

I. ЦЕЛЬ ПРОВЕДЕНИЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ

Целью проведения Научно-исследовательской работы является развитие новых методов диагностики и лечения, что необходимо для повышения качества медицинской помощи. НИР целенаправленна на решение вопросов в различных областях по специальности «Акушерство и гинекология»:

1. Улучшение диагностики и лечения: Исследования могут быть направлены на разработку и внедрение новых методов диагностики и лечения заболеваний, связанных с репродуктивной системой, такими как эндометриоз, миома матки или бесплодие.

2. Изучение беременности и родов: НИР может сосредоточиться на изучении физиологических и патологических процессов, происходящих во время беременности и родов, включая влияние различных факторов на исход беременности, такие как возраст, образ жизни и наличие сопутствующих заболеваний.

3. Разработка профилактических программ: Исследования могут быть направлены на разработку программ по профилактике заболеваний, таких как рак шейки матки или молочной железы, включая внедрение скрининговых тестов и вакцинации.

4. Изучение репродуктивного здоровья: НИР может охватывать вопросы репродуктивного здоровья, включая сексуальное здоровье, контрацепцию и влияние гормональных изменений на здоровье женщин в разные возрастные периоды.

5. Оценка качества медицинской помощи: Исследования могут быть направлены на оценку эффективности и качества предоставляемых медицинских услуг в области акушерства и гинекологии, включая анализ удовлетворенности пациенток.

6. Изучение генетических и эпигенетических факторов: НИР может исследовать влияние генетических и эпигенетических факторов на развитие гинекологических заболеваний и исходы беременности.

7. Разработка новых технологий: Исследования могут быть направлены на внедрение новых технологий, таких как минимально инвазивные хирургические методы, которые могут улучшить результаты лечения и сократить время восстановления.

8. Обучение и подготовка специалистов: НИР также важна для подготовки новых специалистов в области акушерства и гинекологии, обеспечивая их современными знаниями и навыками.

9. Вклад в общество и науку: Исследования в акушерстве и гинекологии могут способствовать улучшению здоровья женщин и семьи в целом, а также развитию научной базы в данной области.

II. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОБУЧЕНИЯ ПО ИТОГАМ ВЫПОЛНЕНИЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ

Перечень компетенций, формируемых у обучающихся при прохождении практики (результатов обучения по итогам практики)

Шифр	Компетенция	Индикаторы достижения компетенции (в рамках данной дисциплины)
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1 Умеет собирать анамнез жизни, семейный анамнез и анамнез заболевания
		ОПК-4.2 Умеет оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания медицинской помощи
		ОПК-4.3 Владеет методами дифференциальной диагностики и постановки диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1 Умеет разрабатывать план лечения болезней и состояний, требующих медицинской помощи
		ОПК-5.2 Владеет методами оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии

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 реабилитации инвалидов	ОПК-6.1 Знает план мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
		ОПК-6.2 Умеет организовать мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе реализацию индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов
ОПК-7	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ОПК-7.1 Знает правила подготовки медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы
		ОПК-7.2 Умеет выявлять пациентов, имеющих стойкое нарушение функций органов и систем организма, для прохождения медико-социальной экспертизы
ПК-1	Способен проводить медицинское обследование пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез	ПК-1.1 Знает общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению
		ПК-1.2 Знает порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»
		ПК-1.3 Знает стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», клинические рекомендации при оказании медицинской помощи

		<p>ПК-1.4 Умеет обосновывать, планировать объем и назначать инструментальные обследования пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
		<p>ПК-1.5 Владеет методикой сбора жалоб, анамнеза жизни, заболевания у пациентов (их законных представителей) в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>
		<p>ПК-1.6 Владеет методами осмотра и медицинских обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей (аускультация плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства, бимануальное влагалищное исследование, визуальное исследование и пальпация молочных желез, измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза, кардиотокографию плода, определение срока беременности, осмотр шейки матки в зеркалах, оценку зрелости шейки матки по шкале Vischor, оценку менструального календаря, получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки и т.п.), физикальное исследование различных органов и систем</p>
		<p>ПК-1.7 Владеет методами лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>
		<p>ПК-1.8 Умеет интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>

ПК-2	Способен назначать и проводить лечение пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контролировать его эффективность и безопасность	ПК-2.1 Умеет оценивать тяжесть состояния пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
		ПК-2.2 Умеет интерпретировать и анализировать результаты осмотров и медицинских обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с установлением предварительного диагноза

		<p>ПК-2.4 Умеет выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи (введение, извлечение акушерского разгружающего поддерживающего кольца (пессария), введение и удаление внутриматочной спирали, гистерорезектоскопию, дренирование абсцесса женских половых органов, искусственное прерывание беременности (аборт), в том числе медикаментозный аборт, криодеструкцию шейки матки, РДВ полости матки и цервикального канала, амниотомию, бимануальную компрессию матки, вакуум-экстракцию плода, ведение физиологических родов, зашивание разрыва влагалища, промежности и шейки матки, кесарево сечение с различной техникой разреза матки (поперечный в нижнем отделе, донный, корпоральный), миомэктомию лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий и т.п.)</p>
		<p>ПК-2.5 Умеет корректировать лечение при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>
		<p>ПК-2.6 Умеет предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>
		<p>ПК-2.7 Умеет определять медицинские показания и направлять пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>

		ПК-2.8 Умеет оказывать медицинскую помощь пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи
ПК-3	Способен проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез	ПК-3.1 Знает порядок организации медицинской реабилитации и порядок организации санаторно-курортного лечения
		ПК-3.2 Знает методы медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
		ПК-3.3 Умеет разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения

		ПК-3.4 Умеет определять медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
		ПК-3.5 Владеет основными программами медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
		ПК-3.6 Владеет способами предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
		ПК-3.7 Умеет оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
Индекс компетенции	Содержание компетенции	Индикаторы достижения компетенции
ПК-4	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин	ПК-4.1 Знает основы здорового образа жизни, методы его формирования
		ПК-4.2 Знает принципы диспансерного наблюдения, в том числе в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии нормативными правовыми актами

		ПК-4.3 Знает принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
		ПК-4.4 Знает принципы организация и проведения школ для пациентов в период беременности, в послеродовой период, с гинекологическими заболеваниями
		ПК-4.5 Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения
		ПК-4.6 Умеет организовывать и проводить медицинские профилактические осмотры в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органов женской репродуктивной системы, включая мероприятия по профилактике и раннему выявлению гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез
		ПК-4.7 Владеет методами профилактики абортов, современными методами контрацепции
		ПК-4.8 Владеет методами скрининга онкологических заболеваний в гинекологии и вакцинопрофилактики ВПЧ
ПК-5	Способен проводить медицинскую экспертизу в отношении пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез	ПК-5.1 Знает нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листов нетрудоспособности
		ПК-5.2 Знает порядок оформления медицинской документации пациентам для проведения медико-социальной экспертизы
		ПК-5.3 Умеет определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, оформлять листки нетрудоспособности, выдавать листок нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи

		ПК-5.4 Умеет определять медицинские показания у пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы
		ПК-5.5 Умеет оформлять медицинскую документацию пациентам для проведения медико-социальной экспертизы
ПК-6	Способен проводить анализ медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	ПК-6.1 Знает правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология», в том числе в форме электронного документа
		ПК-6.2 Знает должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала
		ПК-6.3 Знает правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»
		ПК-6.4 Знает требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка
		ПК-6.5 Умеет проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
		ПК-6.6 Умеет анализировать показатели эффективности оказанной медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
		ПК-6.7 Умеет заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения
		ПК-6.8 Умеет использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну
ПК-7	Способен к оказанию медицинской помощи в экстренной форме	ПК-7.1 Знает принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи
		ПК-7.2 Знает клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания

		ПК-7.3 Умеет распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме
		ПК-7.4 Умеет оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))
		ПК-7.5 Умеет применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме

III. Критерии и шкалы оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости оценивается выполнение работ, соответствующие видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью, предусмотренных программой производственной практики. Текущий контроль успеваемости осуществляется ответственным работником за проведение практической подготовки, о чем делается отметка (подпись) в соответствующем столбце дневника практики.

Промежуточная аттестация проводится в период, предусмотренный календарным учебным графиком. Оценивание уровня сформированности компетенций осуществляется в ходе защиты отчета о прохождении практики и ответов на вопросы. При выставлении оценки также учитывается характеристика на обучающегося, содержащая сведения об уровне освоения обучающимся профессиональных компетенций в период прохождения практики.

Обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно», если учебным планом предусмотрен зачет с оценкой.

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его изложил в отчете о прохождении практики и на его защите, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу изложил его в отчете о прохождении практики и на его защите, не допускает существенных неточностей в ответе на вопросы, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает

неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала как в отчете о прохождении практики, так и на его защите, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов руководителя практической подготовки, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки как в отчете о прохождении практики, так и на его защите, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

Обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале: «зачтено», «не зачтено», если учебным планом предусмотрен зачет.

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его изложил в отчете о прохождении практики и на его защите, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий. Если допускает незначительные ошибки, то может устранить их самостоятельно, либо при помощи наводящих вопросов экзаменатора.

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки как в отчете о прохождении практики, так и на его защите, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

Ординатору, не сдавшему отчет о прохождении практики в установленный календарным учебным графиком период, выставляется оценка «неудовлетворительно» или «не зачтено».

IV. ОБЪЕМ ПРАКТИКИ НИР

Общая трудоемкость «Клинической практики (Физиология и патология беременности)» составляет 216 академических часа (6 зачетных единиц).

V. СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ

Наименование раздела практики	Содержание раздела (темы, виды практической деятельности)	Трудоемкость, ак.ч.
--------------------------------------	--	----------------------------

Раздел 1. Организация акушерской помощи пациенткам в период беременности.	1.1. Амбулаторная акушерская помощь. Задачи, основные принципы работы женской консультации. 1.2. Родильный дом. Задачи. Структура и организация работы. 1.3. Перинатальные центры. Задачи. Специализированная акушерская помощь.	16
Раздел 2. Клиническая анатомия, физиология женских половых органов. Плод как объект родов	2.1. Анатомия, физиология женских половых органов. 2.2. Строение женского таза с анатомической и акушерской точек зрения. 2.3. Плод как объект родов.	18
Раздел 3. Обследование беременной.	3.1. Анамнез общий и специальный. 3.2. Диагностика беременности и определение ее сроков. 3.3. Общее объективное обследование. 2.4. Специальное акушерское исследование.	20
Раздел 4. Инструментальные и лабораторные методы исследования в период беременности.	4.1. Кардиотокография плода. 4.2. УЗИ плода. 4.3. Лабораторные методы исследования в период беременности.	22
Раздел 5. Рвота беременных.	5.1 Рвота беременных.	14
Раздел 6. Преэклампсия. Эклампсия.	6.1. Преэклампсия. 6.2. Эклампсия и ее осложнения	22
Раздел 7. Нарушения фетоплацентарной системы.	7.1. Лечение и профилактика плацентарной недостаточности. 7.1. Аномалии пуповины. 7.2. Гипоксия плода. 7.3. Задержка роста плода. 7.4. Гемолитическая болезнь плода	22
Раздел 8. Многоплодная беременность	8.1. Классификация многоплодной беременности. 8.2. Синдром селективной задержки роста плода (ССЗРА).	20
Раздел 9. Узкий таз	9.1. Поперечносуженный таз. 9.2. Плоский таз. 9.3. Общеравномерносуженный таз. 9.4. Клинически узкий таз.	24
Раздел 10. Несвоевременное завершение	10.1. Угроза прерывания беременности. 10.2. Перенашивание беременности.	26
Наименование раздела практики	Содержание раздела (темы, виды практической деятельности)	Трудоемкость, ак.ч.
беременности		

Раздел 11. Экстрагенитальные заболевания в акушерстве.	11.1. Беременность при сердечно- сосудистых заболеваниях. 11.2. Гипертоническая болезнь у беременных. 11.3. Анемии беременных. 11.4. Беременность при заболеваниях почек. 11.5. Сахарный диабет и беременность. 11.6. Антифосфолипидный синдром 11.7. Вирусные гепатиты у беременных. 11.8. Беременность у ВИЧ инфицированных. 11.9. Внутривенный холестаза.	44
Раздел 12. Кровотечения во время беременности.	12.1. Предлежание плаценты. 12.2. Отслойка нормально расположенной плаценты	22
Оформление отчета по практике		9
Подготовка к защите и защита отчета по практике		9
ВСЕГО:		288

* - содержание практики по разделам и видам практической подготовки ПОЛНОСТЬЮ отражается в отчете обучающегося по практике.

VI. СПОСОБЫ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

«Клиническая практика (Физиология и патология беременности)» проводится на базе ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ», в отделениях Перинатального центра:

- Консультативно-диагностическое отделение Перинатального центра
- Отделение антенатальной охраны плода
- Отделение дневного стационара
- Отделение вспомогательные репродуктивные технологии
- Стационар кратковременного пребывания
- Гинекологическое отделение
- Отделение платных медицинских услуг
- Акушерский стационар
- Отделение патологии беременности
- Родильное отделение
- Акушерское физиологическое послеродовое отделение №1
- Акушерское физиологическое послеродовое отделение №2
- Неонатологический комплекс

Практика проводится под руководством высококвалифицированных специалистов, что эффективно способствует приобретению практического опыта, усовершенствованию практических навыков, формированию глубоких знаний, освоению профессиональных компетенций, необходимых для оказания качественной помощи пациентам.

VII. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОХОЖДЕНИЮ ПРАКТИКИ

По результатам прохождения практики обучающийся обязан подготовить отчет о прохождении практики, свидетельствующий о закреплении знаний, умений, приобретении практических навыков и опыта, сформированности компетенций и защитить его.

Если обучающийся без уважительной причины своевременно не сдал отчет по итогам прохождения практики, то у него возникает академическая задолженность. Обучающиеся, имеющие академическую задолженность по практике, вправе предоставить отчет о прохождении практики и защитить его в течение одного месяца с момента образования академической задолженности.

Обучающиеся, не ликвидировавшие в установленные сроки академической задолженности, отчисляются из Центра как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы.

Примерная структура отчета о прохождении практики:

1. Введение;
2. Два-три раздела;
3. Заключение;
4. Список использованных источников;
5. Приложения (при необходимости).

Основными требованиями, предъявляемыми к содержанию отчета о прохождении практики, являются следующие:

- во введении указываются: цель, место, дата начала и продолжительность практики, краткий перечень основных работ и заданий, выполненных в процессе практики;

- в основной части отчета дается описание основных достигнутых результатов в период прохождения практики в соответствии с программой практики. В случае невыполнения (неполного выполнения) программы практики в отчете отразить причины невыполнения.

- в заключении описываются навыки и умения, приобретенные за время практики; делаются индивидуальные выводы о практической значимости для себя пройденной практики.

Основными требованиями, предъявляемыми к оформлению отчета о прохождении практики, являются следующие:

- отчет должен быть отпечатан на компьютере через 1,5 интервала, номер шрифта - 14 Times New Roman, объемом 15-30 страниц машинописного текста;

- в отчет могут входить приложения (таблицы, графики, заполненные бланки и т.п.) объемом не более 20 страниц (приложения (иллюстрационный материал) в общее количество страниц отчета не входят);

- качество напечатанного текста и оформление иллюстраций, таблиц должно удовлетворять требованию их четкого воспроизведения;

- фамилии, названия учреждений, организаций, фирм и другие имена собственные приводят на языке оригинала;

- страницы отчета нумеруют;

- схемы, рисунки, таблицы и другой иллюстративный материал, расположенный на отдельных листах, включаются в общую нумерацию страниц, но не засчитываются в объем работы;

- титульный лист включается в общую нумерацию страниц, однако номер

страницы на титульном листе не проставляется;

- расчетный материал должен оформляться в виде таблиц, таблицу следует располагать в отчете непосредственно после текста, в котором она упоминается впервые, или на следующей странице, на все приводимые таблицы должны быть ссылки в тексте отчета. Рисунки (графики, схемы, диаграммы и т.п.) следует располагать в работе непосредственно после текста, в котором они упоминаются впервые, или на следующей странице, иллюстрации могут быть в компьютерном исполнении, в том числе и цветные, на все рисунки должны быть даны ссылки в работе.

Наиболее общими недостатками при составлении отчета о прохождении практики являются:

- нарушение правил оформления отчета о прохождении практики;
- отсутствие вспомогательных документальных материалов, подтверждающих
- проведение (выполнение) в ходе практики различных задач;
- невыполнение программы практики;
- расплывчатость заключений обучающегося в отчете о прохождении практики;
- отсутствие списка использованных источников.

VIII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ

Помещения представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы. Для проведения занятий лекционного типа имеются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам модулей.

Минимально необходимый для реализации программы перечень материально-технического и учебно-методического обеспечения включает в том числе помещения для симуляционного обучения, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать трудовые действия и формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций, предусмотренных профессиональным стандартом, индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде.

IX. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ

Основная литература:

1. Лекарственное обеспечение клинических протоколов. Акушерство и гинекология. Радзинский В.Е., Новгинов Д.С., Орлова С. В., Никитина Е.А. М.: ООО Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа". 2023. — 264 с.
2. Акушерство - Учебник для вузов / Под ред. В.Е.Радзинского, А.М.Фукса. — 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1056 с. - ISBN 978-5-9704-6028-3.
3. Женская консультация. Руководство / под ред. В.Е. Радзинского. — 4-е изд., перераб. и доп. — М : ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 576 с.
4. Клиническая фармакология. Акушерство. Гинекология. Бесплодный брак / под ред.

- В.Е. Радзинского, Е.В. Ших. — 2-е изд., перераб. и доп. — М : ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 432 с.
5. Лекарственное обеспечение клинических протоколов. Акушерство и гинекология / под ред. В.Е. Радзинского. - 3-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 320 с.
 6. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения РФ «Признаки внутриутробной гипоксии плода, требующие предоставления медицинской помощи матери». 2021
 7. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения РФ «Газовое предлежание плода». 2022
 8. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения РФ «Истмико-цервикальная недостаточность». 2021
 9. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения РФ «Патологическое прикрепление плаценты (предлежание и вращение плаценты)». 2023
 10. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения РФ «Внутрипеченочный холестаз при беременности». 2022
 11. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения РФ «Венозные осложнения во время беременности и послеродовом периоде. Акушерская тромбоэмболия». 2021
 12. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения РФ «Инфекция мочевых путей при беременности». 2021
 13. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения РФ «Недостаточный рост плода, требующий предоставления медицинской помощи матери (задержка роста плода)». 2023
 14. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения РФ «Нормальная беременность». 2023
 15. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения РФ «Многоплодная беременность». 2021
 16. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения РФ «Неудачная попытка стимуляции родов (подготовка шейки матки к родам и родовозбуждение)». 2021
 17. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения РФ «Выкидыш (самопроизвольный аборт)». 2021
 18. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения РФ «Преэклампсия. Эклампсия. Отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде». 2021
 19. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения РФ «Преждевременные роды». 2020
 20. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения РФ «Инфекции амниотической полости и плодных оболочек». 2021
 21. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения РФ «Резус-изоиммунизация Гемолитическая болезнь плода (хориоамнионит)». 2022
 22. Радзинский, В. Е. Акушерство. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. Радзинского В. Е. , Костина И. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 736 с.
 23. Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии / Под ред. В.Н. Серова, Г.Т. Сухих, В.Н. Прилепской, В.Е. Радзинского. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 1136 с.

Дополнительная литература:

1. Анемии и репродуктивное здоровье/ Радзинский В.Е., Соловьева А.В., Стуров В.Г. и соавт.; – М.: Медиабюро Статус презенс. 2019, 200 с.
2. Беременность и роды у женщин с оперированной маткой: монография / Н. А. Жаркин [и др.] ; рец.: Артымук Н. В., Ищенко А. И. ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолГМУ, 2020. - 152 с.
3. Доброхотова, Ю.Э. Плацентарная недостаточность. Современный взгляд / Ю.Э. Доброхотова, Л.С. Джохадзе, П.А. Кузнецов, П.В. Козлов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 64 с.
4. Мравян, С.Р. Заболевания сердца у беременных / С.Р. Мравян, В.А. Петрухин, С.И. Федорова, В.П. Пронина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 416 с.
5. Ших, Е.В. Фармакотерапия во время беременности / под ред. Е.В. Ших - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 208 с.
6. Экстрагенитальные заболевания как причина материнской смертности / Шувалова М.П., Фролова О.Г., Гребенник Т.К., Ратушняк С.С., Гусева Е.В: Акушерство и гинекология.-2015.-1:104-110.

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

7. Центральная научная медицинская библиотека <https://rucml.ru/>
8. Электронная медицинская библиотека «Консультант врача»
<https://www.rosmedlib.ru/>
9. Российская государственная библиотека <https://www.rsl.ru/>
10. Федеральная электронная медицинская библиотека <https://femb.ru/>
11. Научная электронная библиотека <https://elibrary.ru/>
12. Медицинская поисковая система для специалистов <http://www.medinfo>
13. Информационная поисковая система медицинской литературы PubMed
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>.
14. Научная библиотека Российского НИИ травматологии и ортопедии им. Р.Р. Вредена <https://library.rniito.org/>
15. Российское общество хирургов <https://общество-хирургов.рф>
16. Европейская ассоциация эндоскопической хирургии <http://www.eaes.eu>