

Освітній компонент: Акушерство
Освітня програма: Лікувальна справа

Практичне заняття № 6

Тема: Післяпологові септичні захворювання

Актуальність теми

Післяпологові септичні захворювання виникають в результаті проникнення мікроорганізмів через велику ранову поверхню, що виникає під час пологів(тріщини, садна, розриви, внутрішня поверхня матки). Розрізняють екзогенну та ендогенну інфекцію. На сучасному етапі основним збудником є стафілокок. Це зумовлене тим, що серед стафілококів переважають стійкі до антибіотиків та антисептиків штами. Серед госпітальної інфекції друге місце посідає кишкова паличка, яка в 55% випадків перебуває в асоціаціях з стафілококами, стрептококами, протеєм і іншими збудниками. Знання цієї теми, особливо профілактичні міри повинні знати акушерки, фельдшера. Ця проблема залишається актуальною і в наш час.

Навчальні цілі заняття

Студент повинен знати:

- етіологію та патогенез захворювань;
- класифікацію післяпологових септичних ускладнень;
- збудники та шляхи поширення інфекції;
- клінічну картину та принципи лікування післяпологових захворювань.

Студент повинен вміти:

- діагностувати післяпологові септичні захворювання;
- проводити туалет породіллі;
- проводити догляд за швами на промежині;
- проводити профілактику захворювань;
- застосувати набуті знання у процесі вивчення матеріалу у практичній діяльності.

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

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

Проведення туалету породіллі, догляд за швами на промежині

Необхідний інструментарій та матеріали	Кухоль Есмарха, 1-2 л розчину фурациліну або перманганату калію (1:5000), підігрітого до температури 37-38 ⁰ С, корнцанг, стерильні ватні кульки, судно, цератова підкладка, 1% розчин діамантового зеленого, стерильна пелюшка, гумові рукавички.
Положення хворої	Жінка лежить у ліжку або на гінекологічному кріслі на спині з напівзігнутими в колінних та кульшових суглобах ногами.
Підготовка хворої	1. Попросіть породіллю лягти на спину, зігнути ноги в колінних та кульшових суглобах і підняти таз. 2. Підкладіть під таз хворої цератову підкладку, на неї поставте судно.
Послідовність дій	1. Одягніть гумові рукавички. 2. У ліву руку візьміть кухню з розчином, у праву – корнцанг із затиснутою в ньому ватною кулькою.

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Поливаючи з кухля, за допомогою корнцанга та ватної кульки обмийте зовнішні статеві органи в такій послідовності: лобок, великі та малі статеві губи, внутрішня поверхня стегон, промежина, анус. У міру забруднення кульку змінюйте. 4. Візьміть суху ватну або марлеву кульку. 5. Просушіть зовнішні статеві органи. 6. Ділянку швів на промежині змастіть ватною кулькою, змоченою в 1% розчині діамантового зеленого. 7. Заберіть судно та цератову підкладку. 8. Підстеліть стерильну пелюшку.
--	---

Алгоритм виконання практичної навички

Обробка молочних залоз перед годуванням дитини, оволодіння технікою зціджування молока

<p style="text-align: center;">Догляд за молочними залозами та профілактика тріщин</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Один раз на добу, краще перед першим годуванням, прийняти теплий душ, одягнути чисту білизну. 2. Перед кожним годуванням обмивати руки теплою водою з милом. 3. Обробити сосок кип'яченою водою. 4. Годувати дитину можна лежачи в ліжку або сидячи. 5. Немовля повинно захоплювати не тільки сосок, а й навколососкову ділянку, особливо її нижню частину. 6. Мати мусить стежити, щоб молочна залоза не закривала носик дитини. 7. Перш ніж забрати немовля від грудей, необхідно вийняти з ротика сосок, якщо дитина його не випускає можна закрити їй носик, легенько стиснувши його пальцями. 8. Після кожного годування слід зцідити молочну залозу, не травмуючи її. 9. Щоразу після годування та зціджування обмити сосок та навколососкову 	
---	--	--

	ділянку кип'яченою водою і висушити.	
Техніка зціджування молока	<ol style="list-style-type: none"> 1. Підготувати стерильну баночку для молока. 2. Вимити молочну залозу теплою водою з милом. 3. Вимити руки з милом. 4. Медичній сестрі зручніше зціджувати молоко у положенні породіллі на спині. 5. Обережно промасажувати молочну залозу. 6. Розмістити баночку для зціджування під соском. 7. Правою рукою захопити молочну залозу, так щоб великий палець розміщувався з одного боку ареоли, а вказівний і середній з іншого. 8. Обережно натиснути на сосок. 9. Після появи молока зціджувати, періодично зміщуючи пальці навкруг соска і допомагаючи лівою рукою. 10. Зціджування закінчують, коли молочна залоза стала м'якою, а молоко виділяється краплями. 11. Після зціджування обмити сосок та навколососкову ділянку кип'яченою водою та висушити. 	<p><i>Якщо жінка зціджує молоко самостійно вона може робити це в будь-якому зручному положенні – сидячи, стоячи, лежачи</i></p> <p><i>Зціджування слід проводити обережно, не допускаючи травмування молочної залози.</i></p>

Тести для самоконтролю

1. Які гнійно - септичні захворювання не поширюються за межі матки?
 - A. Ендометрит
 - B. Параметрит
 - C. Сальпінгоофорит
 - D. Септицемія
 - E. Септикопемія
2. Які скарги хворої при початковому маститі?
 - A. Збільшення пахвових лімфатичних вузлів
 - B. Висока температура тіла
 - C. Гіперемія шкіри
 - D. Біль у молочній залозі
 - E. Усе перераховане вірно

3. У жінки на 5-й день після пологів з'явився біль і набряк молочних залоз. Визначте заходи допомоги породіллі.
- A. Ввести знеболюючі
 - B. Ввести антибіотики
 - C. Пункція молочної залози
 - D. Зцідити молоко
 - E. Зігрівальний компрес на молочну залозу
4. У породіллі на 14 добу після пологів з'явилися сильний біль у правій нозі, озноб, $t - 39,3^{\circ}\text{C}$, кінцівка набрякла і гаряча на дотик. Вкажіть тактику акушерки.
- A. Застосувати мазеву пов'язку на хвору кінцівку, повідомити лікаря
 - B. Створити підвищене положення для хворої кінцівки, повідомити лікаря
 - C. Ввести ампіокс-натрій і димедрол, повідомити лікаря
 - D. Створити підвищене положення для хворої кінцівки, ввести гепарин
 - E. Забинтувати хвору кінцівку еластичним бинтом, ввести но-шпу
5. У породіллі на 4 день після пологів відчуття слабкості, знизився апетит, виник озноб, пульс зачастив, лохії мутні з неприємним запахом. Що у хворої?
- A. Післяпологовий сепсис
 - B. Післяпологова виразка
 - C. Запаморочення
 - D. Післяпологовий мастит
 - E. Ендоміометрит
6. У породіллі на IV добу післяпологового періоду під час туалету промежини зафіксовано гнійний наліт на швах, набряк та почервоніння. Про яку патологію йде мова ?
- A. Післяпологовий інфільтрат
 - B. Післяпологовий ендометрит
 - C. Післяпологова виразка
 - D. Розходження швів
 - E. Післяпологовий сепсис
7. У чому полягає лікування тріщин сосків?
- A. Обмивання молочної залози
 - B. Кварц на ділянку сосків
 - C. Підняте положення молочної залози
 - D. Випорожнення молочної залози
 - E. Масаж молочної залози
8. Яке лікування маститу у початкової стадії?
- A. Підняте положення молочної залози
 - B. Випорожнення молочної залози
 - C. Антибактеріальна терапія
 - D. Дезинфікуюча терапія
 - E. Усе перелічене вірно
9. Які інфекції відносяться до II етапу післяпологових гнійно-септичних захворювань?
- A. Метроендометрит, параметрит
 - B. Післяпологова виразка і ендометрит
 - C. Кольпіт і вульвіт
 - D. Перитоніт і септичний шок
10. При огляді статевих шляхів породіллі бачимо: післяпологову виразку на промежині. Який етап інфекційного процесу?
- A. I етап
 - B. II етап
 - C. III етап
 - D. IV етап
 - E. 0 етап

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.