

Практические навыки для ОСКЭ

(Акушерство та гинекология)

- Бимануальное (влагалищное) исследование
- Взятие материала для бактериоскопического и цитоморфологического исследований, осмотр шейки матки в зеркалах
- Клиническое обследование молочных желез
- Измерение и оценка женского таза.
- Наружное акушерское исследование, определение топографии плода в матке
- Проведение аускультации плода. Интерпретация КТГ
- Определение даты родов и предполагаемой массы плода
- Оценка новорожденного по шкале Апгар

1. Бимануальное (влагалищное) исследование

Сценарий (продолжительность 5 минут):

- 1) одеть перчатки;
- 2) первым и вторым пальцами доминантной руки развести большие половые губы, средний палец расположить на уровне задней спайки, осторожно нажать на нее, чтобы открыть вход во влагалище;
- 3) осторожно и медленно ввести средний палец, затем указательный палец во влагалище по задней стенке к своду и шейки матки, четвертый и пятый пальцы привести к ладони, большой палец отвести вверх;
- 4) определить длину влагалищной части шейки матки (см);
- 5) определить консистенцию шейки матки (плотная, мягкая);
- 6) определить проходимость наружного зева цервикального канала (закрыт, пропускает кончик пальца);
- 7) оценить болезненность экскурсии шейки матки;
- 8) вторую ладонь осторожно положить на живот (над симфизом) и умеренно надавить для определения дна тела матки;
- 9) вывести тело матки между двумя руками:

- определить положение матки относительно шейки матки (anteflexio, retroflexio)
- размеры тела матки (нормальные, уменьшенные, увеличенные)
- консистенцию тела матки (плотно-эластичная, мягкая, плотная)
- определить подвижность тела матки (относительно подвижная, ограниченно подвижная)
- определить чувствительность при пальпации (болезненная, безболезненная)

10) пропальпировать влагалищные своды и придатки матки, определить их размер, подвижность и болезненность;

11) определить емкость влагалищных сводов.

2. Забор материала для бактериоскопического и цитоморфологического исследований. Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах.

Сценарий (продолжительность 5 минут):

- 1) одеть перчатки;
- 2) взять предметное стекло U / C / V;
- 3) провести забор материала для бактериоскопического исследования из уретры ватным аппликатором или ложечкой Фолькмана с глубины 1,5-2 см путем соскоба и нанести на предметное стекло в области U;
- 4) взять гинекологическое зеркало в руку;
- 5) пальцами второй руки развести половые губы, медленно ввести закрытое зеркало во влагалище, не касаясь уретры и клитора;
- 6) гинекологическое зеркало развернуть во влагалище и открыть для осмотра шейки матки;
- 7) оценить влагалищную часть шейки матки и стенок влагалища:
 - цвет и состояние слизистой оболочки влагалища (гиперемия, отек)

- характер влагалищных выделений (физиологические, патологические)
- форму шейки матки (коническая, цилиндрическая)
- длину влагалищной части шейки матки (см)
- форму наружного зева цервикального канала (круглая, щелевидная, наличие разрывов)
- характер выделений из цервикального канала (слизистые, кровянистые, гнойные, водянистые)

8) провести забор материала для бактериоскопического исследования:

- ватным тампоном удалить выделения;
- второй конец ложечки Фолькмана или цитощетка ввести в цервикальный канал, взять материал путем соскоба, нанести на предметное стекло в области С;
- шпателем Эйра взять материал из заднего свода влагалища, нанести на предметное стекло в области V;

9) взять предметное стекло, разделенное на 2 части;

10) провести забор материала для цитоморфологического исследования:

- шпателем Эйра (или согнутой на 90° цитощеткой) провести соскоб с поверхности шейки матки путем проведения полного оборота (360°), материал нанести на предметное стекло;
- ввести цитощетку в цервикальный канал, повернуть ее 360°, полученный материал нанести на предметное стекло;

11) осторожно удалить зеркало.

3. Клиническое обследование молочных желез

Сценарий (продолжительность 5 минут):

- 1) одеть перчатки;
- 2) осмотреть и оценить молочные железы: их форму, цвет кожных покровов, соски, ареолы (асимметрия, втяжения и т.д.);

3) пропальпировать ткань молочных желез по часовой стрелке или по квадрантам: определить их плотность, однородность, чувствительность, наличие / отсутствие объемных новообразований;

4) при выявлении новообразования определить его форму, размеры, консистенцию, границы образования, подвижность, соотношение с тканью молочной железы, болезненность;

5) провести пальпацию лимфоузлов: надключичных, подключичных, подмышечных;

6) определить наличие патологических выделений из молочных желез.

4. Измерение и оценка женского таза.

Сценарий (продолжительность 5 минут):

1) одеть перчатки;

2) расположить пуговички тазомера на передне-верхних остях подвздошных костей (указать нормативный показатель $D. \text{spinarum} = 25-26$ см);

3) расположить пуговички тазомера на наиболее отдаленных точках гребней подвздошных костей (указать нормативный показатель $D. \text{cristarum} = 28-29$ см);

4) установить пуговички тазомера на большие вертела бедренных костей (указать нормативный показатель $D. \text{trochanterica} = 30-31$ см);

5) повернуть виртуальную пациентку на левый бок, согнуть левую ногу в коленном суставе. Измерить расстояние от верхнего края симфиза до надкрестцовой ямки (указать нормативный показатель $C. \text{externa} = 20-21$ см)

6) измерить расстояние от нижнего края симфиза до крестцового мыса (указать нормативный показатель $C. \text{diagonalis} = 12,5-13$ см)

5. Наружное акушерское обследование, определение топографии плода в матке

Сценарий (продолжительность 5 минут):

- 1) одеть перчатки;
- 2) путем пальпации живота ребрами обеих ладоней определить уровень расположения дна матки и части плода, расположенной в дне матки;
- 3) положить ладони на левую и правую часть передней стенки матки;
- 4) поочередно провести пальпацию передней стенки пальцами соответствующей руки, одновременно фиксируя противоположную сторону ладонью другой;
- 5) определить положение, позицию и вид плода на фантоме;
- 6) руку разместить на верхнем крае лонной дуги, пальцами охватить предлежащую часть плода;
- 8) определить предлежание плода на фантоме;
- 9) повернуться спиной к виртуальному пациенту, разместить ладони на передней стенке матки;
- 10) переместить ладони сверху вниз и снаружи внутрь, пытаясь сомкнуть пальцы под предлежащей частью плода;
- 11) определить расположение предлежащей части плода на фантоме;
- 12) ответить экзаменатору - положение, позиция, вид и предлежание плода на фантоме.

6. Проведение аускультации плода. Интерпретация КТГ.

Сценарий (продолжительность 5 минут):

- 1) одеть перчатки;
- 2) визуально определить расположения плода на фантоме (положение, предлежание, позиция, вид);
- 3) показать на фантоме и описать расположение точки для выслушивания сердцебиения плода при данном членорасположении плода на фантоме;

4) подсчитать на фантоме ЧСС плода (определить ЧСС плода за 6 секунд, результат умножить на 10);

5) оценить результат ЧСС плода (норма, тахикардия, брадикардия)

б) оценить результаты КТГ:

- вариант нормы
- выраженная тахикардия
- выраженная брадикардия
- монотонный ритм
- поздние децелерации

7. Определение предполагаемой даты родов и массы плода

Сценарий (продолжительность 5 минут):

1) одеть перчатки;

2) определить предполагаемую дату родов на основе данных о последней менструации, используя формулу Негеле: к дате первого дня последней менструации добавить 7 дней и от полученного результата вычесть 3 месяца;

3) определить путем пальпации середину верхнего края симфиза, прижать к нему нулевую отметку сантиметровой ленты;

4) разместить сантиметровую ленту по средней линии живота;

5) ребром ладони определить дно матки, путем осторожного нажатия на живот, двигаясь в направлении от симфиза до мечевидного отростка;

6) по ребру ладони, прижимающей сантиметровую ленту, определить и запомнить цифру, которая соответствует высоте стояния дна матки над лоном;

7) расположить сантиметровую ленту вокруг живота спереди на уровне пупка, сзади - на уровне поясничной области, отметить полученный результат;

8) вычислить предполагаемый вес плода с помощью метода Жордания путем умножения: окружность живота (см) × высота дна матки (см) ± 200 гр.

8. Оценка новорожденного ребенка по шкале Апгар

Сценарий (продолжительность 5 минут):

- 1) прочитать ситуационную задачу;
- 2) оценить цвет кожи новорожденного:
 - розовый - 2 балла
 - акроцианоз - 1 балл
 - генерализованная бледность кожи или генерализованный цианоз - 0 баллов
- 3) оценить дыхания новорожденного:
 - дыхательные движения в полном объеме, крик громкий - 2 балла
 - дыхательные движения нерегулярные с привлечением вспомогательной мускулатуры, крик слабый - 1 балл
 - отсутствие дыхательных движений - 0 баллов
- 4) оценить частоту сердечных сокращений
 - более 100 ударов в 1 минуту - 2 балла
 - меньше 100 ударов в 1 минуту - 1 балл
 - отсутствие сердцебиения - 0 баллов
- 5) оценить мышечный тонус:
 - активные движения новорожденного в полном объеме - 2 балла
 - пониженный тонус - 1 балл
 - отсутствие движений, атония - 0 баллов
- 6) оценить рефлекторные реакции:
 - реакция в виде движений, кашля, чихания, громкого крика - 2 балла
 - реакция слабая (grimаса) - 1 балл
 - отсутствие каких-либо реакций - 0 баллов
- 7) определить общее количество баллов по шкале Апгар
- 8) определить состояние новорожденного (удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое)