

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«БАРНАУЛЬСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Дневник
производственной практики

**ПМ.02 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

**МДК 02.04 Проведение медицинского обследования с целью диагностики,
назначения и проведения лечения
заболеваний акушерско-гинекологического профиля**

Студентки (а) _____
Ф.И.О.

Специальность «Лечебное дело»

_группы

20 - 20 уч. год

П а м я т к а
о внешнем виде и правилах поведения в медицинских
организациях

1. Халат (допускается брючный костюм) должен быть чистым, выглаженным, застегнутым на все пуговицы. Не допускается ношение коротких халатов. Длина халата должна быть такой, чтобы он закрывал одежду и был не короче, чем до коленей.
2. Под халат рекомендуется надеть одежду, которая легко стирается (лучше из х/б ткани), причем рукава платья (блузки) не должны быть длиннее, чем рукава халата. При работе в УЗ не допускается ношение одежды из шерсти.
3. В стационаре обязательно ношение колпака. Волосы должны быть тщательно убраны под колпак.
4. Запрещается выходить за пределы больницы в спецодежде.
5. Обувь должна быть кожаной, без каблучков с закрытым носком, при ходьбе она не должна создавать излишнего шума и легко подвергаться санитарной обработке.
6. Следует избегать применения яркой, броской косметики, резкой парфюмерии. Не допускается ношение украшений на руках, окраска ногтей лаком. Ногти должны быть коротко острижены и подпилены.
7. Медицинский работник должен быть образцом чистоты и аккуратности, для чего необходимо тщательно следить за чистотой одежды и своего тела.
8. Категорически запрещается курение в УЗ и на его территории.
9. Запрещается садиться на кровать больных, пользоваться их личными вещами, принимать пищу в палатах, коридорах, лабораториях УЗ, перемещаться по УЗ безнеобходимости.
10. Обращаться к пациенту следует по имени отчеству. Недопустимо обращение на «ты».
11. При обращении с медицинским персоналом УЗ следует соблюдать субординацию, т.е. систему служебного подчинения младшего по должности к старшему. Все спорные вопросы решать с преподавателем.
12. Студенты должны оказывать любую помощь медицинскому персоналу УЗ в их работе, в том числе и при уходе за пациентами.
13. Никогда не следует критиковать медицинский персонал в присутствии пациентов и высказывать свое мнение о диагнозе и лечении.
14. При нахождении в УЗ студенты должны соблюдать требования лечебно-охранительного режима, вежливости в общении с мед. персоналом и пациентами.
15. Во время прохождения практики студент подчиняется правилам внутреннего распорядка УЗ, обязан выполнять правила противопожарной безопасности, техники безопасности.

Дата _____

С правилами ознакомлен(а) _____

Производственная практика

ПМ.02 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

МДК02.04 Проведение медицинского обследования с целью
диагностики, назначения и проведения лечения
заболеваний акушерско-гинекологического профиля

База практики _____

График прохождения практики (2курс, 4 семестр)

Разделы (этапы) практики	Кол-во часов
Подготовительный. Инструктаж по ТБ.	2
Производственный этап. Медицинская организация акушерско-гинекологического профиля. Отделение патологии.	4
Медицинская организация акушерско-гинекологического профиля. Родовое отделение	6
Медицинская организация акушерско-гинекологического профиля. Родовое отделение	6
Медицинская организация акушерско-гинекологического профиля. Гинекологическое отделение	6
Медицинская организация акушерско-гинекологического профиля. Гинекологическое отделение	6
Заключительный. Дифференцированный зачет	6
Всего	36

Общий руководитель практики _____

Инструктаж по технике безопасности

Дата проведения _____

Подпись студента _____

Подпись общего руководителя _____

М.П.

Аттестационный лист

Характеристика профессиональной деятельности студента во время прохождения

Производственной практики по

ПМ.02 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

МДК02.04 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний акушерско-гинекологического профиля

1. ФИО студента _____

2. № группы, специальность _____

3. База практики _____

4. Сроки практики _____

Профессиональные компетенции ПК	Виды работ, выполненные студентом во время практики	Качество выполнения работ в соответствии с технологией и (или) требованиями организации, в которой проходила практика	
		Качество соответствует (+) / не соответствует (-)	
ПК 2.1 Проводить обследование пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений	1.Проведение осмотра, физикального (выполнение пальпации, перкуссии и аускультации в соответствии с алгоритмами) и функционального обследования пациента. Интерпретация результатов физикального обследования.	+	-
	2. Проведение оценки состояния беременной, роженицы, родильницы, новорождённого и пациентки с распространенными гинекологическими заболеваниями.	+	-
	3.Формулировка диагноза и его обоснование.	+	-
	4.Проведение диагностических манипуляций. Планирование и проведение различных методов обследования беременной, роженицы и родильницы в родах и послеродовом периоде, пациентки с распространенными гинекологическими заболеваниями	+	-
	5. Оформление направлений на дополнительное обследование и консультацию врачей-специалистов.	+	-
	6. Оценка результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики.	+	-
	7.Оформление медицинской документации.		

ПК 2.2 Назначать и проводить лечение неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений.	1.Планирование немедикаментозного и медикаментозного лечения с учетом диагноза и клинической картины болезни. 2.Осуществление введения лекарственных препаратов: 3.Оформление рецептов на лекарственные препараты, медицинские изделия и специальные продукты лечебного питания. 4.Оформление медицинской документации.	+ - + - + - + -
ПК 2.3 Осуществлять динамическое наблюдение за пациентом при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента	1.Проведение мониторинга течения заболевания, осуществление коррекции плана лечения в зависимости от особенностей течения заболевания. 2. Ведение амбулаторного приема и посещение пациентов на дому. 3. Определение показаний для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, скорой медицинской помощи. 4.Оформление медицинской документации. 5.Прием родов под контролем врача (акушерки). Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. Заполнение индивидуальной карты беременной и истории родов.	+ - + - + - + - + -
ПК 2.4 Проводить экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами.	1.Оформление медицинской документации 2. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности 3. Оформление листка нетрудоспособности в форме электронного документа	+ - + - + -
Итог «зачтено» «не зачтено»		

*При наличии не менее 70% положительных ответов программа учебной практики (по профилю специальности) считается выполненной, выставляется оценка «зачтено»

Дата «___»_____ 2025 г.

М.П.

Подпись ответственного лица организации _____

Отчет по производственной практике

(Ф.И.О.) _____

Группа _____

Специальность _____

Проходившего (шей) практику с _____ по _____ 202__ г.

на базе медицинской организации: _____

(название организации)

ПМ.02 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

МДК02.04 Проведение медицинского обследования с целью

диагностики, назначения и проведения лечения

заболеваний акушерско-гинекологического профиля

За время прохождения учебной практики мной выполнены следующие объемы работ:

А. Цифровой отчет заносится в перечень учёта манипуляций

Б. Текстовой отчет

Руководитель практики от КГБПОУ ББМК: _____

(ФИО, должность, подпись)

Руководитель практики от медицинской организации: _____

(ФИО, должность, подпись)

Характеристика

(ЛИСТ СФОРМИРОВАННОСТИ ОБЩИХ КОМПЕТЕНЦИЙ)

ПМ.02 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

МДК02.04 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний акушерско-гинекологического профиля

Специальность «Лечебное дело», группа _____

Ф.И.О. студента (ки) _____

База практики _____

Сроки практики _____

Отработано часов 36

За время прохождения практики характеризуется(а) следующим образом:

1. Внешний вид (наличие формы, опрятность, соблюдение личной гигиены) _____
2. Дисциплинированность (нарушение трудовой дисциплины, замечания по практике, если они имеют место) _____
3. Исполнительность _____
4. Недостатки в работе (если имели место) _____

Уровень освоения: сформированы общие компетенции (ОК) (нужное подчеркнуть):	
ОК 01	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам (сформирована/ не сформирована)
ОК 02	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности (сформирована/ не сформирована)
ОК 03	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях (сформирована/ не сформирована)
ОК 04	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде (сформирована/ не сформирована)
ОК 05	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста (сформирована/ не сформирована)
ОК 06	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения (сформирована/ не сформирована)
ОК 07	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях (сформирована/ не сформирована)
ОК 08	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности (сформирована/ не сформирована)
ОК 09	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках (сформирована/ не сформирована)

Критерии оценки освоения общих компетенций:

«отлично» - не менее 90% сформированных ОК,

«хорошо» - не менее 80% сформированных ОК,

«удовлетворительно» - не менее 70% сформированных ОК,

«неудовлетворительно» - более 40% % не сформированных ОК,

Итоговая оценка _____

Дата _____

М.П. _____ Подпись руководителя практики _____

СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
ПМ.02 Осуществление лечебно-диагностической деятельности
МДК 02.04. Проведение медицинского обследования с целью диагностики,
назначения и проведения лечения заболеваний акушерско-
гинекологического профиля

ПК, ОК	Разделы (этапы) практики	Виды учебной работы на практике, включая самостоятельную работу студентов	Кол- во час.	Содержание практической деятельности, включая самостоятельную работу
ОК 01- 05; 07; 09 ПК 2.1- 2.4 ЛР 3,4, 9, 15, 16, 20	Подготовит ельный этап Инструктаж по ТБ.	Организация рабочего места акушерки с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	2	Проведение инструктажа по технике безопасности (получение общего и вводного инструктажа по охране труда, противопожарной и инфекционной безопасности);
	Производст венный этап. Медицинск ая организация акушерско- гинекологи ческого профиля. Отделение патологии.	Планирование обследования беременной, роженицы и родильницы в родах и послеродовом периоде.	4	Проведение первичного осмотра, планирование обследования беременной, роженицы и родильницы в родах и послеродовом периоде; интерпретация результатов обследования, лабораторных и инструментальных методов диагностики, заполнение индивидуальной карты беременной и истории родов
	Медицинск ая организация акушерско- гинекологи ческого профиля. Родовое отделение.	Прием родов под контролем врача (акушерки); оценка состояния новорожденного по шкале Апгар; заполнение индивидуальной карты беременной и истории родов	12	Проведение первичного осмотра пациента, оценка состояния роженицы, родильницы, новорождённого, оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. Распознавание состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. Осуществление наблюдения за пациентом, контроль состояния, измерение показателей

				жизнедеятельности.
	Медицинская организация акушерско-гинекологического профиля. Гинекологическое отделение	Проведение обследования пациентки с гинекологической патологией; постановка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией, оформление медицинской документации.	12	Проведение обследования пациентки с гинекологической патологией; постановка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией интерпретация результатов обследования, лабораторных и инструментальных методов диагностики; оформление направлений на дополнительное обследование и консультацию врачей-специалистов; оформление рецептов на лекарственные препараты, медицинские изделия и специальные продукты лечебного питания; определение показаний для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, скорой медицинской помощи; оформление медицинской документации; проведение экспертизы временной нетрудоспособности; оформление листка нетрудоспособности в форме электронного документа.
	Заключительный этап. Подведение итогов производственной практики	Подведение итогов производственной практики (дифференцированный зачет)	6	Экспертная оценка выполненных манипуляций по производственной практике; Экспертная оценка ведения дневника практики.

Оценка по производственной практике выставляется на основании защиты:

При прохождении практики

в отделении Родовом - Истории болезни или истории родов;

в женской консультации - Индивидуальной карты беременной,

- Патронаж 1беременной женщины. Заполнить форму.

- Амбулаторной карты пациентки с гинекологическими заболеваниями.

В поликлинике, ФАПЕ -Индивидуальной карты беременной,

- Патронаж 1беременной женщины. Заполнить форму.

- Амбулаторной карты пациентки с гинекологическими заболеваниями.

На дифзачете 1. Защита оформленной документации с диагнозом, его обоснованием и лечением заболевания. Амбулаторной карты.

2.Экспертная оценка ведения дневника; интерпретации дополнительных методов обследования больного; выполненных манипуляций.

Пример заполнения Дневника практики

Дата и база практики	Содержание практики	Примечания
1 день Для всех	Медицинская организация акушерско-гинекологического профиля.Название ЛПУ. Описать базу практики. Присутствовал при проведении инструктажа по технике безопасности (получение общего и вводного инструктажа по охране труда, противопожарной и инфекционной безопасности); Перечислить документацию по ведению пациенток акушерского профиля, новорожденных, послеродового периода (патронажи и их количество), докумнтацию гинекологического отделения, женской консультации.	
2 – 3 день прием пациенток (ФАП, ЦРБ, врачебная амбулатория, женская консультация, гинекологическое отдделение.)	Медицинская организация акушерско-гинекологического профиля. Родовое отделение. 1. Описать ведение физиологических родов в головном и тазовом предлежании: биомеханизм родов, критерии физиологичности течения родов, точки фиксации, оказание медицинской помощи роженице – если принимали роды когда - либо, то оформить карту ведения родов. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. 2.Участие (проведение) в диспансеризации и профилактических осмотрах женщин (работа в смотровых кабинетах). Описать план обследования. Указать кол-во обследованных пациенток (взятие мазков на онкоцитологию, пальпация лимфатических узлов, молочных желез). И дальнейшую тактику ведения пациенток с выявленной патологией. 3. Патронаж 1.беременной женщины, если такие имеются в	

	населенном пункте. Заполнить форму и приложить в дневник 2. Заполнить карту ведения беременной и приложить в дневник.	
4 - 5 день	Медицинская организация акушерско-гинекологического профиля. Гинекологическое отделение 1. Прием пациенток с гинекологической патологией. Каждый день писать фрагмент амбулаторной карты с различной гинекологической патологией. Сформулировать диагноз. Составить план дополнительных исследований и консультаций. Назначить лечение и выписать рецепты на препараты. 2. Участие (проведение) в диспансеризации и профилактических осмотрах женщин (работа в смотровых кабинетах). Описать план обследования. Указать кол-во обследованных пациенток (взятие мазков на онкоцитологию, пальпация лимфатических узлов, молочных желез). И дальнейшую тактику ведения пациенток с выявленной патологией. 3. Патронаж 1.беременной женщины, если такие имеются в населенном пункте. Заполнить форму	
6 день аттестация	Дифференцированный зачет.	

Одна курация (учебная история болезни) написать на отдельных листах формата А4 Схема прилагается. Все разделы этой схемы написать в истории болезни Вашего пациента.

Схема учебной истории болезни (Учебная история болезни оформляется по форме, утвержденной МЗ (на формате А4, разборчивым почерком, с интервалом 1 см))

1 ЛИСТ

КГБ ОУ Барнаульский базовый медицинский колледж

Учебная история болезни

Отделение: (стационара)

Провел обследование: (ФИО студента)

Группа:

Проверил методический руководитель:

Оценка:

1. Паспортные данные и формальные сведения:

- фамилия, имя, отчество :
- возраст
- место жительства
- место работы (учебы), должность, род занятий
- родственники (друзья, соседи)
- дата поступления в стационар
- как и кем был доставлен.

2. Жалобы при поступлении.

Схватки (время появления, частота, интенсивность, продолжительность, болезненность, с какого времени схватки регулярные – начало родовой деятельности)

Время излития околоплодных вод (количество, цвет)

Другие жалобы

3. Ан. vitae: перенесенные заболевания с детства, травмы, операции, переливание крови, хронические заболевания.

4. Акушерско-гинекологический анамнез:

- Менструальная функция: начало менструаций (возраст), установились сразу или нет. Если не сразу, то через какое время. Длительность менструаций (сколько дней). Продолжительность цикла (через сколько дней). Величина кровопотери (обильные, умеренные, скудные). Болезненность, сопровождается общим недомоганием. Имелись ли изменения в менструальном цикле после начала половой жизни, после родов, абортов. Дата последней менструации.

- Половая функция: возраст начала половой жизни, состояла ли в браке, какой по счету брак. Здоровье мужа. Предохранялись ли от беременности.

- Детородная функция: количество беременностей, родов, абортов, самопроизвольных выкидышей. На каком месяце, году наступила 1-я беременность. Беременности перечислить в хронологическом порядке с указанием веса плода, особенностей течения беременностей, родов, послеродового периода. При наличии выкидышей указать срок беременности и причину прерывания беременности. Указать перенесенные гинекологические заболевания и операции.

5. Течение настоящей беременности: с какого срока беременности состоит на учете в женской консультации, особенности течения беременности по триместрам: тошнота, рвота, слюнотечение, головные боли, отеки, АД, протеинурия, расстройство зрения, боли в подложечной области, кровянистые выделения, дата первого шевеления плода.

обследование в женской консультации: вес, анализ мочи, крови, кровь RW, резус-фактор, мазки из влагалища на микрофлору, заключение терапевта и других специалистов. В случае возникновения токсикозов беременности указать его длительность, тяжесть, проводимое лечение, (стационарно или амбулаторно). При наличии симптомов невынашивания беременности, указать при каком сроке они возникали, проводимое лечение. Перенесенные инфекционные заболевания во время беременности, указать какие медикаментозные препараты принимала.

Отношение роженицы к предстоящему материнству.

6. Объективное исследование.

Общее состояние (удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое), телосложение, рост, масса, температура тела, конституция (пикническая, нормостеническая). Цвет кожных покровов и слизистых. Наличие рубцов беременности, пигментация белой линии живота, наличие отеков и их распространение, варикоза вен. Костная система: форма ромба Михаэлиса, его симметричность; другие изменения костной системы (если имеются). Состояние внутренних органов: ССС, дыхание, мочевыделительная система. Данные обследования, проведенные в родильном доме, консультации специалистов.

7. Наружное акушерское исследование.

Развитие молочных желез, состояние сосков (втянутые, плоские, нормальные). Форма живота (обвислый, остроконечный, овальный). Размеры таза (диагональная и истинная конъюгаты), индекс Соловьева. Положение плода, позиция, определение предлежащей части по отношению ко входу в малый таз. Предполагаемая масса плода (окружность живота к ВДМ). Данные аускультации плода, число сердечных сокращений, звучность, ритмичность, место наилучшего выслушивания тонов.

8. Влагалищное исследование.

Развитие наружных половых органов, осмотр входа во влагалище и промежности: рубцовые изменения, расширение вен, кондиломы, новообразования. Влагалище (рождавшей, не рождавшей), степень зрелости шейки матки (незрелая, созревшая, не полностью зрелая – с описанием признаков). Раскрытие маточного зева в см. Целостность плодного пузыря, его форма, напряжение, определение предлежащей части; над входом в малый таз, во входе

в малый таз, малым и большим сегментом; в широкой или узкой части полости малого таза, при головном предлежании определить расположение стреловидного шва и родничков. Исследование заканчивается пальпацией стенок таза (с целью обнаружения деформаций, экзостозов, опухолей). Измерение диагональной конъюгаты, (если мыс достижим) уточняется характер выделений.

Предполагаемый срок родов:

1. по менструациям;
2. по первому шевелению плода;
3. по первой явке в женскую консультацию;
4. по мнению женщины.
9. Диагноз и его обоснование (при поступлении).

DS основной: роды (какие по счету, своевременные, преждевременные, запоздалые), период родов (раскрытия, изгнания). Позиция, вид, предлежание.

Осложнения:

Сопутствующие заболевания:

Оперативные пособия, операции:

10. План ведения родов (роды вести через: "естественные родовые пути" или "операция Кесарево сечение"). План ведения родов составлять с указанием возможных осложнений в данных родах и мер по их профилактике.

11. Описание течения родов и наблюдения по периодам: каждые 2 часа родовая деятельность, состояние матери и состояние плода; каждые 4 часа описывается влагалищное исследование; занесение данных в партограмму, общая продолжительность родов.

12. Оценка назначаемого лекарственного средства

13. Послеродовой период.

В дневнике на протяжении 3-5 дней прослеживается течение послеродового периода с указанием температуры, PS, АД, аппетита, состояния молочных желез, высоты стояния дна матки, характеристики лохий, физиологических отпращиваний.

Пример .Описание гинекологического статуса в истории болезни

Наружные половые органы развиты правильно, оволосение по женскому типу.

Осмотр в зеркалах (ОЗ): слизистая влагалища бледно-розового цвета, шейка матки конической (цилиндрической) формы, цервикальный канал (зев) точечный (щелевидный).

Выделения светлые слизистые.

Пальцевое исследование (PV): тело матки средних размеров, подвижное, безболезненное.

Придатки с обеих сторон не определяются. Своды свободны.

Выделения светлые слизистые.

