

**ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО**

**Кафедра акушерства та гінекології**

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ  
ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ СТУДЕНТІВ 4 КУРСУ  
МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ  
помічник лікаря пологового (акушерсько-гінекологічного) відділення**

Під редакцією проректора з навчальної роботи ЛНМУ імені Данила Галицького МОЗ України, д.мед.н., професора, чл-кор. НАМН України М.Р. Гжегоцького.

Методичні рекомендації підготували:

Кафедра акушерства і гінекології :

член-кор. НАМН України, проф. Маркін Л.Б., доц. Коритко О.О.,  
доц. Попович А.І., доц. Шахова О.Б., доц. Святоцька О.В., доц. Кунинець Г.Я., ас.  
Пилипчук І.С., ас. ФлудВ.В.

Відповідальні за випуск: проректор з навчальної роботи ЛНМУ імені Данила Галицького МОЗ України, д.мед.н., професор, член-кор. НАМН України М.Р. Гжегоцький

Виробнича практика студентів вищих медичних навчальних закладів III-IV рівнів акредитації є важливою ланкою в підготовці лікаря і невід'ємною частиною навчального процесу.

Відповідно до навчального плану, проходження лікарської практики передбачено у УІІ семестрі, коли студентом набуті відповідні знання з основних клінічних дисциплін: внутрішньої медицини, хірургії, педіатрії та акушерства.

Основною метою виробничої практики студентів IV курсу медичного факультету є закріплення знань і практичних навичок, одержаних при вивченні основних клінічних і теоретичних дисциплін та їх подальшого поглиблення й удосконалення під час роботи в лікувально-профілактичних закладах, а також ознайомлення з роботою лікаря в умовах майбутньої діяльності на базах міських та обласних лікувально-профілактичних закладів з організацією лікувальної та протиепідемічної роботи, з основами етики й медичної деонтології для набуття та закріплення навичок санітарно-просвітницької роботи, основами організації охорони здоров'я.

Виробнича практика студентів IV курсу проводиться після закінчення семестру. Увесь час практики є самостійною роботою студентів, яка контролюється і оцінюється керівниками — від ЛПЗ та кафедри.

В якості баз виробничої практики можуть виступати пологові відділення обласних і міських лікарень.

Підсумковий контроль засвоєння лікарської виробничої практики відбуваються в останній день практики після її завершення. Контроль проводиться викладачами кафедри.

Оцінка успішності за виробничу практику студентів IV курсу є рейтингового і виставляється за багатобальною шкалою з урахуванням поточного та підсумкового контролю.

**Під час проходження виробничої практики студенти мають знати:**  
організацію лікувальної роботи в умовах роботи лікаря в стаціонарі обласної, міської лікарні;  
клінічну картину і особливості перебігу основних захворювань;  
перебіг нормальної вагітності та пологів, основні види акушерської патології;  
основи організації охорони здоров'я.

**Студенти IV курсу медичного факультету повинні вміти:**

- збирати анамнез і проводити об'єктивне обстеження;
- володіти усіма практичними навичками, які винесені програмою IV-го курсу;
- оцінити результати основних лабораторних і інструментальних досліджень;
- обґрунтувати діагноз і призначення;

- асистувати та приймати нормальні пологи;
- асистувати при операціях, особливо ургентних;
- правильно заповнювати історії пологів.

**Мета проведення лікарської практики** полягає у закріпленні практичних навичок в межах цілей, визначених у освітньо-професійній програмі підготовки фахівця:

проводити опитування і фізикальне обстеження хворих та аналізувати їх результати;

планувати схему обстеження залежно від особливостей клінічного перебігу захворювання;

аналізувати результати основних лабораторних і інструментальних методів дослідження;

визначити провідні патологічні симптоми і синдроми при найбільш поширених захворюваннях;

проводити диференційну діагностику та ставити попередній діагноз найбільш поширених захворювань;

планувати тактику ведення вагітності, фізіологічних пологів та післяпологового періоду;

ставити попередній діагноз ускладнень вагітності, пологів та післяпологового періоду;

трактувати загальні принципи лікування, реабілітації і профілактики найбільш поширених захворювань;

брати участь у наданні невідкладної медичної допомоги при ургентних станах;

виконувати необхідні медичні маніпуляції;

засвоїти знання морально-деонтологічних принципів медичного фахівця та принципів фахової субординації у клініці.

Завданням практики є закріплення знань та умінь, одержаних при вивченні основних клінічних і теоретичних дисциплін (обстеження, встановлення клінічного діагнозу, призначення лікування) і подальше вдосконалення практичних навичок, ознайомлення з організацією лікувальної справи та умовами роботи лікаря в місті і області, а також закріплення навичок санітарно-просвітницької роботи.

Досягнення поставленої мети можливе лише при чіткій регламентації самостійної діяльності студента, організації та контролю за ходом практики з боку безпосереднього керівника, методичної допомоги та контролю викладача медичного університету.

Керівниками виробничої практики від навчального закладу призначаються наказом ректора досвідчені доценти і асистенти кафедр, які безпосередньо брали участь у навчальному процесі з дисциплін, за якими проводиться практика.

**Діяльність викладача - керівника виробничої практики**

До початку виробничої практики викладач повинен: ознайомитись із положенням програми, методичними рекомендаціями, що стосуються проведення практики;

провести паспортизацію базової лікувальної установи; отримати у відділі виробничої практики усю необхідну документацію (списки студентів, методичні рекомендації тощо).

У перший день виробничої практики потрібно провести виробничі збори за участю студентів, головного лікаря, його заступників, завідуючих відділеннями, на яких повинні бути висвітлені такі питання:

- характеристика базової лікувальної установи;
- мета і програма виробничої практики, календарний план окремих циклів та графіки роботи студентів, призначення (вибори) старост груп;
- організація побутових умов.

Викладач контролює виконання виробничої практики у відповідності до навчальних програм з акушерства, виконує наступні види робіт:

- контролює проходження практики кожним студентом, його роботу, дисципліну, умови побуту;

- надає методичну допомогу студентам;

- визначає завдання кожному студенту;

- перевіряє кінцевий рівень засвоєння практичних навиків згідно наявних переліків;

- у щоденнику виробничої практики відмічає, які розділи необхідно доопрацювати студенту;

- перевіряє практичні навики біля ліжка хворого, за конкретними КТГ плода, дані УЗД, аналізами і т.д. з оцінкою вміння студентів інтерпретувати результати клінічних і лабораторно-інструментальних досліджень;

- перевіряє якість ведення медичної документації;

- підписує щоденники виробничої практики студента, надає лікувально-консультативну допомогу лікарям відділу;

- приймає участь у клінічних, клініко-патологоанатомічних конференціях лікарів лікарні, проводить бесіди з хворими, читає лекції для широкої аудиторії;

- проводить підсумковий контроль, який запланований програмою з акушерства IV курсу.

#### **Безпосередні керівники виробничої практики студентів повинні:**

- детально ознайомитися із програмою, методичними рекомендаціями по виробничій практиці;

- познайомити студентів зі співробітниками відділів, умовами праці (планування приміщень, ліжковим фондом, санітарно-гігієнічним режимом, контингентом хворих, забезпеченістю апаратурою та медикаментами, характером та об'ємом оперативних втручань тощо);

- скласти графіки чергувань студентів;

- постійно контролювати об'єм та рівень оволодіння студентами практичних навиків;

- залучати студентів до активної участі в проведенні клінічних конференцій, санітарної освіти населення, громадського життя колективу лікарні;

- щоденно перевіряти записи студентів у щоденниках виробничої

практики;

дати об'єктивну характеристику та оцінити роботу кожного студента.

### **ОСНОВНІ ОБОВ'ЯЗКИ ТА ПРОФЕСІЙНІ ДІЇ ЛІКАРЯ ПОЛОГОВОГО ВІДДІЛЕННЯ СТАЦІОНАРУ:**

Принципи організації надання медичної допомоги вагітним, роділлям та породіллям в Україні, основи законодавства України з охорони здоров'я матері та дитини;

удосконалення діагностики ранніх та пізніх строків вагітності;

участь у веденні фізіологічних пологів та післяпологового періоду;

клінічна, лабораторно-інструментальна діагностика і тактика лікування ускладнень вагітності, пологів, післяпологового періоду в умовах акушерського стаціонару;

оволодіння навичками надання невідкладної медичної допомоги в акушерстві;

застосування принципів етики та деонтології у практиці лікаря пологового відділення.

| № п/п | Тематичний план практики<br>«Основні обов'язки та професійні дії помічника лікаря пологового відділення»   | Год       |
|-------|--|-----------|
| 1     | Принципи організації надання медичної допомоги вагітним, роділлям та породіллям в Україні. Основи законодавства України з охорони здоров'я матері та дитини.   | 6         |
| 2     | Діагностика ранніх та пізніх строків вагітності. Ведення, фізіологічних пологів та післяпологового періоду Клінічна, лабораторно-інструментальна діагностика і тактика лікування ускладнень вагітності, пологів, післяпологового періоду в умовах акушерського стаціонару. | 12        |
| 3     | Надання невідкладної медичної допомоги в акушерстві.   | 6         |
| 4     | Принципи етики і деонтології у практиці лікаря пологового відділення. Залікове заняття.  | 4+2       |
|       | Самостійна робота  | 15        |
|       | <b>Усього годин:</b>   | <b>45</b> |

При опису оперативних втручань або акушерських допомог слід вказувати покази, протипокази, умови та техніку виконання даної маніпуляції. Перед операціями, зокрема кесаревого розтину, необхідно писати передопераційний епікриз. Наведені приклади слід розглядати лише як схему, а не обов'язкову «догму». У процесі подальшої самостійної роботи кожен студент виробить свій

притаманний йому стиль викладення думок на папері, який буде вдосконалюватись. Застереження: потяг до лаконічності не повинен призводити до зменшення інформації про стан роділлі чи породіллі.

### Курація тематичних хворих на циклі

| № п/п | Нозологічна форма                                 | Планових |    | Ургентних |   |
|-------|---|----------|----|-----------|---|
|       |   | а*       | б* | а         | б |
| 1     | 2   | 3        | 4  | 5         | 6 |
| 1.    | Фізіологічні пологи                               |          |    |           |   |
| 2.    | Патологічні пологи                                |          |    |           |   |
| 3.    | Пологи в сідничному передлежанні                  |          |    |           |   |
| 4.    | Передчасні пологи                                 |          |    |           |   |
| 5.    | Вагітні із захворюванням серцево-судинної системи |          |    |           |   |
| 6.    | Вагітні із захворюванням ендокринної системи      |          |    |           |   |
| 7.    | Вагітні із захворюваннями легень                  |          |    |           |   |
| 8.    | Вагітні з прееклампсією                           |          |    |           |   |
| 9.    | Вагітні з еклампсією                              |          |    |           |   |
| 10.   | Післяпологовий період                             |          |    |           |   |

Примітка:

а\* - проводив курацію самостійно;

б\* - ознайомився на обході, клінічній конференції, в інших відділах, тощо.

**Оцінка визначається як сума оцінок поточного контролю практики та оцінки підсумкового контролю яка виставляється при оцінюванні практичних навичок відповідно до переліку, визначеного програмою практики.**

**Максимальна кількість балів, що присвоюється студентам при засвоєнні - 200, в тому числі за поточну діяльність - 120 балів (60%), за результатами підсумкового контролю - 80 балів (40%).**

Одним із видів діяльності студента та його контролю з боку керівника практики є ведення Щоденника виробничої практики (додаток 1), який заповнюється студентом після кожного дня проходження практики та підписується безпосередньо керівником виробничої практики.

Наявність заповненого та завіреного підписом керівників практики Щоденника є обов'язковим для допуску студента до підсумкового контролю.

Керівники виробничої практики аналізують роботу студентів у відділеннях, враховуючи їх дисципліну (студент 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 і медичної деонтології у практиці лікаря. У разі засвоєння не менше 60% практичних навичок студент, який у сумі набрав 72 бали з 120, допускається до підсумкового контролю.

### **Підсумковий контроль**

До підсумкового контролю допускаються студенти, які виконали програму виробничої практики, мають належно оформлені звітні документи та отримали за поточну діяльність не менше 72 балів.

Підсумковий контроль виробничої (лікарської) практики студентів IV курсу передбачає демонстрацію вмінь і практичних навичок по кожному розділу і вирішення двох ситуаційних завдань.

Максимальна кількість балів, яку може отримати студент під час контролю, становить 80 балів при цьому:

- 15 тестових завдань - 60 балів (по 4 бали за кожен тест);
- 2 ситуаційні завдання - 20 балів (по 10 балів за кожне завдання).

Підсумковий контроль вважається зарахованим, якщо студент набрав не менше 50 балів.

### **Оцінка з дисципліни**

Оцінка за практику виставляється лише студентам, які виконали програму виробничої практики, мають належно оформлені звітні документи (Щоденник) та отримали за поточну діяльність не менше 72 балів, а також склали підсумковий контроль, набравши не менше ніж 50 балів. Оцінка є сумою балів за поточну діяльність і підсумковий контроль. Максимальна кількість балів, яку може отримати студент за практику, становить 200.

### **Юридична відповідальність студентів під час проходження виробничої практики**

Оскільки студент під час проходження виробничої практики несе особисту відповідальність за доручену роботу, її результати нарівні з штатними працівниками (лікарями та іншими медичними працівниками), то він має повністю усвідомлювати правове значення своїх дій і не допускати зі свого боку правопорушень.

Під час практики студент повністю підпорядковується правилам внутрішнього трудового розпорядку лікувального закладу. Студент-поапрактикант, як помічник лікаря, повинен знати, що за порушення трудової, учбової, виробничої дисципліни він несе дисциплінарну відповідальність. До дисциплінарних проступків студентів під час практики відносяться: невиконання вказівок і розпоряджень керівників лікувальних закладів, інструкцій та наказів вищестоящих керівників охорони здоров'я, прогули, запізнення, халатне ставлення до своїх обов'язків. Крім того студент-практикант у разі завдання матеріальної шкоди лікувальному закладу несе повну, або часткову матеріальну відповідальність, незалежно чи були застосовані дисциплінарні стягнення. До дисциплінарних стягнень відносяться догана, яку під час практики може оголосити своїм наказом керівник лікувальної установи, і, при грубих порушеннях - виключення з університету за наказом ректора. Дисциплінарне

стягнення може бути застосоване не пізніше одного місяця з дня його виявлення і не пізніше шести місяців з дня його здійснення (ст. 147, 148 КЗпП України).

Враховуючи все вищенаведене, студентам під час практики в якості помічника лікаря необхідно:

своєчасно і кваліфіковано подавати медичну допомогу хворим на рівні компетенції студента;

бути уважним до скарг хворих, не вважати їх недостатньо серйозними; уважно збирати анамнез, якісно обстежувати хворого з метою недопущення помилкового діагнозу і неправильного лікування;

не проводити лікарські маніпуляції без відповідної підготовки і консультації з своїм безпосереднім керівником практики;

якісно допомагати оформляти медичну документацію, не підробляти її;

не проводити незаконних експериментів на хворих. Знання та усвідомлення студентом-практикантом правових наслідків своєї роботи в якості помічника лікаря дає можливість вдосконалення необхідних практичних навиків для успішного використання їх в подальшій професійній діяльності.

#### **Студент при проходженні виробничої практики зобов'язаний:**

- до початку практики одержати від зав. відділом практики вищого навчального закладу консультації щодо терміну проходження практики, оформлення документації тощо;
- в деканаті отримати направлення в базову установу для проходження практики;
  - своєчасно прибути на базу практики;
- в повному обсязі виконувати всі завдання, передбачені програмою практики і вказівками її керівників;
- вивчити і суворо дотримуватися правил охорони праці, техніки безпеки і виробничої санітарії;
- виконувати діючі в лікувальній установі правила внутрішнього трудового розпорядку;
- нести відповідальність за доручену роботу, її результати нарівні з штатними працівниками;
- вести щоденник практики, іншу звітну документацію, передбачену програмою практики;
- після закінчення практики подати керівнику від навчального закладу письмовий звіт про виконання всіх завдань, передбачених програмою, заповнений та завізований щоденник.

## **РОБОТА В АКУШЕРСЬКОМУ ВІДДІЛЕННІ**

### **Студент при проходженні виробничої практики з акушерства зобов'язаний:**

- виконувати завдання, які передбачені програмою практики; до початку циклу акушерства санувати ротову порожнину (каріозні зуби), горло (хронічні



тонзиліти), шкіру (гнійні рани, пароніхії, фолікуліти), верхні дихальні шляхи (катаральні процеси) та інші джерела хронічних інфекцій;

- пройти бактеріологічне дослідження, при виявленні патогенної флори - сануватися;

- перед виходом на роботу щоденно приймати душ, не зловживати косметичними засобами;

студент, як і медичний персонал, носить лише бавовняний одяг, шапочку, маску, взуття із шкіри або шкірозамінників; виконувати діючі у відділі правила внутрішнього трудового розпорядку;

- вести щоденник, в якому висвітлювати всю роботу і спостереження.

**При роботі в приймальному відділенні родильного стаціонару студент повинен:**

- оволодіти методикою обстеження вагітних і роділь, які поступають у відділ;
- навчитися вірно заповнювати облікову документацію; навчитися оцінювати важкість стану вагітних і роділь, які поступили та вирішити питання про ПОСЛІДОВНІСТЬ ІХ обробки,

- оволодіти методами надання акушерської допомоги при невідкладних станах (еклампсія, передчасне відшарування нормально розміщеної плаценти, роди в приймальному відділенні та інші).

**При роботі у відділенні патології вагітних родильного стаціонару студент повинен:**

- курувати 4-5 вагітних з ускладненнями вагітності (пізній гестоз, загроза передчасних пологів, імунологічна несумісність крові матері і плода), з екстрагенітальними захворюваннями, з обтяжливим акушерським анамнезом, неправильним положенням плода тощо; описати вагітних, які поступили у відділення;

- визначити положення та передлежання плода, вислухати серцебиття плода, визначили термін вагітності, передбачуваний термін родів;
- сумісно з лікуючим лікарем провести піхвове дослідження;
- визначити фактори ризику перинатальної патології;
- сумісно з лікарем скласти план ведення пологів;
- допомогти оформити документи на вагітну жінку, яка вибуває зі стаціонару;
- проводити санітарно-просвітницьку роботу серед вагітних (лекції, бесіди, санбюлетені).

**При роботі в пологовому відділенні студент повинен:**

- провести обстеження роділь, які поступають в пологовий будинок (зібрати загальний і акушерський анамнез, провести загальне та зовнішньо-внутрішнє акушерське обстеження);

- заповнити історію пологів;

сумісно з лікуючим лікарем скласти тактику ведення родів з урахуванням факторів ризику перинатальної патології і наявних акушерських ускладнень:

- проводити динамічне спостереження за роділлями, регулярно вислуховуючи серцебиття плода, вимірюючи АТ, пульс, спостерігаючи за характером перейм, фіксуючи час вилиття навколоплодових вод із занесенням даних в історію пологів;

- вести партограму, оцінювати перебіг пологів;

- проводити знеболення пологів, профілактику аномалій родової діяльності, гіпоксії плода і можливої кровотечі;

- під час роботи і чергування в пологовому залі під керівництвом лікаря прийняти пологи, провести первинний і вторинний туалет новонародженого, заходи по оживленню новонародженого;

- під керівництвом лікаря виконати малі акушерські операції та маніпуляції (огляд шийки матки в дзеркалах, зашивання шийки матки, піхви, промежини, розкривання плодового міхура, катетеризацію сечового міхура, ручного відділення та видалення посліду, ручного обстеження порожнини матки);

- ознайомитися з організацією і оснащенням палати інтенсивної терапії вагітних і роділь (важкі форми прееклампсії екстрагенітальні захворювання, з питаннями анестезіологічних допомог при них);

- оволодіти методикою надання допомоги вагітним і роділлям при ургентних станах (еклампсія, передчасне відшарування нормально розміщеної плаценти, кровотечі в послідовому і ранньому післяпологовому періодах).

**При роботі в післяродовому відділенні та відділенні новонароджених студент повинен:**

- курувати 5-6 породіль (вимірювати АТ, визначати пульс, контролювати інволюцію матки і характер лохій, стан швів на промежині, функцію сечового міхура і кишечника.

- навчати жінок догляду за молочними залозами із занесенням даних перебігу післяродового періоду у породіллі в історію пологів; при необхідності продовжувати інтенсивну терапію гестозу і екстрагенітальних захворювань у породіль;

- зняти шви з промежини;

- допомогти оформити документи на породіль та новонароджених, які вибувають зі стаціонару;

- проводити санітарно-просвітницьку роботу серед породіль; у відділенні новонароджених вивчити перебіг фізіологічного періоду новонародженості і правила догляду за новонародженими; провести туалет новонародженого, термометрію, зважування, обробку залишку пуповини;

- вивчити методи профілактики виникнення септичних захворювань у новонароджених.

**В неонатологічному відділенні студент повинен:**

- ознайомитись зі структурою відділення і особливостями лікувальної роботи;

- набути практичні навички надання невідкладної допомоги новонародженим і вдосконалити навички по догляду і медичному обслуговуванню новонароджених та роботи з їх батьками;
- здійснює курацію 2-3 дітей;
- заповняє всі розділи історії розвитку новонародженого: акушерський анамнез матері, особливості перебігу вагітності та пологів; щоденники; план обстеження та лікування; епікриз; статистичний талон; виписку з історії розвитку новонародженого з конкретними рекомендаціями по догляду та режиму,
- проводить інтерпретацію даних клінічного, лабораторного та інструментального обстеження;
- приймає у часті у всіх видах обстежень;
- приймає участь у всіх видах лікувальних процедур;
- щоденно здійснює обхід новонароджених, яких курує, всі призначення узгоджує з лікуючим лікарем та керівником практики;
- доповідає на ранковій конференції про проведене чергування. Оцінка за практику виставляється лише студентам, які виконали програму виробничої практики, мають належно оформлений щоденник

### **Щоденник виробничої практики з акушерства**

Студента

медичного факультету 4 курсу                      групи

Початок практики Закінчення практики

Місце проходження практики (                      )

Лікарня

підпис, печатка установи

| Дата, час               | Зміст виконаної роботи  | Підпис керівника |
|-------------------------|---|------------------|
| 27.06.2016<br>9.00-9.30 | Був присутній на ранковій лікарській конференції, на якій доповів про чергування: кількість пологів, ускладнення в пологах, лікування ускладнень, проведені акушерські операції тощо  |                  |
| 9.30-10.00              | Обстежив роділлю, яка поступила (зібрав загальний і акушерський анамнез, провів загальне обстеження, зовнішнє акушерське обстеження: визначив висоту стояння дна матки, обвід живота, положення, позицію, вид, передлеглу частину плода, її відношення до площини входу в малий таз? вислухав серцебиття плода, визначив передбачувану масу плода, провів зовнішнє та |                  |

|             |   |  |
|-------------|---|--|
|             | внутрішнє вимірювання тазу). Після обробки рук акушера і зовнішніх статевих органів роділлі провів піхвове дослідження. Заповнив історію родів. Сумісно з лікуючим лікарем діагностував період родів (термінових, передчасних, запізнілих), визначив ризик перинатальної патології, з урахуванням цих даних склав план ведення родів  |  |
| 10.00-12.00 | Проводив динамічне спостереження за роділлями в передродовій палаті (регулярно вимірював АТ, визначав пульс, вислуховував серцебиття плода, спостерігав за характером перейм, відмічав час вилиття навколоплодових вод); всі дані заносив в історію родів (партограму). Проводив медикаментозне знеболення родів, профілактику аномалії родової діяльності, гіпоксії плода і можливої кровотечі.  |  |
| 12.00-14.00 | Асистував при веденні родів у першо-, повторнородячої жінки. Самостійно провів послідовий період. Провів первинний і вторинний туалет новонародженого. Сумісно з лікарем <b>провів</b> огляд пологових шляхів <b>шийки</b> матки <b>в</b> дзеркалах, огляд піхви і промежини. Під місцевим знеболенням на розрив промежини I ступеня наклав шви (які і скільки). Спостерігав породіллю в ранньому післяродовому періоді   |  |
| 14.00-15.00 | Оформляв документацію на породіллю, яка вибуває із стаціонару.  |  |
| 15.00       | Прочитав лекцію на тему "Харчування вагітних".  |  |
| 29.06.2016  | <b>Чергування.</b> Під час нічного чергування прийняв 3 роділлі, з них - одна першородяча і дві - повторнородячі. Провів санобробку. Зібрав загальний і акушерський анамнез, провів загальне обстеження, зовнішнє акушерське обстеження. Оформив історію родів. Визначив ризик перинатальної патології. Поставив діагноз. Склав план ведення родів. Проводив динамічне спостереження за перебігом родів. Прийняв двоє родів у повторнородячих жінок (П.І.П., діагноз). Провів первинний і вторинний туалет новонароджених. Провів послідовий і ранній післяродовий період. Оглядав пологові шляхи - шийку матки <b>в</b> дзеркалах у двох породіль. Проводив перінеотомію, перінеорафію. Накладав шви на розриви шийки матки I ступеня. |  |

### **Запис перебігу фізіологічних пологів**

Вагітна Б., 25 років, поступила в пологове відділення Яворівської ЦРЛ, 29.06. 2016 в 19<sup>00</sup>  
Вагітність III. Пологи III. Попередні пологи протікали без ускладнень. Перебіг даної вагітності в I та II половині без особливостей. На час поступлення відмічає скарги на переймоподібні болі внизу живота і в поперековій ділянці з 15<sup>00</sup>.

*Об'єктивно:* поведінка роділлі спокійна, перейми через 3-4 хвилини по 40 секунд. Положення плода поздовжнє, II позиція, передній вид

Передлежить голівка, притиснута до входу в малий таз. Серцебиття плода 150 ударів в хвилину, ясне, ритмічне, навколоплодові води не підтікають.

*Внутрішнє акушерське дослідження:* піхва роділлі родившої, емка. Шийка матки центрована, вкорочена до 0,2 см, м'яка, податлива, матковий зів відкритий на 6 см. Плідний міхур цілий, напружений. Голівка в плонкпії входу в малий таз. і Стріловидний шов на голівці плода в лівому косому розмірі. Мале тім'ячко справа попереду. Мис не досягається. Екзостозів не виявлено. Виділення з піхви звичайні. Діагноз: пологи III-ї, термінові, 1-й період пологів.

*Тактика ведення пологів:* пологи вести консервативно. Спостереження за станом плода. Активне ведення III періоду пологів. Ведення парто грами.

Пологи перебігали фізіологічно. Тривалість пологів 11 годин. Народився плід жіночої статі, масою 3400 г, довжиною 51 см, за шкалою Апгар 8/8 балів. Через 5 хв самостійно відділився і виділився послід з усіма оболонками і дольками. При огляді пологові шляхи цілі. Крововтрата -150 мл. АТ - 120/65 мм. рт. ст. Матка щільна, скорочена.

### *Запис перебігу патологічних пологів*

Проводиться за попередньою схемою, вказуються лише ускладнення і проведені лікування.

Наприклад: пологи ускладнилися кровотечею у ранньому післяродовому періоді.

Під наркозом проведено ручне обстеження стінок порожнини матки, масаж матки на кулаці, вишкрібання стінок порожнини матки, утеротоніки доведено, клеми на параметри, введення

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | свіжомороженої плазми, криопреципітат, розчин Рінгера. Крововтрата - 500-600 мл. |  |
|--|--|--|

**Перелік практичних навиків, якими повинен оволодіти студент в якості помічника лікаря**

| <b>№ п/п</b> | <b>Вміти</b>  | <b>Кількість</b> | <b>Бали (3-5)</b> |
|--------------|---|------------------|-------------------|
| 1            | Тривести зовнішнє акушерське обстеження вагітних -прийоми Леопольда, вимірювання, розмірів таза, визначення справжньої кон'югати.           |                  |                   |
| 2            | Зстановити термін вагітності (за даними анамнезу та об'єктивного дослідження), визначення передбачуваного терміну пологів.                  |                  |                   |
| 3            | Визначити допустиму «фізіологічну» крововтрату в пологах  |                  |                   |
| 4            | Визначити гестаційний вік плода і його масу.  |                  |                   |
| 5            | Оцінити стан плода під час вагітності та в пологах  |                  |                   |
| 6            | Провести фізіологічні пологи,запис партограми.  |                  |                   |
| 7            | Провести фізіологічний післяпологовий період. Визначити динаміку інволюції матки.   |                  |                   |
| 8            | Визначити стан новонародженого за шкалою Апгар. Провести первинний туалет новонародженого.  |                  |                   |
| 9            | Оформити медичну документацію в акушерстві.   |                  |                   |
| 10           | Проводити бесіди з породіллями про переваги та принципи грудного вигодовування  |                  |                   |
| 11           | Оцінити результати лабораторних (загально клінічних та спеціальних) та інструментальних (УЗД, КТГ, БПП, доплерометрія) методів дослідження. |                  |                   |
| 12           | Провести вторинний туалет новонародженого (зважування, термометрія).  |                  |                   |
| 13           | Провести внутрішнє акушерське дослідження (під час пологів, під час вагітності).  |                  |                   |
| 14           | Зробити огляд шийки матки в дзеркалах   |                  |                   |
| 15           | Накласти шви на розриви промежини   |                  |                   |
| 16           | Накласти шви на шзшви піхви   |                  |                   |
| 17           | Накласти шви на розриви шийки матки   |                  |                   |
| 18           | Зробити амніотомію  |                  |                   |
| 19           | Провести катетеризацію сечового міхура  |                  |                   |
| 20           | Довенно вводити лікарські середники   |                  |                   |
| 21           | Зняти шви з промежини і післяопераційної рани   |                  |                   |

|    |  |  |  |
|----|--|--|--|
| 22 | Взяти мазки на ступінь чистоти піхви                             |  |  |
| 23 | Провести туалет породіллі, догляд за швами                       |  |  |
| 24 | Провести психопрофілактичні бесіди з меток підготовки до пологів |  |  |



- "5" - практичну навичку виконано методично вірно. "4" - практичну навичку виконано з недоліком, виправленим студентом самостійно.  
"3" - практичну навичку виправлено студентом після зауваження керівника.  
"0" - практичну навичку не виконано.

## **ПЕРЕЛІК РЕКОМЕНДОВАНОЇ НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ ЛІТЕРАТУРИ З АКУШЕРСТВА І ГІНЕКОЛОГІЇ**

### **Основна**

1. Маркін Л.Б., Коритко О.О., Попович А.І., Шахова О.В., Святоцька О.В., Кунинець Г.Я.Пилипчук І.С.,Флуд В.В.Методичні рекомендації виробничої практики студентів 4 курсу медичного факультету з акушерства-Львів, 2016.
2. Gynecology: підручник англійською мовою (edit by I.V. Ventskivska).- К.: Medicine,2010.-160 p.
3. Obstetrics: підручник англійською мовою (edit by I.V. Ventskivska).- К.: Medicine,2008.-334 p.
4. Акушерство і гінекологія (у 2-х книгах): підручник (за ред. Грищенко В.І., Щербини М.О.)// Книга І Акушерство.-К.: Медицина, 2011.- 422 с.; Книга ІІ Гінекологія. - К. Медицина,2011.- 375 с.
5. Акушерство: підручник (за ред. Б.М.Венцківського, Г.К.Степанківської, В.П.Лакатоша).- К.: ВСВ Медицина, 2012.- 648 с.
6. Гінекологія: підручник (за ред. Б.М.Венцківського, Г.К.Степанківської, М.Є. Яроцького).- К.: ВСВ Медицина, 2012.- 352 с.
7. Запорожан В.М., Чайка В.К., Маркін Л.Б. Акушерство і гінекологія (у 4-х томах): національний підручник: 2013
- 8.

### **Додаткова**

1. Запорожан В.М., Міщенко В.П. Акушерська патологія: атлас, навчальний посібник. - Одеса:Одеський медуніверситет,2005.- 292 с.
2. Запорожан В.М., Цегельський М.Р. Гінекологічна патологія: атлас, навчальний посібник. - Одеса:Одеський медуніверситет,2002
3. Запорожан В.М. Оперативна гінекологія: навчальний посібник. - Одеса:Одеський медуніверситет,2006.- 292 с.
4. Клінічні аспекти сучасної перинатології: навчально-методичний посібник (за ред. Вдовиченко Ю.П.).- К., 2005.
5. Медведь В.І. Вибрані лекції з екстрагенітальної патології вагітних. - К., 2010.- 239 с.
6. Методи контрацепції відповідно до періодів життя: навчальний посібник.- К., 2013.- 255 с.

7. Невідкладні стани в акушерстві: навчальний посібник (Венцківський Б.М., Камінський В.В., Грищенко В.І. та ін.).- К.:Золотые ворота, 2010.- 246 с.
8. Норвитц Єррол Р., Шордж Джон О. Наглядные акушерство и гинекология (перевод с английского).- М.: ГЭОТАР - МЕД, 2003.-141 с.
9. Патологічне акушерство: навчальний посібник (Венцківський Б.М., Камінський В.В., Грищенко В.В. та ін.).- К.: Чайка-Всесвіт, 2009.-300 с.
- 10.Пашенко С.М., Резніченко Г.І., Волошин М.А. Діагностика та лікування хворих на дисгормональні захворювання молочних залоз: Запоріжжя:Просвіта,2011.-152 с.
- 11.Сучасні аспекти планування сім'ї: навчальний посібник.- К.,2012.-307с.
- 12.Гуркин Ю. А., Л. Б. Маркин, Э. Б. Яковлева. [Детская гинекология - справочник](#), 2004. - 480 с.
- 13.Бохман Я.В. Руководство по онкогинекологии. СПб.: Фолиант, 2002. – 542 с.
- 14.Дубоссарская З.М., Дубоссарская Ю.А. Репродуктивная эндокринология: учебно-методическое пособие.- Д.:Лири ЛТД,2008.-416 с.
- 15.Татарчук Т. Ф., Сольский Я. П. Эндокринная гинекология, 2003
- 16.Essential Antenatal, Perinatal and Postpartum Care. WHO EURO, Copenhagen,2003
- 17.Pregnancy, Childbirth, Postpartum and Newborn Care: A guide for essential practice. WHO, Geneva,2006
- 18.Діючі «Клінічні протоколи» затверджені наказом МОЗ України з акушерства і гінекології

