



Государственное профессиональное образовательное учреждение
Нижегородской области «Нижегородский медицинский колледж»



Теоретическое занятие по

ПМ.03 Неотложная медицинская помощь на
догоспитальном этапе

МДК.03.01. Дифференциальная диагностика и оказание
неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе

Тема:

**Дифференциальная диагностика и
оказание неотложной медицинской
помощи при болевом синдроме
в акушерстве и гинекологии**

Выполнил преподаватель

г.Нижний Новгород
28 октября 2019 года

Александрина Е.А.



Цели занятия



Формирование

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество

- **ПК 3.1** Проводить диагностику неотложных состояний
- **ПК3.2** Определять тактику ведения пациента
- **ПК3.3** Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе
- **ПК3.6** Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар
- **ПК3.7** Оформлять медицинскую документацию

Актуальность темы



- **Боль** - самая частая жалоба в практике фельдшера
- **Боль в низу живота** - распространенная жалоба в гинекологической практике
- **Развитие репродуктивных технологий** - риск самопроизвольного выкидыша, внематочной беременности, рубца на матке
- **Трудность диагностики** на догоспитальном этапе
- **Важно** умение фельдшера оценить синдром боли, проанализировать жалобы, поставить правильный диагноз,
- **Важно** принять срочные меры, сохранить жизнь беременной, роженице, родильнице, своевременно выполнить хирургическое вмешательство

Тематика докладов



Особенности этиологии, патогенеза, диагностики и дифференциальной диагностики болевого синдрома во время беременности, в родах, в послеродовом периоде, в гинекологии.



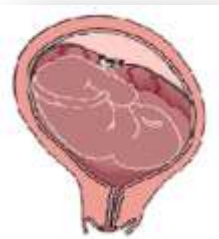
Принципы оказания неотложной медицинской помощи, алгоритм действия фельдшера, принципы фармакотерапии при неотложных состояниях на догоспитальном этапе при болевом синдроме во время беременности, в родах, в послеродовом периоде, в гинекологии.



Правила, принципы и виды транспортировки пациентов в медицинскую организацию при наличии медицинских показаний для госпитализации.



Правила заполнения медицинской документации (Форма 110/у; 114/у).



Этиология болевого синдрома в акушерстве. Бахтина А.А., Плисов С.С.



Во время беременности

угрожающий или начавшемся самопроизвольный выкидыш

угрожающие преждевременные роды

ПОНРП

угрожающий или начавшийся разрыв матки по рубцу

В родах

физиологические и преждевременные роды

ПОНРП

угрожающий и начавшийся разрыв матки по рубцу

В послеродовом периоде

послеродовый эндометрит

сальпингоофорит

параметрит

Болевой синдром во время беременности: патогенез, диагностика.

Волкова Е.А., Докукина А.А., Дробыт Ю.А.

угрожающий выкидыш

патогенез

начавшийся выкидыш

- усиление сократительной активности матки
- плодное яйцо сохраняет связь с маткой
- повышается тонус матки, возникают боли

- частичная отслойка плодного яйца,
- возникает гипертонус матки
- боли усиливаются

угрожающие
преждевременные роды

преждевременное излитие о/вод, что связано с инфицированием оболочек, их разрывом, сокращением матки, возникновение боли

ПОНРП

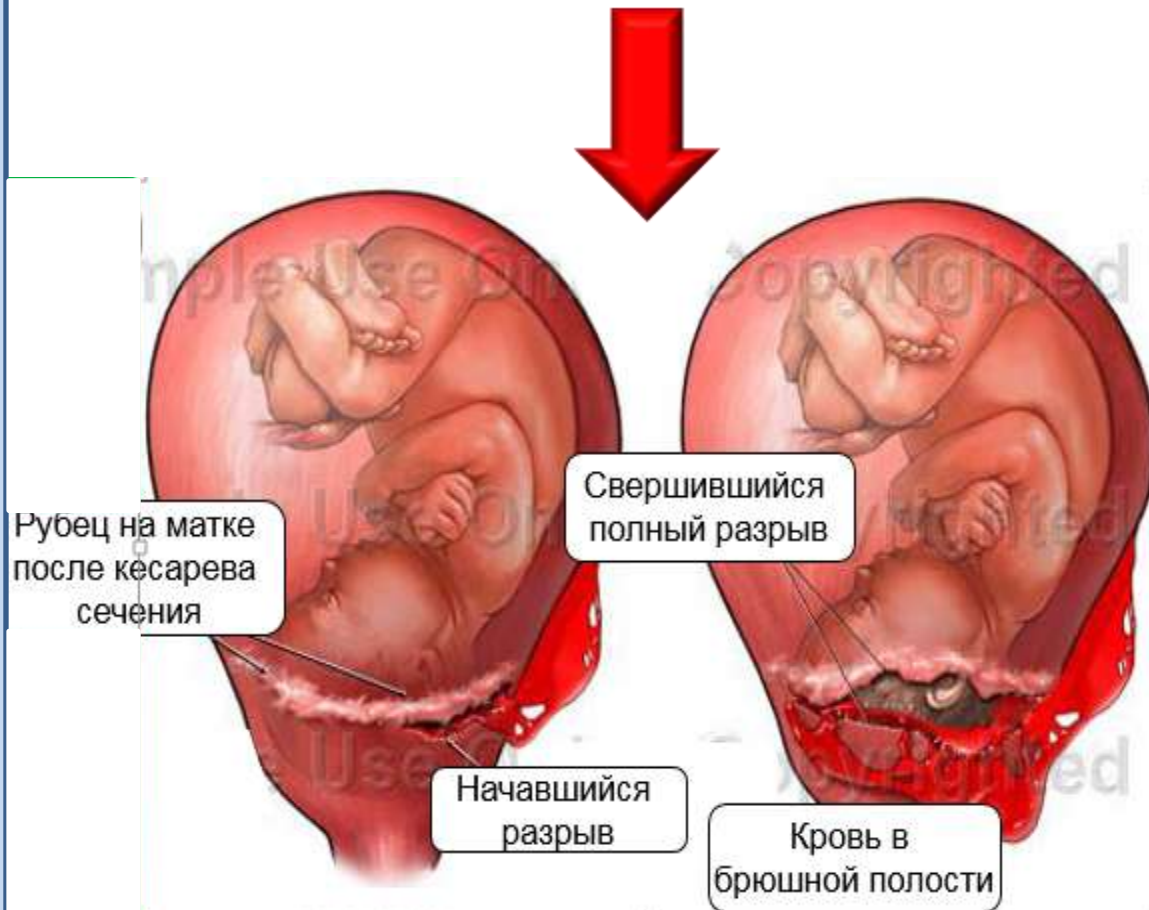
нарушение эндотелия сосудов
кровоизлияние в плацентарное ложе
повышение тонуса матки
растяжение стенки матки
раздражение матки гематомой
возникновение боли

Болевой синдром во время беременности (патогенез)

изменения в миометрии,
расползание ткани стенки матки,
нарушение целостности сосудов,
внутреннее кровотечение,
раздражение брюшины, боль

сочетание с клинически узким
тазом: в родах нижний сегмент
матки резко истончается,
образуется трещина,
разрываются сосуды, в
стенке образуется гематома,
разрыв матки, боль

Угрожающий или начавшийся разрыв
матки по рубцу
(во время беременности, в I и II
периодах родов)



патогенез

Физиологические и преждевременные роды



В I периоде происходит раздражение нервных окончаний мышц тазового дна, наружных половых органов.

На поступающие импульсы возникает реакция коры головного мозга, эфферентный ответ, состоящий из вегетативных и двигательных реакций.

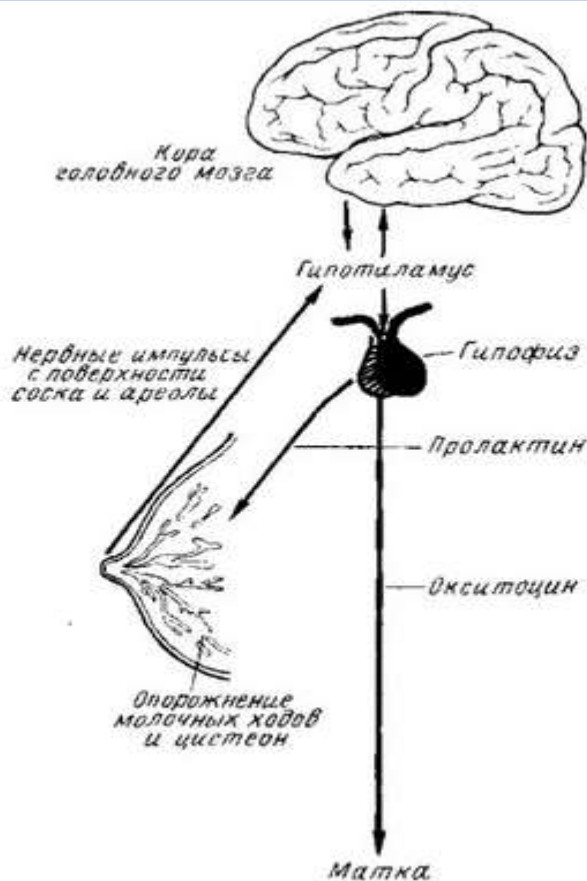
В крови накапливаются биологически активные вещества, которые, вызывают болевые ощущения.

В формировании болевой реакции участвует условно-рефлекторный компонент.

Патогенез болевого синдрома при остальных состояниях рассмотрен выше



патогенез



Послеродовый эндометрит

воспалительный процесс в эндометрии

отек

гиперемия в клетках эндометрия

нарушение сократительной способности матки

- В первые 3 суток на фоне кормления возникают тянущие, ноющие боли внизу живота, связанные с сокращением послеродовой матки – это физиологический процесс

Болевой синдром в гинекологии (этиология)

Абдоминальный болевой синдром



- дисменорея
- синдром гиперстимуляции яичников
- острый аднексит или эндометрит
- гнойные воспалительные заболевания придатков матки
- миома матки с некрозом узла
- рождающийся миоматозный узел
- эндометриоз

Острый живот



- внутрибрюшное кровотечение (внематочная беременность прервавшаяся, апоплексия яичника)
- перекрут ножки опухоли яичника
- пельвиоперитонит

Дифференциальная диагностика болевого синдрома в акушерстве. Сащикова Я.А., Тореева Д.А.

Болевой синдром в гинекологии (патогенез)

Абдоминальный болевой синдром



- изменение давления в органах (растяжение, изменении кровоснабжения)
- раздражение и/или воспаление серозных покровов
- спазм гладкой мускулатуры
- нарушение микроциркуляции

Острый живот

- **Внематочная беременность:** растяжение стенок трубы, формирование трофобласта, выделение протеолитических ферментов, нарушение целостности трубы; при усилении перистальтических движений трубы и имплантации в ампулярной части трубы происходит трубный аборт в просвет брюшной полости, раздражение брюшины, боль.
- **Апоплексия яичника:** разрыв яичника из-за нарушения овуляции, образование гематомы, повышение внутрияичникового давления, разрыв ткани яичника, раздражение брюшины.
- **Перекрут ножки опухоли яичника:** нарушение кровоснабжения, отек, кровоизлияние и некроз паренхимы.
- **Гнойные образования придатков матки:** микробная инвазия, отек, гиперемия тканей, скопление гноя в, растяжение стенок органа.



Причины, патогенез, особенности диагностики
абдоминального болевого синдрома в гинекологии, хронические боли:
циклические и ациклические. Климова Е.А., Салимуллина А.Н., Клевакина
Ю.Д.

Неотложная помощь

беременным с угрожающими и начавшимися преждевременными родами, ПРПО с 22 недель беременности медикаментозная терапия на этапе СМП не проводится

при угрожающем или начавшемся самопроизвольном выкидыше:
расслабление мускулатуры матки,
купирование болевого синдрома.

Фармакотерапия: раствор дротаверина 2%
2 мл в/м или в/в.



Неотложная помощь (ПОНРП)

- восполнение ОЦК
- обеспечение надежного венозного доступа
- снижение тонуса матки
- купирование болевого синдрома
- инфузионная терапия до момента доставки в стационар
- профилактика или лечение фибринолиза

фармакотерапия:

а) раствор магния сульфата 25% 10 мл в/в в составе инфузионных растворов

б) раствор фентанила 0,005% 2 мл в/в

в) транексамовая кислота (транексам) в/в 10 мг/кг веса пациентки (0,2 мл 5% раствора на 1 кг веса) со скоростью 1 мл/мин.

Особенности этиологии, патогенеза, диагностики острого живота в гинекологии. Карманова Е.С., Чернигина Ю.Ю.

Дифференциальная диагностика болевого синдрома в гинекологии. Щенкова Е.А., Люговская А.С.

- **При угрожающем, начавшемся разрыве матки** для прекращения родовой деятельности дать глубокий наркоз!
- **При альгодисменорее, генитальном эндометриозе:** купирование (уменьшение) болевого синдрома
- **Принципы фармакотерапии:**
 - а) раствор кеторолака (кеторол) 3% 1 мл в/м или
 - б) метамизол натрия+пифенон+фенпивериния бромид (баралгин) 5 мл в/в медленно (не более 1 мл в минуту в положении лежа).
- **При болевой форме апоплексии яичника, перекруте ножки опухоли яичника** медикаментозная терапия на этапе СМП не проводится.
- **Прервавшаяся внематочная беременность.** При удовлетворительном состоянии пациентки медикаментозная терапия на этапе СМП не проводится.

Правила, принципы и виды транспортировки пациенток в медицинскую организацию. Шарова А.В., Зинохина А. А.

Показания к госпитализации

в акушерский стационар

- физиологические (срочные) и преждевременные роды
- ПОНРП
- разрыв матки
- в соответствие с маршрутизацией

в гинекологическое отделение

- апоплексия яичника
- внематочная беременность
- острые воспалительные заболевания половых органов
- воспалительные заболевания в послеродовом периоде
- самопроизвольный выкидыш
- миома матки с некрозом узла
- перекрут ножки опухоли яичника
- пельвиоперитонит
- разрыв кисты яичника

Правила транспортировки

- При ПОНРП оказание помощи не должно задерживать госпитализацию в родильный дом на носилках.
- Госпитализация беременных с **угрозой прерывания, с начавшимися преждевременными родами, ПРПО с 22 недель** беременности на носилках в положении на спине с целью предупреждения выпадения пуповины или мелких частей плода.
- Предупредить приемное отделение стационара о доставке женщины с осложнениями излития околоплодных вод.

Острый живот в гинекологии

- Немедленная госпитализация в гинекологическое отделение на носилках.
- При отказе от госпитализации — актив через 2 часа,
- при повторном отказе — актив в ЛПУ

При **самопроизвольном выкидыше** госпитализация на носилках.

Правила заполнения медицинской документации (форма 110/у; 114/у)

- Подробно описать жалобы, анамнез и объективные данные того заболевания, которое послужило поводом к вызову бригады СМП, указывать то, что важно для дифференциальной диагностики.
- 2. Формулировка диагноза:
 - а) согласно классификации, принятой для данной патологии
 - б) указать основное заболевание и его осложнения
 - в) указать сопутствующую патологию.
- Пример:
 - а) ПОНРП. Беременность 39 недель. Преэклампсия.
 - б) Острый живот. Прервавшаяся внематочная беременность.
- 3. Патогенетические мероприятия описывать раньше, чем симптоматические.
- 4. Правила госпитализации: указать способ транспортировки, а в случае отказа от транспортировки на носилках указать причину. При тяжелом состоянии пациентки оповестить приемное отделение с указанием диагноза, в карте вызова сделать запись. Оформить отказ в случае отказа пациентки от медицинской помощи и/или госпитализации.
- 7. Указать эффект проведенных мероприятий после оказания помощи (болевого синдром купирован).
- Правила заполнения Сопроводительного листа и талона к нему (УФ 114/у) аналогичные.

документация

Ответы на задания в тестовой форме и критерии оценки

№ вопроса	Вариант ответа	№ вопроса	Вариант ответа	Критерии оценки	
I вариант		II вариант		Количество правильных ответов	Оценка
1	б	1	в	10 – 8	отлично
2	а	2	а		
3	в	3	б		
4	в	4	а	7	хорошо
5	а	5	а		
6	б	6	в		
7	а	7	б	6	удовлетворительно
8	в	8	а		
9	а	9	б		
10	б	10	в	5 и менее	неудовлетворительно

Домашнее задание

Ответить на вопросы:

- Особенности этиологии, патогенеза, диагностики и дифференциальной диагностики болевого синдрома во время беременности, в родах, в послеродовом периоде, в гинекологии.
- Принципы оказания неотложной медицинской помощи, алгоритм действия фельдшера, принципы фармакотерапии при неотложных состояниях на догоспитальном этапе при болевом синдроме во время беременности, в родах, в послеродовом периоде, в гинекологии.
- Правила, принципы и виды транспортировки пациентов в медицинскую организацию при наличии медицинских показаний для госпитализации.
- Правила заполнения медицинской документации (Форма 110/у; 114/у).



Домашнее задание (литература)



- **Тобулток Г.Д.** Синдромная патология, дифференциальная диагностика с фармакотерапией: учебное пособие/ Г.Д. Тобулток, Иванова Н.А.-3-е изд., испр. и доп. – М.: Форум: Инфра – М, 2014. - 336с. – ISBN978 - 5 - 91134 – 624 – 9
- **Вёрткин А.Л.,** Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс]: учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова и др.; под ред. А. Л. Вёрткина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-4096-4- Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440964>
- **Вёрткин А.Л.,** Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс]: учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова и др.; под ред. А. Л. Вёрткина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3579-3- Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435793>
- **Красильникова И.М.,** Неотложная доврачебная медицинская помощь [Электронный ресурс] / Красильникова И. М., Моисеева Е. Г. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-1821-5- Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418215>
- **Консультант студента** <http://www.studmedlib.ru/>