

Практичні навички ОСКІ

(Акушерство та гінекологія)

- Бімануальне піхвове дослідження
- Взяття матеріалу для бактеріоскопічного та цитологічного досліджень, огляд шийки матки у дзеркалах
- Клінічне обстеження молочних залоз
- Вимірювання та оцінювання розмірів жіночого тазу
- Зовнішнє акушерське обстеження, визначення та оцінювання топографії плода в матці
- Проведення аускультації плода, інтерпретація КТГ
- Визначення передбачуваної дати пологів та маси плода
- Оцінка новонародженої дитини за шкалою Апгар

1. Бімануальне (піхвове) дослідження

Сценарій (тривалість 5 хвилин):

- 1) вдягнути оглядові рукавички;
- 2) першим та другим пальцями лівої (правої) руки розвести великі соромні губи, середній палець «домінантної» руки розташувати на рівні задньої спайки, обережно натиснути на неї, щоб відкрити вхід до піхви;
- 3) обережно та повільно ввести середній палець, потім вказівний палець в піхву по задній стінці до склепіння та шийки матки, четвертий та п'ятий пальці привести до долоні, великий палець відвести до верху;
- 4) визначити довжину піхвової частини шийки матки (см);
- 5) визначити консистенцію шийки матки (щільна, м'яка);
- 6) визначити прохідність зовнішнього вічка цервікального каналу (закритий, пропускає кінчик пальця);
- 7) оцінити болісність екскурсії шийки матки;
- 8) другу долоню обережно покласти на живіт (над симфізом) та помірно надавити для визначення дна тіла матки;
- 9) вивести тіло матки між двома руками та визначити:

- визначити положення матки відносно шийки матки (anteflexio, retroflexio)
- розміри тіла матки (нормальні, зменшені, збільшені)
- консистенцію тіла матки (щільно-еластична, м'яка, ущільнена)
- визначити рухомість тіла матки (відносно рухома, обмежено рухома)
- визначити чутливість при пальпації (болісна, безболісна)

10) розмістити пальці в дні бокових склепінь та використовуючи обидві руки пропальпувати вагінальні склепіння та додатки матки, визначити розмір, рухливість та болісність додатків матки;

11) визначити ємкість піхвових склепінь.

2. Забір матеріалу для бактеріоскопічного та цитоморфологічного досліджень. Огляд у дзеркалах піхви та шийки матки.

Сценарій (тривалість 5 хвилин):

- 1) вдягнути оглядові рукавички;
- 2) взяти предметне скло, що промаркеровано U/C/V;
- 3) провести забір матеріалу для бактеріоскопічного дослідження з уретри ватним аплікатором або ложкою Фолькмана з глибини 1,5-2 см шляхом зішкряба та накласти на предметне скло в ділянці U;
- 4) взяти гінекологічне дзеркало в домінуючу руку;
- 5) пальцями другої руки обережно розвести статеві губи, повільно ввести закрите дзеркало в піхву не торкаючись уретри та клітора;
- 6) гінекологічне дзеркало розвернути в піхві та відкрити для огляду шийки матки;
- 7) оцінити вагінальну частину шийки матки та стінок піхви:
 - колір та стан слизової оболонки піхви (гіперемія, набряк)
 - характер піхвових виділень (фізіологічні, патологічні)
 - форму шийки матки (конічна, циліндрична)
 - довжину піхвової частини шийки матки (см)

- форму зовнішнього вічка цервікального каналу (кругла, щілиноподібна, наявність розривів)
- характер виділень з цервікального каналу (слизові, кров'яні, гнійні, водянисті)

8) провести забір матеріалу для бактеріоскопічного дослідження:

- ватним тампоном зняти зайві виділення;
- другий кінець ложки Фолькмана або цитощітку обережно ввести у цервікальний канал, взяти матеріал шляхом зішкріба, накласти на предметне скло в ділянці С;
- шпателем Ейра взяти матеріал із заднього склепіння, накласти на предметне скло в ділянці V;

9) взяти предметне скло, яке розділено на 2 частини;

10) провести забір матеріалу для цитоморфологічного дослідження:

- шпателем Ейра (або зігнутою на 90° цитощіткою) провести зішкріб з поверхні шийки матки шляхом проведення повного оберту (на 360°), матеріал накласти на предметне скло;
- ввести цитощітку в цервікальний канал, повернути її на 360° 2-3 рази, зібраний матеріал накласти на предметне скло;

11) обережно видалити дзеркало.

3. Клінічне обстеження молочних залоз

Сценарій (тривалість 5 хвилин):

- 1) вдягнути оглядові рукавички;
- 2) оглянути молочні залози: їх форму, колір шкіри, соски, ділянки навколо соска (асиметрію, втяжиння тощо);
- 3) обстежити тканину молочних залоз за годинниковою стрілкою чи по квадрантам: визначити їх щільність, однорідність, чутливість, наявність/відсутність об'ємних новоутворень;

4) при виявленні новоутворення визначити його форму, розміри, консистенцію, межі утворення, рухомість, співвідношення з тканиною молочної залози, болісність;

5) провести пальпацію лімфовузлів в надключичній, підключичній та пахвовій ділянках;

б) визначити наявність патологічних виділень з молочних залоз.

4. Вимірювання та оцінювання розмірів жіночого тазу.

Сценарій (тривалість 5 хвилин):

1) вдягнути оглядові рукавички;

2) розташувати гудзики тазомера на передньо-верхні ості клубових кісток (вказати нормативний показник $D. spinarum = 25-26$ см);

3) перевести гудзики тазомера на найбільш віддалені місця гребенів клубових кісток (вказати нормативний показник $D. cristarum = 28-29$ см);

4) встановити гудзики тазомера на великі вертіла стегнових кісток (вказати нормативний показник $D. trochanterica = 30-31$ см);

5) укласти віртуальну пацієнтку на лівий бік із зігнутою у колінному суглобі лівою ногою. Виміряти відстань від верхнього краю симфізу до надкрижової ямки (вказати нормативний показник $C. externa = 20-21$ см);

б) на фантомі виміряти відстань від нижнього краю симфізу до крижового мису (вказати нормативний показник $C. diagonalis = 12,5-13$ см).

5. Зовнішнє акушерське обстеження,

визначення та оцінювання топографії плода в матці

Сценарій (тривалість 5 хвилин):

1) вдягнути оглядові рукавички;

2) шляхом пальпації живота ребрами обох долоней визначити рівень розташування дна матки та частини плоду, що розташована у дні матки;

- 3) покласти долоні на ліву та праву частину передньої стінки матки;
- 4) по чергову провести пальпацію передньої стінки пальцями відповідної руки, одночасно фіксуючи протилежну сторону долонею іншої;
- 5) визначити положення, позицію та вид плода на фантомі;
- 6) руку розмістити на верхньому краї лонної дуги, охопити передлеглу частину плоду;
- 7) визначити передлежання плода на фантомі;
- 8) повернутись спиною до голови віртуального пацієнта, розмістити долоні на передній стінці матки;
- 9) перемістити долоні зверху до низу та зовні до середини, намагаючись зімкнути пальці під передлеглою частиною;
- 11) визначити розташування передлеглої частини плода на фантомі;
- 12) дати відповідь екзаменатору: положення, позиція, вид та передлежання плоду на фантомі.

6. Проведення аускультатії плода. Інтерпретація КТГ.

Сценарій (тривалість 5 хвилин):

- 1) вдягнути оглядові рукавички;
- 2) візуально визначити розташування плоду на фантомі (положення, передлежання, позиція, вид);
- 3) показати на фантомі та описати розташування точки для вислуховування серцебиття плода при наявному членорозташуванні плоду на фантомі;
- 4) підрахувати на фантомі ЧСС плода (визначити ЧСС плода за 6 секунд, результат помножити на 10);
- 5) оцінити отриманий на фантомі результат ЧСС плода (норма, тахікардія, брадікардія);
- 6) оцінити результати КТГ:
 - варіант норми

- виразна тахікардія
- виразна брадікардія
- монотонний ритм
- пізні децелерації

7. Визначення передбачуваної дати пологів та маси плода

Сценарій (тривалість 5 хвилин):

- 1) вдягнути оглядові рукавички;
- 2) визначити передбачувану дату пологів на основі даних про останню менструацію, використовуючи формулу Негеле: до дати першого дня останньої менструації додати 7 днів та від отриманого результату відняти 3 місяці;
- 3) пропальпувати пальцями середину верхньо-зовнішнього краю симфізу і притисніть до нього нульову позначку сантиметрової стрічки;
- 4) розгорнути сантиметрову стрічку так, щоб вона розмістилася по середній лінії живота;
- 5) ребром долоні відшукати дно матки, шляхом обережного натискання на живіт, рухаючись в напрямку від симфізу до мечоподібного відростка;
- 6) по ребру долоні, що притискає сантиметрову стрічку, визначити та запам'ятати цифру, яка відповідає висоті стояння дна матки над лобком;
- 7) розташувати сантиметрову стрічку навколо живота спереду на рівні пупка, ззаду – на рівні поперекової області, відмітити отриманий результат;
- 8) обчислити передбачувану вагу плода за допомогою методу Жорданія шляхом множення: $OЖ \times ВДМ \pm 200$ гр.

8. Оцінка новонародженої дитини за шкалою Апгар

Сценарій (тривалість 5 хвилин)

- 1) прочитати ситуаційне завдання;

2) оцінити колір шкіри новонародженого:

- розовий – 2 бали
- акроціаноз – 1 бал
- генералізована блідість шкіри або генералізований ціаноз – 0 балів

3) оцінити дихання новонародженого:

- дихальні рухи в повному об'ємі, крик голосний – 2 бали
- дихальні рухи нерегулярні із залученням допоміжної мускулатури, крик слабкий – 1 бал
- відсутність дихальних рухів – 0 балів

4) оцінити частоту серцевих скорочень:

- більше 100 ударів за 1 хвилину – 2 бали
- менше 100 ударів за 1 хвилину – 1 бал
- відсутність серцебиття – 0 балів

5) оцінити м'язовий тонус:

- активні рухи новонародженого в повному обсязі – 2 бали
- знижений тонус – 1 бал
- відсутність рухів, атонія – 0 балів

6) оцінити рефлекторні реакції:

- реакція в виді рухів, кашлю, чихання, голосного крику – 2 бали
- реакція слабка (гримаса) – 1 бал
- відсутність будь-яких реакцій – 0 балів

7) визначити загальну кількість балів за шкалою Апгар

8) визначити стан новонародженого (задовільний, середньої тяжкості, тяжкий)