

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра акушерства и гинекологии		044-34/19- 1 стр. из 8
Методические указания 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

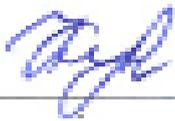
Составители: Кулбаева С.Н., Джунусова Р.К.

O'ŇTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «O'Ňtüstik Qazaqstan medicina akademiasy» AQ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра акушерства и гинекологии	044-34/19- 2 стр. из 8	
Методические указания 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

OŃTÝSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY 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 ведения первого периода родов.
2. **Цель обучения:** ведение первого периода физиологических родов.
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 навыков:** анатомия костей женского таза, размеры костей черепа плода, анатомия родовспомогательного тракта, возникновение механизма полости и усиления, первичная обработка новорожденного.
6. **Перечень тренажеров, манекенов, моделей, наглядных пособий:** тренажер Надежда для проведения физиологических родов практических навыков; модель-имитатор для определения состояния шейки матки до родов, во время родов, в послеродовом периоде; модель ребенка с подвижными суставами.
7. **Перечень медицинских изделий и оборудования:** набор для проведения родов, набор для новорожденных, схема партограммы, стетоскоп.
8. **Алгоритм выполнения навыков:**

№	Пошаговые действия	Выполнены	Не выполнены	Примечание
1	<p>Диагностические критерии:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Наличие регулярной родовой деятельности (не менее 2 схваток за 10 минут). •При влагалищном исследовании – структурные изменения шейки матки и/или открытие маточного зева. <p>Жалобы: схваткообразные боли внизу живота (не менее 2 схваток за 10 минут).</p> <p>Анамнез: количество, течение предыдущих родов, осложнения послеродового периода, наличие или отсутствие, анте- или интранатальных потерь плода.</p>			
2	<p>Физикальное обследование</p> <ul style="list-style-type: none"> •пальпаторное определение регулярных сокращений матки (не менее двух схваток за 10 минут продолжительностью 20 секунд и более); •определение ее эмоциональных и психологических потребностей; •определение высоты стояния дна матки, положения и предлежания плода; •выслушивание сердцебиения плода (норма 110-160 уд/мин, в начале первого периода не реже, чем каждые 30 минут, в активной фазе не реже, чем каждые 15 минут в течение 1 полной минуты после окончания схватки во время потуг – каждые 5 минут или после каждой потуги); •влагалищное исследование (после получения согласия, обеспечения конфиденциальности и комфорта) на предмет структурных изменений шейки матки; 			

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

	<ul style="list-style-type: none"> • измерение АД каждые 4 часа, (при гипертензии через 1 час); • измерение пульса – каждые 30 минут; • измерение температуры тела каждые 4 часа; • контроль частоты и объем мочеиспускания (самоконтроль роженицы); • оценка боли, испытываемой роженицей, включая ее желание применить один из методов обезболивания; помочь справиться с болевыми ощущениями – одна из основных задач медицинского персонала во время родов (Приложение 1); • обсуждение с роженицей метод ведения 3-го периода с предоставлением полной устной и письменной информации о потенциальных преимуществах и недостатках активной и выжидательной тактики ведения последового периода. 			
3	Лабораторные исследования: <ul style="list-style-type: none"> • общий анализ крови; • определение группы крови и резус фактор. 			
4	Инструментальные исследования: КТГ – с целью мониторинга за состоянием внутриутробного плода. Показания для проведения КТГ плода Со стороны матери: <ul style="list-style-type: none"> - роды с рубцом на матке (предшествующее кесарево сечение, миомэктомия) - преэклампсия - индукция родов - переношенная беременность (более 41 нед и 2 дня) - длительный безводный период - сахарный диабет, гестационный сахарный диабет - резус - конфликтная беременность - показания, связанные с соматическими заболеваниями матери Со стороны плода: <ul style="list-style-type: none"> - аускультативные нарушения при выслушивании сердцебиения плода - внутриутробная задержка роста плода - преждевременные роды - маловодие, многоводие - многоплодие - нарушение маточно- плодово-плацентарного кровотока по данным доплерометрии - подозрительная или патологическая кардиотокограмма в антенатальном периоде - мекониальное окрашивание околоплодных вод - тазовое предлежание плода 			

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

5	Состояния, связанные с течением родов: - стимуляция родовой деятельности окситоцином - эпидуральная анестезия - вагинальное кровотечение во время родов - гипертермия матери (38 и выше) - появление мекония в водах в процессе родов.			
6	Тактика ведения родов:			
7	Первоначальная оценка состояния роженицы: • выслушивание показаний роженицы, определение ее эмоциональных и психических потребностей и осмотр ее медицинской карты; • физикальное обследование роженицы (температура тела, пульс, артериальное давление, продолжительность, сила и частота схваток); • определение высоты стояния дна матки, положение плода в матке и предлежание плода; • определение характера влагалищных выделений (кровянистые выделения, амниотическая жидкость); • оценка боли, испытываемой роженицей, включая ее желание применить один из методов обезболивания. Помочь роженице справиться с болевыми ощущениями – одна из основных задач медицинского персонала во время родов (Приложение 1). • ЧСС плода должна выслушиваться в течении одной минуты после схватки. • графическое ведение записи родов (партограмма) должно быть использовано, как только первый период родов был установлен. Партограмма используется для ведения в основном первого периода родов. Однако, во втором периоде родов следует продолжить запись показателей состояния матери и плода, а также маточных сокращений.			
8	Первый период родов – время от начала регулярных схваток до полного открытия шейки матки. Продолжительность первых родов в среднем составляет от 8 до 18 часов, длительность повторных составляет в среднем 5-12 часов. • Латентная фаза первого периода родов длится до раскрытия 4 см. Средняя продолжительность латентной фазы первого периода – 8 часов. • Активная фаза первого периода родов длится с момента открытия шейки матки 4 см (включительно) до полного открытия шейки матки.			
9	Показания для вызова врача при ведении родов акушеркой: • тахикардия плода выше 160 ударов в минуту и			

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

брадикардии ниже 110 ударов в минуту; • изменение характера околоплодных вод – зеленые, геморрагические; • отклонение от линии бдительности на партограмме в любую сторону; • появление кровянистых выделений из половых путей; • появление головных болей, головокружения, боли в эпигастрии, тошноты, рвоты, мелькание мушек перед глазами; • повышение температуры тела выше 37,5°C, АД 140/90 мм рт. ст. и выше, пульс выше 90 ударов в минуту.		
--	--	--

9. Задания: постановка диагноза, демонстрация навыков принятия нормальных родов, заполнение партограммы.

10. Материалы для оценки по теме занятия

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 абортов – 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.

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

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. Гепше; 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

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

3. Акушерство и гинекология. Дифференциальная диагностика от А до Я: руководство / под ред. Н. М. Подзолковой. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2010

13. Эталоны правильных ответов для оценки материала Диагноз: III беременность, III роды, 39 недель, роды.

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