

Освітній компонент: Акушерство
Освітня програма: Лікувальна справа

Практичне заняття № 7

Тема: Невиношування та переносування вагітності

Актуальність теми

Актуальність проблеми невиношування вагітності викликана високою частотою самовільного переривання вагітності (25-30% до загального числа вагітних) і високим рівнем перинатальної патології та смертності серед недоношених дітей.

Навчальні цілі заняття

Студент повинен знати:

- причини невиношування вагітності;
- показники перинатальної смертності;
- класифікацію невиношування вагітності;
- клінічну картину, методи діагностики та принципи лікування мимовільного викидня.

Студент повинен вміти:

- провести обстеження вагітної;
- виявляти вагітних з підвищеною групою ризику за невиношуванням;
- готувати набір інструментів для штучного переривання вагітності.

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, підіймач Отто - для виведення шийки матки;
3. Кульові щипці або щипці Мюзю - 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;

Тести для самоконтролю

1. Невиношування вагітності – це мимовільне переривання її від початку до ...
А. 12 тижнів
В. 15 тижнів

- C. 28 тижнів
 - D. 37 тижнів
 - E. 40 тижнів
2. Як називається аборт, що повторюється більше ніж 2 рази поспіль?
 - A. Штучний
 - B. Ранній
 - C. Пізній
 - D. Звичний
 - E. Передчасні пологи
 3. До якого терміну можна переривати вагітність штучно?
 - A. 12 тижнів
 - B. 14 тижнів
 - C. 18 тижнів
 - D. 28 тижнів
 - E. 37 тижнів
 4. Основними ознаками неповного аборту є:
 - A. Незначний тягнучий біль внизу живота, кровотеча відсутня, зовнішнє вічко закрите, розміри матки відповідають строку вагітності
 - B. Переймоподібний біль, кровотеча різного ступеня вираженості; канал шийки матки пропускає палець, розміри матки не відповідають терміну вагітності
 - C. Підвищення температури тіла, сильний біль унизу живота, додатки збільшені, болючі, рухомість їх обмежена
 - D. Гострий біль по всьому животі ріжучого характеру, нудота, блювання; матку та додатки пальпувати не вдається через різку болючість
 - E. Переймоподібний біль унизу живота, кровотеча; в цервікальному каналі визначається плідне яйце
 5. У гінекологічне відділення поступила хвора зі скаргами на затримку місячних на протязі 3-х тижнів, переймоподібний біль унизу живота та незначні кров'яністі виділення. При вагінальному дослідженні зовнішнє вічко шийки матки закрите. Ваш діагноз.
 - A. Аборт у ходу
 - B. Аборт, що розпочався
 - C. Неповний аборт
 - D. Загроза аборту
 - E. Повний аборт
 6. Пацієнка 23 років скаржиться на переймоподібний біль унизу живота і кровотечу зі статевих шляхів. Об'єктивно: загальний стан задовільний, пульс – 86 уд/хв, ритмічний, задовільного наповнення, АТ 110/70 мм рт. ст. При внутрішньому гінекологічному дослідженні: шийка матки привідкрита, канал пропускає палець, із каналу його спостерігаються значні кров'яністі виділення, тіло матки збільшене, розм'якшене, додатки не визначаються, ділянка їх безболісна. Який метод лікування викристовують в даному випадку?
 - A. Ввести окситоцин парентерально
 - B. Вишкрібання порожнини матки
 - C. Покласти міхур з льодом на низ живота
 - D. Внутрішньовенне вливання кровозамінників
 - E. Ввести тампон з ефіром у заднє склепіння піхви
 7. У гінекологічне відділення поступила хвора зі скаргами на затримку місячних на протязі 8 тижнів, переймоподібний біль унизу живота, головокружіння, запаморочення, значна кровотеча із статевих шляхів. Ваш діагноз.
 - A. Аборт у ходу
 - B. Неповний аборт
 - C. Загроза аборту

- D. Аборт, що не відбувся
 - E. Аборт, що розпочався
8. Який патогенез неповного аборту?
 - A. Плідне яйце починає відшаровуватися від стінки матки
 - B. Плідне яйце відшаровується від стінки матки на невеликій ділянці
 - C. Відшароване плідне яйце виштовхується повністю з порожнини матки
 - D. Відшароване плідне яйце виштовхується не повністю з порожнини матки
 - E. Загибель плідного яйця в порожнині матки
 9. Що не відноситься до типових ознак аборт, що не відбувся?
 - A. Головний біль
 - B. Неприємний смак у роті
 - C. Припинення росту матки
 - D. Зникнення ознак вагітності
 - E. Збільшення розмірів матки
 10. Виберіть тактику фельдшера при аборті в ході, неповному і повному викидні.
 - A. Виклик акушерсько-хірургічної бригади
 - B. Покласти міхур з льодом на низ живота
 - C. Ввести окситоцин
 - D. Вишкрібання порожнини матки
 - E. В/в вливання кровозамінників
 11. Яка тактика фельдшера на ФАП при загрозі аборт та аборті, що розпочався?
 - A. Госпіталізувати хвору
 - B. Призначити зберігаючу терапію
 - C. Ввести скорочуючі засоби
 - D. Провести вишкрібання порожнини матки
 - E. Вводити кровозамінники
 12. Що не відноситься до ознак переношеного новонародженого?
 - A. Довжина тіла 52 см і >, вага 4 кг і >
 - B. Велика голова з обводом у прямому розмірі 36-39 см
 - C. Кістки черепа тверді
 - D. Пупок посередині між лоном і мечеподібним відростком
 - E. Шкіра зморшкувата, підшкірна жирова основа розвинена слабо
 13. Що є діагностичним критерієм переношеної вагітності?
 - A. Окружність живота 100 см
 - B. Висота стояння дна матки 34 см
 - C. Серцебиття плоду ясне, ритмічне
 - D. Різка ворухіння плоду
 - E. Виділення молозива з молочних залоз
 14. Що повинен робити фельдшер з вагітною, якщо пологи в строк не настали?
 - A. Направити вагітну в стаціонар
 - B. Викликати акушерсько-хірургічну бригаду
 - C. Стимулювати пологову діяльність
 - D. Направити на УЗД
 - E. Відправити вагітну додому
 15. Виберіть тактику фельдшера при аборті в ході, неповному і повному викидні.
 - A. Виклик акушерсько-хірургічної бригади
 - B. Покласти міхур з льодом на низ живота
 - C. Ввести окситоцин
 - D. Вишкрібання порожнини матки
 - E. В/в вливання кровозамінників
 16. З якого моменту починається перинатальний період і коли він закінчується (за рекомендаціями ВОЗ) ?

- A. 3 24 тижнів, тиждень після пологів
 - B. 3 32 тижнів, тиждень після пологів
 - C. 3 28 тижнів, 4 тижні після пологів
 - D. 3 32 тижнів, 4 тижні після пологів.
17. Який із критеріїв оцінки стану новонародженого не включений в шкалу Апгар ?
- A. Дихання
 - B. Серцебиття
 - C. Забарвлення видимих слизових
 - D. М'язевий тонус
 - E. Рефлекторна збудливість.
18. Рання неонатальна смертність – це частота смертей новонароджених, які прожили після пологів:
- A. Не більше доби
 - B. Не більше 3 днів
 - C. Не більше тижня
 - D. Не більше місяця.
19. У вагітної (термін 8 тиж) з'явилися переймоподібні болі внизу живота і сильна кровотеча із статевих шляхів. Об'єктивно: канал шийки матки привідкритий, в ньому виявляються елементи плідного яйця, величина матки відповідає терміну вагітності. Ваш діагноз:
- A. Загрожуючий аборт
 - B. Аборт, що розпочався
 - C. Аборт в ходу
 - D. Завершений аборт
20. Медичні показання щодо штучного переривання вагітності в пізні строки 13-24:
- A. Дискенезія жовчовивідних шляхів
 - B. Хвороби очей
 - C. Лімфаденіт
 - D. Запальні процеси у статевих органах
 - E. Важкі захворювання серця.
21. Найбільш частою причиною самовільних викиднів в ранні терміни є:
- A. Хронічні інфекції
 - B. Хромосомні аберації
 - C. Імунологічна несумісність крові матері і плоду за АВО – системою чи РН – фактором
22. Пік вмісту хоріонічного гонадотропіну в сечі під час вагітності спостерігається в:
- A. 4-5 тижнів
 - B. 8-11 тижнів
 - C. 16-18 тижнів
23. В II періоді передчасних пологів необхідно проводити:
- A. Пудентальну анестезію
 - B. Ретельний захист промежини
 - C. Пудентальну анестезію і перінеотомію
24. Окіл живота при перенесеній вагітності:
- A. Зменшується
 - B. Збільшується
 - C. Залишається без змін
25. Кількість навколоплідних вод при переносі:
- A. Збільшена
 - B. Зменшена
26. Висота стояння дна матки при переносі:
- A. Нижче за норму
 - B. Висока
27. Діагноз перенесеної вагітності остаточно можна поставити:

- А. Після УЗД
- В. Після народження дитини
- С. Після амніоскопії

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.