

## Зовнішнє обстеження вагітної

В приймальне відділення пологового будинку звернулася пацієнтка К., 27 років, зі скаргами на переймоподібні болі низом живота, періодично підвищений тонус матки. Скарги з'явилися 4 години тому.

Вагітність друга. Перша завершилась фізіологічними пологами 3 роки тому, маса дитини 3400, ріст 50 см.

Ріст 174 см. Маса тіла до вагітності 68 кг, маса тіла при поступленні 80 кг.

Остання нормальна менструація 26-29 грудня 2021 р.

Перше УЗД 27 лютого 2022 р. – вагітність 9-10 тижнів, на облік по вагітності взята 10 березня в терміні 11-12 тижнів.

Вагітність перебігала без ускладнень.

Соматичний анамнез не обтяжений.

Ліків не приймає. Алергічних реакцій не було. Куріння, вживання алкоголю та наркотиків заперечує.

*Дані об'єктивного обстеження:* Загальний стан задовільний. Пульс 76 уд/хв., АТ 120/70 – 120/65 мм рт.ст., температура 36,7°C. Шкіра і видимі слизові блідо-рожеві, чисті. Живіт побільшений за рахунок вагітної матки, овоїдної форми. Розміри тазу відповідають нормі. Набряків нема. Рухи плода відчуває добре. Серцебиття плода вислуховується ясне, ритмічне, 146-150 уд/хв..

Перейми по 20-25 сек через 9-10 хвилин.

Навколоплодові води не підтікають.

1		0,1
2	Визначення очікуваної дати пологів	0,1
3	1-й прийом Леопольда	0,1
4	2-й прийом Леопольда	0,1
5	3-й прийом Леопольда	0,1
6	4-й прийом Леопольда	0,1
7	Вимірювання висоти стояння дна матки	0,1
8	Вимірювання окружності живота	0,1
9	Визначення передбачуваної маси плода	0,1
10	Висновок про можливість пологів через природні пологові шляхи	0,1

## Гінекологічний огляд

В жіночу консультацію звернулася пацієнтка К., 37 років, для щорічного профілактичного огляду.

Скарг немає.

Ріст 164 см. Маса тіла 68 кг. Загальний стан задовільний. Пульс 76 уд/хв., АТ 120/70 – 120/65 мм рт.ст., температура 36,7<sup>0</sup>С. Шкіра і видимі слизові блідо-рожеві, чисті

Соматичний анамнез не обтяжений.

Менархе в 13 років. Менструації через 29-30 днів, тривалість кровотечі 4-днів, кількість виділень оцінюється пацієнткою як нормальна. Остання менструація закінчилась 2 дні тому.

В анамнезі 3 пологів в 2016, 2018 та 2019 роках, 1 самовільний викидень в 2015 році.

Ліків не приймає. Алергічних реакцій не було. Куріння, вживання алкоголю та наркотиків заперечує.

В якості контрацепції використовує природні методи планування сім'ї.

1		0,1
2	Огляд зовнішніх статевих органів	0,1
3	Помити руки, одягнути рукавички	0,1
4	Огляд в дзеркалах згідно алгоритму	0,1
5	Забір матеріалу на цитологічне дослідження з цервікального каналу	0,1
6	Забір матеріалу на цитологічне дослідження з піхвової частини шийки матки	0,1
7	Бімануальне дослідження (матка) згідно алгоритму	0,1
8	Бімануальне дослідження (склепіння, додатки) згідно алгоритму	0,1
9	Забір матеріалу на бактеріологічне дослідження	0,1
10	Виписати скерування на лабораторне дослідження	0,1

## Кровотеча в ранньому післяпологовому періоді. Ручне відділення плаценти та видалення посліду

В пологовому залі знаходиться пацієнтка М., 28 років.

Ріст 154 см. Маса тіла до вагітності 48 кг, маса тіла при поступленні 59 кг.

Вагітність II, перебігала без ускладнень.

Соматичний анамнез не обтяжений.

Ліків не приймає. Алергічних реакцій не було. Куріння, вживання алкоголю та наркотиків заперечує.

Поступила в стаціонар в потужному періоді. Від активного ведення III періоду пологів відмовилась.

Пологи завершилися 15 хв тому народженням доношеного хлопчика масою 3200 г, довжиною 51 см, за Апгар 8/8 балів.

Крововтрата складає 350 мл, продовжується.

Ознак відділення плаценти немає.

1		0,1
2	Визначення допустимої «фізіологічної» крововтрати в пологах	0,1
3	Візуальна оцінка крововтрати	0,1
4	Викликати анестезіолога	0,1
5	Помити руки, вдягнути гумові рукавички	0,1
6	Обробіть розчином антисептику зовнішні статеві органи, промежину, внутрішні поверхні стегон за допомогою ватної кульки, затиснутої на корнцангу. Проведіть катетеризацію сечового міхура катетером Фолея Покладіть стерильну пелюшку на живіт манекена.	0,1
7	Основний етап згідно алгоритму	0,1
8	Після відокремлення послід зведіть до нижнього сегмента матки, не витягаючи руки із порожнини матки. Зовнішньою рукою за пуповину видаліть послід із пологових шляхів, покладіть у лоток для огляду асистентом.	0,1
9	Внутрішньою рукою проведіть ревізію стінок порожнини матки, одночасно допомагайте зовнішньою рукою, що розташована на дні матки.	0,1
10	Зняти рукавички. Провести гігієнічне миття та гігієнічну антисептику рук. Одягнути нову пару рукавичок. Ведіть ранній післяпологовий період: продовжуйте або розпочніть довенне введення інфузійного розчину з утеротоніком; контролюйте АТ, пульс, колір шкірних покривів, свідомість; проведіть зовнішній масаж матки та повторюйте його кожні 15 хв впродовж наступних 2-х годин; проведіть огляд пологових шляхів на предмет їх цілісності.	0,1

## Первинний туалет новонародженого

В пологовому залі знаходиться пацієнтка М., 28 років.

Ріст 164 см. Маса тіла до вагітності 58 кг, маса тіла при поступленні 69 кг.

Вагітність II, перебігала без ускладнень.

Соматичний анамнез не обтяжений.

Ліків не приймає. Алергічних реакцій не було. Куріння, вживання алкоголю та наркотиків заперечує.

Поступила в стаціонар в потужному періоді.

Щойно народила живого доношеного хлопчика. Колір шкіри новонародженого рожевий з локальним ціанозом, голосно кричить, на відсмоктування з верхніх дихальних шляхів реагує гримасою, незначна флексія кінцівок. Через 5 хв ЧСС 120/хв., колір шкіри новонародженого рожевий, голосно кричить, на відсмоктування з верхніх дихальних шляхів реагує криком і чханням, активно рухає кінцівками.

1		0,1
2	Помити руки, одягнути рукавички	0,1
3	Обсушити тіло та голову дитини відразу після народження (до перетинання пуповини) стерильними, сухими, попередньо підігрітими пелюшками. Кров, меконій частково видаляються зі шкіри новонародженого при обсушуванні після пологів. Залишки родової змазки не видаляються у дитини.	0,1
4	Оцінити стан новонародженого на першій хвилині життя за шкалою Апгар. При задовільному стані новонародженого викласти дитину матері на живіт, контакт "шкіра до шкіри". Викладіть дитину на живіт матері і закінчіть обсушування. Вологі пелюшки відкладіть.	0,1
5	Одягнути дитині чисті, попередньо підігріті шапочку, шкарпетки та накриває чистою, сухою, попередньо підігрітою пелюшкою та ковдрочкою.	0,1
6	Після закінчення пульсації пуповини, замінивши стерильні рукавиці, накласти два затискачі на пуповину на відстані 10 см і 15 см від пупкового кільця і перерізати її стерильними ножицями.	0,1
7	Оцінка стану плода на 5 хв після народження за шкалою Апгар.	0,1
8	За появи пошукового і смоктального рефлексу (дитина піднімає голову, відкриває широко рот, шукає груди матері), допомогти здійснити перше раннє прикладання дитини до грудей матері.	0,1
9	Після проведення контакту матері і дитини «очі в очі» провести новонародженому профілактику офтальмії В очі закачують по 2 краплі після народження і через 2 години після пологів.	0,1
10	Через 30 хв. після народження дитини електронним термометром виміряти новонародженому температуру тіла в аксиллярній ділянці	0,1

