

Акушерское дело - кейс 1

Materials for the selected specialty

Тип: Кейсы | Образование: Среднее образование | Специализация: Акушерское дело | Записей: 1 | Кейс: 1 | Вопросов: 12

Акушерское дело - кейс 1

Образование: Среднее образование | Специализация: Акушерское дело

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

Родильница 25 лет находится в родильном зале после родов.

1.2. Жалобы

Жалоб нет. Отмечает небольшую слабость и сонливость.

1.3. Анамнез заболевания

Роды первые, произошли 2 часа назад при беременности 39 недель 1 день, без осложнений. Родилась девочка массой 3800 г, длиной 52 см, с оценкой по шкале Апгар 9/9 баллов. + Послед отделился самостоятельно, целый, оболочки все. При осмотре родовых путей разрывы не обнаружены.

1.4. Анамнез жизни

В детстве росла и развивалась нормально, перенесла детские инфекции: корь, скарлатину, без осложнений. +

Соматически здорова. +

Аллергический анамнез без особенностей. +

Наследственный анамнез: неотягощен. +

Вредные привычки: отрицает. +

Профессия: аспирант. +

Менструации с 12 лет, по 4-5 дней через 30 дней, регулярные, умеренные, безболезненные

Гинекологические заболевания отрицает. +

Беременность 1-я, протекала без осложнений.

1.5. Объективный статус

Живот мягкий, безболезненный. Матка плотная, дно матки на уровне пупка. Выделения из половых путей кровянистые, умеренные.

1. План обследования

1. Вопрос

Необходимым для постановки диагноза методом обследования является ____ родильницы

1. измерение окружности живота

2. проведение антропометрии

3. измерение сатурации

4. оценка состояния

Правильный ответ: оценка состояния

Рекомендовано каждые 15 минут в течение первых двух часов после родов проводить контроль состояния пациентки: АД, пульс, тонус матки, объем кровянистых выделений из влагалища

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение в затылочном предлежании (нормальные роды)», 2021. Параграф 3. Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения. 3.4 Наблюдение за состоянием матери первые 2 часа после родов

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение в затылочном предлежании (нормальные роды), 2021 г.

(1)

3. Результаты обследования

3.1. Оценка состояния родильницы

Состояние удовлетворительное: температура тела 36.7°C, АД 110/75 мм рт. ст. на правой руке и 110/70 мм рт. ст. на левой руке. ЧСС 72 удара в минуту. ЧДД 16 в минуту.

3.4. Измерение сатурации родильницы

SpO2 98%

2. Вопрос

Необходимым для постановки диагноза является знание акушеркой объема физиологической кровопотери в родах, которая составляет _____ % от массы тела

1. 1- 2

2. 0,1- 0,2

3. 0,5 - 0,7

4. 5 - 7

Правильный ответ: 0,5 - 0,7

Физиологическая кровопотеря в родах через естественные родовые пути составляет <10% объема циркулирующей крови или <0,5-0,7% от массы тела, или <5 мл/кг (<500,0 мл).

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение в затылочном предлежании (нормальные роды)», 2021. Параграф 3. Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения. 3.4 Наблюдение за состоянием матери первые 2 часа после родов

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение в затылочном предлежании (нормальные роды), 2021 г.

(1)

2. Диагноз

3. Вопрос

В данной ситуации родильнице можно поставить диагноз: Роды

1. вторые, своевременные. Поздний послеродовой период

2. первые, своевременные. Ранний послеродовой период

3. первые, преждевременные. Послеродовой период

4. первые, запоздалые. Послеродовой период

Правильный ответ: первые, своевременные. Ранний послеродовой период

Диагноз подтверждается данными анамнеза и объективного обследования: 2 часа назад при беременности 39 недель и 1 день родилась девочка на 9 баллов, массой 3800. Послед отделился самостоятельно, целый, оболочки все. При осмотре родовых путей, разрывы не обнаружены.

Обычно время наблюдения в родильном отделении не превышает 2-х часов, после чего Вы с ребенком будете переведены в послеродовое отделение.

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение в затылочном предлежании (нормальные роды)», 2021 . Приложение В. Памятка для пациента

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение в затылочном предлежании (нормальные роды), 2021 г.

(1)

6. Диагноз

6.1. Роды первые, своевременные. Ранний послеродовой период

3. Акушерская тактика

4. Вопрос

По истечении двух часов акушерке родильного зала необходимо перевести родильницу в отделение

1. интенсивной терапии
2. анестезиологии и реанимации
3. наблюдательное

4. послеродовое

Правильный ответ: послеродовое

Обычно время наблюдения в родильном отделении не превышает 2-х часов, после чего Вы с ребенком будете переведены в послеродовое отделение.

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение в затылочном предлежании (нормальные роды)», 2021.

Параграф 2. Диагностика заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) медицинские показания и противопоказания к применению методов диагностики

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение в затылочном предлежании (нормальные роды), 2021 г.

(1)

5. Вопрос

В соответствии с современными перинатальными технологиями акушерка послеродового отделения должна

1. перевести ребенка в отделение новорожденных
2. разместить родильницу отдельно с ребенком
3. перевести ребенка в детскую больницу
- 4. разместить родильницу совместно с ребенком**

Правильный ответ: разместить родильницу совместно с ребенком

В послеродовых отделениях рекомендуется совместное пребывание родильниц и новорожденных, свободный доступ членов семьи к женщине и ребенку

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 г. №1130н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология». Глава 3. Оказание медицинской помощи женщинам в период родов и в послеродовом периоде

ПРИКАЗ от 20 октября 2020 года N 1130н Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"

(1)

6. Вопрос

В послеродовом периоде акушерка должна давать рекомендации по грудному вскармливанию

1. 6 раз в сутки через каждые 4 часа
2. с ночным перерывом между кормлением

3. по требованию ребенка

4. 8 раз в сутки через каждые 3 часа

Правильный ответ: по требованию ребенка

Грудное вскармливание. Грудное вскармливание считается одним из немногих факторов, снижающих риск развития рака молочной железы и одним из важнейших факторов положительного влияния на здоровье новорожденного. 10 принципов успешного становления грудного вскармливания:

- * консультирование о необходимости и пользе грудного вскармливания во время беременности и в первые часы после родов;
- * помощь матери при грудном вскармливании в первые сутки после родоразрешения;
- * раннее прикладывание к груди;
- * обучение среднего медицинского персонала в обеспечении правильного грудного вскармливания родильниц;
- * помощь родильнице в обеспечении грудного вскармливания новорожденных, которые находятся в других детских отделениях;
- * круглосуточное совместное пребывание матери и ребенка;
- * отказ от докармливания искусственной смесью;
- * поощрение кормления по требованию;
- * исключение сосок и бутылочек;
- * профилактика трещин сосков.

Акушерство : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1080 с. - (Серия "Национальные руководства"). - 1080 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6632-2. Послеродовой период. Ведение послеродового периода. Грудное вскармливание

(1)

7. Вопрос

После родов через естественные родовые пути ультразвуковое исследование матки проводят на ____ сутки

1. 2
2. 4
3. 1

4. 3

Правильный ответ: 3

Критерии нормального ультразвукового исследования после родов:
исследование проводится на 3-и сутки послеродового периода при умеренно наполненном мочевом пузыре.

Акушерство : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1080 с. - (Серия "Национальные руководства"). - 1080 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6632-2. Глава 11. Физиологическое течение послеродового периода и периода новорожденности. Обследование и наблюдение за родильницей в послеродовом отделении

(1)

8. Вопрос

При ведении родильниц акушерка послеродового отделения проводить термометрию тела

1. 1 раз в сутки
2. только при ухудшении состояния
3. только перед выпиской

4. 2 раза в сутки

Правильный ответ: 2 раза в сутки

Термометрия проводится 2 раза в сутки - утром и вечером при отсутствии дополнительных назначений. После становления лактации температура измеряется только после сцеживания груди, если в подмышечной впадине она превышает 37 °С, обязательно проводится повторное измерение в локтевом сгибе.

Акушерство : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1080 с. - (Серия "Национальные руководства"). - 1080 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6632-2. Глава 11. Физиологическое течение послеродового периода и периода новорожденности. Обследование и наблюдение за родильницей в послеродовом отделении

(1)

9. Вопрос

При ведении родильниц акушерка послеродового отделения должна проводить осмотр

1. волосистой части головы
2. ротовой полости

3. молочных желез

4. ушных раковин

Правильный ответ: молочных желез

После родов и до выписки необходимо проводить динамическое наблюдение для своевременного выявления послеродовых осложнений. Осмотр включает в себя:
определение состояния молочных желез (отсутствие трещин на сосках с признаками нагноения и лактостаза).

Акушерство : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1080 с. - (Серия "Национальные руководства"). - 1080 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6632-2. Глава 11. Физиологическое течение послеродового периода и периода новорожденности. Обследование и наблюдение за родильницей в послеродовом отделении

(1)

10. Вопрос

При ведении родильниц акушерка послеродового отделения должна проводить наружный осмотр матки

1. по требованию родильницы

2. ежедневно

3. при обильных лохиях

4. при выписке

Правильный ответ: ежедневно

После родов и до выписки необходимо проводить динамическое наблюдение для своевременного выявления послеродовых осложнений.

Осмотр включает в себя:

наружный осмотр для определения размера матки, консистенции, болезненности;

Частота акушерского осмотра: один раз в день в послеродовом отделении.

Акушерство : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1080 с. - (Серия "Национальные руководства"). - 1080 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6632-2. Глава 11. Физиологическое течение послеродового периода и периода новорожденности. Обследование и наблюдение за родильницей в послеродовом отделении

(1)

4. Вариатив

11. Вопрос

Рекомендуемый срок пребывания родильницы в учреждениях здравоохранения после нормальных родов составляет в среднем + ____ + суток

1. 1 - 2

2. 6 - 7

3. 3 - 5

4. 7 - 10

Правильный ответ: 3 - 5

Предпочтительна ранняя выписка при неосложненном течении послеродового периода (3-5 сут).

Акушерство : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1080 с. - (Серия "Национальные руководства"). - 1080 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6632-2. Глава 11. Физиологическое течение послеродового периода и периода новорожденности

(1)

12. Вопрос

Рекомендуемые нормы физиологических потребностей в основных пищевых веществах и энергии при кормлении грудью в первые 6 месяцев составляют дополнительно + ____ + ккал

1. 1500

2. 700

3. 600

4. 500

Правильный ответ: 500

В период кормления грудью питание женщины должно быть организовано с учетом обеспечения ее высоких потребностей в пищевых веществах (восполнение возникающих дефицитов), а также достаточной и длительной лактации при оптимальном составе грудного молока. Насколько велика роль питания кормящей матери в сохранении состояния ее здоровья, настолько же огромен его вклад в формирование качественного состава грудного молока, характеризуемого уникальным нутритивным, иммунорегуляторным и информационным потенциалом. В первые 6 мес рекомендуемые уровни поступления пищевых веществ несколько выше, что обеспечивает возросшие потребности женщин в период выработки максимального объема грудного молока, являющегося единственным продуктом питания до 4–6 мес. жизни ребенка.

Таблица 2.1 Нормы физиологической потребности в основных пищевых веществах и энергии для кормящих матерей

Дополнительно первые 6 месяцев лактации 500

Методические рекомендации Министерства здравоохранения, 2019 г. «Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни Российской Федерации». Глава 2 Питание кормящих матерей

Методические рекомендации Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации. 2019 г.

(1)