

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра акушерства та гінекології

ЗАТВЕРДЖУЮ



В.о. проректора з науково-педагогічної роботи

Світлана КОТЮЖИНСЬКА

21 вересня 2022 року

РОБОЧА ПРОГРАМА ВИРОБНИЧОЇ ПОЛІКЛІНІЧНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПРАКТИКИ
«АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ»

(Основні обов'язки та професійні дії лікаря жіночої консультації)

Рівень вищої освіти: другий (магістерський)

Галузь знань: 22 «Охорона здоров'я»

Спеціальність: 222 «Медицина»

Освітньо-професійна програма: Медицина

Робоча програма складена на основі освітньо-професійної програми «Медицина» підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти зі спеціальності 222 «Медицина» галузі знань 22 «Охорона здоров'я», ухваленою Вченою Радою ОНМедУ (протокол № 9 від 23 червня 2022 року).

Розробники:
Завідувач кафедри, д.мед.н., проф. Гладчук І.З.
Завуч кафедри, д.мед.н., професор Волянська А.Г.
к.мед.н., доцент Лавриненко Г.Л.

Робоча програма затверджена на засіданні кафедри акушерства та гінекології
Протокол № 12 від 28.06.2022 р.

Завідувач кафедри _____ Ігор ГЛАДЧУК

Погоджено із гарантом ОПП _____ Валерія МАРІЧЕРЕДА

Схвалено предметною цикловою методичною комісією з хірургічних дисциплін ОНМедУ
Протокол № 6 від 30.06.2022 р.

Голова предметної циклової методичної комісії з хірургічних дисциплін ОНМедУ
_____ Василь МІЩЕНКО

Переглянуто та затверджено на засіданні кафедри _____
Протокол № ___ від “___” _____ 20__ р.

Завідувач кафедри _____
(підпис) _____ (Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

Переглянуто та затверджено на засіданні кафедри _____
Протокол № ___ від “___” _____ 20__ р.

Завідувач кафедри _____
(підпис) _____ (Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

1. Опис практики

Найменування показників	Галузь знань, спеціальність, спеціалізація, рівень вищої освіти	Характеристика практики
Загальна кількість: Кредитів: 1,0 Годин: 30	Галузь знань 22 «Охорона здоров'я» Спеціальність 222 «Медицина» Рівень вищої освіти другий (магістерський)	Денна форма навчання
		Обов'язкова освітня компонента
		Рік підготовки: 5
		Семестри IX - X
		Лекції (0 год.)
		Семінарські (0 год.)
		Практичні (12 год.)
		Лабораторні (0 год.)
		Самостійна робота (18 год.)
		у т.ч. індивідуальні завдання (0 год.)
Форма підсумкового контролю – диф.залік		

2. Мета та завдання практики, компетентності, програмні результати навчання.

Мета: закріплення та поглиблення теоретичних знань, отриманих здобувачем вищої освіти в процесі проходження практики, формування елементів професійних компетентностей, відпрацювання безпосередньо в умовах жіночої консультації вмінь і навичок з виробничої поліклінічної лікарської практики «акушерство та гінекологія».

Завдання:

1. Ознайомлення здобувачів вищої освіти зі специфікою професійної діяльності лікаря жіночої консультації.
2. Формування елементів професійних компетентностей лікаря жіночої консультації.
3. Опанування медичними маніпуляціями в галузі акушерства та гінекології.

Процес проходження виробничої поліклінічної лікарської практики спрямований на формування елементів наступних компетентностей:

Загальних (ЗК):

- ЗК3 – Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях
- ЗК4 – Знання та розуміння предметної галузі та розуміння професійної діяльності.
- ЗК5 – Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.
- ЗК6 – Здатність приймати обґрунтовані рішення.
- ЗК7 – Здатність працювати в команді.
- ЗК12 – Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків

Спеціальних (СК):

- СК1 – Здатність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні дані.
- СК2 – Здатність до визначення необхідного за списком лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів.
- СК3 – Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання.
- СК4. Здатність до визначення необхідного режиму праці та відпочинку при лікуванні та профілактиці захворювань
- СК5 – Здатність до визначення характеру харчування при лікуванні та профілактиці захворювань.
- СК6 – Здатність до визначення принципів та характеру лікування та профілактики захворювань.
- СК7 – Здатність до діагностування невідкладних станів.
- СК8 – Здатність до визначення тактики та надання екстреної медичної допомоги.
- СК10 – Здатність до виконання медичних маніпуляцій.

СК11 - Здатність розв'язувати медичні проблеми у нових або незнайомих середовищах за наявності неповної або обмеженої інформації з урахуванням аспектів соціальної та етичної відповідальності.

СК12 – Здатність до визначення тактики ведення фізіологічної вагітності, фізіологічних пологів та післяпологового періоду. Навички консультування з питань планування сім'ї та підбору метода контрацепції.

СК13 – Здатність до проведення санітарно-гігієнічних та профілактичних заходів

СК14 – Здатність до планування і проведення профілактичних та протиепідемічних заходів щодо інфекційних хвороб.

СК16 – Здатність до ведення медичної документації, в тому числі електронних форм.

СК26 – Здатність визначати тактику ведення осіб, що підлягають диспансерному нагляду.

Програмні результати навчання (ПРН):

ПРН3 - Спеціалізовані концептуальні знання, що включають наукові здобутки у сфері охорони здоров'я і є основою для проведення досліджень, критичне осмислення проблем у сфері медицини та дотичних до неї міждисциплінарних проблем.

ПРН4 - Виділяти та ідентифікувати провідні клінічні симптоми та синдроми (за списком 1); за стандартними методиками, використовуючи попередні дані анамнезу хворого, дані огляду хворого, знання про людину, її органи та системи, встановлювати попередній клінічний діагноз захворювання (за списком 2).

ПРН5 - Збирати скарги, анамнез життя та захворювання, оцінювати психомоторний та фізичний розвиток пацієнта, стан органів та систем організму, на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень оцінювати інформацію щодо діагнозу (за списком 4), враховуючи вік пацієнта.

ПРН6 - Встановлювати остаточний клінічний діагноз шляхом прийняття обґрунтованого рішення та аналізу отриманих суб'єктивних і об'єктивних даних клінічного, додаткового обстеження, проведення диференційної діагностики, дотримуючись відповідних етичних і юридичних норм, під контролем лікаря-керівника в умовах закладу охорони здоров'я (за списком 2).

ПРН7 - Призначати та аналізувати додаткові (обов'язкові та за вибором) методи обстеження (лабораторні, функціональні та/або інструментальні) (за списком 4), пацієнтів із захворюваннями органів і систем організму для проведення диференційної діагностики захворювань (за списком 2).

ПРН8 - Визначити головний клінічний синдром або симптом, яким обумовлена тяжкість стану потерпілого/постраждалого (за списком 3) шляхом прийняття обґрунтованого рішення стану людини за будь-яких обставин (в умовах закладу охорони здоров'я, за його межами) у т.ч. в умовах надзвичайної ситуації та бойових дій, в польових умовах, в умовах нестачі інформації та обмеженого часу.

ПРН9 - Визначати характер та принципи лікування хворих (консервативне, оперативне) із захворюваннями (за списком 2), враховуючи вік пацієнта, в умовах закладу охорони здоров'я, за його межами та на етапах медичної евакуації, в т.ч. у польових умовах, на підставі попереднього клінічного діагнозу, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами, у разі необхідності розширення стандартної схеми вміння обґрунтувати персоніфіковані рекомендації під контролем лікаря-керівника в умовах лікувальної установи.

ПРН10 - Визначати необхідний режим праці, відпочинку та харчування на підставі заключного клінічного діагнозу, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

ПРН11. Визначати підхід, план та тактику ведення фізіологічної вагітності, фізіологічних пологів та післяпологового періоду шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами. Проводити консультування з питань планування сім'ї.

ПРН12 - Проводити оцінку загального стану новонародженої дитини шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

- ПРН13. Проводити оцінку та моніторинг фізичного та психомоторного розвитку дитини, надавати рекомендації з вигодовування та особливостей харчування залежно від віку, організувати проведення профілактичних щеплень за календарем.
- ПРН14 – Визначати тактику та надавати екстрену медичну допомогу при невідкладних станах (за списком 3) в умовах обмеженого часу згідно з існуючими клінічними протоколами та стандартами лікування.
- ПРН17 - Виконувати медичні маніпуляції (за списком 5) в умовах лікувального закладу, вдома або на виробництві на підставі попереднього клінічного діагнозу та/або показників стану пацієнта шляхом прийняття обґрунтованого рішення, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.
- ПРН18. Визначати стан функціонування та обмежень життєдіяльності особи та тривалість непрацездатності з оформленням відповідних документів, в умовах закладу охорони здоров'я на підставі даних про захворювання та його перебіг, особливості професійної діяльності людини, тощо. Вести медичну документацію щодо пацієнта та контингенту населення на підставі нормативних документів.
- ПРН19 – Планувати та втілювати систему протиепідемічних та профілактичних заходів, щодо виникнення та розповсюдження захворювань серед населення.
- ПРН24. Організувати необхідний рівень індивідуальної безпеки (власної та осіб, про яких піклується) у разі виникнення типових небезпечних ситуацій в індивідуальному полі діяльності.
- ПРН30 - Визначати тактику ведення осіб, що підлягають диспансерному нагляду (діти, вагітні, працівники, професії яких передбачають обов'язковий диспансерний огляд).
- ПРН31 – Визначати тактику ведення осіб, хворих на хронічні інфекційні хвороби, що підлягають диспансерному нагляду.

У результаті проходження виробничої поліклінічної лікарської практики здобувач вищої освіти повинен:

Знати:

- Основні принципи організації акушерсько-гінекологічної допомоги населенню України.
- Можливі ускладнення вагітності.
- Тактику ведення пацієнток з різними видами акушерської патології.
- Методи контрацепції в післяпологовому періоді; медичні критерії прийнятності ВООЗ для використання контрацепції.

Вміти:

- Збирати дані про скарги пацієнта, анамнез хвороби, анамнез життя.
- Оцінювати інформацію щодо діагнозу застосовуючи стандартну процедуру, на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень.
- Визначати за списком необхідних клініко-лабораторних та інструментальних досліджень та оцінювати їх результати (перелік 4).
- Виділяти провідний клінічний симптом або синдром (перелік 1).
- Встановлювати попередній діагноз, здійснювати диференціальну діагностику та визначати клінічний діагноз захворювання (перелік 2).
- Визначати принципи лікування захворювань, необхідний режим праці та відпочинку, характеру харчування (перелік 2).
- Діагностувати невідкладні стани (перелік 3).
- Визначати тактику та надавати екстрену медичну допомогу при невідкладних станах (перелік 3).
- Проводити консультування з питань планування сім'ї, визначати тактику ведення фізіологічної вагітності та післяпологового періоду.
- Провести оцінку пацієнтки, та необхідне обстеження перед використанням контрацептивного засобу; демонструвати вміння проведення консультування з питань планування сім'ї.
- Обґрунтовано формулювати та довести до породілля, родичів та фахівців рекомендації

- для найбільш ефективного проходження пологів; надавати необхідну інформацію про зміни в організмі жінки в післяпологовому періоді.
- Обґрунтовано формулювати та довести до пацієнтки, родичів та фахівців рекомендації щодо вибору методу контрацепції; надавати необхідну інформацію про зміни в організмі жінки під час використання контрацептивного засобу.
 - Використовувати навички комунікації та клінічного обстеження пацієнта.
 - Виконувати медичні маніпуляції (перелік 5).
 - Вести медичну документацію.

3. Зміст практики

Тема 1. Медичні маніпуляції в акушерстві.

Пельвіометрія. Зовнішнє (прийоми Леопольда) та внутрішнє акушерське дослідження. Аускультация плода

Тема 2. Консультування з питань планування сім'ї та підбору метода післяпологової контрацепції.

План обстеження пацієнтки перед вибором методу контрацепції. Оцінка пацієнтки та медичних критеріїв прийнятності методу контрацепції.

Тема 3. Курація вагітної жінки.

Підготовка учбової історії. Здатність до визначення необхідного за списком лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів. Здатність до встановлення клінічного діагнозу.

4. Структура практики

Назви тем	Кількість годин				
	Усього	у тому числі			
		лекції	семінари	практичні	лабораторні
Тема 1. Медичні маніпуляції в акушерстві	6			2	4
Тема 2. Консультування з питань планування сім'ї та підбору метода післяпологової контрацепції	6			2	4
Тема 3. Курація вагітної жінки. Підготовка учбової історії. Здатність до визначення необхідного за списком лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів. Здатність до встановлення клінічного діагнозу.	10			4	6
Диференційний залік	8			4	4
Всього:	30			12	18

5. Теми лекційних / семінарських / практичних / лабораторних занять

5.1. Теми лекційних занять

Лекції не передбачені.

5.2. Теми семінарських занять

Семінарські заняття не передбачені.

5.3. Теми практичних занять

№	Тема	К-ть годин
1.	Тема 1. Практичне заняття 1. Медичні маніпуляції в акушерстві	2
2.	Тема 2. Практичне заняття 2. Консультування з питань планування сім'ї та підбору метода післяпологової контрацепції	2
3.	Тема 3. Практичне заняття 3. Курація вагітної жінки. Здатність до визначення необхідного за списком лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів. Здатність до встановлення клінічного діагнозу.	2
4.	Тема 3. Практичне заняття 4. Курація вагітної жінки. Підготовка учбової історії до захисту	2
	Диференційований залік	4
	Всього	12

5.4. Теми лабораторних занять

Лабораторні заняття не передбачені.

6. Самостійна робота здобувача вищої освіти

№ п/п	Види СРС	К-ть годин
1	Тема 1. Підготовка до практичних занять 1	4
2	Тема 2. Підготовка до практичних занять 2	4
3	Тема 3. Підготовка до практичних занять 3 – 4	6
4	Підготовка до диференційованого заліку	4
	Всього годин	18

7. Методи навчання

Практичні заняття: бесіда, рольові ігри, вирішення клінічних ситуаційних задач, відпрацювання навичок огляду пацієнтів, опанування навичками виконання маніпуляцій за списком 5, інструктаж та відпрацювання навичок на симуляційних муляжах, тренувальні вправи з диференціальної діагностики акушерсько-гінекологічної патології у жінок. Поточна навчальна діяльність здобувачів вищої освіти у жіночій консультації здійснюється керівниками – викладачами практики від кафедри та керівниками виробничої практики від клінічної бази.

Здобувач вищої освіти оформлює Щоденник виробничої практики (додаток 1), який заповнюється після кожного дня проходження практики та підписується викладачем. Наявність заповненого та завіреного підписом викладача Щоденника є обов'язковим для допуску здобувача вищої освіти до диференційованого заліку. Керівники виробничої практики аналізують роботу здобувача вищої освіти у жіночій консультації, враховуючи їх дисципліну (здобувач вищої освіти не повинен мати пропусків днів практики), якість ведення Щоденника (обґрунтування і формулювання діагнозу, визначення плану обстеження і лікування), якість оволодіння навичками клінічної, лабораторної та інструментальної діагностики, участь у

наданні невідкладної медичної допомоги, застосування принципів етики та деонтології у практиці лікаря.

Самостійна робота: самостійна робота з рекомендованою основною та додатковою літературою, з електронними інформаційними ресурсами.

8. Форми контролю та методи оцінювання (у т.ч. критерії оцінювання результатів навчання)

Поточний контроль: усне опитування, оцінювання виконання практичних навичок, оцінювання комунікативних навичок розв'язання ситуаційних клінічних завдань, оцінювання активності на занятті.

Підсумковий контроль: усний диференційований залік.

Оцінювання поточної навчальної діяльності на практичному занятті:

1. Оцінювання теоретичних знань з теми заняття:
 - методи: опитування, вирішення ситуаційної клінічної задачі
 - максимальна оцінка – 5, мінімальна оцінка – 3, незадовільна оцінка – 2.
 2. Оцінка практичних навичок та маніпуляцій з теми заняття:
 - методи: оцінювання правильності виконання практичних навичок
 - максимальна оцінка – 5, мінімальна оцінка – 3, незадовільна оцінка – 2.
 3. Оцінювання роботи із пацієнтами з теми заняття:
 - методи: оцінювання: а) комунікативних навичок спілкування з пацієнткою, б) правильність призначення та оцінки лабораторних та інструментальних досліджень, в) дотримання алгоритму проведення диференціального діагнозу, г) обґрунтування клінічного діагнозу, д) складання плану лікування;
 - максимальна оцінка – 5, мінімальна оцінка – 3, незадовільна оцінка – 2.
- Оцінка за одне практичне заняття є середньоарифметичною за всіма складовими і може мати лише цілу величину (5, 4, 3, 2), яка округлюється за методом статистики.

Критерії поточного оцінювання на практичному занятті

Оцінка	Критерії оцінювання
Відмінно «5»	Здобувач вільно володіє матеріалом, бере активну участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, впевнено демонструє практичні навички під час огляду вагітної жінки та інтерпретації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень, висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
Добре «4»	Здобувач добре володіє матеріалом, бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, демонструє практичні навички під час огляду вагітної жінки та інтерпретації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень з деякими помилками, висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
Задовільно «3»	Здобувач недостатньо володіє матеріалом, невпевнено бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, демонструє практичні навички під час огляду вагітної жінки та інтерпретації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень з суттєвими помилками.
Незадовільно «2»	Здобувач не володіє матеріалом, не бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, не демонструє практичні навички під час огляду вагітної жінки та інтерпретації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень.

Завданням практики є закріплення знань і умінь, одержаних при вивченні основних клінічних і теоретичних дисциплін (обстеження хворих, встановлення клінічного діагнозу, призначення лікування, профілактика, диспансеризація) і подальше вдосконалення

практичних навичок, ознайомлення з організацією лікувальної справи й умовами роботи лікаря акушера-гінеколога, а також закріплення навичок санітарно-просвітницької роботи.

До диференційного заліку допускаються здобувачі вищої освіти, які виконали програму виробничої практики. Диференційний залік виробничої поліклінічної лікарської практики V курсу передбачає:

- захист історії вагітності,
- демонстрацію медичних маніпуляцій з акушерства (за списком 5) на фантомах.

Диференційований залік відбувається в останній день практики за результатами демонстрації медичних маніпуляцій при обов'язковому виконанні здобувачем вищої освіти всіх видів робіт, передбачених робочим навчальним планом і оцінених за поточну навчальну діяльність в середньому не нижче 3,00, мають належно оформлені звітні документи (Щоденник, історія вагітності). Оцінка, отримана за відповідь на диференційованому заліку, та бал середньої поточної успішності протягом вивчення освітньої компоненти використовуються для розрахунку середнього арифметичного, що складає загальну оцінку з освітньої компоненти.

Оцінювання результатів навчання під час диференційованого заліку

Зміст оцінюваної діяльності	Кількість балів
Захист історії вагітності (за списками 1 – 4)	2
Демонстрація медичних маніпуляцій з акушерства (за списком 5) на фантомах за сценаріями ОСКІ	3

Критерії оцінювання результатів навчання здобувачів освіти під час диф.заліку

Оцінка	Критерії оцінювання
Відмінно «5»	Здобувач освіти правильно, точно і повно виконав всі завдання, чітко і логічно відповів на поставлені екзаменаторами запитання (захист історії вагітності). Логічно мислить і будує відповідь, вільно використовує набуті теоретичні знання при аналізі практичних завдань. При демонстрації медичних маніпуляцій з акушерства (за списком 5) на фантомах правильно демонстрував виконання практичних навичок, точно дотримувался алгоритму їхнього виконання.
Добре «4»	Здобувач освіти достатньо повно виконав всі завдання, чітко і логічно відповів на поставлені екзаменаторами запитання (захист історії вагітності). Логічно мислить і будує відповідь, використовує набуті теоретичні знання при аналізі практичних завдань. Але при викладанні деяких питань не вистачає достатньої глибини та аргументації, допускає несуттєві помилки, які усуваються самим здобувачем, коли на них вказує екзаменатор. При демонстрації медичних маніпуляцій з акушерства (за списком 5) на фантомах допустив незначні помилки в алгоритмі та техніці виконання навички, виправлені за вказівкою викладача.
Задовільно «3»	Здобувач освіти у неповному обсязі виконав всі завдання, відповіді на додаткові та навідні запитання мають нечіткий, розпливчастий характер (захист історії вагітності). Відчуває значні труднощі при побудові самостійної логічної відповіді, у застосуванні теоретичних знань при аналізі практичних завдань. У відповідях мають місце суттєві помилки. При демонстрації медичних маніпуляцій з акушерства (за списком 5) на фантомах припустився значних помилок у алгоритмі та техніці виконання навички.
Незадовільно «2»	Здобувач освіти не виконав завдання, у більшості випадків не дав відповіді на додаткові та навідні запитання екзаменаторів (захист історії вагітності). Відповіді на питання є фрагментарними, непослідовними, нелогічними, не може застосовувати теоретичні знання при аналізі практичних завдань. У

відповідях має місце значна кількість грубих помилок. При демонстрації медичних маніпуляцій з акушерства (за списком 5) на фантомах не продемонстрував або припустився грубих помилок в алгоритмі та техніці виконання навички.

9. Розподіл балів, які отримують здобувачі вищої освіти

Оцінка за практику складається на 50% з оцінки за поточну успішність та на 50% з оцінки за диф.залік.

Середній бал переводиться у національну оцінку та конвертується у бали за багатобальною шкалою (200-бальною шкалою).

Конвертація традиційної оцінки в 200-бальну виконується інформаційно-технічний відділ Університету програмою «Контингент» за формулою:

Середній бал успішності (поточної успішності з практики) x 40

Таблиця конвертації традиційної оцінки у багатобальну

Національна оцінка	Сума балів
Відмінно («5»)	185 – 200
Добре («4»)	151 – 184
Задовільно («3»)	120 – 150
Незадовільно («2»)	Нижче 120

За *рейтинговою шкалою ECTS* оцінюються досягнення здобувачів з освітньої компоненти, які навчаються на одному курсі однієї спеціальності, відповідно до отриманих ними балів, шляхом ранжування, а саме:

Конвертація традиційної оцінки та суми балів за шкалою ECTS

Оцінка за шкалою ECTS	Статистичний показник
A	Найкращі 10% здобувачів
B	Наступні 25% здобувачів
C	Наступні 30% здобувачів
D	Наступні 25% здобувачів
E	Наступні 10% здобувачів

Процедура оцінювання усіх видів практик регламентується Положенням про проведення практики здобувачів вищої освіти ОНМедУ.

Згідно навчальних планів освітньо-професійних програм 222 «Медицина» формою контролю виробничої практики є диференційований залік.

Диференційована оцінка за виробничу практику вноситься у відомості обліку успішності та в індивідуальний план здобувача за підписом керівника практики Університету.

10. Методичне забезпечення

- Робоча програма виробничої поліклінічної лікарської практики
- Силабус
- Методичні розробки до практичних занять
- Матеріали для самостійної роботи здобувачів вищої освіти
- Мультимедійні презентації
- Ситуаційні клінічні завдання

Навчально-методична література:

1. Акушерство та гінекологія : нац. підручник для медичних ВНЗ IV рівнів акредитації у 4 т.// Нац.підручник у 4 томах / Запорожан В. М., Татарчук Т.Ф., Гладчук І.З.,

- Подольский В.В., Рожковська Н.М., Марічереда В.Г., Волянська А.Г. .-К.: ВСВ «Медицина», 2017. - 696 с.
2. Навчальний посібник з акушерства (за ред. І.Б.Венцківської, В.П.Лакатоша, В.М.Куца). – К., 2018. – РА-ГАРМОНІЯ – 210 с.
 3. Акушерство і гінекологія: у 2-х книгах.- Книга 1. Акушерство: Підручник для студ. мед. ЗВО. — 3-тє вид. Дopusнено МОЗ / За ред. В.І. Грищенко, М.О. Щербини та ін. - К.: Медицина, 2018.- 424 с.
 4. Акушерство і гінекологія: У 2 кн. — Кн. 2: Гінекологія: Підручник для студ. мед. ЗВО. — 3-тє вид. Дopusнено МОЗ / За ред. В.І. Грищенко, М.О. Щербини. — К., 2020. — 376 с.
 5. Клінічне акушерство та гінекологія: Навч. посіб.: пер. 4-го англ. вид. / Браян А. Магован, Філіп Оуен, Ендрю Томсон; наук ред. пер. Микола Щербина. — К., 2021. — X, 454 с., тв. пал., (ст. 4 пр.).
 6. Планування сім'ї та контрацепція: навчальний посібник / В.І. Бойко, Н.В. Калашник, А.В. Бойко та ін.; за заг. ред. д-ра мед. наук, проф. В.І. Бойка. – Суми: Сумський державний університет, 2018. – 223 с.

11. Питання для підготовки до диференційного заліку

СПЕЦІАЛЬНІ РЕЗУЛЬТАТИ НАВЧАННЯ, ЗАСВОЄННЯ ЯКИХ КОНТРОЛЮЄТЬСЯ ПІД ЧАС ДИФЕРЕНЦІЙНОГО ЗАЛІКУ

I. Аналіз лабораторних та інструментальних досліджень (за списком 4):

- аналіз сечі за Зимницьким
- аналіз сечі за Нечипоренком
- амінотрансферази крові
- глюкоза крові, глікозильований (глікований) гемоглобін,
- тест толерантності до глюкози
- гормони крові
- загальний аналіз крові
- загальний аналіз сечі
- загальний білірубін крові та його фракції
- електроліти крові
- креатинін, сечовина крові та сечі, швидкість клубочкової фільтрації
- коагулограма
- гістоморфологічне дослідження біоптату слизових оболонок
- ампліфікаційні методи при інфекційних хворобах (ПЛР, ЛЛР)
- мікробіологічне дослідження біологічних рідин та виділень
- методи інструментальної візуалізації сечостатевої системи (УЗД)
- цитологічне дослідження з шийки матки

II. Визначення провідного клінічного симптома або синдрому (за списком 1):

- анемічний синдром
- артеріальна гіпертензія
- біль в животі
- біль в промежині
- блідість
- блювання
- геморагічний синдром
- головний біль
- маткова кровотеча
- набряковий синдром
- судоми

III. Встановлення попереднього діагнозу, проведення диференціальної діагностики та визначення клінічного діагнозу захворювання (за списком 2):
патологія вагітності:

- багатоплідна вагітність
- блювання (блювота) вагітних
- вагітність при екстрагенітальній патології
- дистрес плоду при вагітності
- затримка росту плода
- імунний конфлікт при вагітності
- міхурцевий занесок
- передлежання плаценти
- передчасне відшарування плаценти
- передчасні пологи та переношена вагітність
- позаматкова вагітність
- прееклампсія та еклампсія
- самовільний аборт

IV. Визначення принципів лікування захворювань, необхідного режиму праці та відпочинку, характеру харчування (за списком 2).

V. Діагностування невідкладних станів (за списком 3).

- гостра кровотеча
- судомний синдром

VI. Визначення тактики та надавання екстреної медичної допомоги (за списком 3).

VII. Виконання медичних маніпуляцій (за списком 5):

- проводити пельвіометрію
- здійснювати зовнішнє (прийоми Леопольда) та внутрішнє акушерське дослідження
- здійснювати аускультацию плода

VIII. Консультування з питань планування сім'ї, визначення тактики ведення фізіологічної вагітності.

В умовах лікувальної установи на підставі анамнестичних даних, загального огляду, бімануального, зовнішнього та внутрішнього акушерського обстеження вагітної, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення, з використанням стандартної процедури:

- оцінювати загальний стан вагітної;
- визначати строк вагітності;
- визначати передбачуваний термін пологів та масу плода;
- визначати та оцінювати розміри жіночого тазу;
- визначати та оцінювати топографію плода в матці
- визначати тактику ведення вагітності;
- призначати раціональне вигодовування вагітним;
- визначати та оцінювати стан плоду під час вагітності;
- оцінювати стан лохий та лактації;
- проводити консультування з питань планування сім'ї;
- визначати план обстеження пацієнтки перед вибором методу контрацепції;
- проводити оцінку пацієнтки та медичних критеріїв прийнятності методу контрацепції;
- проводити підбір сучасного методу контрацепції для різних категорій населення, в тому числі в післяпологовому періоді.

IX. Ведення медичної документації за стандартними вимогами (історія вагітності).

12. Рекомендована література

Основна:

1. Акушерство та гінекологія : нац. підручник для медичних ВНЗ IV рівнів акредитації у 4 т.// Нац.підручник у 4 томах / Запорожан В. М., Татарчук Т.Ф., Гладчук І.З., Подольский В.В., Рожковська Н.М., Марічерета В.Г., Волянська А.Г. -К.: ВСВ «Медицина», 2017. - 696 с.
2. Навчальний посібник з акушерства (за ред. І.Б.Венцківської, В.П.Лакатоша, В.М.Куша). – К., 2018. – РА-ГАРМОНІЯ – 210 с.
3. Акушерство і гінекологія: у 2-х книгах.- Книга 1. Акушерство: Підручник для студ. мед. ЗВО. — 3-те вид. Допущено МОЗ / За ред. В.І. Грищенко, М.О. Щербини та ін. - К.: Медицина, 2018.- 424 с.
4. Акушерство і гінекологія: У 2 кн. — Кн. 2: Гінекологія: Підручник для студ. мед. ЗВО. — 3-те вид. Допущено МОЗ / За ред. В.І. Грищенко, М.О. Щербини. — К., 2020. — 376 с.
5. Клінічне акушерство та гінекологія: Навч. посіб.: пер. 4-го англ. вид. / Браян А. Магован, Філіп Оуен, Ендрю Томсон; наук ред. пер. Микола Щербина. — К., 2021. — Х, 454 с., тв. пал., (ст. 4 пр.).
6. Планування сім'ї та контрацепція: навчальний посібник / В.І. Бойко, Н.В. Калашник, А.В. Бойко та ін.; за заг. ред. д-ра мед. наук, проф. В.І. Бойка. – Суми: Сумський державний університет, 2018. – 223 с.

Додаткова:

1. Наказ № 676 від 31.12.2004 "Про затвердження клінічних протоколів з акушерської та гінекологічної допомоги"
2. Наказ № 782 від 29.12.2005 «Про затвердження клінічних протоколів з акушерської та гінекологічної допомоги» (із змінами, внесеними згідно з наказами міністерства охорони здоров'я)
3. Наказ № 900 від 27.12.2006 Клінічний протокол з акушерської допомоги. «Дистрес плода при вагітності та під час пологів».
4. Наказ № 901 від 27.12.2006 Клінічний протокол з акушерської допомоги. «Переношена вагітність».
5. Наказ № 906 від 27.12.2006 Клінічний протокол з акушерської допомоги. Перинатальні інфекції.
6. Наказ № 540 від 04.08.2006 Про затвердження принципів підтримки грудного вигодовування, критеріїв та порядку оцінки закладу охорони здоров'я на відповідність статусу «Лікарня, доброзичлива до дитини».
7. Наказ № 716 від 14.11.2007 «Про затвердження клінічного протоколу з акушерської допомоги «Попередження передачі ВІЛ від матері до дитини».
8. Наказ № 502 від 29.08.2008, «Про затвердження клінічного протоколу з антибактеріальної профілактики в хірургії, травматології, акушерстві та гінекології»
9. Наказ № 624 03.11.2008 Клінічний протокол з акушерської допомоги «Нормальні пологи».
10. Наказ № 417 від 15.07.2011 «Про організацію амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні»
11. Наказ № 976 від 27.12.2011 Вагінальні пологи після кесаревого розтину (ВПКР)
12. Наказ № 977 від 27.12.2011 Клінічний протокол з акушерської допомоги «Кесарів розтин».
13. Наказ № 423 від 24.05.2013 «Про затвердження порядку надання комплексної медичної допомоги вагітній жінці під час небажаної вагітності, форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення»
14. Наказ № 955 від 05.11.2013 «Порядок проведення екстреної постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції у працівників при виконанні професійних обов'язків».
15. Наказ № 59 від 21.01.2014 Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги з питань планування сім'ї.
16. Наказ № 205 від 24.03.14. Клінічний протокол «Акушерські кровотечі».
17. Наказ № 236 від 02.04.2014 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при дисплазії та раку шийки матки».
18. Наказ № 709 від 02.11.2015 «Уніфікований клінічний протокол первинної та вторинної

- (спеціалізованої) медичної допомоги «Залізодефіцитна анемія».
19. Наказ № 319 від 06.04.2016 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при генітальному ендометріозі»
 20. Наказ № 353 від 13.04.2016 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при аномальних маткових кровотечах»
 21. Наказ № 869 від 05.05.2021 «Про затвердження уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Гіперплазія ендометрія»
 22. Внутрішньочеревні кровотечі в гінекології : монографія / І. З. Гладчук, О. Я. Назаренко, Р. О. Ткаченко . – Одеса. : ОНМедУ, 2021. – 112 с.
 23. Планування сім'ї. Навчально-методичний посібник / Н.Г. Гойда, О.В. Грищенко, В.П. Квашенко, О.В. Кравченко та ін. / Київ, 2016. – 444 с.
 24. Акушерські ризики при міомі матки: віковий аспект / Железов Д.М., Салех О.С // East European Science Journal 1(41)2019. - С. 50-52.
 25. Features of myometrium remodeling after surgical interventions on the uterus / Zhelezov D.M., Kossey T.V. // Journal of Education, Health and Sport. 2020;10(2). - С. 204-211.
 26. Лапароскопічна міомектомія у пацієнок з репродуктивними намірами (огляд літератури) / І.З.Гладчук, Г.В.Шитова, Н.А.Заржицька // Здоров'я жінки. -№2 (148) -2020. - с.75-85.
 27. Медведь В.І. Вибрані лекції з екстрагенітальної патології вагітних. - К., 2010.- 239 с.
 28. Діагностика акушерської та гінекологічної ендокринної патології: [навчальний посібник для лікарів-інтернів і лікарів-слухачів закладів (фак.) післядиплом. освіти МОЗ України] / за ред. В.К. Ліхачова; В.К. Ліхачов, Л.М. Добровольська, О.О. Тарановська та ін.; УМСА (Полтава). – Вінниця: Видавець Максименко Є.В., 2019. – 174 с.
 29. Профілактика невиношування вагітності шляхом застосування фолатів у комплексній терапії / В.П. Міщенко, І.В. Руденко // Світ медицини та біології. - 2020. - №1(66).- С.70-73. (*Web of Science Core Collection*)
 30. Патогенетичне обґрунтування корекції вмісту заліза у крові жінок на етапі передконцепційної підготовки до вагітності / Руденко І.В., Міщенко В.П., Головатюк-Юзефпольська І.Л., Лавриненко Г.Л. // Збірник наукових праць асоціації акушерів-гінекологів України. - 2020. - Вип. 2(46). - С. 117-124.
 31. Клінічна оцінка ефективності комплексного підходу до профілактики внутрішньоматкової інфекції при передчасному розриві плодових оболонок та недоношеній вагітності / С. П. Посохова, К. О. Ніточко // Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина. – 2019. – Т.9, №1(31). - С.51 – 55.
 32. Перинатальні наслідки передчасного розриву навколоплодових оболонок у терміні 22-34 тижні вагітності / Посохова С. П., Ніточко К. О., Кучеренко О. // Перинатальна медицина в Україні: проблеми, досягнення, пріоритети: Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю. – Чернівці: Медуніверситет. – 2019. - С. 115 – 117.
 33. Значущість цистатину С в доклінічній діагностиці прееклампсії у вагітних / Марічерета В.Г., Гладчук І.З., Берлінська Л.І. // Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології. 2019. – Т.2.- С. 133-137.
 34. Порівняльний аналіз перебігу післяопераційного періоду після класичного за М. Stark та модифікованого кесаревого розтину / Гладчук І.З., Герман Ю.В., Григурко Д.О. // Одеський медичний журнал. 2019. № 2 (176). - С. 20-23.
 35. Особливості доплерометричних показників фетоплацентарного комплексу у жінок із загрозою передчасних пологів на фоні застосування метаболічної терапії / Гладчук І.З., Панчук Е.А. // Збірник наукових праць асоціації акушерів-гінекологів України. – 2019. – №2 (44). - С. 31-34.
 36. Вплив методу лікування міоми матки на перебіг вагітності / Железов Д.М., Салех О.С. // Актуальні проблеми транспортної медицини: навколишнє середовище; професійне здоров'я; патологія №1(55), 2019. - С. 124-129.
 37. Рациональне розродження жінок із міомою матки при тазовому передлежанні плода – зниження показників материнської захворюваності / Крупник О.М. // Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина. Т IX, №1(31), 2019. - С. 42-46.

38. Клінічні ефекти застосування імуноглобуліну людини у жінок з резус-сенсibiliзацією на прегравідарному етапі / Chernievska, S. G., Rozhkovska, N. M., Marichereda, V. G., & Yermolenko, T. O. // Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології, 2019. - №2. - С. 126-132.

13. Електронні інформаційні ресурси

1. <https://www.cochrane.org/> - Cochrane / Кокрейнська бібліотека
2. <https://www.acog.org/> - Американська Асоціація акушерів та гінекологів / The American College of Obstetricians and Gynecologists
3. <https://www.uptodate.com> – UpToDate
4. <https://online.lexi.com/> - Wolters Kluwer Health
5. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/> - Національний центр біотехнологічної інформації / National Center for Biotechnology Information
6. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/> - Міжнародна медична бібліотека / National Library of Medicine
7. <https://www.thelancet.com/> - The Lancet
8. <https://www.rcog.org.uk/> - Королівська Асоціація акушерів та гінекологів / Royal College of Obstetricians & Gynaecologists
9. <https://www.npwh.org/> - Практикуючі медсестри з охорони здоров'я жінок / Nurse practitioners in womens health
10. <http://moz.gov.ua> – Міністерство охорони здоров'я України
11. www.ama-assn.org – Американська медична асоціація / American Medical Association
12. www.who.int – Всесвітня організація охорони здоров'я
13. www.dec.gov.ua/mtd/home/ - Державний експертний центр МОЗ України
14. <http://bma.org.uk> – Британська медична асоціація
15. www.gmc-uk.org - General Medical Council (GMC)
16. www.bundesaerztekammer.de – Німецька медична асоціація
17. www.euro.who.int - Європейське регіональне бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я

**Щоденник проходження
виробничої практики з акушерства та гінекології**

Здобувача _____ факультету _____

Курсу _____ групи _____

Час практики: з _____ 20 __ р по _____ 20 __ р.

Місце проходження практики: _____ місто

Лікарня _____

Базовий керівник _____

Головний лікар _____
(підпис, печатка)

Дата, час	Зміст виконаної роботи	Виконана навичка
1-й день 8.00-9.00	Був присутнім на зустрічі здобувачів із керівництвом жіночої консультації. Ознайомився з організаційною структурою жіночої консультації. Склав індивідуальний графік роботи.	
9.00-12.00	Разом із лікарем прийняв 5 пацієнток 1. Вагітна Н., 20 рок. Д-з: Вагітність I, 34-35 тижнів..... Обстеження... Лікування... 2. Вагітна В., 34 рок. Д-з: Вагітність III, 28-29 тижнів... Загроза передчасних пологів. Обстеження... Лікування...	Фізикальне дослідження 5 хворих (опитування, огляд, вимірювання АТ). Оцінка клінічних, біохімічних та інструментальних досліджень.
12.00-15.00	Патронаж на дому. Разом із лікарем відвідав на дому 3-х пацієнток. 1. Вагітна Н., 35 р. Д-з: Вагітність X, 31-32 тижнів..... Обстеження... Лікування... 2. Вагітна М., 27 років. Д-з: Вагітність III, 37-38 тижнів. Проведення санітарно-просвітницької бесіди.	Заповнено 3 обмінні карти вагітних. Виписано 9 рецептів.

Підпис викладача _____