпенсации порока сердца при беременности:

а. увеличение ОЦК, минутного объема сердца

б. появление позднего токсикоза

в. обострение ревматизма

г. высокое стояние дна матки

52. Лечение сердечной недостаточности включает:

а. постельный режим, диета с ограничением соли

б. кардиальные препараты и диуретики

в. противовоспалительная терапия

г. гипотензивные препараты

Манипуляционный лист

студента (Ф.И.О.) _____

группы № _____ курса _____ отделения _____

проходившего производственную практику _____

с _____ по _____ 20 ____ г.

на базе _____ больницы города/ района _____

отделения _____

№	Наименование практических навыков	Дата практики (число/месяц)												Итого
		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
1.	Оценка характера родовой деятельности													
2.	Оценка сердцебиения плода													
3.	Оформление документации для выписки матери и ребенка													
4.	Уход за швами на промежности													
5.	Курация беременных с гестозами													
6.	Прием беременных с экстрагенитальной патологией													
7.	Осмотр молочных желез													
8.	Беседы с родильницами о профилактике мастита													
9.	Постановка ванночек, обработка влагалища, применение присыпки, введение тампонов с лекарственными веществами.													
10.	Взятие мазков на степень чистоты, цитологическое исследование.													
11.	Сбор материала на гистологическое исследование													
12.	Измерение ОЖ, ВСДМ, наружных размеров таза, применение приемов Леопольда, выслушивание сердцебиения плода													
13.	Прием больных с миомой													
14.	Прием больных с эктопией													
15.	Прием больных с полипом шейки матки													
16.	Применение бимануального исследования													
17.	Оказание помощи женщинам с септическими осложнениями.													
18.	Ведение послеродового периода													
19.	Акушерские пособия в родах													
	Подпись куратора													

Общий руководитель практики _____ / _____ /

Манипуляционный лист

Фамилия И.О. _____

№ п/п	Название манипуляции	Количество				Оценка
		р/ д	г/ о	ж/ к	с м	
1.	Оценка характера родовой деятельности					
2.	Оценка сердцебиения плода					
3.	Оформление документации для выписки матери и ребенка					
4.	Уход за швами на промежности					
5.	Курация беременных с гестозами					
6.	Прием беременных с экстрагенитальной патологией					
7.	Осмотр молочных желез					
8.	Беседы с родильницами о профилактике мастита					
9.	Постановка ванночек					
10.	Постановка провокации на ГН.					
11.	Сбор материала на гистологическое исследование					
12.	Прием больных с миомой					
13.	Прием больных с эктопией					
14.	Прием больных с полипом шейки матки					
15.	Применение бимануального исследования					
16.	Оказание помощи женщинам в септических состояниях					
17.	Ведение послеродового периода					
18.	Акушерские пособия в родах					

Подпись
руководителя практики от организации _____/_____/

_____/_____/

_____/_____/

_____/_____/

Средняя оценка _____

М.П.

Подпись

расшифровка

ХАРАКТЕРИСТИКА

Обучающийся _____

(фамилия, имя, отчество)

Специальность 31.02.01 Лечебное дело Группа _____

проходил производственную практику в _____

(наименование МО, отделение/подразделение)

с _____ по _____ 20__ г

по ПМ.02. Лечебная деятельность

МДК.02.03 Оказание акушерско – гинекологической помощи

За время прохождения производственной практики (показал (а) себя) _____

Код	Наименование результата обучения	Оценка
ПК 2.1	Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп	
ПК 2.2	Определять тактику ведения пациента.	
ПК 2.3	Выполнять лечебные вмешательства.	
ПК 2.4	Проводить контроль эффективности лечения.	
ПК 2.5	Осуществлять контроль состояния пациента.	
ПК 2.6	Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.	
ПК 2.7	Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.	
ПК 2.8	Оформлять медицинскую документацию.	
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.	
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.	
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.	

ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.	
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.	
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	

Выводы: _____

Рекомендации _____

Общая оценка практики: _____

Руководитель практики от организации _____ / _____ /
(подпись) (расшифровка)

М.П.

Руководитель практики от колледжа _____ / _____ /
(подпись) (расшифровка)

ГАПОУ РБ «Белебеевский МК»

**ДНЕВНИК
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

ПМ. 02 ЛЕЧЕБНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

МДК 02.03 Оказание акушерско – гинекологической помощи

Ф.И.О. обучающегося _____

Курс _____ **группа** _____

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

Ф.И.О. руководителя практики от колледжа _____

Ф.И.О. руководителя практики от организации _____

График работы и проведения инструктажа по ТБ

№	Название структурного подразделения ЛПУ	Количество дней	Количество часов
1	Женская консультация	8	48
2	Гинекологические отделения стационаров	9	54
3	Акушерский стационар (отделение патологии беременных, родильный блок, послеродовое физиологическое отделение, наблюдательное отделение)	3	18
4	Смотровой кабинет	3	18
5	Дифференцированный зачет по итогам ПП	1	6
	ИТОГО:	24	144

Продолжительность рабочего дня производственной практики
6 часов (из них 1 час отводится на оформление документации)

ВВОДНЫЙ ИНСТРУКТАЖ ПО ОТ и ТБ в ЛПУ

1. Общие сведения о ЦРБ.
2. Основные положения законодательных актов по ОТ и ТБ:
—Рабочее время и отдыха, охрана труда женщин и лиц моложе 18 лет. Льготы и компенсации;
—Правила внутреннего трудового распорядка ЦРБ, ответственность за нарушение требований Правил:
—Организация работы по ОТ и ТБ в ЦРБ. Контроль за состоянием ОТ и ТБ.
3. Общие правила поведения работающих на территории ЦРБ, в отделениях. Расположение отделений, служб и вспомогательных помещений.
4. Основные опасные и вредные факторы. Методы и средства предупреждения несчастных случаев и профессиональных заболеваний. Основные требования по предупреждению электро-травматизма.
5. Основные требования производственной санитарии и личной гигиены
6. Информация о вероятности возникновения по профессиональным заболеваниям, льготы и компенсации.
7. Основные положения коллективного трудового договора по вопросам ОТ и ТБ.
8. Средства индивидуальной защиты. Порядок и нормы выдачи СИЗ, сроки носки.
9. Обстоятельства и причины отдельных случаев произошедших в ЦРБ — несчастных случаев из-за нарушений требований Правил безопасности.
10. Запрещается прикрывать колбы эл. ламп бумагой или материалом во избежание возникновения возгорания.
11. Пожарная безопасность. Способы и средства предотвращения пожаров, взрывов аварий. Действия работающих при возникновении чрезвычайных ситуаций.
12. Первая помощь пострадавшим. Действия работающих при возникновении несчастного случая.

ИНСТРУКТАЖ ПО БЕЗОПАСНОМУ ОБРАЩЕНИЮ С ЭЛЕКТРОПРИБОРАМИ

При эксплуатации медицинской техники персонал и пациенты могут подвергаться целому ряду опасных факторов и вредных для здоровья воздействий. Одним из таких является воздействие эл. тока на организм человека. Поражение электрическим током.

Для предупреждения поражения эл. током необходимо соблюдать требования Правил ТБ.

1. Запрещается работать с неисправными эл. приборами.
2. До начала работы на любом мед. аппарате необходимо убедиться в наличии и надежном креплении заземляющего проводника (заземления).
3. При обнаружении любой неисправности во время работы, следует немедленно отключить

аппарат от эл. сети.

4. Запрещается самостоятельно приступать к устранению неисправности в эл. аппаратуре. Все работы по устранению неисправностей должны производить электрики.

5. Все работники мед. персонала должны знать место отключения подачи электроток в отделении. При возникновении ситуации угрожающей жизни людей

6. Запрещается:

—подвешивать провода на гвозди, заклеивать их обоями, перекладывать их за трубами отопления помещения, водоснабжения, труб канализации;

—оставлять провода незащищенными в местах где они могут быть повреждены (нарушена изоляция проводов);

—применять электрические провода с нарушенной изоляцией;

—использовать эл. провода находящиеся под напряжением, для подвешивания картин, одежды и пр.;

—выдергивать вилку из штепсельной розетки за провода, электрический шнур.

7. Запрещается эксплуатация разбитых розеток, вилок, электрической аппаратуры.

8. Запрещается провозить тележки и наступать на электрический кабель.

9. Медицинскому персоналу запрещается эксплуатировать эл. оборудование не ознакомившись предварительно с принципом работы и опасностями, которые могут возникнуть при включении эл. прибора в сеть.

10. Запрещается прикрывать колбы эл. ламп бумагой или материалом во избежание возникновения возгорания.

11. Отключить эл. аппарат при выполнении его ремонта.

12. Запрещается пользоваться эл. обогревателем кустарного производства.

13. Запрещается использовать эл. плитки с открытой нагревательной спиралью.

14. Нельзя оставлять без присмотра включенные в эл. сеть эл. приборы и аппараты, а также пользоваться эл. нагревательными приборами без несгораемых подставок.

15. При обнаружении эл. тока на корпусе эл. аппарата, прекратить работу, отключить подачу тока на данный прибор, немедленно сообщить руководителю. Для принятия экстренных мер по устранению нарушения.

ПОЖАРОБЕЗОПАСНОСТЬ

При нарушении каких-либо требований Правил по пожарной безопасности возможно возникновение пожара.

Для тушения пожара можно использовать воду из имеющихся гидрантов каждого подразделения. При этом следует помнить, что вода является проводником эл. тока, поэтому она не применяется для тушения пожаров возникших в эл. установках, находящихся под напряжением.

В первую очередь при обнаружении возгорания, немедленно отключить эл. установку от подачи эл. энергии. Пользоваться для тушения пожара можно порошковым огнетушителем марки ОПУ 5.

Запрещается:

—использовать в светильниках местного освещения лампы накаливания более 60 Вт, а также светильники с источником света, номинальная мощность которых выше допустимых значений, установленных в паспорте или техническом описании;

—устраивать в электрощитовых какие-либо мастерские по ремонту электрооборудования и использовать их для хранения материалов и различных предметов;

—складывать горючие материалы над и под электрощитами и приборами сигнализации;

—прокладывать транзитные электропроводки и кабельные линии через палаты больных и комнаты отдыхающих, складские помещения, а также через пожаро- и взрывоопасные зоны;

—использовать электронагревательные приборы в палатах. В целях предупреждения возникновения пожаров, следует строго соблюдать требования Правил пожарной безопасности.

Инженер по ОТ и ТБ _____ (Ф.И.О.)

Подпись студента _____

Аттестационный лист

по итогам освоения профессиональных компетенций при прохождении производственной практики в рамках ПМ.02. Лечебная деятельность МДК.02.03 Оказание акушерско-гинекологической помощи.

Ф. И.О. студента: _____ Группа: _____

Специальность _____

№	Наименование компетенции	Оценка
1.	Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп	
2.	Определять тактику ведения пациента	
3.	Выполнять лечебные вмешательства	
4.	Выполнять лечебные вмешательства	
5.	Осуществлять контроль состояния пациента	
6.	Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом	
7.	Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению	
8.	Оформлять медицинскую документацию	
Подпись общего руководителя практики _____ М.П.		Средний балл: _____
Вид зачетной документации		
1.	Дневник практики	
2.	Характеристика	
3.	Манипуляционный лист	
4.	Дневник родов (учебный)	
5.	Учебная карта беременной	
6.	Медицинская карта гинекологической больной (учебная)	
7.	Диф.зачет	
Общая оценка за практику _____		

Подпись руководителя практики _____

Подпись преподавателя _____

Дата проведения зачета _____

Разработчики:

ГАПОУ РБ

«Белебеевский МК»

Место работы

преподаватель
(занимаемая должность)

М.Р.Короткова
(инициалы, фамилия)

Зав.произв.практикой
(занимаемая должность)

Г.А.Зарипова
(инициалы, фамилия)