

Алгоритм виконання практичної навички

Дослідження за допомогою дзеркал

№ Елементи виконання завдання

- 1 Студент привітався, представився екзаменатору
- 2 Помив руки, вдягнув гумові рукавички, використав лубрикатор.
- 3 Надав манекену відповідне положення, сам зайняв відповідне положення.
- 4 Першим і другим пальцями лівої (неробочої) руки розвів соромітні губи. У праву (робочу) руку взяв ложкоподібне дзеркало Сімса.
- 5 Увів дзеркало поперечним розміром уздовж соромітної щілини до склепіння піхви.
- 6 У піхві повернув дзеркало на 90^0 рукояткою донизу та трохи відтиснув промежину і задню стінку піхви до крижів.
- 7 У такий самий спосіб увів підіймач.
- 8 Підняв передню стінку піхви, оглянув оголену шийку матки
- 9 Вивів дзеркала у зворотньому порядку
- 10 Виводячи дзеркала, оглянув стінки піхви

Алгоритм виконання практичної навички

Бімануальне обстеження

- | № | Елементи виконання завдання |
|----------|--|
| 1 | Студент привітався, представився екзаменатору |
| 2 | Помив руки, вдягнув гумові рукавички, використав лубрикатор. |
| 3 | Надав манекену відповідне положення, сам зайняв відповідне положення. |
| 4 | Першим і другим пальцями лівої (неробочої) руки розвів великі соромітні губи. Другий і третій пальці правої (робочої) руки увів в переднє склепіння піхви, шийка відтискається дозад; четвертий та п'ятий пальці притиснув до долоні; великий палець відвів догори. |
| 5 | Лівою рукою обережно натиснув на передню черевну стінку над лобковим горбом у напрямі до пальців “внутрішньої руки”. Намагатися зблизити пальці обох рук. |
| 6 | Обстежив матку: визначив її розміри (нормальна, зменшена, збільшена); форму (грушоподібна, куляста, неправильної форми); консистенцію (щільно еластична, розм'якла, ущільнена); положення (типове, нетипове, зміщене по горизонтальній чи вертикальній осі, нахил, перегин тощо); чутливість (болючість, безболісність під час обстеження); рухомість (рухома, обмежено рухома). |
| 7 | Пальці обох рук узгоджено перемістив в праве бокове склепіння на рівень матки і обстежив додатки матки. Незмінні маткові труби тонкі та м'які, тому вони здебільшого не промацуються. Щодо яєчників, то визначають їх форму (мигдалеподібна, неправильна), величину, рухомість і чутливість. |
| 8 | Пальці обох рук узгоджено перемістив в ліве бокове склепіння на рівень матки і обстежив додатки матки. Незмінні маткові труби тонкі та м'які, тому вони здебільшого не промацуються. Щодо яєчників, то визначають їх форму (мигдалеподібна, неправильна), величину, рухомість і чутливість. |
| 9 | Дослідив стан зв'язкового апарату, тазової клітковини та очеревини малого тазу шляхом промацування відповідно до топографії. |
| 10 | Вийняв пальці з піхви. |

Алгоритм виконання практичної навички

Пункція черевної порожнини через заднє склепіння піхви

№ Елементи виконання завдання

- 1 Студент привітався, представився екзаменатору
- 2 Помив руки, вдягнув гумові рукавички, використав лубрикатор.
- 3 Надав манекену відповідне положення, сам зайняв відповідне положення.
- 4 Ув гінекологічні дзеркала. Піхву та шийку матки обробив розчином антисептику.
- 5 Фіксував шийку матки за передню губу кульовими щипцями та підтягнув її до лона (вперед і догори). Підймач вилучив з піхви та поклав на столик з інструментами.
- 6 На 1 см нижче перехідної складки слизової оболонки піхви, перпендикулярно поверхні, ввів довгу голку (діаметр її не більше 2 мм) на глибину 1,0-1,5 см. Вміст відсмоктав за допомогою шприца, який з'єднується з голкою.
- 7 Зібрав пунктат у пробірку, виштовхнувши його зі шприца. Візуально оцінив отриманий матеріал (гній;ексудат; кров, що згортається; кров, що не згортається)У випадку наявності гнійного вмісту — ввів антибіотик.
- 8 Вийняв голку. Зняв кульові щипці з шийки матки
- 9 Обробив шийку матки та піхву розчином антисептику.
- 10 Оформив скерування, де вказав прізвище, ім'я та по батькові пацієнтки, відділення, дату, попередній діагноз, прізвище лікаря. Відправив пунктат із скеруванням до лабораторії.

Алгоритм виконання практичної навички

Зовнішнє акушерське обстеження вагітних. Прийоми Леопольда.

- № Елементи виконання завдання**
- 1 Студент привітався, представився екзаменатору
 - 2 Помив руки, вдягнув гумові рукавички, використав лубрикатор.
 - 3 Розташував манекен у відповідній позиції на кушетці, а саме: поклав на спину, ноги зігнуті в кульшових і колінних суглобах. Сам зайняв відповідну позицію збоку від манекену, обличчям до нього
 - 4 Долоні обох рук розташувати на матці таким чином, щоб вони щільно охоплювали її дно та ділянки маткових кутів, а пальці рук були повернені нігтьовими фалангами один до одного. Обережним натисканням донизу пальці рук зблизити, визначити висоту стояння дна матки відносно анатомічних орієнтирів (верхній край лонного зчленування, пупок, нижній край мечеподібного відростка грудини. Встановити чи відповідає висота стояння дна матки передбачуваному терміну вагітності. Визначити частини тіла плода, які розташовані в ділянці дна матки.
 - 5 Долоні перемістити із дна на бокові поверхні матки і поперемінно то правою, то лівою рукою пальпувати частини тіла плода, звернені до бокових стінок матки; визначити позицію плода. Пальпувати спинку плода у вигляді гладкої широкої поверхні, визначити вид позиції плода.
 - 6 Діагностувати функціональний стан м'язів матки (скорочення, тонус, болючість).
 - 7 Діагностувати наявність багатоводдя (у жінок із бочкоподібною формою живота при перкусії матки виявляють флюктуацію).
 - 8 Одну руку (частіше праву) покласти дещо вище лонного зчленування так, щоб великий палець знаходився на одному, а чотири інших - на протилежному боці нижнього відділу матки. Повільними та обережними рухами пальці занурити углиб і охопити передлеглу частину:
 - а) пальпація щільної, з чіткими контурами округлої частини плода, здатної до балотування, вказує на головне передлежання;
 - б) пальпація менш щільної, об'ємної частини, без чітких контурів, не здатної до балотування — характерні ознаки тазового передлежання;
 - в) передлегла частина не пальпується над входом у малий таз — положення плода поперечне або косе.Балотування голівки вказує на те, що голівка плода в рухома над входом в малий таз. Якщо голівка нерухома - означає, що вона фіксована у вході в малий таз.
 - 9 Потрібно повернутися обличчям до ніг пацієнтки (манекену). Долоні рук покласти по обох боках нижнього відділу матки (пальці рук повернені нігтьовими фалангами один до одного і до входу в таз) між передлеглою частиною та боковими відділами входу в таз.
 - 10 Здійснити по голівці ковзний рух уверх і в напрямі до себе, оцінюють розташування кистей рук. Кисті рук акушера мають розходитися — голівка знаходиться малим сегментом у вході в малий таз. Руки акушера повинні сходитись — голівка знаходиться великим сегментом у вході в малий таз.

Алгоритм виконання практичної навички

Зовнішнє акушерське обстеження вагітних. Визначення передбачуваної маси плода

№ Елементи виконання завдання

- 1** Студент привітався, представився екзаменатору
- 2** Помив руки, вдягнув гумові рукавички, використав лубрикатор.
- 3** Розташував манекен у відповідній позиції на кушетці, а саме: поклав на спину з випростаними і зведеними разом ногами. Сам зайняв відповідну позицію збоку від манекену, обличчям до нього
- 4** Долоні обох рук розташувати на матці таким чином, щоб вони щільно охоплювали її дно та ділянки маткових кутів, а пальці рук були повернені нігтьовими фалангами один до одного. Обережним натисканням донизу пальці рук зблизити, визначити висоту стояння дна матки відносно анатомічних орієнтирів (верхній край лонного зчленування, пупок, нижній край мечеподібного відростка грудини).
- 5** Встановити чи відповідає висота стояння дна матки передбачуваному терміну вагітності.
- 6** Правою рукою фіксують початок сантиметрової стрічки до середини верхнього краю лобкового зчленування. Стрічку розміщують по середній лінії живота. Лівою рукою визначають висоту стояння дна матки і зазначають шукану величину в см
- 7** Висоту стояння дна матки в см заносять до гравідограми
- 8** Оцінюють, чи відповідає отримана величина гестаційному терміну
- 9** Для вимірювання обводу живота початок сантиметрової стрічки беруть у ліву руку, протягують стрічку під спиною вагітної на рівні задньо-верхніх остей клубових кісток, перехоплюють її правою рукою і вимірюють обвід живота вагітної на рівні пупка в см.
- 10** Очікувану масу плода визначають шляхом множення чисел, отриманих при вимірюванні

Алгоритм виконання практичної навички

Обстеження молочної залози

№	Елементи виконання завдання
1.	Студент привітався, представився екзаменатору
2.	Помив руки, вдягнув гумові рукавички, використав лубрикатор.
3.	Надав манекену відповідне положення: манекен сидить на кріслі з випрямленою спиною та витягнутими вздовж тулуба руками. Сам зайняв відповідне положення: обличчям до жінки.
4.	<u>Огляд молочних залоз:</u> Оцініть розвиток, форму молочних залоз, їх розміри та контури; зверніть увагу на їх симетричність. Огляньте шкіру на молочних залозах, зазначте наявність чи відсутність дефектів, висипів; оцініть венозний малюнок на шкірі молочних залоз. Зверніть увагу на розмір, форму і стан соска і навколососкової ділянки (ареоли), їх симетричність.
5	Покладіть руки манекена на талію і повторіть огляд молочних залоз. Підніміть руки манекена і заведіть їх за голову, повторно огляньте молочні залози.
6	<u>Пальпація молочних залоз:</u> 1. Покладіть манекен на кушетку на спину, завівши праву руку за голову. Станьте справа від кушетки обличчям до жінки. Покладіть під праву лопатку валик (подушку). 2. Пропальпуйте обережно праву молочну залозу зверху вниз. Пальпуйте ковзними круговими рухами, не відриваючись від поверхні шкіри, подушечками трьох прямих середніх пальців всю поверхню залози; використовуйте зростаючий тиск пальців на залозу (поверхневими круговими рухами, тиском середньої сили, тиском більшої сили). 3. Розмістіть вказівний та великий пальці своєї правої руки на навколососковій ділянці біля соска правої молочної залози; зведіть обережно свої пальці так, щоб між ними був сосок. Оцініть наявність і характер виділень із соска.
7	Змініть положення валика (подушки) – перемістіть його під ліву лопатку. Обстежте ліву молочну залозу так само, як праву.
8	Поставте манекен, проведіть пальпацію молочних залоз таким же чином.
9	Проведіть пальпацію регіонарних лімфатичних вузлів (надключичних, підключичних і пахвових).
10	Зніміть рукавички. Проведіть гігієнічне миття та гігієнічну антисептику рук. Оформіть медичну документацію.

Алгоритм виконання практичної навички

Ручне відшарування плаценти та видалення посліду

№	Елементи виконання завдання
1.	Студент привітався, представився екзаменатору
2.	Помив руки, вдягнув гумові рукавички, використав лубрикатор.
3.	Надати манекену відповідне положення: манекен лежить на ліжку Рахмана, на спині, ноги зігнуті у кульшових та колінних суглобах, максимально розведені, стопи упираються у ноготримачі, таз манекена на краю ліжка. Головний кінець ліжка опущений. Самому зайняти відповідне положення.
4.	Підготовка допоміжного персоналу – анестезіолог і акушерка. Самостійно можна знечувати довенно 1,0 мл 1% розчину промедолу, 2,0 мл 50% розчину анальгін та 1,0 мл 1% розчину димедролу.
5	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. Акушерка – хірургічна антисептика рук, одягнути фартух та стерильний халат, одягнути стерильні рукавички та обробити їх розчином антисептику.
6.	Основний етап Великим і вказівним пальцем лівої руки розведіть статеві губи манекену Праву руку складіть у вигляді конуса, захопіть материнський залишок пуповини. По пуповині введіть руку в піхву, обернувши тильною поверхнею до крижів. У момент введення правої руки в матку через маткове вічко ліву руку покладіть на стерильну пелюшку на дно матки і допомагайте внутрішній руці, обережно натискаючи на дно матки. Правою рукою досягніть місця прикріплення пуповини до плаценти. Відшукайте край плаценти, який може бути вже відшарований. Руку введіть між плацентою і стінкою матки так, щоб долонна поверхня руки була повернута до плаценти, а тильна – до стінки матки. Складіть пальці разом, пиляючими рухами ребра долоні поступово проведіть відокремлення плаценти.
7	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.
8	Внутрішньою рукою проведіть ревізію стінок порожнини матки, одночасно допомагайте зовнішньою рукою, що розташована на дні матки. Після проведення ревізії порожнини матки, виведіть руку повернувши тильною поверхнею до крижів. При виведенні руки, зовнішньою створюйте тиск на дно матки в протилежному напрямку, що попередить виворіт матки.
9	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.
10	Зніміть рукавички. Проведіть гігієнічне миття та гігієнічну антисептику рук. Оформіть медичну документацію. Призначте антибіотики та утеротоніки

Алгоритм виконання практичної навички

Первинний туалет новонародженого

№ Елементи виконання завдання

- 1 Комунібельність і дотримання етичних норм.
- 2 Помити руки, одягнути гумові рукавички, використати лубрикатор.
- 3 Надати манекену відповідне положення, самому зайняти відповідне положення.
Обсушіть 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.
- 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.
- 5 Одягнути дитині чисті, попередньо підігріті шапочку, шкарпетки та накрити чистою, сухою, попередньо підігрітою пелюшкою та ковдрочкою.
- 6 Після закінчення пульсації пуповини (не пізніше 1 хв), замінивши стерильні рукавиці, накласти два затискачі на пуповину на відстані 10 см і 15 см від пупкового кільця і перерізати її стерильними ножицями.
- 7 Через 2 год після народження накладає клеми на пупковий канатик на відстані 0,3-0,5 см від пупкового кільця. Оцінка стану плода на 5 хв після народження за шкалою Апгар.
- 8 Допомогайте першому прикладанню дитини до грудей матері при появі пошукового і смоктальногорефлексу (дитина піднімає голову, відкриває широко рот, шукає груди матері).
- 9 Провести профілактику офтальмії у новонародженого
- 10 Провести перше вимірювання температури тіла у новонародженого