

ГБПОУ НО НМК



Теоретическое занятие № 5

**ТЕМА : Роды, течение и ведение,
обезболивание родов**

ПМ 02 ЛЕЧЕБНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

**МДК 02.03 ОКАЗАНИЕ АКУШЕРСКО –
ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ**

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.02.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО

**Нижний Новгород
2017**

**Преподаватель
Александрова Е.А.**

Цели занятия

формирование:

- ▶ ПК 2.2, ПК 2.3, ПК 2.5, ПК 2.6, ПК 2.7, ПК 2.8 в части знаний оказания акушерской помощи
- ▶ ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 9, ОК 11, ОК 13

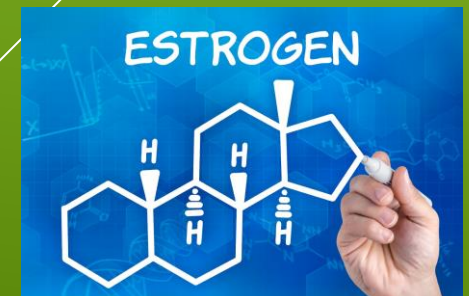
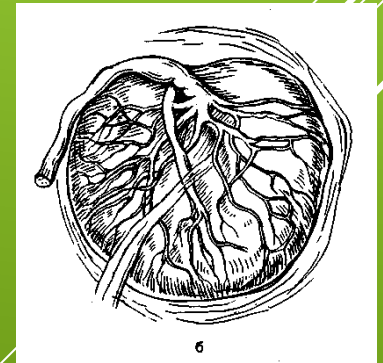
знать:

1. Причины наступления родов
2. Периоды родов и их продолжительность, родовые изгоняющие силы
3. Биомеханизм родов при затылочных предлежаниях
4. Тактику ведения родов, оказание психологической помощи, оформление медицинской документации
5. Принципы лечения и ухода во время родов, организацию ухода за роженицей
6. Современные методы обезболивания родов
7. Показания и противопоказания к применению лекарственных средств для обезболивания родов

ПРИЧИНЫ НАСТУПЛЕНИЯ РОДОВ

В конце беременности – за 2 недели до родов в организме беременной происходят:

- гормональные изменения**
- изменения в коре головного мозга**
- эндокринные нарушения в плаценте**
- уменьшается уровень прогестерона**
- увеличивается количество эстрогенов**



▶ **Предвестники родов**



- **нерегулярные, слабые ноющие боли внизу живота**
- **отхождение слизистой пробки**
- **предлежащая часть плода прижата ко входу в малый таз**
- **шейка матки становится «зрелой»**



ПРЕЛИМИНАРНЫЙ ПЕРИОД

► ***Роды*** — сложный безусловный рефлекторный акт, направленный на изгнание плода из полости матки после достижения им жизнеспособности

**СРОЧНЫМИ СЧИТАЮТ
РОДЫ НА 37 - 42-Й НЕДЕЛЕ
БЕРЕМЕННОСТИ**



ПЕРИОДЫ РОДОВ

- ▶ **I период – раскрытия : у первородящих – 10-11 часов, у повторнородящих – 7-9 часов**
- ▶ **Латентная фаза –регулярный ритм схваток, сглаживание шейки матки, раскрытие маточного зева на 3–4 см. Продолжительность 5–6 часов, схватки безболезненные**
- ▶ **Активная фаза – после раскрытия маточного зева на 4 см, интенсивная родовая деятельность, продолжительность 3–4 часа. Плодный пузырь вскрывается при открытии шейки матки более 5 см**
- ▶ **Фаза замедления –от раскрытия шейки матки на 8 см до полного раскрытия. У первородящих длительность от 40 минут до 2-х часов. У повторнородящих может отсутствовать.**
- ▶ **II период –изгнания 1-2 часа**
- ▶ **III период - последовый 15-30 ми**

Раскрытие шейки матки

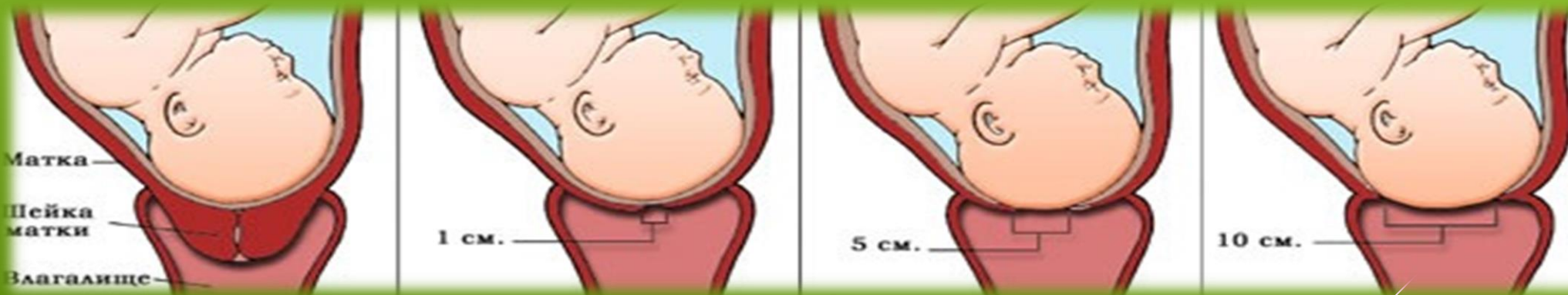


ПЕРИОД РАСКРЫТИЯ

Схватки по 10-15мин через 2мин

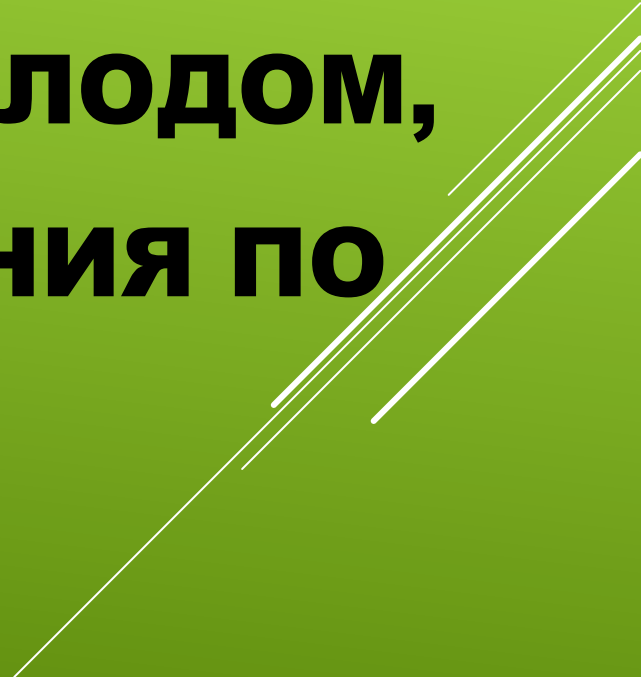
Раскрытие шейки матки до 12см

Излитие околоплодных вод



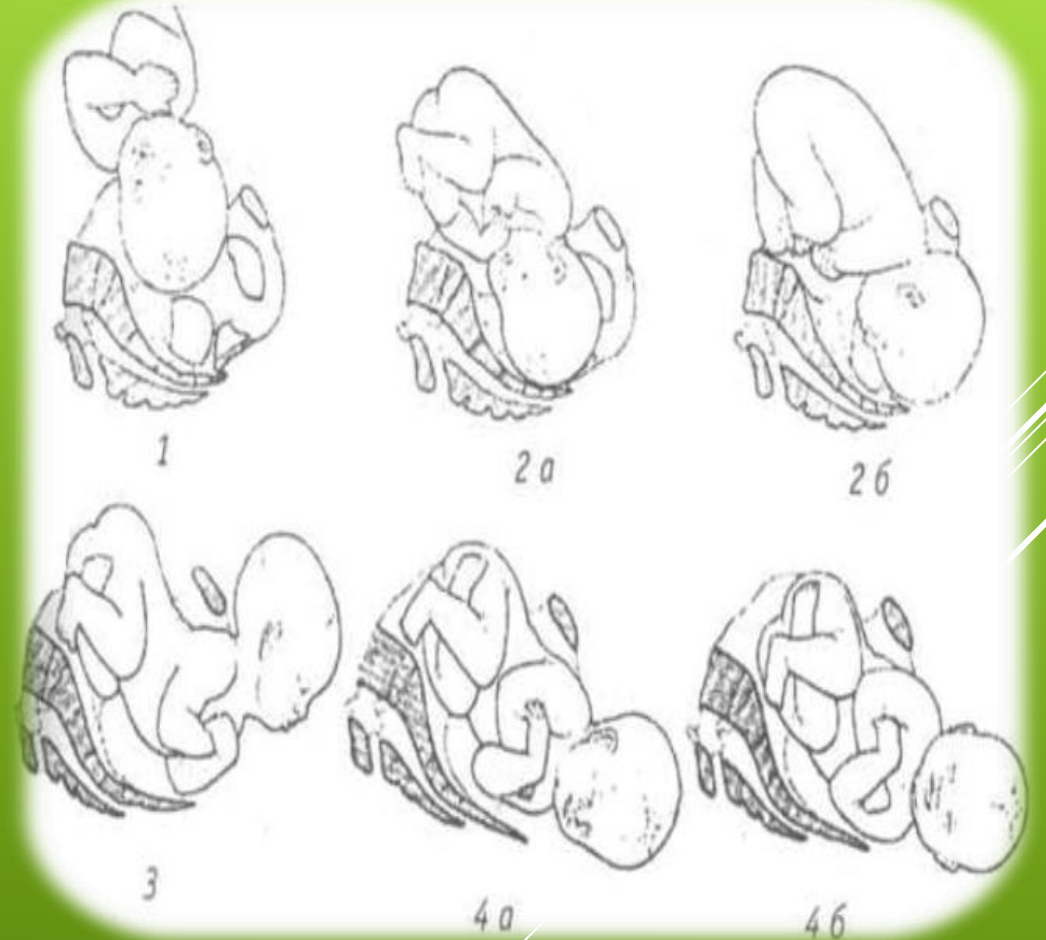
- ▶ **Начинается с первыми регулярными схватками и заканчивается полным раскрытием наружного зева шейки матки**

**БИОМЕХАНИЗМ РОДОВ - ЭТО
СОВОКУПНОСТЬ МЕХАНИЧЕСКИХ
ДВИЖЕНИЙ, СОВЕРШАЕМЫХ ПЛОДОМ,
В ПРОЦЕССЕ ЕГО ПРОДВИЖЕНИЯ ПО
РОДОВОМУ КАНАЛУ**



БИОМЕХАНИЗМ РОДОВ

- ▶ **1 момент-внутреннее сгибание головки**
- ▶ **2 момент- внутренний поворот головки затылком кпереди**
- ▶ **3 момент-разгибание головки**
- ▶ **4 момент-внутренний поворот туловища, наружный поворот головки**



Отношение головки к плоскостям таза

ХАРАКТЕРИСТИКА СОКРАТИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МАТКИ



Тонус матки



Интенсивность схваток



Продолжительность схваток



Интервал между схватками

ВТОРОЙ ПЕРИОД РОДОВ

Изгнание плода из полости матки

Decorative white lines consisting of several parallel diagonal strokes in the bottom right corner of the slide.

ТРЕТИЙ ПЕРИОД РОДОВ

**Происходит отделение и выделение
последа из матки.**

Длится в среднем 15 – 30 мин.

**Кровопотеря не должна превышать 0,5 %
от массы тела женщины, что в среднем
составляет 250 – 300 мл.**

ОБЕЗБОЛИВАНИЕ РОДОВ

ФАКТОРЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ БОЛЬ ВО ВРЕМЯ СХВАТОК:

Раскрытие шейки матки

Компрессия нервных окончаний

Растяжение маточных связок

МЕТОДЫ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ РОДОВ



МЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ



НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ

МЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ МЕТОДЫ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ РОДОВ

Предъявляемые требования:

Обезболивающий эффект

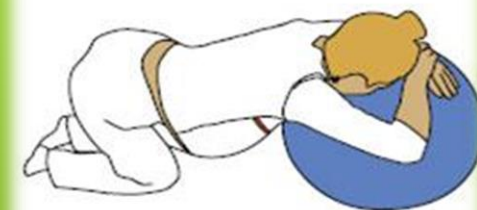
Отсутствии отрицательного влияния на мать и плод

**Отсутствии отрицательного влияния на родовую
деятельность**

**Простота и доступность для всех
родовспомогательных учреждений**

НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ МЕТОДЫ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ РОДОВ

психопрофилактическая подготовка



аутогенная тренировка

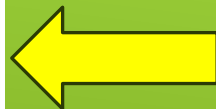


гипнотерапия

иглорефлексотерапия



ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ I ПЕРИОДА РОДОВ

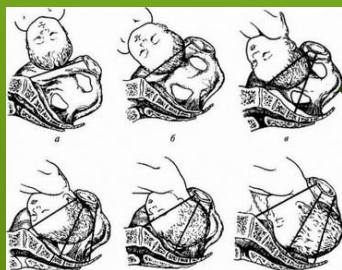


**Оценка состояния роженицы:
измерение АД, пульса, температуры тела**



**контроль сердечной деятельности плода
каждые**

**контроль за подтеканием околоплодных вод
подсчет времени схваток и пауз**



контроль за продвижением головки



Письмо Министерства здравоохранения РФ от 6 мая 2014 г. N 15-4/10/2-3185

Оказание медицинской помощи при одноплодных родах в затылочном предлежании (без осложнений) и в послеродовом периоде (Клинические рекомендации)

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ II ПЕРИОДА РОДОВ

**Оказание
акушерского пособия
в родах(сохранение
целости промежности
и предупреждение
внутричерепной и
спинальной травмы)**

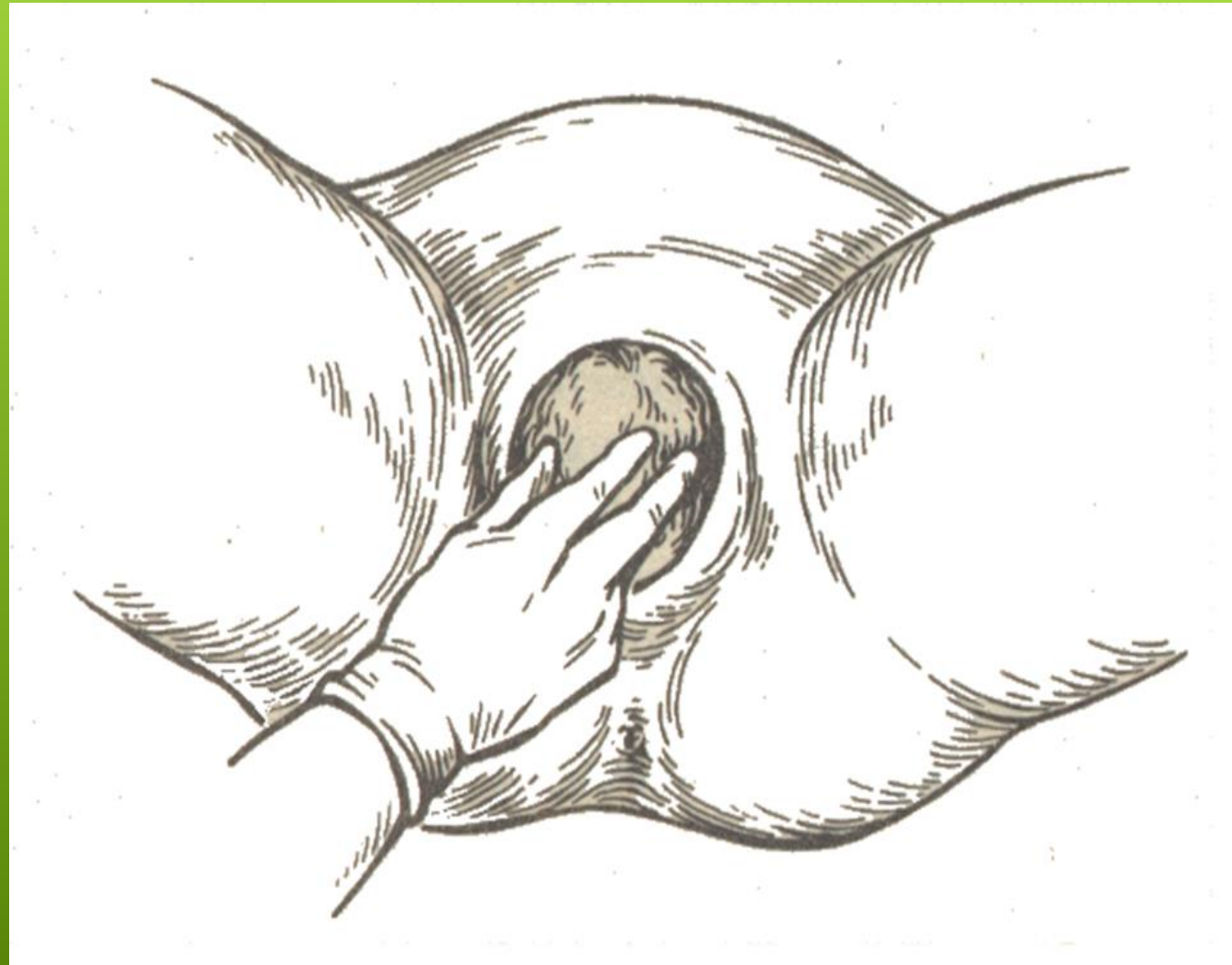
**Оценка состояния роженицы:
измерение АД и пульса каждые
10 мин**

**Контроль сердечной деятельности
плода каждые 10 мин**

**Контроль за продвижением
головки и состоянием нижнего
сегмента матки**

ВТОРОЙ ПЕРИОД РОДОВ АКУШЕРСКОЕ ПОСОБИЕ

**Предупреждение
преждевременного
разгибания и
быстрого продвижения
головки**



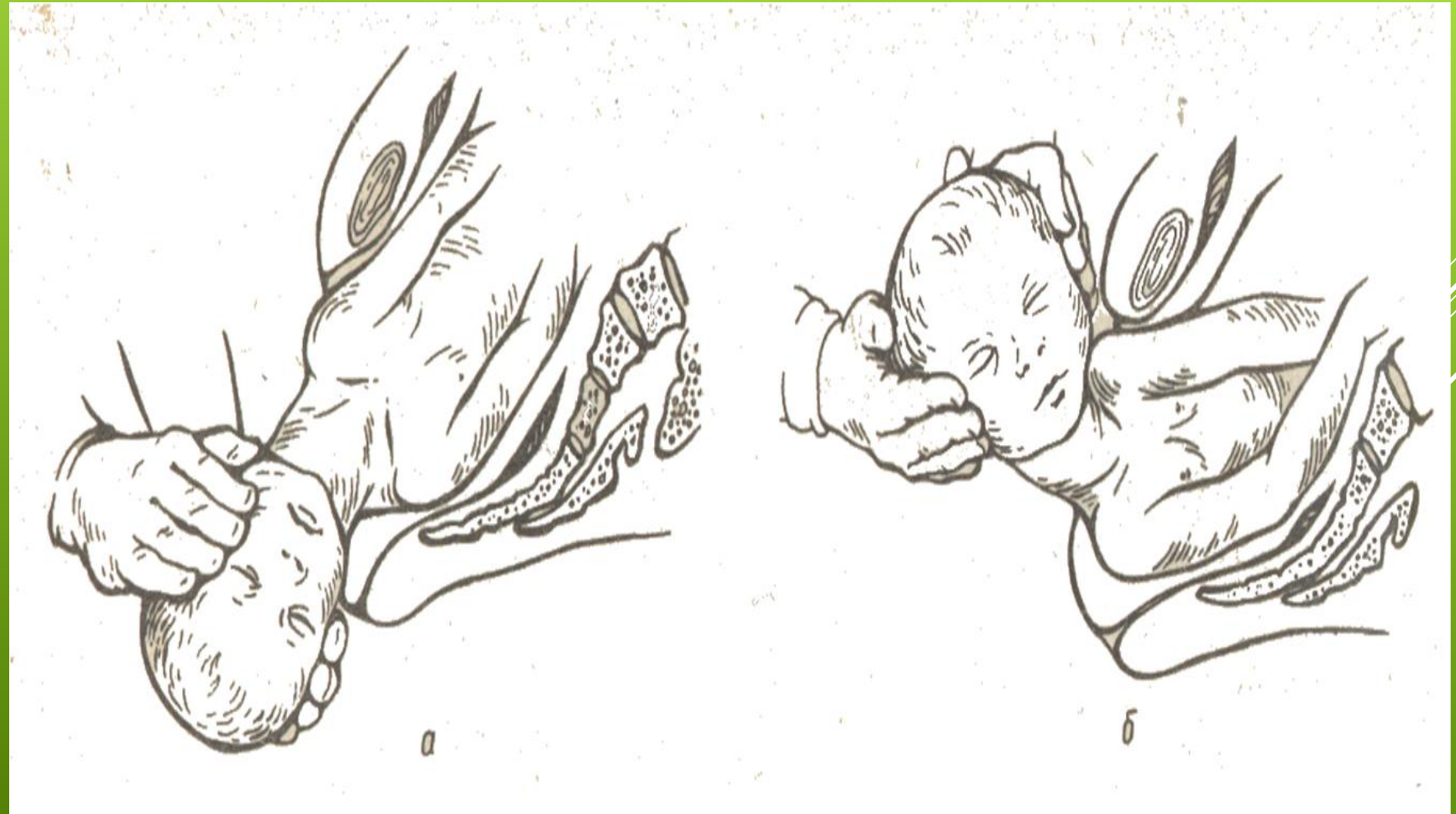
ВТОРОЙ ПЕРИОД РОДОВ АКУШЕРСКОЕ ПОСОБИЕ

**Уменьшение
напряжения
промежности и
заимствование
тканей.
Выведение
головки
плода вне потуги**



ВТОРОЙ ПЕРИОД РОДОВ АКУШЕРСКОЕ ПОСОБИЕ

Регуляция потуг.
Выведение
плечевого
пояса и рождение
плода



Выведение плечевого пояса



Рождение плода



**ВТОРОЙ ПЕРИОД РОДОВ
АКУШЕРСКОЕ ПОСОБИЕ**

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ III ПЕРИОДА РОДОВ

- ▶ **Женщине предлагают помочиться**
- ▶ **Катетеризация мочевого пузыря производится по показаниям**
- ▶ **Определение признаков отделения плаценты**
- ▶ **Осмотр последа**
- ▶ **Осмотр родовых путей**

С целью профилактики кровотечения в первую минуту после рождения плода вводится внутримышечно 10 ЕД окситоцина

УХОД ЗА НОВОРОЖДЕННЫМ

**Ребенок свободно
пеленается и
находится вместе с
матерью до
перевода ее из
родильного зала**

**ДО ЭТОГО
МОМЕНТА
НОВОРОЖДЕННЫЙ
ИЗ РОДЗАЛА НЕ
ВЫНОСИТСЯ!**

При необходимости производится удаления слизи из ротовой полости

Обеспечивается «тепловая цепочка»

Оценка состояния новорожденного на 1-й и 5-й минуты по шкале Апгар

В первые 30 мин измерение температуры тела и занесение в историю развития новорожденного

профилактика офтальмобленнореи 1% тетрациклиновой или 0,5% эритромициновой мазью, 20% раствором альбумида

клеммирование пуповины через 1 мин и пересечение пуповины

обработка пуповины

антропометрия



Благодарю за внимание

