

Освітній компонент: Акушерство
Освітня програма: Лікувальна справа

Практичне заняття № 15

Тема: Багатоплідна вагітність. Акушерські операції.

Актуальність теми

У сучасних умовах кількість жінок з багатоплідною вагітністю складає 0,7-1,5 % усіх пологів і має тенденцію до збільшення.

За матеріалами деяких авторів, багатоплідна вагітність по кількості ускладнень для матері, плоду та новонародженого відноситься до патологічного акушерства. Перинатальна смертність при багатоплідних пологах у 3-4 рази перевищує при одноплідних.

Навчальні цілі заняття

Студент повинен знати:

- варіанти багатоплідної вагітності;
- причини виникнення багатоплідної вагітності;
- діагностувати в різні строки вагітності;
- перебіг вагітності та ускладнення, що найчастіше виникають в пологах;
- ведення вагітності, строки госпіталізації, особливості ведення пологів.

Студент повинен вміти:

- проводити зовнішнє акушерське обстеження;
- проводити вислуховування серцебиття плода.

Виховна ціль: розвивати почуття відповідальності за своєчасність і правильність професійних дій.

Формування практичних вмінь та навичок

Алгоритм виконання практичної навички

Визначення положення, передлежання, позиції плоду за допомогою прийомів Леопольда-Левицького

Завдання	Вказівки	Примітки
Підготувати пацієнтку	Вагітна лежить на твердій кушетці на спині з оголеним животом.	
Положення фельдшера	Праворуч від вагітної обличчям до її обличчя.	
Перший прийом	Долоні обох рук кладуть горизонтально в ділянці дна матки, щільно охоплюючи її (пальці при цьому зближені). Обережно натискають на дно.	Визначають при цьому рівень стояння дна матки і частину плода, розташовану в дні.
Другий прийом	Обидві руки розміщують на бокових поверхнях матки на рівні пупка. Почергово правою і лівою рукою проводять пальпацію частин плода. Обережно натискаючи долонями і пальцями рук на бічні поверхні матки, визначають з одного боку щільну, гладеньку, широку частину-спинку плода, з протилежного – дрібні частини	Визначають положення, позицію, вид і рухи плода, а також тонус матки, кількість вод.

	(ручки, ніжки).	
Третій прийом	Правою рукою охоплюють передлеглу частину плоду(великий палець з одного боку і чотири – з протилежного боку нижнього сегмента матки).	Визначають характер передлеглої частини.
Четвертий прийом	Стають праворуч від вагітної обличчям до її ніг. Долоні обох рук кладуть на бокові поверхні нижнього сегменту матки і обережно кінчиками пальців намагаються проникнути між передлеглою частиною і боковими відділами входу в малий таз.	Визначають відношення передлеглої частини до площини входу в малий таз.

Алгоритм виконання практичної навички

Вислуховування серцебиття плоду

Завдання	Вказівки	Примітки
Виберіть необхідний інструментарій	Акушерський стетоскоп, секундомір.	
Підготуйте пацієнтку	Вагітна лежить на твердій кушетці на спині з оголеним животом.	
Послідовність дій	<ol style="list-style-type: none"> 1. Поставити стетоскоп у місце найбільш чіткого вислуховування серцебиття плоду перпендикулярно до передньої черевної стінки. 2. Один кінець лійки стетоскопу щільно притиснути до живота вагітної, до другого кінця стетоскопу прикласти вушну раковину. 3. Використовуючи секундомір, підрахувати частоту серцевих скорочень плоду. 	В момент вислуховування стетоскоп руками не тримати.

Алгоритм виконання практичної навички

Вимірювання висоти стояння дна матки та обводу живота

Завдання	Вказівки	Примітки
Виберіть необхідний інструментарій	Сантиметрова стрічка.	
Підготуйте пацієнтку	Вагітна лежить на твердій кушетці на спині з оголеним животом.	
Виміряйте висоту дна матки	1. Великим пальцем правої руки фіксують початок сантиметрової стрічки до середини верхнього краю лобкового зчленування.	

	<p>2. Стрічку розміщують по середній лінії живота.</p> <p>3. Лівою рукою визначають висоту стояння дна матки і відмчають шукану величину.</p>	
<p>Виміряйте обвід живота</p>	<p>1. Початок сантиметрової стрічки беруть у ліву руку, протягують стрічку під спиною вагітної.</p> <p>2. Перехоплюють стрічку правою рукою і вимірюють обвід живота вагітної на рівні пупка.</p>	<p>Стрічку розміщують на рівні задньо-верхніх остей клубових кісток.</p>

Тести для самоконтролю

1. При якій патології може виникнути загрозливе ускладнення – колізія (зчеплення) плодів?
 - A. Запущене поперечне положення
 - B. Тазове передлежання
 - C. Багатоплідна вагітність
 - D. Передлежання плаценти
 - E. Гестози вагітних
2. Що не характерно для однойцевої двійні?
 - A. Близнята мають одну стать
 - B. Близнята схожі між собою
 - C. Перегородка між плодовими мішками складається з 2-х оболонок
 - D. Група крові близнят однакова
 - E. Перегородка між плодовими мішками складається з 4-х оболонок
3. При багатоплідній вагітності вислуховування серцебиття плодів має особливості, крім однієї -
 - A. Виразне серцебиття в різних місцях
 - B. Неоднакова ЧСС плодів
 - C. “Зона мовчання” між точками ясного вислуховування
 - D. Різниця 10 ударів за хв
 - E. Різниця в ЧСС не повинно бути
4. Яке із перерахованих ускладнень не є характерним для пологів при багатоплідній вагітності?
 - A. Слабкість пологових сил
 - B. Підвищення АТ
 - C. Передчасне відшарування плаценти після народження I плода
 - D. Кровотечі в послідовому періоді
 - E. Запізнілий розрив плідного міхура II плода
5. Що не використовується в даний час для постановки діагнозу багатоплідної вагітності?
 - A. Пальпація матки по Леопольду
 - B. Вислуховування тонів серця
 - C. УЗД
 - D. Рентгенографія
 - E. Внутрішнє акушерське дослідження вагітної
6. Першороділля 22 роки, вагітність 40 тиж. Народився перший плід. Має місце тазове передлежання другого плода. Через 30 хв після народження першого плода із статевої щілини з’явилися кров’яністі виділення. Ваш діагноз.
 - A. Тазове передлежання другого плода
 - B. Атонічна кровотеча
 - C. Передчасне відшарування плаценти першого плода
 - D. Передлежання плаценти

- Е. Міхуровий занесок
7. Діагноз багатоплідної вагітності ставлять при:
- А. Високому стоянню дна матки
 - В. Великому обводі живота вагітної
 - С. Промацуванні великої частини
 - Д. Промацуванні 3 і більше великих частин
 - Е. Все перераховане
8. Яка тактика ведення багатоплідних пологів?
- А. Кесарів розтин
 - В. По акушерській ситуації
 - С. Використати допомогу за Цов'яновим I
 - Д. Використати допомогу за Цов'яновим II
 - Е. Класичну ручну допомогу
9. У вагітної визначили: 3 великі частини плода, 2 серцебиття у різних місцях матки, великий обвіт живота. Ваш попередній діагноз.
- А. Багатоводдя
 - В. Багатопліддя
 - С. Великий плід
 - Д. Вади розвитку плода
 - Е. Не вірне розташування плода
10. В якому терміні вагітності видається допологова відпустка при багатоплідній вагітності?
- А. 28 тижнів
 - В. 30 тижнів
 - С. 32 тижні
 - Д. 36 тижнів
 - Е. 40 тижнів

Акушерські операції

Актуальність теми

Патологічний перебіг вагітності, пологів та післяпологового періоду інколи зумовлює необхідність застосування оперативних втручань.

Рішення про проведення тієї чи іншої операції приймає лікар чи консилиум лікарів, виходячи з акушерської ситуації та керуючись інтересами матері та плода.

Акушерці належить велика і винятково важлива роль, для виконання якої вона повинна знати особливості кожної з акушерських операцій.

Акушерські операції виконуються у *плановому* чи *негайному* (урогентному) порядку. Оскільки більшість втручань в акушерстві проводиться за невідкладними показаннями, у пологовому стаціонарі постійно необхідна чергова операційна та анестезіологічна служба, черговий неонатолог та відповідний середній медичний персонал: операційна сестра, сестра-анестезистка та медична сестра відділення новонароджених.

Навчальні цілі заняття

Студент повинен знати:

- класифікацію акушерських операцій;
- особливості підготовки до операцій;
- покази та умови проведення операцій;
- знеболення під час операцій;
- догляд за хворими після операцій.

Студент повинен вміти:

- складати набір інструментів для штучного аборту;
- складати набір інструментів для плоруруйнівних операцій.

Виховна ціль: розвивати почуття відповідальності за своєчасність і правильність професійних дій.

Формування практичних вмінь та навичок **Алгоритм виконання практичної навички**

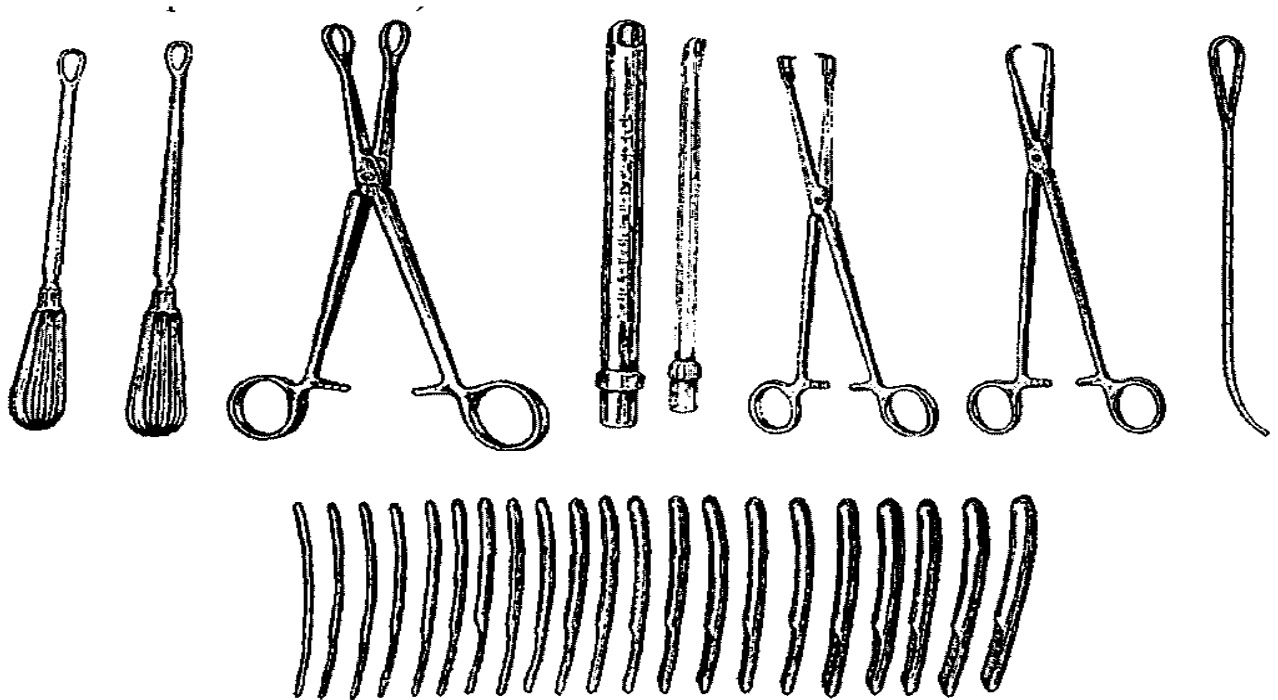
Складання набору інструментів для штучного переривання вагітності

Мета маніпуляції: набір необхідний для переривання вагітності в терміні до 12 тижнів.

Умови: інструменти стерильні, загорнуті в стерильну пелюшку, готові до використання під час операції.

Перелік інструментів:

1. Два корнцанги або довгі пінцети - для обробки зовнішніх статевих органів, піхви та шийки матки;
2. Дзеркало Сімса, підйімач Отто - для виведення шийки матки;
3. Кульові щипці або щипці Мюзо - для фіксації шийки матки;
4. Матковий зонд - для визначення напрямку та довжини порожнини матки;
5. Розширювачі Гегара № 4-12,5 - для розширення цервікального каналу шийки матки;
6. Наконечник для вакуум-апарату - при застосуванні під час операцій вакуум-апарату.
7. Кюретки № 2,4,6 - для вишкрібання порожнини матки;
8. Абортцанг - для видалення частин плодового яйця;



Алгоритм виконання практичної навички

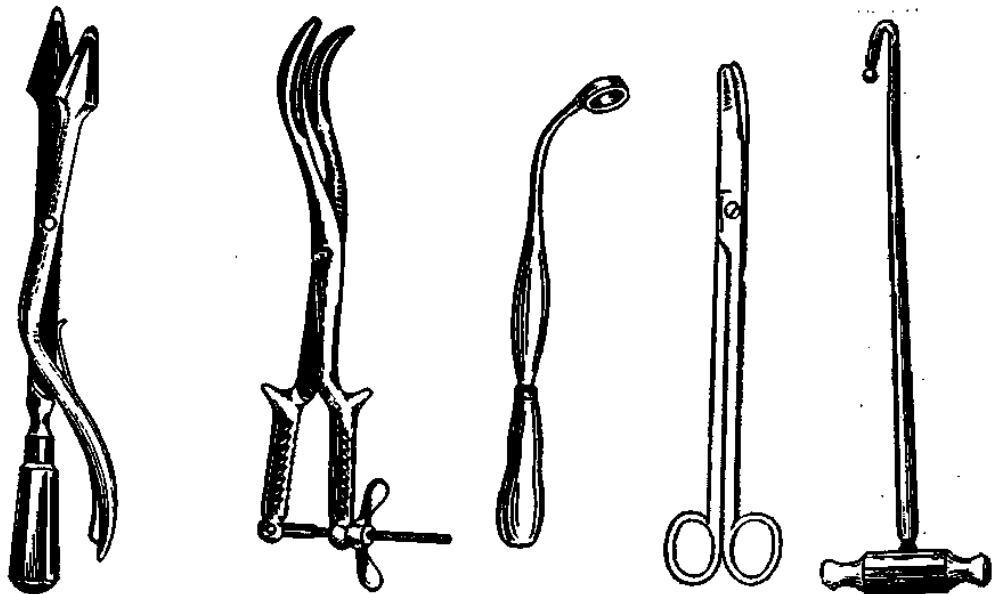
Складання набору інструментів для плоруруйнівної операції

Мета маніпуляції: набір необхідний для плоруруйнівної операції в разі внутрішньоутробної смерті плода та неможливості розродження природними пологовими шляхами.

Умови: інструменти стерильні, готові до використання під час операції.
Середній медичний працівник повинен знати призначення кожного з інструментів.

Перелік інструментів:

1. Два корнцанги або довгі пінцети - для обробки зовнішніх статевих органів, піхви та шийки матки;
2. Дзеркало Сімса, підіймач Отто - для виведення шийки матки;
3. Кульові щипці або щипці Мюзона (не менше трьох) - для фіксації шийки матки;
4. Перфоратор Бло - для перфорації голівки плода;
5. Велика кюретка - для руйнування мозку;
6. Краніокласт - для вилучення зменшеної в об'ємі голівки плода;
7. Декапітаційний гачок Брауна - для відділення голівки плода від тулуба;
8. Ножиці Феноменова - для розтину ключиць та зменшення обводу плечового поясу.



Тести для самоконтролю

1. II період пологів, голівка плода у виході із тазу. Серцебиття плода 180 ударів за хвилину. Виберіть, якою операцією закінчать пологи.
 - A. Метрейриз
 - B. Акушерськими щипцями
 - C. Щипцями за методом Іванова
 - D. Декапітацією
 - E. Краніоклазією
2. Вагітна відмовилась від зовнішнього поворота плода. Дуже збентежена. Ваша тактика.
 - A. Заспокоїти, дати поради, спостерігати
 - B. Зробити без її згоди
 - C. Заспокоїти і наполягати
 - D. Залякати і наполягати
 - E. Провести бесіду з чоловіком вагітної, наполягати
3. Ваша тактика при загрозі розрива матки.
 - A. Госпіталізувати роділлю
 - B. Провести профілактику розриву шийки матки
 - C. Провести операцію епізіотомії

- D. Підтримувати пологову діяльність
 - E. Ослабити пологову діяльність
4. Вкажіть операцію, яка проводиться при задавненому поперечному положенні мертвого плода?
- A. Краніоплазія
 - B. Внутрішній поворот плода на ніжку
 - C. Краніотомія
 - D. Кесарський розтин
 - E. Декапітація
5. До якого терімну вагітності чинним законодавством України дозволяється переривати вагітність штучно за бажанням жінки?

- A. 12 тижнів**
 - B. 14 тижнів
 - C. 16 тижнів
 - D. 18 тижнів
 - E. 20 тижнів
6. Амніотомія – це:

- A. Розтин промежини**
 - B. Розтин плодового міхура
 - C. Розтин ключиці плоду
 - D. Розтин шийки матки
 - E. Розтин матки
7. Медичні показання щодо штучного переривання вагітності в пізні строки (13-24):
- A. Дискінезія жовчновивідних шляхів
 - B. Хвороби очей
 - C. Лімфаденіт
 - D. Запальні процеси у статевих органах
 - E. Важкі захворювання серця.
8. При виконанні класичного повороту плода на ніжку II моментом являється:
- A. Власне поворот плода
 - B. Внутрішній поворот голівки
 - C. Пошук ніжки
 - D. Зовнішній поворот ніжки
 - E. Захоплення ніжки
9. Показанням до розриву плідного міхура може бути:
- A. Маловоддя
 - B. Багатоводдя
 - C. Передчасні пологи
 - D. Раннє злиття навколоплідних вод
 - E. Стрімкі пологи
10. Під час пологів діагностована гідроцефалія плода. Пологи в тазовому передлежанні. Розміри тазу нормальні. Після народження тулуба настала невідповідність між розмірами тазу матері і розмірами голівки, що робити?
- A. Пологи вести консервативно
 - B. Кесарів розтин
 - C. Накладання акушерських щипців
 - D. Плодоруйнівна операція
 - E. Епізіотомія

Література

1. *Грищенко В.І., Щербина М.О.* Акушерство: підручник. - К.: Медицина, 2009. - 408 с.
2. *Назарова І.В.* Невідкладні стани в акушерстві: навч. посіб. - К.: Медицина, 2008. - 104 с.
3. *Назарова І.Б.* Медсестринство в акушерстві: підручник. - К.: Медицина, 2008. - 224 с.
4. *Назарова І.Б., Самойленко В.Б.* Фізіологічне акушерство: підручник. - К.: Медицина, 2009. - 407 с.
5. *Хміль С.В., Романчук Л.І., Кучма З.М.* Акушерство: підручник. - Тернопіль: Підручники і посібники, 2008. - 624 с.