

**Перечень ситуационных задач к экзамену (квалификационному)**  
**ПМ. 01. Медицинская и медико-социальная помощь женщине,**  
**новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов,**  
**послеродового периода.**  
**по специальности 31.02.02 «Акушерское дело»**  
**3 курс; 5 семестр**

**Ситуационная задача №1:**

Беременная И.А., 24 года, обратилась в женскую консультацию.

Анамнез: последняя менструация 3 апреля, первое шевеление плода 21 августа.

Объективно: живот овоидной формы, дно матки на уровне мечевидного отростка.

Окружность живота 100 см, высота стояния дна матки 35 см. В левой боковой стороне матки пальпируется гладкая широкая поверхность плода, в правой – мелкие подвижные бугорки. Предлежащая часть пальпируется в виде крупной, плотной, баллотирующей части.

Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 130 уд/мин, слева ниже пупка.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз. Продемонстрируйте на фантоме измерение высоты стояния дна матки, окружности живота, определите предполагаемую массу плода.

2. Составьте план индивидуальной беседы по поддержанию позитивного эмоционального состояния беременной в рамках физиопсихопрофилактической подготовки ее к родам.

2. Продемонстрируйте на фантоме определение частоты сердечных сокращений, частоты дыхания у новорожденного

**Ситуационная задача №2:**

Вы – акушерка родильного отделения перинатального центра, принимаете участие в ведении родов. Пациентка М.П., 24 года.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. При обследовании отмечается: матка вытянута в длину, дно ее поднимается выше пупка, она уменьшена в поперечнике, плоская и отклонена вправо от средней линии.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз. Составьте план независимого и зависимого акушерского вмешательства при ведении данного периода.

2. Составьте план индивидуальной беседы с роженицей по профилактике послеродовой депрессии.

3. Продемонстрируйте на фантоме технику профилактики офтальмобленорей у новорожденного.

**Ситуационная задача №3:**

В родильном отделении находится роженица П., 25 лет, с активной родовой деятельностью. Беременность протекала без осложнений. Пациентка прошла физиопсихопрофилактическую подготовку.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. В левой боковой стороне матки пальпируются гладкая, широкая поверхность плода, в правой – мелкие подвижные части. Сердцебиение ритмичное, ясное, 140 уд/мин, слева ниже пупка. Схватки через 3 минуты по 45 секунд, хорошей силы. Излились светлые воды – 200 мл. Роженица испытывает

желание тужиться.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз, продемонстрируйте нафантоме биомеханизм родов при данном расположении плода.
1. Перечислите методы релаксации, как способы обезболивания родов
3. Пр продемонстрируйте технику свободного пеленания новорожденного.

**Ситуационная задача №4:**

В предродовой находится роженица 22 лет с активной родовой деятельностью. Беременность протекала без осложнений, прошла физиопсихопрофилактическую подготовку к родам.

Объективно: общее состояние – удовлетворительное. Таз: 26,28,31,21. Положение плода продольное, предлежит головка большим сегментом во входе в малый таз. Сердцебиение плода ясное, 140 уд/мин. Окружность живота 98 см. Высота стояния дна матки 32 см. Схватки через 3 минуты по 40-45 секунд, хорошей силы. Излились светлые воды (200 мл). Роженица испытывает желание тужиться.

Влагалищное исследование: влагалище нерожавшей, открытие зева полное, плодного пузыря нет. Головка плода в широкой части малого таза. Стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок ближе кпереди, слева. Мыс недостижим.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз. Изложите алгоритм подготовки акушерки к родам, особенности течения и ведения данного периода. Определите предполагаемую массу плода.
2. Пр продемонстрируйте технику дыхания во время схваток и потуг.
3. Пр продемонстрируйте на фантоме технику антропометрии новорожденного

**Ситуационная задача №5:**

Пациентка Е.М. 25 лет обратилась в женскую консультацию к акушерке 5 августа. Жалобы на отсутствие менструации. Анамнез: последняя менструация была 10 июня.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. При наружной пельвиометрии обнаружены размеры таза: 26,29,31,20

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз. Пр продемонстрируйте на фантоме технику измерения с.externa, с.diagonalis и определения с.vera.
2. Составьте план индивидуальной беседы с пациенткой о рациональном режиме труда и отдыха, правильном подборе одежды, обуви в рамках занятий по физиопсихопрофилактической подготовки женщины к родам.
3. Пр продемонстрируйте на фантоме технику утреннего туалета новорожденного, в рамках подготовки будущих родителей к уходу за ребенком.

**Ситуационная задача №6:**

Вы – акушерка родильного отделения перинатального центра. Поступила пациентка 25 лет. Срок беременности 39-40 недель. Жалобы на схватки, начавшиеся 6 часов назад.

Анамнез: беременность первая, без осложнений.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Вес 64 кг, АД 120/80 мм рт.ст. Живот овоидной формы, окружность живота 100 см, высота стояния дна матки 34 см. Над

входом в таз пальпируется крупная, плотная, ballotирующая часть плода. Сердцебиение ясное, ритмичное, 136 ударов в минуту, справа ниже пупка.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз. Проведите диагностику «зрелости» шейки матки, перечислите признаки «зрелости» матки. Перечислите факторы, способствующие раскрытию шейки матки.

2. Лечебная физкультура.

3. Продемонстрируйте на фантоме определение размеров большого родничка у новорожденного

**Ситуационная задача №7:**

Вы – акушерка родильного отделения перинатального центра, проводите индивидуальную беседу с пациенткой о методах ведения последового периода. Женщина растеряна, затрудняется в выборе метода ведения последового периода.

**Задания:**

1. Составьте план индивидуальной беседы с роженицей о методах ведения последового периода. Продемонстрируйте на фантоме технику активного выведения отделившегося последа, осуществите осмотр последа.

2. Составьте план индивидуальной беседы с родильницей по профилактике послеродовой депрессии.

3. Продемонстрируйте на фантоме технику измерения роста новорожденного сантиметровой лентой

**Ситуационная задача №8:**

Вы – акушерка отделения совместного пребывания матери и ребенка, измеряете массу новорожденного, которому 3 дня. Масса тела составляет 2800 г, масса при рождении 3100 г. Мама присутствует при измерении и обеспокоена данной ситуацией.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз. Составьте перечень рекомендаций по уходу за ребенком в данной ситуации.

2. Составьте план индивидуальной беседы с родильницей для восстановления ее душевного покоя.

3. Продемонстрируйте на фантоме технику измерения массы новорожденного на электронных весах.

**Ситуационная задача №9:**

Вы – акушерка послеродового отделения перинатального центра, проводите индивидуальную беседу с родильницей по вопросам послеродовой реабилитации, пациентка не знает, как ухаживать за половыми органами после родов.

**Задания:**

1. Составьте план послеродового наблюдения и ухода за родильницей. Дайте рекомендации по уходу за половыми органами.

2. Составьте план индивидуальной беседы с родильницей о влиянии стресса на процесс послеродовой реабилитации.

3. Продемонстрируйте на фантоме технику выполнения гигиенической ванны новорожденному, в рамках обучения родильницы уходу за ребенком.

### **Ситуационная задача №10**

Пациентка А.Н. 24 года обратилась в женскую консультацию к акушерке 13 июля. Жалобы на отсутствие менструации. Обратилась для постановки на учет по беременности.

Анамнез: последняя менструация была 10 мая.

Объективно: общее состояние удовлетворительное.

#### **Задания:**

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Составьте план осмотра и исследований пациентки в разные сроки беременности.

2. Продемонстрируйте основные упражнения комплекса физиопсихопрофилактической подготовки беременной к родам.

3. Продемонстрируйте на фантоме технику подмывания новорожденного, в рамках подготовки будущих родителей к уходу за ребенком

### **Ситуационная задача №11**

Послеродовое отделение совместного пребывания матери и ребенка перинатального центра. Родильница И.И. 27 лет, I срочные роды доношенным мальчиком, масса 3500 г., рост 54 см.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Дно матки пальпируется на 2 см ниже пупка, лохии ярко-красные.

#### **Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз. Изложите особенности послеродового восстановления репродуктивной системы.

2. Составьте план индивидуальной беседы с пациенткой в случае появления у нее установок, блокирующих чувство материнства.

3. Продемонстрируйте на фантоме технику выполнения утреннего туалета новорожденного в отделении совместного пребывания матери и ребенка

### **Ситуационная задача №12:**

Родильное отделение перинатального центра. Роженица после очередной потуги родила доношенную девочку.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. АД 120/80, пульс 80 уд/мин. Через 10 минут после рождения ребенка появилось кровотечение из половых органов, кровопотеря приблизительно 100-150 мл. При надавливании ребром ладони над симфизом пуповина не втягивается во влагалище.

#### **Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз. Перечислите признаки отделения плаценты от стенок матки. Перечислите способы учета кровопотери в родах.

2. Составьте план индивидуальной беседы с родильницей по вопросам организации грудного вскармливания.

3. Продемонстрируйте на фантоме технику прикладывания новорожденного к груди.

### **Ситуационная задача №13:**

Вы – акушерка отделения совместного пребывания матери и ребенка перинатального центра. Родильница П.П. 25 лет, II срочные роды доношенным мальчиком, масса 3500 г, рост 53 см – 5 день жизни. Ваша задача - подготовить женщину и ребенка к участию в программе – скрининг новорожденного.

**Задания:**

1. Составьте план индивидуальной беседы с родильницей о целесообразности участия в программе скрининг. Перечислите заболевания диагностика, которых предполагается данной программой. Дайте рекомендации женщине по подготовке ребенка к участию в данной программе.

2. Составьте план индивидуальной беседы с родильницей о профилактике послеродовой депрессии.

3. Продемонстрируйте на фантоме технику определения окружности головы и окружности грудной клетки новорожденного.

**Ситуационная задача №14:**

Пациентка Е.Н. 21 год, находится в родильном отделении перинатального центра. Женщина находится на функциональной кровати. Родовые силы потуги.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. АД 120/70 мм рт. ст., пульс 80 уд/мин. Головка теменными буграми остановилась в половой щели, а подзатылочной ямкой – под лонным сочленением.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз. Составьте алгоритм действия акушерки в данном периоде родов.

2. Перечислите методы немедикаментозного обезболивания родов.

3. Продемонстрируйте на фантоме технику первичного туалета новорожденного.

**Ситуационная задача №15:**

Вы – акушерка приемного отделения родовспомогательного учреждения. Обратилась беременная Т.И., 22 года. Жалобы на схваткообразные боли, начавшиеся 4 часа тому назад.

Анамнез: беременность доношенная, протекала без осложнений.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, АД 120/80 мм рт. ст., пульс 80 уд/мин. Живот овоидной формы, положение плода продольное, предлежит головка. Схватки по 25-30 секунд через 6-7 минут. При аускультации – сердцебиение 130 уд/мин.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз. Изложите информацию об изменениях, происходящих в мускулатуре матки во время родовых схваток (контракция, ретракция, дистракция).

2. Продемонстрируйте технику дыхания роженицы во время родовых схваток и потуг, в рамках физиопсихопрофилактической подготовки женщины к родам.

3. Продемонстрируйте на фантоме первое кормление новорожденного

**Ситуационная задача №16:**

Пациентка Е.Н., 29 лет, обратилась в консультативную поликлинику перинатального центра 5 июля. Жалобы на отсутствие менструации, тошноту по утрам, отвращение к запахам.

Анамнез: последняя менструация была 10 мая. Менструации с 12 лет, регулярные, через 28 дней, по 4 дня, умеренные, безболезненные.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, АД 110/70 мм рт. ст. При бимануальном исследовании: влагалище узкое, матка увеличена до размеров гусиного яйца, мягковатой консистенции, придатки без изменений, выделения светлые.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз. Определите срок беременности и предполагаемый срок родов. Перечислите методы диагностики беременности.
2. Составьте план индивидуальных занятий с супружеской парой в рамках физиопсихопрофилактической подготовки пары к партнерским родам.
3. Продемонстрируйте нафантоме технику закрытого пеленания новорожденного, в рамках обучения будущих родителей уходу за ребенком.

**Ситуационная задача №17:**

В женскую консультацию обратилась пациентка 25 лет. Дата обращения – 20 мая.

Анамнез: последняя менструация была 5 апреля. Пациентка замужем, беременность желанная. Пациентка волнуется за течение беременности и родов, так как считает, что у нее узкий таз.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Результаты пельвиометрии: 25, 28, 30, 20.

**Задания:**

1. Сформулируйте диагноз и продемонстрируйте нафантоме технику наружной пельвиометрии.
2. Продемонстрируйте нафантоме технику свободного пеленания новорожденного, в рамках подготовки будущих родителей к уходу за ребенком

**Ситуационная задача №18:**

Вы – акушерка женской консультации, принимаете участие в работе «Школы материнства». На индивидуальном занятии присутствует пациентка И.А., 30 лет, готовящаяся стать матерью.

**Задания:**

1. Составьте план индивидуальной беседы с пациенткой по вопросам профилактики пороков развития плода.
2. Составьте план индивидуальной беседы с пациенткой о роли семьи в физиопсихопрофилактической подготовке женщины к родам.
3. Продемонстрируйте нафантоме технику проведения гигиенической ванны новорожденного, в рамках подготовки будущих родителей к уходу за ребенком

**Ситуационная задача №19:**

Вы акушерка родильного отделения перинатального центра. Пациентка И.В., 25 лет, находится в родах. Родился живой доношенный новорожденный. Масса 3200 г, рост 52 см, оценка по шкале Апгар 8-9 баллов.

Объективно: общее состояние роженицы удовлетворительное.

При обследовании: дно матки пальпируется выше пупка, матка отходит в сторону и вытягивается вправо. При надавливании ребром ладони на надлобковую область роженицы пуповина не втягивается во влагалище.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз. Продемонстрируйте нафантоме активное ведение данного периода родов и осмотр последа.
2. Составьте план групповой беседы с акушерками отделения о соблюдении в работе медицинского персонала принципов деонтологии и этики.
3. Продемонстрируйте нафантоме первичный туалет новорожденного.

### **Ситуационная задача №20:**

Вы – акушерка родильного отделения перинатального центра. Принимаете активное участие в оказании лечебно-диагностической помощи при физиологических родах. Пациентка И.В. 25 лет. Жалобы на схватки.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. АД 120/80 мм рт. ст., пульс 74 уд/мин. Живот овоидной формы, положение плода продольное, предлежит головка. Схватки по 25-30 секунд через 6-7 минут. При аускультации сердцебиение плода 135 уд/мин.

#### **Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз. Составьте план подготовки роженицы к родам.
2. Лечебная физкультура
3. Продемонстрируйте на фантоме технику измерения температуры новорожденного в родильном зале.

### **Ситуационная задача №21:**

Пациентка Е.Н. 22 года обратилась в женскую консультацию к акушерке 8 июля. Жалобы на отсутствие менструации, тошноту по утрам, отвращение к запахам.

Анамнез: последняя менструация была 8 мая.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. При осмотре в зеркалах: слизистая оболочка влагалища и шейки матки синюшная. При бимануальном исследовании: наружные половые органы развиты правильно, влагалище узкое, матка увеличена до размеров гусиного яйца, мягкой консистенции, но во время исследования становится плотной. Придатки без изменений. Выделения светлые.

#### **Задания:**

1. Составьте план диагностики беременности у пациентки. Определите срок беременности и предполагаемую дату родов.
2. Составьте план индивидуальной беседы с пациенткой по обучению ее правильному питанию во время беременности.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику применения фабричных подгузников для новорожденного, в рамках подготовки будущих родителей к уходу за малышом

### **Ситуационная задача №22:**

Вы – акушерка родильного отделения перинатального центра. Поступила беременная Е.М. 20 лет. Срок беременности 39-40 недель. Жалобы на схваткообразные боли в животе, начавшиеся 6 часов назад.

Анамнез: беременность первая, протекала без осложнений.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Живот овоидной формы, окружность живота 100 см, высота стояния дна матки 34 см. В правой боковой стороне матки пальпируется гладкая, широкая поверхность плода, в левой – мелкие подвижные бугорки. Над входом в малый таз прощупывается крупная, плотная, баллотирующая часть плода. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 130 уд/мин, справа ниже пупка.

#### **Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз. Определите предлежание, позицию, предлежащую часть плода и перечислите клинические данные, подтверждающие Ваше заключение. Продемонстрируйте на фантоме технику наружного акушерского

исследования Леопольда Левицкого.

2. Составьте план индивидуальной беседы с пациенткой о методах релаксации в родах.

3. Продемонстрируйте на фантоме технику выполнения первичного туалета новорожденного.

#### **Ситуационная задача №23:**

Вы – акушерка послеродового отделения перинатального центра. При общении с родильницей выяснилось, что пациентка испытывает трудности в кормлении малыша.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. При пальпации отмечается нагрубание молочных желез.

#### **Задания:**

1. Составьте план индивидуальной беседы с родильницей по профилактике послеродовых осложнений молочной железы (мастита, трещин сосков, гипогалактии).

2. Составьте план индивидуальной беседы с родильницей по вопросам послеродовой контрацепции для кормящих и некормящих грудью женщин.

3. Продемонстрируйте на фантоме технику прикладывания ребенка к груди.

#### **Ситуационная задача №24:**

Вы – акушерка перинатального центра. Работаете в послеродовом отделении. К Вам обратилась родильница, которая при подмывании ребенка (ему 2 дня) в памперсе обнаружила густой, вязкий, без запаха стул темно-зеленого цвета. Женщина растеряна.

#### **Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз. Составьте план индивидуальной беседы с родильницей по уходу за новорожденным при данном состоянии.

2. Продемонстрируйте основные упражнения комплекса ЛФК для послеродовой реабилитации пациентки.

3. Составьте план индивидуальной беседы с родильницей по профилактике послеродовых осложнений со стороны молочной железы

#### **Ситуационная задача №25:**

Вы – палатная медицинская сестра отделения совместного пребывания матери и ребенка. Во время пеленания новорожденного малыша (ему 4 дня) вы обнаружили симметричное увеличение молочных желез. Кожа над ними без видимых изменений. Из желез выделяется молочного цвета секрет. Наблюдается отек сосков и мошонки. Температура тела 36,7°C. Ребенок активно сосет грудь.

#### **Задания:**

1. Проанализируйте состояние ребенка. Какова причина возникновения этих проявлений? Продемонстрируйте на фантоме технику выполнения утреннего туалета новорожденного, в рамках обучения родильницы уходу за ребенком.

2. Составьте план индивидуальной беседы с родильницей о профилактике послеродовой депрессии.

3. Составьте план индивидуальной беседы с родильницей по профилактике послеродовых осложнений репродуктивной системы.

#### **Ситуационная задача №26:**

Вы – акушерка перинатального центра. Работаете в послеродовом отделении. К

Вам обратилась родильница, которая при уходе за ребенком (ему 2 дня масса при рождении 3200) обнаружила гиперемии кожных покровов. Женщина растеряна.

**Ситуационная задача №27:**

Вы – палатная медицинская сестра отделения совместного пребывания матери и ребенка. Во время сбора мочи у новорожденного малыша (ему 4 дня) вы обнаружили - моча мутная. Ребенок активно сосет грудь. Женщина растеряна.

**Задания:**

1. Проанализируйте состояние ребенка. Какова причина возникновения этих проявлений?
2. Продемонстрируйте на фантоме технику подмывания новорожденного, в рамках обучения родильницы уходу за ребенком.
3. Охарактеризуйте новорожденного ребенка по шкале Апгар при удовлетворительном состоянии.

**Ситуационная задача №28:**

Вы – акушерка перинатального центра. Работаете в послеродовом отделении. К Вам обратилась родильница, которая при уходе за ребенком (ему 3 дня масса при рождении 3200) обнаружила повышение температуры до 39 °С, масса ребенка при этом 3000. Женщина растеряна.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз. Составьте план индивидуальной беседы с родильницей по уходу за новорожденным при данном состоянии.
2. Составьте план индивидуальной беседы с родильницей о возможных возрастных проблемах со стороны ребенка в раннем неонатальном периоде.
3. Составьте план индивидуальной беседы с родильницей по профилактике послеродовых осложнений со стороны молочной железы

**Ситуационная задача №29:**

Вы – палатная медицинская сестра отделения совместного пребывания матери и ребенка. Во время пеленания новорожденного малыша (ему 4 дня) вы обнаружили на пеленках бурые пятна и осадок в виде песка. Ребенок активно сосет грудь.

**Задания:**

1. Проанализируйте состояние ребенка. Какова причина возникновения этих проявлений?
2. Продемонстрируйте на фантоме технику свободного пеленания новорожденного, в рамках обучения родильницы уходу за ребенком.
3. Прокомментируйте 10 принципов успешного грудного вскармливания по ВОЗ.

**Ситуационная задача №30:**

Вы – акушерка родильного отделения перинатального центра, проводите индивидуальную беседу с пациенткой об активном ведении последового периода. Женщина растеряна.

**Задания:**

1. Продемонстрируйте на фантоме технику активного выведения отделившегося последа, осуществите осмотр последа.
2. Составьте план индивидуальной беседы с родильницей о правилах послеродовой интимной гигиены.

3. Прокомментируйте технику оценки функционального состояния новорожденного по шкале Апгар.

**Ситуационная задача №31:**

Вы – акушерка родильного отделения перинатального центра. Поступила пациентка 26 лет. Срок беременности 39-40 недель. Жалобы на схватки, начавшиеся 6 часов назад.

Анамнез: беременность первая, без осложнений.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Вес 64 кг, АД 120/80 мм рт.ст. Живот овоидной формы, окружность живота 100 см, высота стояния дна матки 34 см. Над входом в таз пальпируется крупная, плотная часть плода. Сердцебиение ясное, ритмичное, 136 ударов в минуту, справа ниже пупка.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз. Перечислите признаки «зрелости» матки. Перечислите факторы, способствующие раскрытию шейки матки.
2. Составьте план индивидуальной беседы с родильницей о профилактике послеродовой депрессии.
3. Продемонстрируйте на фантоме определение предлежания, позиции и вида позиции плода.

**Ситуационная задача №32:**

В родильном отделении находится роженица К., 21 год, с активной родовой деятельностью. Беременность протекала без осложнений. Пациентка прошла физиопсихопрофилактическую подготовку.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. В левой боковой стороне матки пальпируются гладкая, широкая поверхность плода, в правой – мелкие подвижные части. Сердцебиение ритмичное, ясное, 140 уд/мин, слева ниже пупка. Схватки через 3 минуты по 45 секунд, хорошей силы. Излились светлые воды – 200 мл. Роженица испытывает желание тужиться.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз, продемонстрируйте на фантоме биомеханизм родов
2. Составьте план индивидуальной беседы с пациенткой о методах релаксации в родах.
3. Продемонстрируйте технику первичного туалета новорожденного

**Ситуационная задача №33:**

Вы – акушерка родильного отделения перинатального центра, принимаете участие в ведении родов. Пациентка А.П. 22 года.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. При обследовании отмечается: матка вытянута в длину, дно ее поднимается выше пупка, она уменьшена в поперечнике, плоская и отклонена вправо от средней линии.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз. Составьте план независимого и зависимого акушерского вмешательства при ведении данного периода.
2. Составьте план индивидуальной беседы с роженицей по профилактике послеродового осложнения молочных желез.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику прикладывания ребенка к груди.

### **Ситуационная задача №34:**

В одно из отделений родильного дома 14 ноября поступила первобеременная С., 20 лет, по направлению ЖК. Последняя менструация 4 апреля. Первое шевеление плода 22 августа. Беременность протекала без осложнений. Соматически здорова. Менструальная функция без особенностей. Брак первый. Гинекологические заболевания отрицает. Объективно: рост 160 см, вес 65 кг. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. АД 120/70 мм рт. ст. Пульс 76 ударов в минуту, ритмичный. ОЖ 85 см, ВДМ 32 см, И.С. 14 см. Размеры таза 25-27-30-20. Положение плода продольное, II позиция, передний вид, головное предлежание. Головка над входом в малый таз баллотируется. Матка в нормотонусе.

#### **Задания:**

1. Продемонстрируйте на фантоме измерение высоты стояния дна матки, окружности живота, определите предполагаемую массу плода.
2. Составьте план индивидуальной беседы по рациональному питанию беременной в рамках физиопсихопрофилактической подготовки ее к родам
3. Продемонстрируйте на фантоме определение сердцебиения плода акушерским стетоскопом.

### **Ситуационная задача №35:**

Поступил вызов к беременной Е.М. 20 лет. Срок беременности 39-40 недель.

Жалобы: на схваткообразные боли в животе, начавшиеся 6 часов назад.

Анамнез: беременность первая, протекала без осложнений.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Вес 64 кг. АД 120\80 мм рт. ст. Живот овоидной формы, окружность живота 100 см., высота стояния дна матки 34 см. В правой боковой стороне матки пальпируется гладкая, широкая поверхность плода, в левой - мелкие подвижные бугорки. Над входом в малый таз прощупывается крупная, плотная, баллотирующая часть плода. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд./мин., справа ниже пупка.

#### **Задания**

1. Сформулируйте диагноз.
2. Определите положение, позицию, предлежащую часть плода и перечислите клинические данные, подтверждающие ваше заключение.
3. Перечислите факторы, способствующие раскрытию шейки матки. Назовите различия в механизме сглаживания и раскрытия шейки матки у первородящей и повторнородящей.

### **Ситуационная задача №36:**

Первобеременная, 22 года, по профессии преподаватель литературы педагогического колледжа. Обратилась в ЖК с подозрением на беременность. Жалобы на задержку месячных на 3 месяца. До этого месячные с 13 лет, регулярные через 28 по 5 дней. Половая жизнь в течение 4-х месяцев в браке. Отмечает повышенную сонливость и тошноту. Врач акушер-гинеколог после опроса и осмотра сделал заключение: беременность 10 – 11 недель. Женщина будет рожать, встает на учет по беременности. Учитывая отсутствие соматических и гинекологических факторов риска, врач поручил акушерке провести подробный сбор анамнеза, общий осмотр, заполнить форму 111ф.

#### **Задания:**

1. Поставить диагноз и обосновать его.

2. Перечислить основные этапы сбора анамнеза и общего осмотра при взятии беременной на учет.
3. Перечислить методы обследования при взятии на учет.

Рекомендации по ведению психологически комфортных родов.

**Ситуационная задача №37:**

Пациентка Е. Н. 22 лет, обратилась на ФАП к акушерке 3 июля.

Жалобы на отсутствие менструации, тошноту по утрам, отвращение к запахам.

Анамнез: Последняя менструация была 8 мая. Менструации с 12 лет регулярные, через 27 - 28 дней, по 3 - 4 дня, умеренные, безболезненные.

Объективно: общее состояние удовлетворительное АД -110\ 80 мм рт. ст.. Со стороны внутренних органов патологических изменений не обнаружено.

При осмотре влагалищными зеркалами: слизистая оболочка влагалища и шейки матки синюшная. Бимануальное исследование: наружные половые органы развиты правильно, влагалище узкое, матка в гиперантефлексио-верзио, увеличена до размеров гусиного яйца, мягковатой консистенции, во время исследования становится плотной, придатки без изменений, выделения светлые.

**Задание.**

1. Перечислите признаки, указывающие на наличие беременности у данной женщины, распределив их на группы.
2. Назовите дополнительные методы диагностики для подтверждения диагноза.
3. Психопрофилактическая работа с беременными по программе занятий акушерской службы «Роды без страха»

**Ситуационная задача №38:**

Пациентка Ю., 20 лет, обратилась в женскую консультацию по поводу беременности. Срок последней менструации и дату первого шевеления плода не помнит. Экстрагенитальной патологии не выявлено.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. АД -120/80 мм рт.ст. на обеих руках.

Данные наружного акушерского исследования: высота дна матки 28 см, в левой боковой стороне матки прощупывается гладкая широкая поверхность плода, в правой - мелкие подвижные выступы. Предлежащая часть пальпируется в виде круглой, плотной округлой части, баллотирующей между пальцами. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136-140 уд/мин, ясно выслушивается слева ниже пупка.

**Задание.**

1. Определите срок беременности по высоте стояния дна матки.
2. Определите положение, позицию и предлежание плода. Дайте определение этим понятиям.
3. Перечислите методы релаксации, как способы обезболивания родов.

