

O'NTUSTIK QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра акушерства и гинекологии	044-34/16	
Методические указания по обучению клиническим навыкам в центре практических навыков (с использованием алгоритма выполнения)	1 стр. из 8	

**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: Кулбаева С.Н., Акбердиева Г.У.

**Шымкент, 2022.**

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

Рассмотрено на заседании кафедры акушерства и гинекологии

Протокол № 01 « 28 » 08 2022г.

Зав. кафедрой, PhD, ассоц. проф.



С. Н. Кулбаева

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

- 1. Наименование клинического навыка:** Алгоритм диагностики многоплодной беременности (двойни).
- 2. Цель обучения:** научить диагностировать многоплодную беременность (двойню).
- 3. Время, необходимое для предварительного инструктажа и демонстрации навыка на манекене – 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:** знать диагностику многоплодной беременности (двойни).
- 6. Перечень тренажеров, манекенов, моделей, наглядных пособий:** тренажер многоплодной беременности - Афродита.
- 7. Перечень медицинских изделий и оборудования:** тренажер Афродита.
- 8. Алгоритм выполнения навыков:**

№	Пошаговые действия	Выполнены	Не выполнены	Примечание
1	<p>Приступаем к выполнению приемов наружного акушерского исследования. Пальпацию живота беременной женщины проводим по определенному плану, последовательно применяя четыре приема Леопольда. Беременную укладываем на кушетку, ее колени должны быть несколько согнутыми, а руки врача – теплыми. I приемом определяем высоту стояния дна матки и части плодов, находящихся в дне матки. Необходимо встать справа от беременной лицом к ней. Женщина лежит на кушетке, руки врача располагаем на дне матки и погружаем вглубь, определяя уровень стояния дна, а также части плодов, располагающихся в дне матки. Высота дна матки не соответствует сроку беременности вследствие ее быстрого роста. Такое несоответствие регистрируется уже с 14–16 недель.</p> <p>Дно матки обычно стоит высоко, особенно в конце беременности, окружность живота в этот период достигает больше 100 см.</p>			
2	<p>II приемом определяем положение плодов, их спинки и мелкие части, позиции и виды позиции. Обе руки со дна матки перемещаем на ее боковые поверхности. Пальпацию производим таким образом, что сначала одна рука лежит спокойно на одном месте, в то время как вторая скользит по боковой поверхности матки. Слегка согнув пальцы, производим небольшое давление на стенку матки. Затем эти движения повторяем другой рукой. На той стороне, где лежит спинка</p>			

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра акушерства и гинекологии	044-34/19-
Методические указания по обучению клиническим навыкам в центре практических навыков (с использованием алгоритма выполнения)	4 стр. из 8

	<p>одного плода, под рукой ощущается равномерная продолговатая площадка. На противоположной стороне также определяется продолговатая площадка (спинка второго плода), если двойня находится в продольном положении, то на передней поверхности матки образуется продольное углубление; при поперечном положении обоих плодов углубление расположено горизонтально.</p> <p>Матка принимает седловидную форму (ее углы выпячиваются крупными частями плодов, в области дна образуется углубление). Определить четко позицию и вид плодов иногда может вызвать затруднения.</p>			
3	<p>III прием определяем предлежащие части плодов. Для этого становимся справа от женщины лицом к ней. Правую руку располагаем над лоном так, чтобы большой палец находился справа, а четыре остальных слева от средней линии матки. Пальцы медленно погружаем вглубь и захватываем предлежащие части. Если предлежат головки плодов, то прощупываем плотные округлые части, баллотирующие над входом в малый таз, если оба или один из плодов находится в тазовом предлежании, то определяем объемные (-ую) мягковатые (-ую) части (-ть), не имеющие округлых очертаний.</p>			
4	<p>Затем приступаем к выслушиванию сердцебиений плодов. Для этого берем акушерский стетоскоп и согласно расположению плодов находим точки выслушивания сердцебиений плодов.</p> <p>Два пункта отчетливого сердцебиения плода в разных местах матки с зоной молчания между ними, причём разница ЧСС не менее 10 ударов. Выслушиваем сердцебиение каждого плода в течении одной полной минуты. В норме сердцебиение плодов составляет 120-160 ударов в минуту.</p>			

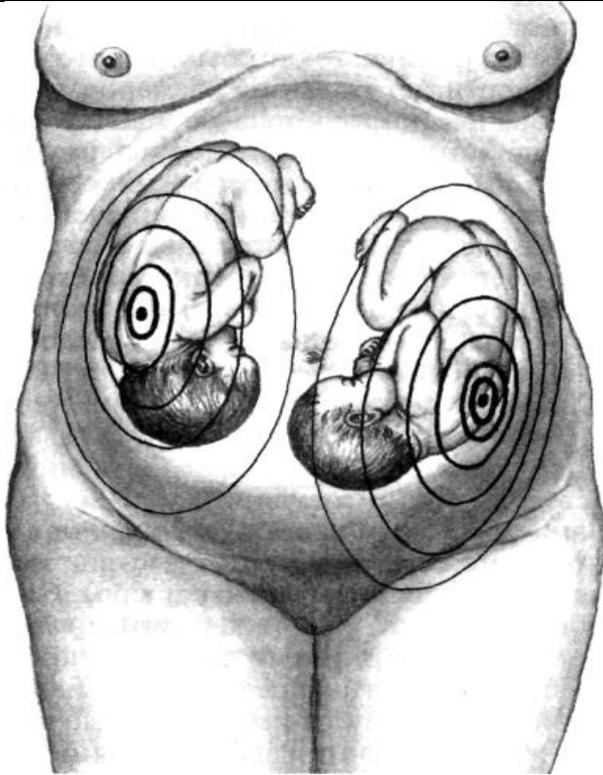


Рис. Два фокуса выслушивания сердцебиений у плодов при двойне.

В поздние сроки беременности определенное значение для постановки диагноза многоплодной беременности имеют данные наружного акушерского исследования: окружность живота, высота стояния дна матки, которые оказываются большими, чем должны быть при данном сроке беременности. Иногда удается пальпировать большое количество мелких частей плода и две или более крупные баллотирующие части (головки и тазовые концы). Аускультативными признаками является обнаружение в разных отделах матки двух фокусов отчетливого выслушивания сердечных тонов плодов, особенно если между ними имеется так называемая зона молчания. О двойне свидетельствует и наличие различной частоты сердечных тонов плодов (различие не менее 10 ударов в минуту). Сердечная деятельность обоих плодов может регистрироваться одновременно при использовании специальных кардиомониторов.

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-	
Методические указания по обучению клиническим навыкам в центре практических навыков (с использованием алгоритма выполнения)	6 стр. из 8	

9. **Задания:** диагностика многоплодной беременности наружными акушерскими приемами.

10. **Материалы для самооценки по теме занятия (10 тестов)**

Клинический случай: С. беременная 26 лет, поступила в областной перинатальный центр с доношенной беременностью и жалобами на схваткообразные боли внизу живота, через 5-6 минут по 15-20 с, хорошей силы. Размеры таза в норме, околоплодные воды целы.

В анамнезе: соматически здорова, половая жизнь с 21 года. Гинекологических заболеваний нет. Операций, травм, гемотрансфузий не было, алергоанамнез спокоен.

Репродуктивная функция: родов - 2, без осложнений аборт - 0, выкидышей - 0. Объективно: состояние удовлетворительное, t-36,60 С, пульс 86 раз в мин. АД 120/80, 120/70 мм.критика.гр. Везикулярное дыхание в легких. Сердцебиение ясное, ритмичное. Матка соответствует сроку доношенной беременности. Приемами наружного акушерского исследования Леопольда-Левицкого диагностирована двойня.

PV: шейка матки сглажена, открытие 4 см., плодный пузырь цел. Выделения слизисто-сукровичные.

**Задание:**

1. Поставить диагноз.
2. Определить наружными акушерскими методами положение, предлежание, позицию и вид плодов.
3. Найти точки выслушивания и частоту сердцебиения плодов.
4. Определить тактику родоразрешения.

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

**Основная:**

1. Клинический протокол ВЕДЕНИЕ РОДОВ МЗ РК от 03.05.2019ж. №65  
Акушерство: окулық / Г. М. Савельева - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 576 стр.
2. Бодяжина, В. И. Акушерство: учебник / В. И. Бодяжина, Н. А. Геппе; Учебник для студентов меедицинских ВУЗов – М.,: Медиа, 2015. - 240 стр.
3. Дудник Е. В. Послеродовые гнойно-септические заболевания: учебное пособие / Е. В. Дудник. - 2-е изд. - Астана: ИП "Акнұр", 2019. - 150 с

**Дополнительная:**

1. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии: руководство / под ред. В. Н. Серова. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2011.
2. Акушерство; национальное рук. – под.ред.Э.К.Айламазяна. -М.-ГЭОТАР-Медиа, 2011
3. Акушерство и гинекология. Дифференциальная диагностика от А до Я: руководство / под ред. Н. М. Подзолковой. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2010
4. Клинический протокол ВЕДЕНИЕ РОДОВ МЗ РК от 2022 год №65

13. **Эталоны правильных ответов для оценки материала**

1. Диагноз: III беременность, III роды, 39 недель, 1 период родов, активная фаза.

<p>ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН  <b>MEDISINA</b>  <b>AKADEMIASY</b>  «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN  <b>MEDICAL</b>  <b>ACADEMY</b>  АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра акушерства и гинекологии</p>	<p>044-34/19-</p>	
<p>Методические указания по обучению клиническим навыкам в центре практических навыков (с использованием алгоритма выполнения)</p>	<p>7 стр. из 8</p>	