

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра акушерства и гинекологии	044-34/19- 1 стр. из 8	
Методические рекомендации по обучению клиническим навыкам в центре практических навыков (с использованием алгоритма выполнения)		

**Методические указания по обучению клиническим навыкам в центре практических навыков (с использованием алгоритма выполнения)**

Специальность: 5В130100 "Общая медицина"

Дисциплина: Акушерство

Курс: 4

Кафедра: Акушерство и гинекология

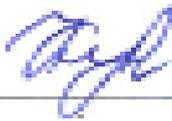
Составители: Джунусова Р. К., Салимбаева Б.Т.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра акушерства и гинекологии	044-34/19- 2 стр. из 8	
Методические рекомендации по обучению клиническим навыкам в центре практических навыков (с использованием алгоритма выполнения)		

Рассмотрено на заседании кафедры акушерства и гинекологии

Протокол № 01 « 28 » 08 2022г.

Зав.кафедрой, PhD, ассоц.проф.



С. Н. Кулбаева

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра акушерства и гинекологии	044-34/19-3 стр. из 8	
Методические рекомендации по обучению клиническим навыкам в центре практических навыков (с использованием алгоритма выполнения)		

**1. Наименование клинического навыка:** "Оказание неотложной помощи послеродовым кровотечениям".

**2. Цель обучения:** С целью оказания неотложной помощи при послеродовых кровотечениях научить практиковать знания врачей акушеров-гинекологов.

**3. Время, необходимое для предварительного инструктажа и демонстрации навыка на манекене (в минутах) – 5 минут.**

**4. Время, необходимое для самостоятельного освоения навыка (в минутах, в расчете на одного студента) - 10 минут**

**5. Необходимые теоретические знания для освоения клинического навыка (в виде перечня, не более 10 пунктов):** знать пошаговые действия по оказанию неотложной помощи при послеродовом кровотечении.

**6. Перечень тренажеров, манекенов, моделей, наглядных пособий:** тренажер Надежда для проведения практических навыков.

**7. Перечень медицинских изделий и оборудования:** комплект для оказания неотложной помощи при послеродовых кровотечениях.

**8. Алгоритм выполнения навыков:**

№	Пошаговые действия	Выполнены	Не выполнены	Примечание
1	<b>I шаг «Оценить состояние родильницы»:</b> 1) позвать на помощь врача акушера-гинеколога, анестезиолога-реаниматолога, лаборанта и распределить обязанности (не более 5 минут) 2) измерить артериальное давление, пульс, частоту дыхания с последующим постоянным мониторингом витальных функций (анестезиолог-реаниматолог, анестезистка)			
2	3) провести предварительную оценку объема кровопотери (визуально и измерением мерной посудой) 4) провести катетеризацию 2-х периферических вен (№ № 16 - 18G) 5) в одну вену - инфузия физиологического раствора в отношении 3:1 к объему кровопотери со скоростью 1000 мл в течение 15 минут 6) опустить головной конец кровати 7) обеспечить подачу увлажненного			



	кислорода			
3	<p><b>II шаг «Установить источник кровотечения. Этиотропная терапия (4Т)»</b></p> <p>1) Тонус - нарушение тонуса матки (атония матки):</p> <p>а) наружный массаж матки</p> <p>б) утеротоники - повторное введение окситоцина 10 ЕД в/м или 5 ЕД в/в на разведении медленно (доза вводимого окситоцина 50-60 ЕД) и введение простагландинов группы Е (мизопростол в дозе 800 - 1000 мг) или группы простагландинов F2<math>\alpha</math></p> <p>в) бимануальная компрессия матки</p>			
4	<p>2) Ткань - при задержке частей последа ручное обследование полости матки (кюретаж матки);</p>			
5	<p>3) Травма - при разрывах мягких родовых путей, разрыв матки, выворот матки:</p> <p>а) ушивание разрывов мягких родовых путей</p> <p>б) лапаротомия при разрыве матки</p> <p>в) коррекция выворота матки</p>			
6	<p>4) Тромбин - наследственные или приобретенная коагулопатия - антифибринолитическая терапия, переливание СЗП, криопреципитата, тромбомассы, рекомбинантные факторы крови</p>			
7	<p><b>III шаг «Объем инфузионной терапии» при постоянном лабораторном контроле (гемоглобин, гематокрит, тромбоциты, время свертываемости, АЧТВ, ПТИ):</b></p> <p>1) при кровопотере до 1000,0 мл V кристаллоидов составляет 3:1 к V кровопотери;</p> <p>2) при кровопотере 1000,0 - 1500,0 мл: кристаллоид - 2000,0 мл, коллоиды - 1000,0 - 1500,0 мл, СЗП - 1000,0 мл;</p>			
8	<p>3) при кровопотере 2000,0 мл и более: кристаллоиды - 3000,0 мл, коллоиды - 1000,0 - 2000,0 мл, СЗП - 1000,0 и более, эр. масса - 1000,0 мл при Hb&lt;70 г/л;</p> <p>При транспортировке в операционную проводится сдавление брюшной аорты</p>			
9	<p>Кровотечение продолжается (связанное с нарушением тонуса матки)</p> <p>1) при неэффективности утеротоников -</p>			

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра акушерства и гинекологии		044-34/19-5 стр. из 8
Методические рекомендации по обучению клиническим навыкам в центре практических навыков (с использованием алгоритма выполнения)		

	наложить компрессионный шов по Б-Линчу; 2) при отсутствии эффекта от компрессионных швов - произвести гистерэктомию			
10	3) при коагулопатии (снижение факторов свертывания и тромбоцитов более чем на 30% от нормы, увеличение протромбинового времени и АЧТВ в 1,5 раза и более, отсутствии сгустков) - экстирпация матки (при наличии технических возможностей - перевязка внутренних подвздошных артерий).			

9. **Задания:** Постановка диагноза, демонстрация навыков наружного и внутреннего методов остановки кровотечения при отслойке плаценты.

10. **Материалы для оценки по теме занятия**

1) 32-летняя женщина жалуется на выраженное вагинальное кровотечение на 29 неделе беременности. В анамнезе первая беременность закончилась мертворождением из-за отслойки плаценты. Пациентка спрашивает у врача о точности ультразвукового исследования для выявления отслойки плаценты. Какие из следующих методов являются более точными?

а) ультразвук является более точным, при определении отслойки плаценты чем при предлежании

б) ультразвук является наиболее чувствительным методом диагностики при отслойке плаценты

с) ультразвук является чувствительным при определении отслойки плаценты с нижнего отдела матки.

д) ультразвук не является чувствительным методом при определении отслойки плаценты

е) ультразвук является чувствительным для определения отслойки плаценты по задней стенке матки.

2) Какой характер кровотечения при артериальном кровотечении ?

а) медленное кровотечение

б) капельное кровотечение

с) медленное и хроническое кровотечение

д) кровь коричнево-красного цвета

е) быстрое и профузное кровотечение

3) У повторнородящей 32-лет, сразу после рождения последа выделилось 600 мл крови и кровотечения продолжается. При осмотре последа все оболочки и дольки целы. Матка плохо сокращается. Действия, проводимые первую очередь:

а) ручное обследование полости матки

б) катетеризация мочевого пузыря

с) введение окситоцина

д) введение свежзамороженной плазмы

е) хирургический гемостаз

4) Роженица, 23 лет, в третьем периоде родов в течение 10 минут, кровопотеря 200,0 мл, отсутствие признаков отделения последа. Тактика ведения?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра акушерства и гинекологии	044-34/19-6 стр. из 8	
Методические рекомендации по обучению клиническим навыкам в центре практических навыков (с использованием алгоритма выполнения)		

- a) введение окситоцина 5 ЕД
- b) начать ручное отделение последа
- c) продолжить активное ведение третьего периода
- d) провести наружный метод отделения последа
- e) введение карбетоцина 100 мкг

5) Бригада скорой помощи доставили в родильный дом повторнوبرеменную 35-лет женщину из-за сильной боли в животе. Срок беременности 37 недель. Состояние средней тяжести. Отеки на ногах и передней брюшной стенке. Пульс 120 ударов в минуту. АД 90/60 мм рт. ст. матка напряжена, не расслабляется между схватками. Сердечная деятельность внутриутробного плода снижена до 90 ударов в минуту. Осмотр в зеркалах: кровянистые выделения из влагалища в небольшом количестве. Наиболее правильная тактика ?

- a) экстренное кесарево сечение
- b) плановое кесарево сечение
- c) амниотомия и индукция родов
- d) профилактика СДР внутриутробного плода
- e) принять решение после вагинального осмотра

### 11. Критерии оценки выполнения навыка

1. Задание выполнено полностью.
2. Задание не выполнено полностью или частично.
3. Задание не выполнено полностью.

### 12. Литература: основная и дополнительная

1. Клинический протокол. Послеродовое кровотечение МЗ РК от 08.12.2016 г. №17
2. Приказ МЗРК от 01.09.2010 г. № 691 «Об утверждении алгоритмов действий при неотложных состояниях».

### 13. Эталоны правильных ответов для оценки материала

Тестовые задания: 1-b, 2-e, 3 - c , 4-с, 5 - А.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН

**MEDISINA  
AKADEMIASY**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ



SOUTH KAZAKHSTAN

**MEDICAL  
ACADEMY**

АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»

Кафедра акушерства и гинекологии

Методические рекомендации по обучению клиническим навыкам  
в центре практических навыков (с использованием алгоритма выполнения)

044-34/19-  
7 стр. из 8

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН

**MEDISINA  
AKADEMIASY**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ



SOUTH KAZAKHSTAN

**MEDICAL  
ACADEMY**

АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»

Кафедра акушерства и гинекологии

Методические рекомендации по обучению клиническим навыкам  
в центре практических навыков (с использованием алгоритма выполнения)

044-34/19-  
8 стр. из 8