

Наружные половые органы развиты правильно, растительность по какому типу. Отмечаются отеки, старые разрывы, варикозное расширение вен и пр. (промежность средней высоты, низкая или высокая). Влагалище обширное или узкое, шейка сглажена (или укорочена), открытие зева (в поперечных пальцах). Края зева тонкие (или толстые), легко податливые (или ригидные). Пузырь цел (плоский, наливается, напряжен), передних вод мало (или достаточно). Предлежит головка: стреловидный шов в правом косом (или в правом косом ближе к поперечному) или стреловидный шов в поперечном размере или близко к лону: если в правом, то малый родничок слева и впереди, большой родничок справа и сзади, причем малый родничок ниже большого и близко к продольной оси таза - состояние резкого сгибания, или оба родничка на одном уровне, или большой родничок ниже малого, или близко к продольной оси (переднеголовное вставление) и т.д., и т.п.

Головка:

- а) легко смешается при сообщении ей движения (баллотирует);
- б) верхний край симфиза и промантория, можно измерить диагональную конъюгату. Прижата ко входу в малый таз;
- в) малым сегментом во входе в таз – полость таза свободна, ощупываются внутренние поверхности всех опознавательных пунктов малого таза, включая безымянные линии, верхний край симфиза и мыс. Измерить диагональную конъюгату нельзя, т.к. мыс достигнут только согнутыми пальцами;
- г) большим сегментом во входе в таз – спереди достигаются средняя и нижняя треть лонного сочленения, сзади – 4-5 позвонки, крестцовая впадина выполнена частично, достигаются седалищные ости;
- д) головка в полости таза (малого) – определяются нижний край лонного сочленения, бугры седалищных костей, но выступы седалищных костей не доступны. Крестцовая впадина выполнена полностью;
- е) головка в выходе малого таза – костные опознавательные пункты не доступны ощупыванию. Ощупываются только мягкие ткани, заднепроходное отверстие во время схватки зияет.

Характеристика головки плода

Кости черепа плотные, швы узкие, роднички маленькие (или большие гидроцефалия), имеется выраженная конфигурация, не выражена, родовая опухоль занимает области впереди (или позади) лежащей теменной кости. При измерении диагональной конъюгаты ноготь пальца левой руки должен установиться к внутреннему краю лонной кости. Если при исследовании определяются изменения внутренней поверхности полости таза (двойной мыс, опухоль, утолщение), они должны быть учтены (отмечены). Высота лона, толщина его, угол лона (тупой, острый).

Состояние костного таза – экзостозы, мыс, диагональная конъюгата.

Выделения – характер и количество (воды, кровянистые гнойные выделения).

Гродненский государственный медицинский университет

КАФЕДРА АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ

Преподаватель _____

Куратор _____

С-т группы _____ курса _____

ИСТОРИЯ РОДОВ

Общие сведения

Фамилия, имя, отчество _____
Возраст _____ профессия _____
Адрес _____
Поступила в клинику _____ Выписалась _____
_____ с ребенком _____

Состояние при поступлении; жалобы, начало схваток, отхождение вод и др. особенности.

Анамнез жизни

Которым ребенком родилась по счету, как вскармливалась, развитие в детстве, с которого возраста начала ходить. Перенесенные заболевания (инфекционные, заболевания костей, сердца, почек, половых органов, вен. заболевания и туберкулез). Из них во время беременности (в каком сроке). Оперативные вмешательства (когда, по поводу чего). Были ли переливания крови (когда, по какой причине) как перенесла).

Анамнез функций

Менструальная функция: время появления первой менструации. Сразу ли установилась. Через сколько дней (цикл), по сколько дней, кол-во крови, боли (до или во время). Изменения с началом половой жизни, после родов, аборт. Дата первого дня последней менструации.

Половая функция: начало половой жизни (возраст). В каком браке. Последний коитус.

Детородная функция: на каком году половой жизни наступила первая беременность. Сколько было всего беременностей (из них родов - своевременных, преждевременных, искусственных и самопроизвольных абортов).

Течение, исход, осложнения беременностей в хронологическом порядке. Дата последних родов и последнего аборта. Сколько имеет живых детей. Лактация,

Секреторная функция: наличие и отсутствие белей, цвет, запах, кол-во, раздражение наружных половых органов.

Функция соседних органов: мочеиспускание, частота, боли, рези при мочеиспускании. Функция кишечника: запоры, поносы.

Течение настоящей беременности: тошнота, рвота, др. явления, обусловленные данной беременностью, желтуха, отеки, головные боли, нарушение зрения, кровотечения. Дата первого движения плода. Опускание матки. Посещение консультаций. Первое посещение и частота посещений в дальнейшем. Проведенные исследования.

Объективное исследование

Рост. Вес. Температура тела. Строение тела (костная и / мышечная системы), кожа и подкожножировая клетчатка. Тур гор кожи живот. Варикозное расширение вен. Видимые слизистые. Грудная клетка: форма и т.д. Грудные железы (форма и т.д.) Пигментация сосков, форма, их величина, втянутость.

Исследование по системам (кратко)

Дыхательная система: состояние верхних дыхательных путей. Легкие: характер дыхания и т. д.

Сердечно-сосудистая система: пульс, частота его, особенности: сердечные шумы.

Кровяное давление.

Желудочно-кишечный тракт: печень, селезенка, кишечник, форма живота. Пигментация белой линии. Состояние прямых мышц живота.

Акушерское исследование

Наружное исследование. Окружность живота на уровне пупка. Размеры таза. Высота стояния дна матки от лона (сантиметровой лентой), ромб Михаэлиса. Форма. Измерение его длины и поперечника, индекс Соловьева.

Методика и данные наружных приемов акушерского исследования. Отношение предлежащей части к плоскости входа в малый таз (баллотирует, прижата малым сегментом во входе в малый таз, в плоскости малого таза). Сердцебиение плода: прослушиваемость, частота, ритм, маточный шум. Определение срока родов (по менструации, шевелению плода, определение внутриутробного веса плода. УЗИ. КТГ

Осмотр наружных половых органов. Состояние наружных половых органов, малые и большие половые губы. Слизистая входа. Уретра. Промежность (высокая, низкая, втянутая, рубцы).

Внутреннее исследование: СМОТРИ СХЕМУ (Приложение №1).

Лабораторные исследования: группа крови, резус-принадлежность. Диагноз: Общий и акушерский. Срок беременности в неделях. Роды по счету. Позиция, предлежание. Период родов. Положение плода, вид. Обоснование диагноза. Прогноз родов в отношении матери и плода. План ведения родов.

Клиническое течение родов

Первый период родов. Дата, время (часы, минуты). Общее состояние роженицы. Характер родовых схваток, частота, продолжительность, болезненность их. Выделения из половых органов. Отхождение вод, время, кол-во; характер. Высота стояния предлежащей части. Мочеиспускание.

Обезболивание, родов: каким способом, эффект (записи первого периода родов производятся через 3 часа)

Второй период родов: потуги, время появления, частота, сила, продолжительность, болезненность, частота сердцебиения плода. (Запись производится через каждые 15 минут). Показания и данные влагалищного исследования. Показания и условия для оперативных мероприятий и их подробное описание.

Врезывание предлежащей части. Прорезывание ее. Характер, количество задних вод. В какой позиции родился плод, живой, мертвый, в асфиксии. Его пол. Мероприятия по оживлению плода. Состояние при рождении. Шкала Апгар. Признаки зрелости плода. Вес, длина, размеры головки, груди. Профилактика бленореи и гонореи. Первый туалет новорожденного.

Третий период родов: положение матки после родов (высота стояния дна матки). Признаки отделения последа (Альфелда, Кюстнера-Чукалова, Шредера). Выделение последа (краевое, центральное), по способу Абуладзе, Креде-Лазаревича. Осмотр последа. Общая кровопотеря в родах. Плацента (целость, вес, размеры, добавочные дольки, перттрификаты). Пуповина – длина, узды, прикреплена. Оболочки (место, разрыв, целость). Туалет наружных половых органов.

Осмотр мягких родовых путей (ушивание их).

Биомеханизм родов в данной позиции.

Резюме родов (Эпикриз)

Начало схваток (дата, часы, минуты) _____ длительность: _____

Начало потуг _____ 1-го периода родов _____

Отхождение вод _____ Длительность безводного промежутка _____

_____ 2-го периода родов _____

Рождение плода _____ 3-го периода родов _____

Рождение последа _____ Общая длительность родов _____

Обезболивание: способ, эффект. Особенности течения данных родов.

Дневник течения послеродового периода (дневник I)

Жалобы. Общее состояние родильницы. Температура, пульс. Грудные железы (набухание, трещины сосков). Высота стояния дна матки. Лохии (характер, количество). Состояние наружных половых органов. Желудочно-кишечный тракт. Мочевыделительные органы. Текущие анализы крови, мочи и др. Назначения (прописи лекарственных препаратов).

Дневник развития новорожденного (дневник 2 для педиатров)

Дата, час. Состояние ребенка. Поведение. Вес, температура, кожные покровы. Мочеиспускание. Характер стула. Пуповинный остаток. Время отторжения пуповинного остатка. Органы дыхания. Сердечно-сосудистая схема (тоны сердца, шумы). Кормление новорожденного и назначения.

Подпись куратора _____