Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение

«Ейский медицинский колледж»

министерства здравоохранения Краснодарского края



**Методическая разработка**

**открытого семинарского занятия**

**по теме**: **Физиология послеродового периода**

ПМ.01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине,

новорожденному, семье при физиологическом течении беременности,

родов, послеродового периода

# МДК.01.01. Физиологическое акушерство

Специальность 31.02.02 Акушерское дело

Курс 2 Семестр 3 группа 241,2

Автор:

Сапожникова Н.Г. - преподаватель ГБПОУ

«Ейский медицинский колледж»

первой квалификационной категории,

Заслуженный Учитель Кубани

2016

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение

«Ейский медицинский колледж»

министерства здравоохранения Краснодарского края

|  |  |
| --- | --- |
| Рассмотрено и одобрено на заседании ЦК профессионального цикла № 2Протокол № 2от « 3 » октября 2016 г.Председатель ЦК \_\_\_\_\_\_ Н. Г. Сапожникова |  УТВЕРЖДАЮЗам.директора по учебной работе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Г. Сергиенко «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2016 г. |

Методическая разработка

**открытого семинарского занятия**

**по теме: Физиология послеродового периода**

ПМ.01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине,

новорожденному, семье при физиологическом течении беременности,

родов, послеродового периода

# МДК.01.01. Физиологическое акушерство

Специальность 31.02.02 Акушерское дело

Курс 2 Семестр 3 группа 241

Подготовил:

преподаватель первой

квалификационной категории,

Заслуженный Учитель Кубани

Сапожникова Н.Г.

2016

**Пояснительная записка**

Методическая разработка открытого семинарского занятия по теме: «Физиология послеродового периода» по ПМ. 01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов послеродового периода, МДК.01.01. Физиологическое акушерство разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта по специальности среднего профессионального образования 31.02.02 Акушерское дело. Изучение МДК.01.01. Физиологическое акушерство проводится на курсе 2 в семестре 3. Содержание семинарского занятия «Физиология послеродового периода» соответствует рабочей программе по ПМ.01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов послеродового периода, МДК.01.01. Физиологическое акушерство. Семинарское занятие «Физиология послеродового периода» проводится в соответствии с календарным планом по МДК.01.01. Физиологическое акушерство и расписанием занятий на 2 курсе в 3 семестре по специальности 31.02.02 Акушерское дело.

Продолжительность семинарского занятии 90 минут.

Место проведения занятия: кабинет физиологического акушерства

(кабинет № 413 поликлиники № 2 МБУЗ МО Ейского района «ЦРБ».

Дата проведения 01.12.2016 года в 8 часов.

ГБПОУ «Ейский медицинский колледж»

**Технологическая карта семинарского занятия № 16**

# **МДК.01.01. Физиологическое акушерство**

**Специальность**  31.02.02 Акушерское дело

**Курс 2** **Семестр** 3

**Тема:**  Физиология послеродового периода

**Группы/подгруппы** 241,1 группа, 241,2, группа

**Преподаватель** Сапожникова Н.Г.

**Продолжительность** 90 минут (2часа)

**Место проведения** кабинет физиологического акушерства

**Цели учебного занятия:**

Образовательная: расширять и систематизировать знания по физиологии послеродового периода, научить информировать пациентов по вопросам охраны материнства и детства.

Развивающая: развивать интерес к изучению дисциплины и выбранной специальности, клиническое и логическое мышление;

умение использовать инфомационно-коммуникативные технологии.

Воспитательная: воспитывать умение работать в коллективе, команде, эффективно общаться с пациентами и коллегами.

**Требования к знаниям, умениям, практическому опыту:**

**иметь практический опыт:**

* проведения ухода, обследования беременных, рожениц, родильниц;
* *проведения мероприятий по профилактике внутрибольничной инфекции в учреждениях родовспоможения*

**Уметь:**

* выполнять уход, обследование и наблюдение за здоровой беременной, роженицей, родильницей, новорожденным;
* информировать пациентов по вопросам охраны материнства и детства;
* проводить санитарно-просветительскую работу с беременными, роженицами и родильницами;
* *проводить мероприятия по профилактике внутрибольничной инфекции в учреждениях родовспоможения*

**Знать:**

* охрану репродуктивного здоровья, антенатальную охрану плода;
* ведение родов и послеродового периода;
* принципы профилактики акушерских осложнений;
* показания и противопоказания к применению лекарственных препаратов при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода;
* *профилактику внутрибольничных инфекций в учреждениях родовспоможения*

**Формируемые компетенции** профессиональные и общие:

ПК 1.1. Проводить диспансеризацию и патронаж беременных и родильниц.

ПК 1.3. Оказывать лечебно-диагностическую помощь при физиологической беременности, родах и в послеродовом периоде.

ПК 1.6. Применять лекарственные средства по назначению врача.

ПК 1.7. Информировать пациентов по вопросам охраны материнства и детства, медицинского страхования.

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

**Тип семинара:** комбинированный

**Методы и приемы обучения:** объяснительно**-**иллюстративный; проблемный, частично-поисковый.

**Средства обучения:**

Учебно-наглядные пособия, раздаточный материал: методические указания к семинару для студентов, тестовые задания, задачи.

Технические средства обучения: компьютер, экран, мультипроектор.

Электронные ресурсы: мультимедийные презентации преподавателя и студентов.

**Литература:**

**Основные учебные издания:** Конспект лекции Дзигуа М.В., Физиологическое акушерство. Учебник для медицинских училищ и колледжей: — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 430 с.

**Дополнительная литература:**

Дзигуа М.В., Скребушевская А.А. Акушерство Практическое руководство для среднего медицинского образования.: — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.

Дзигуа М.В «Сестринская помощь в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у женщин и мужчин»; учебное пособие. – М.: Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2014.-702с. И.К.Славянова Акушерство и гинекология /Учебник/ Ростов-на-Дону «Феникс».-2016. - 574с.

**Хронологическая карта занятия**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Этапы учебного занятия | Время (минуты) |
| 1. | Организационный момент. | 1 |
| 2. | Мотивация к изучению темы, ее актуальность, постановка целей. | 5 |
| 3. | Актуализация опорных знаний - тест- опрос.  | 15 |
| 4. | Основная часть занятия (формирование профессиональных компетенций через новые знания, умения и опыт, их применение) А) Круглый стол.Б) Решение проблемно-ситуационных задач. | 4815 |
| 5. | Подведение итогов. | 5 |
| 6. | Задания для самостоятельной работы студентов. | 1 |

**1. Организационный момент**. Преподаватель приветствует студентов. Отмечает отсутствующих, вносит запись в журнал.

**2. Мотивация к изучению темы**, ее актуальность, постановка целей. Преподаватель знакомит студентов с целями занятия. Совместно со студентами определяет значение знаний темы: «Физиология послеродового периода» и раскрывает её актуальность и значимость в практическом здравоохранении, в практической деятельности акушерки:

Какое значение имеет необходимость постоянного наблюдения в раннем послеродовом периоде.

Контроль инволюции половых органов в послеродовом периоде.

Значение наблюдения родильницы в послеродовом периоде.

Санитарно-просветительская работа с родильницами.

Профилактика осложнений в послеродовом периоде.

Преподаватель знакомит студентов с целями занятия.

**3. Актуализация опорных знаний (контроль исходного уровня знаний) -** тест - опрос (приложение 1)**. Преподаватель раздает тест-задания студентам** - 2 варианта по 19 вопросов (**приложение1).** Объявляет время - 15минут. Самопроверка тестов и контроль преподавателя.

**4. Основная часть занятия (формирование профессиональных компе-тенций через новые знания, умения и опыт, их применение)**

**А) Круглый стол (приложение 2).**

**Б)**  Решение проблемно-ситуационных задач **(приложение 3).**

**5. Подведение итогов**

Преподаватель подводит итог: до сведения каждого студента доводится итог выполненной работы на занятии, анализируются ошибки и выставляются оценки в журнал.

 Приложение 1

**МДК.01.01. Физиологическое акушерство**

**Тестовые задания к семинарскому занятию №16**

**Тема: «Физиология послеродового периода »**

**Специальность 31.02.02 Акушерское дело**

**Ответы на тестовые задания к семинарскому занятию № 7**

**Тема: «Физиология послеродового периода»**

**Вариант 1**

**1Б**

**2В**

**3В**

**4В**

**5А**

**6Г**

**7В**

**8Б**

**9Г**

**10Г**

**11А**

**12В**

**13Г**

**14Г**

**15А**

**16Б**

**17Г**

**18Г**

**19В**

**Вариант 2**

**1А**

**2Б**

**3Г**

**4Г**

**5В**

**6Б**

**7В**

**8В**

**9В**

**10А**

**11Г**

**12В**

**13Б**

**14Г**

**15Г**

**16А**

**17В**

**18Г**

**19Г**

**Вариант 1**

1. Послеродовый декретный отпуск при отсутствии осложнений составляет

А. 56 дней

Б. 70 дней

В. 86 дней

Г. 140 дней

1. Наиболее рациональным в последние годы признано

А. Раздельное пребывание после родов матери и плода

Б. Совместное пребывание матери и плода в многоместной палате.

В. Совместное пребывание матери и плода в отдельной палате со всеми удобствами

Г. Выписка родильницы домой на 2 сутки после родов

1. У здоровой родильницы дно матки на 3 сутки после родов

А. На уровне пупка

Б. На 1 поперечный палец ниже пупка

В. На 3 поперечных пальца ниже пупка

Г. На 1 поперечный палец выше лобка

1. Дно матки скрывается за лобком у здоровой родильницы

А. На 4 сутки

Б. На 7 сутки

В. На 11 сутки

Г. Через месяц

1. Ярко-кровянистые лохии после родов в норме бывают

А. 2-3 дня

Б. 10 дней

В. 2 недели

Г. До конца декретного отпуска

1. Умеренное нагрубание молочных желез начинается чаще

А. В родах

Б. В первые сутки послеродового периода

В. Во вторые сутки послеродового периода

Г. На третьи сутки послеродового периода

1. Раневая поверхность матки эпителизируется (за исключением плацентарной плащадки)

А. Через 3 дня

Б. Через 5 дней

В. Через 10 дней

Г. В конце декретного отпуска

1. Внутренний зев шейки матки формируется

А. На 3 день

Б. Через 10 дней

В. Через З недели

Г. Через месяц

1. Шейка полностью сформирована после родов

А. На 3 день

Б. Через неделю

В. Через 2 недели

Г. Через 3 недели

1. Женщине после родов не рекомендуется жить половой жизнью

А. 10 дней

Б. 2 недели

В. 3 недели

Г. 1,5-2 месяца

1. Для нормальной инволюции матки после родов наиболее рационально

А. Вставать через несколько часов после родов

Б. Вставать после родов на 2 сутки

В. Оставаться в постели 3 дня

Г. Соблюдать постельный режим неделю

1. Повышению лактации способствуют

А. Мочегонные средства

Б. Солевые слабительные средства

В. Укроп и фенхель

Г. Камфора

1. За женщиной после родов по её заявлению сохраняется рабочее место в государственном предприятии на время ухода за ребенком

А. До 3 месяцев

Б. До 6 месяцев

В. До 1 года

Г. До 3 лет

1. У родильницы с двойней послеродовый декретный отпуск

А. 70 дней

Б. 86 дней

В. 110 дней

Г. 140 дней

1. Наибольший риск для здоровья матери и ребенка возникает при родоразрешении

А. В домашних условиях

Б. В условиях обсервационного родильного дома

В. В акушерском отделении многопрофильной больницы

Г. В условиях специализированного родильного дома

16. В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ ПОСТОВАЯ АКУШЕРКА

А. Заходит в палату только для выполнения назначений врача

Б. Заходит в палату для проведения бесед, контроля за состоянием и выполнения назначений

В. Заходит в палату, не спрашивая разрешения женщины

Г. Заходит в палату только по требованию родильницы

17. В послеродовом периоде акушерке можно не проводить беседы

 на тему

А. Контрацепция и вред аборта

Б. Гигиена и питание родильницы

В. Профилактика послеродовых осложнений

Г. Методы прерывания беременности

18. Культя пуповины после наложения скобки обрабатывается

А. 5% йодом

Б. Фурацилином

В. Йодинолом

Г. 5% перманганатом калия

19. Профилактика гонобленореи у новорожденного проводится

А. 0,02% перманганатом калия.

Б. 2% сульфацилом натрия

В. 20% альбуцидом

Г. 0,02% фурацилином

**Вариант 2**

1. Наибольший риск для здоровья матери и ребенка возникает при

 родоразрешении

А. В домашних условиях

Б. В условиях обсервационного родильного дома

В. В акушерском отделении многопрофильной больницы

Г. В условиях специализированного родильного дома.

2. В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ ПОСТОВАЯ АКУШЕРКА

А. Заходит в палату только для выполнения назначений врача

Б. Заходит в палату для проведения бесед, контроля за состоянием и выполнения назначений

В. Заходит в палату, не спрашивая разрешения женщины

Г. Заходит в палату только по требованию родильницы

3. В послеродовом периоде акушерке можно не проводить беседы на

 тему

А. Контрацепция и вред аборта

Б. Гигиена и питание родильницы

В. Профилактика послеродовых осложнений

Г. Методы прерывания беременности

4. Культя пуповины после наложения скобки обрабатывается

А. 5% йодом

Б. Фурацилином

В. Йодинолом

Г. 5% перманганатом калия

5. Профилактика гонобленореи у новорожденного проводится

А. 0,02% перманганатом калия.

Б. 2% сульфацилом натрия

В. 20% альбуцидом

Г. 0,02% фурацилином

6. Послеродовый декретный отпуск при отсутствии осложнений

 составляет

А. 56 дней

Б. 70 дней

В. 86 дней

Г. 140 дней

7. Наиболее рациональным в последние годы признано

А. Раздельное пребывание после родов матери и плода

Б. Совместное пребывание матери и плода в многоместной палате.

В. Совместное пребывание матери и плода в отдельной палате со всеми удобствами

Г. Выписка родильницы домой на 2 сутки после родов

8. У здоровой родильницы дно матки на 3 сутки после родов

А. На уровне пупка

Б. На 1 поперечный палец ниже пупка

В. На 3 поперечных пальца ниже пупка

Г. На 1 поперечный палец выше лобка

9.Дно матки скрывается за лобком у здоровой родильницы

А. На 4 сутки

Б. На 7 сутки

В. На 11 сутки

Г. Через месяц

10.Ярко-кровянистые лохии после родов в норме бывают

А. 2-3 дня

Б. 10 дней

В. 2 недели

Г. До конца декретного отпуска

11.Умеренное нагрубание молочных желез начинается чаще

А. В родах

Б. В первые сутки послеродового периода

В. Во вторые сутки послеродового периода

Г. На третьи сутки послеродового периода

12.Раневая поверхность матки эпителизируется (за исключением плацентарной плащадки)

А. Через 3 дня

Б. Через 5 дней

В. Через 10 дней

Г. В конце декретного отпуска

13.Внутренний зев шейки матки формируется

А. На 3 день

Б. Через 10 дней

В. Через З недели

Г. Через месяц

14.Шейка полностью сформирована после родов

А. На 3 день

Б. Через неделю

В. Через 2 недели

Г. Через 3 недели

15.Женщине после родов не рекомендуется жить половой жизнью

А. 10 дней

Б. 2 недели

В. 3 недели

Г. 1,5-2 месяца

1. Для нормальной инволюции матки после родов наиболее рационально

А. Вставать через несколько часов после родов

Б. Вставать после родов на 2 сутки

В. Оставаться в постели 3 дня

Г. Соблюдать постельный режим неделю

1. Повышению лактации способствуют

А. Мочегонные средства

Б. Солевые слабительные средства

В. Укроп и фенхель

Г. Камфора

1. За женщиной после родов по её заявлению сохраняется рабочее место в государственном предприятии на время ухода за ребенком

А. До 3 месяцев

Б. До 6 месяцев

В. До 1 года

Г. До 3 лет

1. У родильницы с двойней послеродовый декретный отпуск

А. 70 дней

Б. 86 дней

В. 110 дней

Г. 140 дней

Приложение 2

**МДК. 01.01. Физиологическое акушерство**

**Круглый стол**

**Тема: «Обследование и наблюдение за родильницей»**

**Специальность 31.02.02 Акушерское дело**

**Тема: «Обследование и наблюдение за родильницей»**

Обследование и наблюдение за родильницей при физиологическом течении послеродового периода является одной из основных задач в деятельности акушерки для диагностики и профилактики осложнений послеродового периода. Виды обследования меняются в зависимости от продолжительности или дня послеродового периода. При физиологическом течении послеродового периода выписка из акушерского стационара проводится на 3 сутки и дальнейшее наблюдение зависит от патронажа акушеркой родильницы на дому, своевременного наблюдения в амбулаторных условиях и санитарно-гигиенической профилактической работы.

**Формируемые компетенции** профессиональные и общие:

ПК 1.1. Проводить диспансеризацию и патронаж родильниц.

ПК 1.3. Оказывать лечебно-диагностическую помощь при физиологи-ческом послеродовом периоде.

ПК 1.6. Применять лекарственные средства по назначению врача.

ПК 1.7. Информировать пациентов по вопросам охраны материнства и детства, медицинского страхования.

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

Вы хорошо усвоили физиологические изменения в организме женщины в послеродовом периоде. Исходя из особенностей состояния женщины, необходимо составить план обследования, наблюдения и санпросвет работы с родильницами.

Цель: своевременная диагностика и профилактика осложнений послеродового периода, реабилитация родильницы.

Делимся на пары - микрогруппы, каждая пара получает задание в зависимости от срока послеродового периода и местонахождения родильницы.

**Задания:** составить план обследования, наблюдения и санпросвет работы с родильницами:

1) в раннем послеродовом периоде;

2) при совместном пребывании матери и ребенка в послеродовой палате;

3) при патронаже на 5, 7 сутки;

4) при приеме родильницы на ФАПе на 15 сутки;

5) при приеме родильницы на ФАПе на 65 сутки.

**Правила работы в группе:**

быть активным;

уважать мнение участников;

быть доброжелательным;

быть пунктуальным, ответственным;

не перебивать при обсуждении;

быть заинтересованным;

стремится найти истину;

уважать правила работы в группе.

В течение 10 минут каждая микрогруппа составляет план обследования, наблюдения и санпросвет работы с родильницами согласно задания - «Обсуждение вполголоса». Можно задавать вопросы преподавателю.

Через 10 минут лидер микрогруппы представляет свой план на общее обсуждение, затем это решение оценивается другими студентам, дополняется с высказыванием своего мнения, доказательствами, аргументами, возможно использование презентаций. На обсуждение всех заданий – 30 минут.

**Выводы (рефлексия)**

Рефлексия начинается с концентрации участников на эмоциональном аспекте, чувствах, которые испытывали участники в процессе занятия.

Второй этап рефлексивного анализа занятия – оценочный (отношение участников к содержательному аспекту использованных методик, актуальности выбранной темы и др.).

Рефлексия заканчивается общими выводами, которые делает педагог, возможно использование презентации для закрепления обследования, наблюдения и санпросвет работы с родильницами.

 Приложение 3

**Проблемно-ситуационные задачи с эталонами ответов к семинарскому занятию № 16**

**Тема: «Физиология послеродового периода»**

**Задача 1**

Акушерка проводит вечерний обход. Родильница Г., 20 лет, находится в послеродовом отделении: 1 сутки после родов в индивидуальной палате.
Беременность 1-я, протекала без осложнений. Роды 1 срочные, кровопотеря 150мл.

Объективно: кожные покровы розовые, чистые. Температура
тела=36,8°С, PS=78 уд. в 1 мин, ритмичный, АД=120/80, 120/75 мм рт. ст. Молочные железы мягкие, соски чистые, выпуклые. При надавливании выделяется молозиво. Матка плотная, дно ее находится на 1 поперечный палец ниже пупка. Лохии кровянистые, умеренные. Мочеиспускание свободное. Стула не было.

Ребенок к груди прикладывался один раз. Находится вместе с матерью. Женщина не посещала занятий по подготовке к родам, плачет, не знает, что делать с ребенком, просит унести его в детское отделение и кормить из
рожка.

1. Сформулировать и обосновать диагноз.

2. Тактика акушерки.

***Эталон ответа:***

1. Дигноз: 1 сутки после родов. Настоящие проблемы: женщина не подготовлена к естественному вскармливанию, совместному пребыванию с ребенком.

Потенциальные проблемы: послеродовые осложнения у матери и плода, Женщина не подготовлена к послеродовому периоду акушеркой женской консультации.

1. Состояние женщины удовлетворительное. Диагноз: нормальный послеродовой период, 1-е сутки.
2. Тактика акушерки: наблюдение за родильницей соответственно алгоритму; проведение бесед по темам: «Гигиена и питание родильницы, естественное вскармливание, профилактика мастита». Помочь в уходе за ребенком.
3. Рассказать о формах и методах подготовки женщины к послеродовому периоду, естественному вскармливанию. Рассказать о пользе естественного вскармливания, основных принципах.

**Задача 2**

Акушерка послеродового отделения проводит обход. Родильница Г., 18 лет, находится в послеродовом отделении: 3 сутки после родов. Роды 1 срочные, кровопотеря 150 мл.

Объективно: кожные покровы розовые, чистые. Температура тела=36,8° С, PS=78 уд. в 1 мин, ритмичный, АД=120/80, 120/75 мм рт. ст. Молочные железы в стадии нагрубания, болезненные, соски чистые, выпуклые. При надавливании выделяется молоко. Матка плотная, дно ее находится на 3 поперечный пальца ниже пупка. Лохии кровянистые, умеренные. Мочеиспускание свободное. Стула не было.

Ребенок находится вместе с матерью. Женщина не посещала занятий по подготовке к родам, плачет, просит унести его в детское отделение. При попытке акушерки помочь при сцеживании стала кричать и плакать.

1. Сформулировать и обосновать диагноз.

2. Тактика акушерки.

***Эталон ответа:***

1. Диагноз: 3 сутки после родов. Речь идет о совершенно здоровой родильнице, женщина не информирована о течении послеродового периода и уходе за ребенком. Родильница уходит домой и больше не сможет обращаться за консультацией к специалистам в любое время. Необходимо дать ей последние рекомендации по вопросам реабилитации в послеродовом периоде, обучить уходу за ребенком и информацию о том, куда она может обратиться в случае необходимости: ЖК, детская сестра и педиатр.
2. При выписке дать рекомендации по режиму, гигиене и питанию в домашних условиях, о рациональной нагрузке, о вскармливании, по профилактике послеродовых заболеваний, половой гигиене, планированию семьи, уходу за ребенком, о здоровом образе жизни.
3. Уборка палаты после выписки родильницы и ребенка по типу заключительной.
4. Передать патронаж в детскую поликлинику и в женскую консультацию.

**Задача 3.**

Акушерка ФАП проводит патронаж. Родильница 20 лет, 5 сутки после родов. Роды 1 срочные.

Объективно: кожные покровы розовые, чистые. Температура тела=36,8° С, PS=78 уд. в 1 мин, ритмичный, АД=120/80, 120/75 мм рт. ст. Молочные железы мягкие, соски чистые, выпуклые. При надавливании выделяется молоко. Матка плотная, дно ее находится на 4 поперечных пальца ниже пупка. Лохии кровянисто-серозные, умеренные. Мочеиспускание свободное. Стул в норме. Ребенок спит.

1. Сформулировать и обосновать диагноз.

2. Тактика акушерки.

***Эталон ответа:***

Диагноз: 5 сутки после родов. Речь идет о совершенно здоровой родильнице. Необходимо дать ей рекомендации по вопросам реабилитации в послеродовом периоде и информацию о том, куда она может обратиться в случае необходимости: ЖК, детская сестра и педиатр.

Дать рекомендации по режиму, гигиене и питанию в домашних условиях, о рациональной нагрузке, о вскармливании, по профилактике послеродовых заболеваний, половой гигиене, планированию семьи, уходу за ребенком, о здоровом образе жизни.

**Задача 4.**

К акушерке ФАП обратилась родильница 25 лет, 15 сутки после родов. Роды 2 срочные. Жалоб нет.

 Объективно: кожные покровы розовые, чистые. Температура тела=36,8° С, PS=78 уд. в 1 мин, ритмичный, АД=120/80, 120/75 мм рт. ст. Молочные железы мягкие, соски чистые, выпуклые. При надавливании выделяется молоко. Дно матки не определяется. Лохии серозные, умеренные. Мочеиспускание свободное. Стула в норме.

1. Сформулировать и обосновать диагноз.

2. Тактика акушерки.

***Эталон ответа:***

Акушерке необходимо провести специальное гинекологическое исследование: при осмотре в зеркалах обратить внимание на состояние шейки матки, лохии, взять мазок из влагалища и шейки матки на микрофлору.

Речь идет о совершенно здоровой родильнице. Необходимо дать ей рекомендации по вопросам реабилитации в послеродовом периоде и информацию о том, куда она может обратиться в случае необходимости: ЖК, детская сестра и педиатр.

Дать рекомендации по режиму, гигиене и питанию в домашних условиях, о рациональной нагрузке, о вскармливании, по профилактике послеродовых заболеваний, половой гигиене, планированию семьи, уходу за ребенком, о здоровом образе жизни.

#

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ СТУДЕНТАМ**

**К СЕМИНАРСКОМУ ЗАНЯТИЮ №16**

**ПМ 01. Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов послеродового периода**

# **МДК.01.01. Физиологическое акушерство**

**Специальность**  31.02.02 Акушерское дело

**Курс 2** **Семестр** **3**

**Тема: Физиология послеродового периода**

**Группы/подгруппы** 241,2 подгруппа

**Преподаватель** Сапожникова Н.Г.

**Продолжительность** 90 минут (2часа)

**Место проведения** кабинет физиологического акушерства

**Цели учебного занятия:**

Образовательная: расширить и систематизировать знания по физиологии послеродового периода.

Развивающая: развивать интерес к изучению дисциплины и выбранной специальности, умение использовать инфомационно-коммуникативные технологии в образовании, клиническое и логическое мышление.

Воспитательная: воспитывать умение работать в коллективе, команде, эффективно общаться с коллегами, руководством.

**Требования к знаниям, умениям, практическому опыту:**

**иметь практический опыт:**

* проведения ухода, обследования беременных, рожениц, родильниц;
* *проведения мероприятий по профилактике внутрибольничной инфекции в учреждениях родовспоможения.*

**Уметь:**

* выполнять уход, обследование и наблюдение за здоровой беременной, роженицей, родильницей, новорожденным;
* информировать пациентов по вопросам охраны материнства и детства;
* проводить санитарно-просветительскую работу с беременными, роженицами и родильницами;
* *проводить мероприятия по профилактике внутрибольничной инфекции в учреждениях родовспоможения.*

**Знать:**

* охрану репродуктивного здоровья, антенатальную охрану плода;
* ведение родов и послеродового периода;
* принципы профилактики акушерских осложнений;
* показания и противопоказания к применению лекарственных препаратов при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода;
* *профилактику внутрибольничных инфекций в учреждениях родовспоможения.*

**Формируемые компетенции** профессиональные и общие:

ПК 1.1. Проводить диспансеризацию и патронаж беременных и родильниц.

ПК 1.3. Оказывать лечебно-диагностическую помощь при физиологической беременности, родах и в послеродовом периоде.

ПК 1.6. Применять лекарственные средства по назначению врача.

ПК 1.7. Информировать пациентов по вопросам охраны материнства и детства, медицинского страхования.

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

**Содержание семинарского занятия:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Структурные элементы практического занятия** | **Действия студентов** | **Время** |
| 1. | Организационный момент.Мотивация и актуализация темы. | Староста подгруппы доводит до сведения преподавателя готовность подгруппы к занятию (внешний вид, отсутствующие).Преподаватель определяет значимость и актуализацию темы совместно со студентами. | 15 |
| 2. | Контроль исходного уровня знаний. | Проверка знаний студентов с использованием тест - контроля 2 варианта.Каждый получит тестовые задания с 19 вопросами. Правильный ответ - 1 (15 мин. время на ответы).Далее самопроверка: 2 ошибки – оценка «5»4 ошибки – оценка «4»6 ошибок – оценка «3» 8 ошибок и более – оценка «2»  | 15 |
| 3. | Круглый стол**Тема: «Обследование и наблюдение за родильницей»**Цель: своевременная диагностика и профилактика осложнений послеродового периода, реабилитация родильницы. | Делимся на пары - микрогруппы, каждая пара получает задание в зависимости от срока послеродового периода и местонахождения родильницы.**Задания:** составить план обследования, наблюдения и санпросвет работы с родильницами: 1) в раннем послеродовом периоде;2) при совместном пребывании матери и ребенка в послеродовой палате;3) при патронаже на 5, 7 сутки; 4) при приеме родильницы на ФАПе на 15 сутки;5) при приеме родильницы на ФАПе на 65 сутки.Время на подготовку 10 минут - «Обсуждение вполголоса». Можно задавать вопросы преподавателю.Через 10 минут лидер микрогруппы представляет свой план на общее обсуждение, это решение оценивается другими студентам, дополняется с высказыванием своего мнения, доказательствами, аргументами, возможно использование презентаций.Преподаватель подводит итоги участия студентов. | 48 |
| 4. | Решение проблемно-ситуационных задач. | Студенты делятся на 4 группы, преподаватель раздает проблемно-ситуационные задачи. Время на подготовку 5 минут: продумать действия акушерки. Лидер малой группы представляет ответ, другие студенты дополняют, исправляют.  Итог подводится после обсуждения всех задач: преподаватель отмечает правильное решение задач, а студенты проводят самоанализ.   | 15 |
| 5. | Подведение итогов занятия. | Преподаватель подводит итог семинарского занятия. До сведения каждого студента доводит итог выполненной работы на занятии, анализирует ошибки и выставляет оценки в журнал. | 5 |
| 6. | Домашнее задание. | МДК.01.01. Физиологическое акушерствозавершили и в дальнейшем предстоит комплексный экзамен. УДАЧИ! | 1 |