**ГБПОУ НО «Нижегородский медицинский колледж»**

|  |
| --- |
| **Специальность 31.02.01 Лечебное дело Курс II (на базе среднего общего образования)****ПМ 02. Осуществление лечебно-диагностической деятельности****МДК.02.05. Акушерство и гинекология****Технологическая карта ПРАКТИЧЕСКОГО занятия (ПЗ) № 7** |
| **Тема** | **Проведение диагностики и лечения акушерских кровотечений.** |
| **Место проведения:** | Кабинет акушерства и гинекологии |
| **Продолжительность занятия:** | 6 часов =270 мин |
| **Цели занятия***формирование:*  | ПК 2.1, ПК 2.2, ПК 2.3, ПК 2.4 |
| ОК 1, ОК2, ОК 3, ОК 4, ОК5, ОК 6, ОК 7, ОК 8, ОК 9 |
| *знать:* | 1. Акушерские кровотечения во время беременности, в родах, послеродовом периоде:а) классификацию, этиологиюб) клиническую картину, методы диагностики и интерпретацию результатов инструментальных и лабораторных методов обследования, группу повышенного риска в) правила постановки предварительного диагноза в соответствие с МКБ. г) принципы лечения и тактику ведения беременности, родов, послеродового периода с учетом оказания неотложной помощи д) оценку эффективности проводимого лечения.  |
| *уметь:* | 1. Провести обследование беременной, роженицы, родильницы из группы повышенного риска:а) собрать жалобы, анамнез жизни;б) провести физикальное обследование;в) интерпретировать результаты обследования беременной, роженицы, родильницы, состояние плода и новорожденного.2.Выполнить подготовку к диагностическим мероприятиям и интерпретировать результаты дополнительного исследования (БАК, коагулограмма, КТГ плода, влагалищное исследование).3. Оценить анатомо-функциональное состояние органов и систем организма беременной, роженицы, родильницы.4. Оценить функциональное состояние плода и новорожденного.5. Определить тактику ведения беременности, родов, послеродового периода.6. Составить план ведения беременности и родов. 7. Составить план ведения послеродового периода, включая наблюдение за родильницей.8. Оценить и провести контроль общего состояния беременной, роженицы и родильницы.9. Определить показания, противопоказания к применению лекарственных средств.10.Установить предварительный диагноз в соответствие с МКБ -10 и провести дифференциальную диагностику.11. Провести экспертизу трудоспособности, связанной с родами и послеродовым периодом.12. Оформить первичную медицинскую документацию.13. Провести диагностические и лечебные мероприятия: аускультация сердцебиения плода; измерение АД по методу Короткова; определение тонуса матки, подсчет схваток, осмотр последа, определение признаков отделения плаценты, подсчет объема кровопотери, наружное выделение отделившегося последа. Провести медицинские манипуляции и процедуры: ингаляторное введение кислорода, внутривенное введение раствора окситоцина. |
| **Информационное обеспечение:** *основная литература:* | 1. Акушерство: учебник / под ред. В. Е. Радзинского. - 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 912 с. : ил. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book 2. Славянова И. К. Акушерство и гинекология / И. К. Славянова. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2021. - 573 с. - (Среднее медицинское образование). - URL: https://www.studentlibrary.ru/book |
| *организационно-распорядительная документация:* | 1. 1.Медицинская карта беременной, роженицы и родильницы, получающей медицинскую помощь в стационарных условиях (УФ №096/у-20), Вкладыш «История родов» (УФ №096/1у-20).
 |
| *нормативно-правовые акты, приказы* | 1. Клинические рекомендации «Патологическое прикрепление плаценты» (Клинические рекомендации МЗ РФ. – URL:https://cr.minzdrav.gov.ru)2. Онлайн версия Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра. – URL:https://mkb-10.com |
| **Оснащение занятия:** |  |
| *учебно-методическое обеспечение:* | технологическая карта практического занятия, Рабочая программа по ПМ 02, КТП, рабочая тетрадь студента для практических занятий по МДК 02.05 |
| *технические средства* | Проектор 1 шт,, экран 1 шт,, компьютер 1 шт. |
| *наглядные средства* |  фантом для отработки практических манипуляций, набор акушерского инструментария, тонометр, фонендоскоп, акушерский стетоскоп, часы. |
| *аудиовизуальные средства* | - |
| *раздаточный материал* | Карточки с текстом сценария профессиональной ситуации – по 2 сценария (комплект 10 шт.) |

**ПЛАН ЗАНЯТИЯ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***№******п/п*** | ***Этапы*** | ***Время******(мин.)*** |
| **1.** | **Организационный момент** | ***5***  |
| **2.** | **Сообщение темы и целей обучения.**  | ***5*** |
| **3.** | **Характеристики ПК, ОК, применительно к теме и пошаговый алгоритм их формирования на занятии** *- обсуждение ПК 2.1, ПК 2.2, ПК 2.3, ПК 2.4; ОК 1, ОК2, ОК 3, ОК 4, ОК5, ОК 6, ОК 7, ОК 8, ОК 9* | ***5*** |
| **4.** | **Контроль и оценка опорных знаний как основа формирования ПК** *(устный фронтальный опрос)*1.Определение понятий «акушерское кровотечение», «массивное акушерское кровотечение», «предлежание плаценты», «ПОНРП», «атоническое кровотечение», «гипотоническое кровотечение», «кровотечение в раннем послеродовом периоде». 2.Классификация. 3.Этиология, клиническая картина4. Диагностика и интерпретация результатов инструментальных и лабораторных методов обследования, группа повышенного риска по возникновению различных видов акушерских кровотечений.5. Дифференциальная диагностика. 6.Правила постановки предварительного диагноза в соответствие с МКБ. 7.Принципы лечения и оказание неотложной медицинской помощи на госпитальном этапе. Оценка эффективности проводимого лечения.*-****оценивание знаний студентов по пятибалльной шкале*** | ***10*** |
| **5.** | **Практическая работа****-*инструктаж преподавателя*** *(объяснение хода работы, демонстрация манипуляции.)* ***-организация самостоятельной работы студентов по выполнению практических заданий с оформлением рабочей тетради и оказание индивидуальной консультативной помощи с применением технологии личностно-ориентированного обучения****Задание № 1.* Отработка техники осмотра последа*Задание №2.* Повторение техники аускультации сердцебиения плода; измерения АД по методу Короткова; подсчета схваток, ингаляторного введения кислорода, внутривенного введения раствора окситоцина, определения тонуса матки, подсчета объема кровопотери*Задание № 3.* Оформление направления на БАК, коагулограмму, КТГ плодаЗадание №4. Отработка техники определения признаков отделения плаценты*Задание №5.* Отработка техники наружное выделение отделившегося последа. **- *оценка практической работы по пятибалльной шкале*** | ***180*** |
| **6.** | **Моделирование ПК в контексте изучения профессиональной ситуации (Приложение 1)*****- совместный разбор и обсуждение компетентностно – ориентированного задания******- самостоятельное решение компетентностно – ориентированного задания*** ***- формирующее оценивание ПК, ОК*** *(оценочное суждение преподавателя)* | ***45*** |
| **7.** | **Балльно-рейтинговая оценка студента за практическое занятие по пятибалльной шкале***(выставление среднего балла по результатам оценки знаний студента и практической работы)* | ***10*** |
| **8.** | **Подведение итогов занятия. Рефлексия.** | ***5*** |
| **9.** | **Домашнее задание по теме:** **Проведение диагностики и лечения родового травматизма матери.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Перечень вопросов, заданий** | **Литература**  |
| Повторить конспект лекции и устно ответить на вопросы.Травмы мягких тканей родовых путей, разрыв матки:1. Классификация. Этиология.
2. Клиническая картина, диагностика и интерпретация результатов обследования, группа повышенного риска по возникновению родового травматизма.
3. Дифференциальная диагностика. Правила постановки предварительного диагноза в соответствие с МКБ.
4. Принципы лечения.
5. Оказание неотложной медицинской помощи на госпитальном этапе при разрыве матки.
6. Оценка эффективности проводимого лечения.
 | 1. Акушерство: учебник / под ред. В. Е. Радзинского. - 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 912 с.: ил. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book>2Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. – URL:https://cr.minzdrav.gov.ru)3. Онлайн версия Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра. – URL:https://mkb-10.com |

 | ***5*** |
|  | **ВСЕГО:** | ***270*** |

Разработал преподаватель: Александрина Е.А.Утверждена на ЦМК специальности Лечебное дело. Протокол № 4 от 25.11. 2024 г.

Приложение 1

**Моделирование ПК в контексте изучения профессиональной ситуации**

Компетентностно-ориентированное задание на ПК 2.1- ПК 2.4

*Сценарий профессиональной ситуации №1.*

В родильное отделение ЦРБ 5 мая доставлена беременная Б. 38 лет с жалобами на кровянистые выделения из половых путей, без родовой деятельности. Менструации с 13 лет, по 4–5 дней, через 28 дней, умеренные, безболезненные. В течение последнего года, после медицинского аборта, стали обильными, болезненными. Последняя менструация 10 августа предыдущего года.

Брак 1-й, данная беременность четвертая, последняя беременность закончилась 12 месяцев назад срочными родами без осложнений, 1-я и 2-я беременности – медицинский аборт, последний 2 года назад, с повторным выскабливанием полости матки.

Настоящая беременность протекала без осложнений, 1-е шевеление плода – 14 декабря. 5 мая в 8 часов внезапно появились кровянистые выделения из половых путей, кровопотеря составила около 100 мл, по поводу чего беременная бригадой ССМП была доставлена в роддом.

При поступлении кожные покровы и видимые слизистые бледные, пульс 80 удара в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД – 120/70, 110/70 мм. рт. ст.

Со стороны внутренних органов без патологии.

Матка возбудима, безболезненная, ОЖ – 94 см, ВДМ – 36 см. Положение плода продольное, предлежит головка, высоко, подвижна над входом в малый таз. Сердцебиение плода 132 удара в минуту, слева ниже пупка, ритмичное, приглушено. Выслушиванию сердцебиения плода мешает шум маточных сосудов в нижнем отделе матки, больше слева. В момент осмотра кровянистые выделения из половых путей умеренные. При осмотре в зеркалах: влагалище рожавшей женщины. Шейка сформирована, цианотична, чистая, из цервикального канала умеренные кровянистые выдеоения.

*Задание для обучающегося:*

1. Проведите субъективное и объективное обследование пациента. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз в соответствии с действующей классификацией.

2. Определите тактику ведения пациента. Составьте план лечения.

3. Определите показатели эффективности лечения. Спланируйте динамическое наблюдение за пациентом.

Продемонстрируйте технику аускультации сердцебиения плода; измерения АД по методу Короткова; подсчета схваток, ингаляторного введения кислорода, определения тонуса матки, подсчета объема кровопотери.

4. Проведите и обоснуйте экспертизу временной нетрудоспособности.

*Сценарий профессиональной ситуации №2.*

В родильное отделение районной больницы поступила беременная 25 лет с регулярной родовой деятельностью при сроке беременности 39 недель. Роды первые, начались около 16 часов назад. Сначала схватки были редкие и короткие, а за последние 2 часа стали повторяться через каждые 3—4 минуты по 30-35 секунд.

Кожные покровы и видимые слизистые бледно-розового цвета, отеков нет. Топы сердца чистые, пульс 66 ударов в минуту, АД 130/80 мм рт. Ст. (d=s), Живот округлой формы, ОЖ 114 см, ВДМ 39 см. Положение плода продольное, определяется много мелких частей. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Вторая головка определяется слева в дне матки. Сердцебиение выслушивается справа ниже пупка и слева на уровне пупка. Размеры таза: 25—27—29— 19,5 см. Воды целые.

Схватки повторяются через 2—3 минуты и длятся по 50 секунд.

Во время осмотра отошли воды, схватки приобрели потужной характер. Через несколько потуг родила живого мальчика. При наружном обследовании матки второй плод находится в продольном положении. Над входом предлежит головка, сердечные тоны плода 120 ударов в минуту. Родоваядеятельность стихла. Состояние роженицы удовлетворительное. Через 5 минут после рождения первого плода в целях ускорения родоразрешения вскрыт плодный пузырь второго плода. Головка второго плода быстро опустилась в полость малого таза, и через 5 минут родилась живая девочка. Послед выделился самостоятельно через 15 минут после рождения второго ребенка. Дольки и оболочки всё. Сразу же после рождения последа появилось обильное кровотечение из половых путей, со сгустками. Матка мягкая, с трудом контурируется.

Задание для обучающегося:

1. Проведите субъективное и объективное обследование пациента. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз в соответствии с действующей классификацией.

2. Определите тактику ведения пациента. Составьте план лечения.

3. Определите показатели эффективности лечения. Спланируйте динамическое наблюдение за пациентом.

Продемонстрируйте технику определения признаков отделения плаценты, внутривенного введения раствора окситоцина, осмотра последа, наружного выделения отделившегося последа. Оформлите направления на БАК, коагулограмму, КТГ плода.

4. Проведите и обоснуйте экспертизу временной нетрудоспособности