

ГАПОУ «Волгоградский медицинский колледж»

Тема 3.1.2. Сестринский уход при физиологическом течении беременности.

Преподаватель Вершинина Ю.В.

Сестринский уход при физиологическом течении беременности.

- Организация акушерской помощи в РФ. Структура и принципы работы женской консультации и родильного дома.
- Анатомия женских половых органов: наружные и внутренние половые органы женщины.
- Признаки беременности: предполагаемые, вероятные, достоверные.
- Физиологические изменения в организме женщины, связанные с беременностью
- Методы диагностики в ранние и поздние сроки беременности. Организация и проведение диспансерного наблюдения беременных женщин
- Возможные проблемы и организация сестринского ухода при физиологическом течении беременности.

Основные принципы организации акушерско – гинекологической помощи:

Государственный характер здравоохранения.

Медицинское страхование – это предоставление медицинской помощи, гарантированной всем гражданам России в соответствии с законом, для населения она бесплатна. Документом, подтверждающим право на ее получение, является страховой полис ОМС.

Профилактика осложнений и заболеваний во время беременности, родов, послеродового периода, гинекологических заболеваний, профилактика перинатальной заболеваемости и смертности.

Непрерывная связь в работе практических и научных учреждений.

Основными типовыми учреждениями по оказанию акушерско-гинекологической помощи являются:



Родильный дом



гинекологическое отделение больницы



женская консультация в составе поликлиники или родильного дома



ФАП – фельдшерско-акушерский пункт



перинатальные центры.

Женская консультация — это лечебно-профилактическое учреждение диспансерного типа, которое осуществляет свою работу по участковому принципу.

Диспансеризация беременных и родильниц, снижение материнской и перинатальной заболеваемости и смертности, психопрофилактическая подготовка беременных к родам.

Медицинская помощь гинекологическим больным, диспансеризация.

Профилактика онкологических заболеваний женских половых органов и молочных желез.

Сохранение репродуктивного здоровья женщины: регулирование репродуктивной функции, снижение аборт.

Социально-правовая помощь беременным, родильницам и гинекологическим больным.

Проведение санитарно-просветительной работы с женщинами

Задачи наблюдения за беременными

Раннее выявление и взятие на учет беременных (до 12 недель).

Взятие на учет и обследование.

Дородовой и послеродовой патронаж

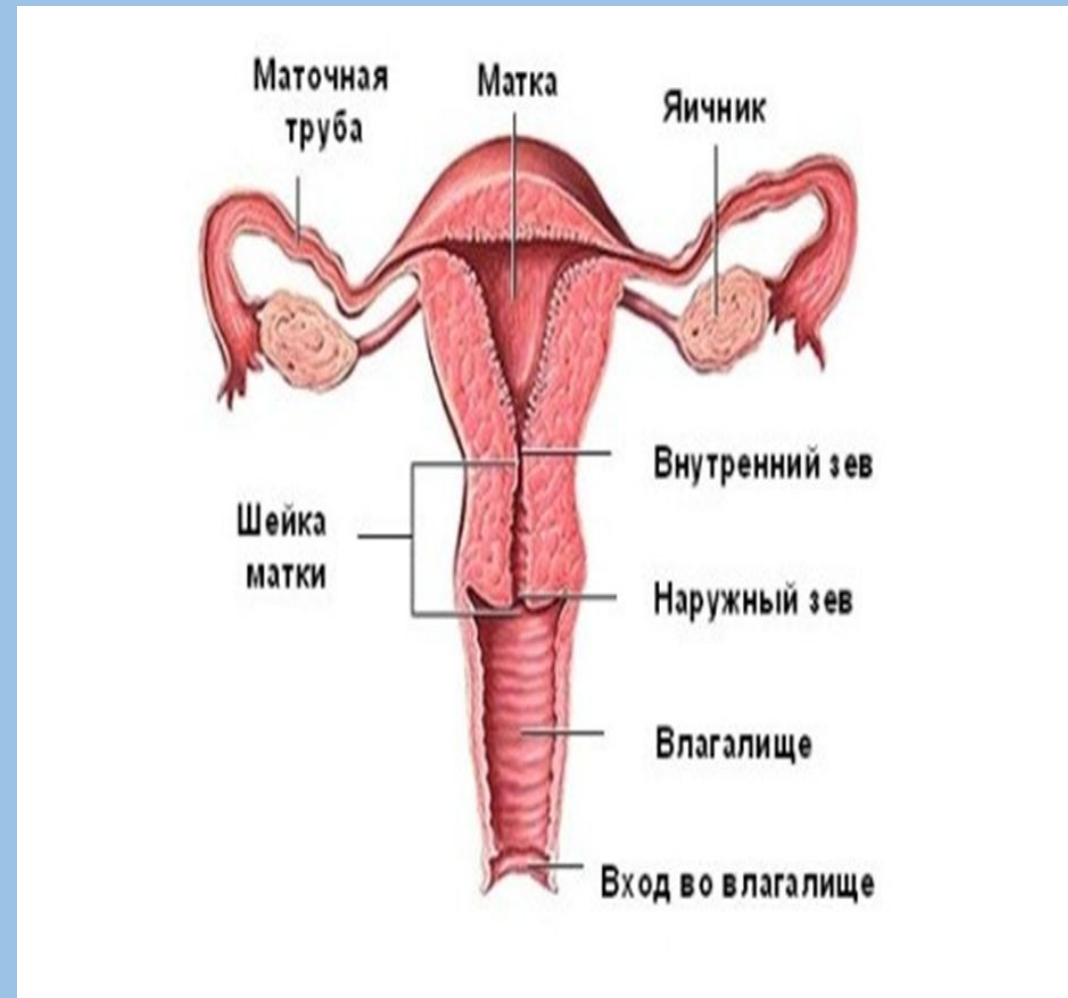
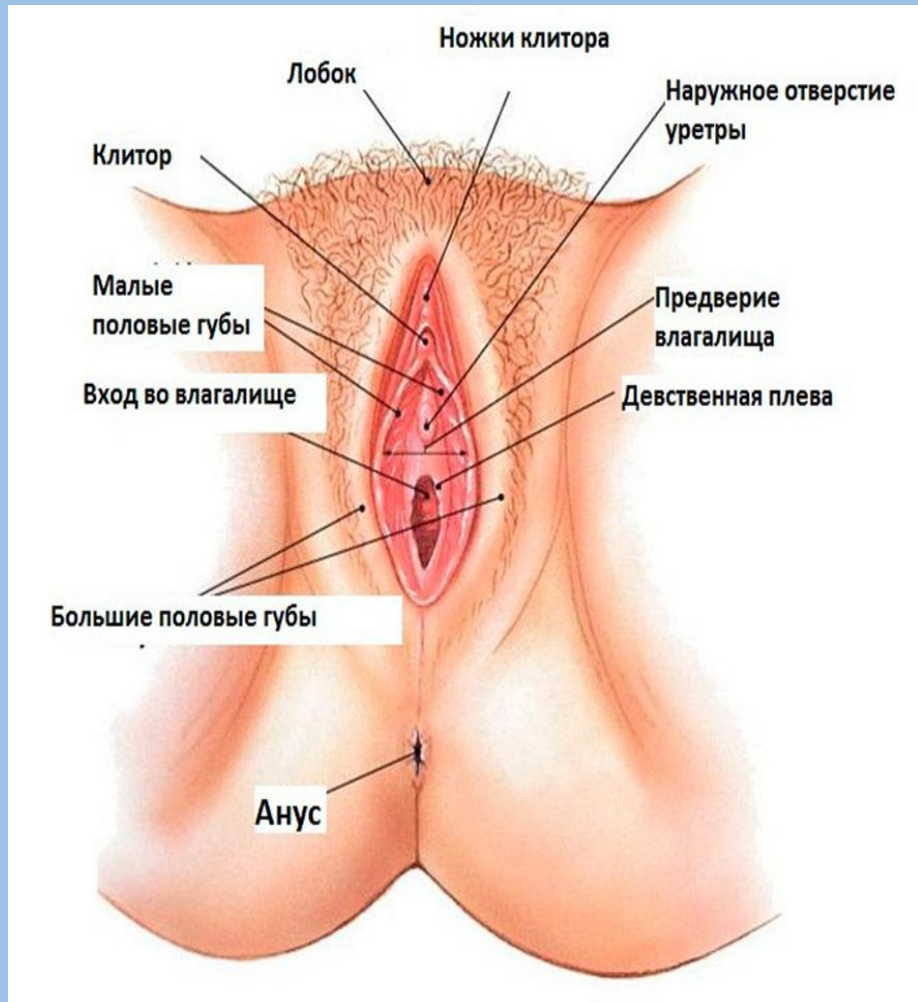
Своевременная госпитализация женщины в течение беременности и до родов при возникновении экстренных показаний или плановом порядке.

Физиопсихологическая подготовка к родам всех беременных в обязательном порядке.

Проведение антенатальной профилактики патологии плода .

Профилактика гнойно-септических осложнений

Анатомия женских половых органов: наружные и внутренние половые органы женщины.



- **Нормальная беременность** – одноплодная беременность плодом без генетической патологии или пороков развития, длящаяся 37-41 недель, протекающая без акушерских и перинатальных осложнений.
- Нормальная беременность диагностируется при визуализации одного жизнеспособного эмбриона/плода (определяется сердцебиение эмбриона/плода) без пороков развития в полости матки при ультразвуковом исследовании (УЗИ) органов малого таза и плода.



Физиологические изменения в организме женщины, связанные с беременностью.

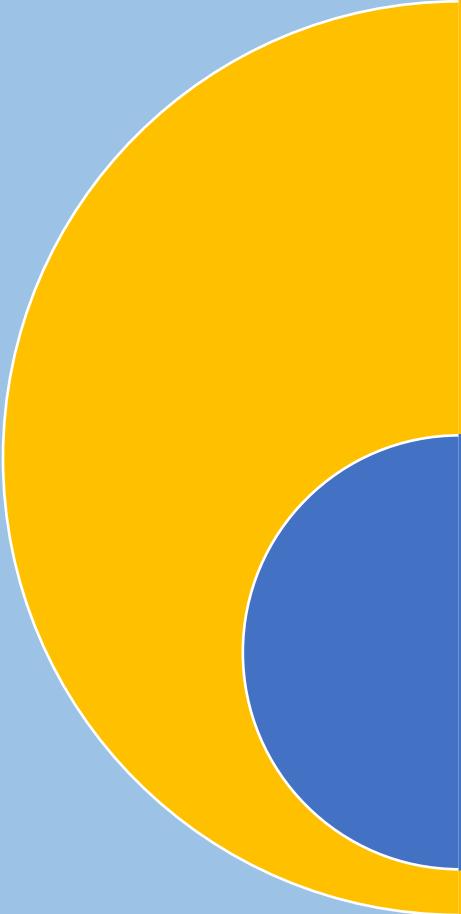
- *Изменения скелета, покровов тела и клетчатки.*
- *Молочные железы подготавливаются к предстоящей им функции лактации.*
- *Сердечно-сосудистая система и кровь.*
- *Органы дыхания изменены за счет смещения легких поднятой диафрагмой.*
- *В желудочно-кишечном тракте также отмечаются изменения во время беременности.*
- *В мочевыделительной системе изменения связаны с повышенной функцией почек, выводящих из организма в моче продукты обмена женщины и плода.*

Физиологические изменения в организме женщины, связанные с беременностью.

- Изменения нервной системы, выражаются в повышенной возбудимости периферических нервов.
- Изменения происходят также в эндокринных железах: гипофизе, щитовидной железе, паращитовидных железах, надпочечниках, поджелудочной железе, яичниках, что выражается изменением в количестве вырабатываемых ими гормонов.
- Изменениям подлежит основной, водный, азотистый, углеводный, липоидный, минеральный обмены, щелочной резерв крови. Происходят биохимические изменения в крови и моче.
- Большим вариациям подлежит количество витаминов, микроэлементов беременной женщины, что имеет немаловажное значение в ведении беременности и благополучного ее исхода.

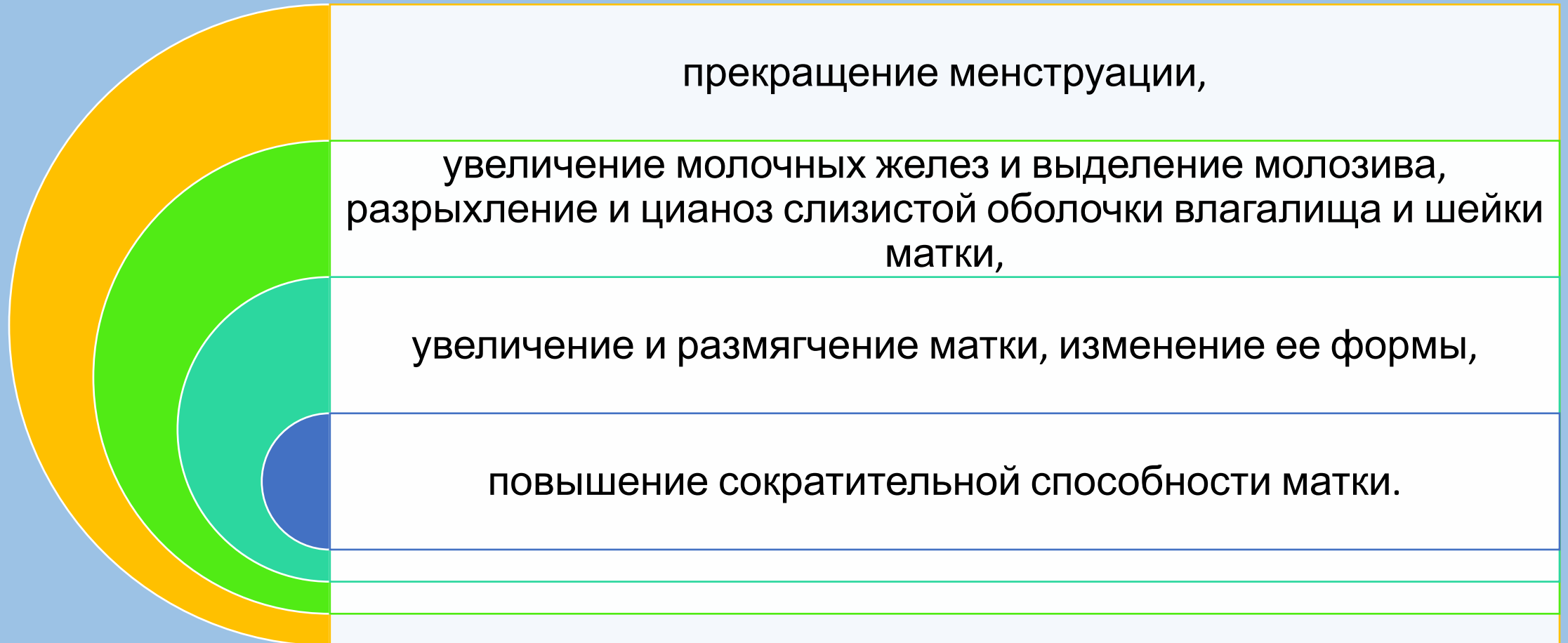
Признаки беременности

К сомнительным признакам беременности относятся



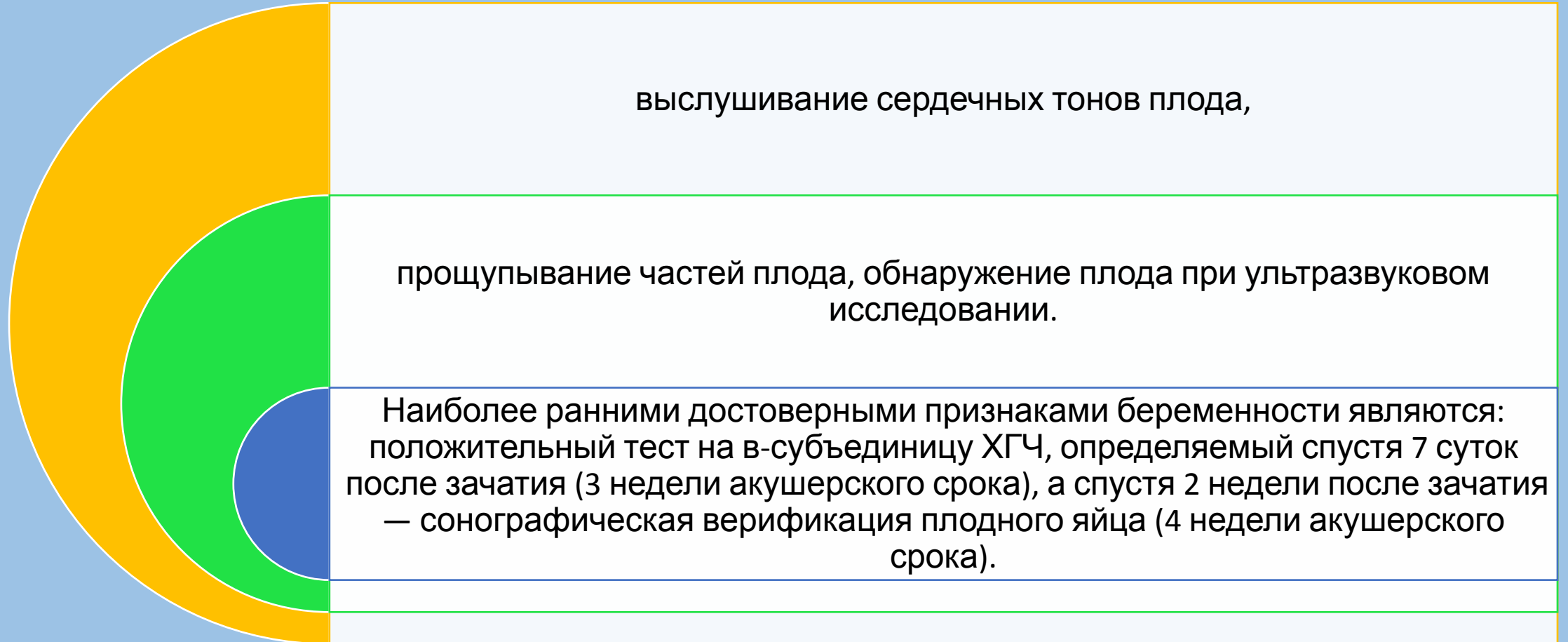
субъективные признаки: тошнота, рвота,
потеря аппетита, вкусовые прихоти,
изменение обонятельных ощущений,
утомляемость, раздражительность,
сонливость.

К вероятным признакам беременности относятся объективные изменения со стороны половых органов и молочных желез



К достоверным признакам беременности

относятся:



Диагностика беременности



1) опрос, осмотр, общие методы исследования;



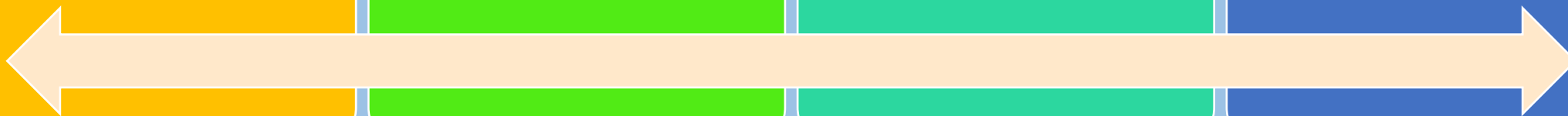
2) специальные методы исследования (наружно-внутреннее исследование, исследование с помощью зеркал, пальпация плода, определение размеров и формы таза, измерение внутриутробного плода, выслушивание сердцебиения плода);



3) лабораторные и физиологические методы исследования (исследование крови, мочи, серологические реакции, УЗИ, кардиография плода и др.);



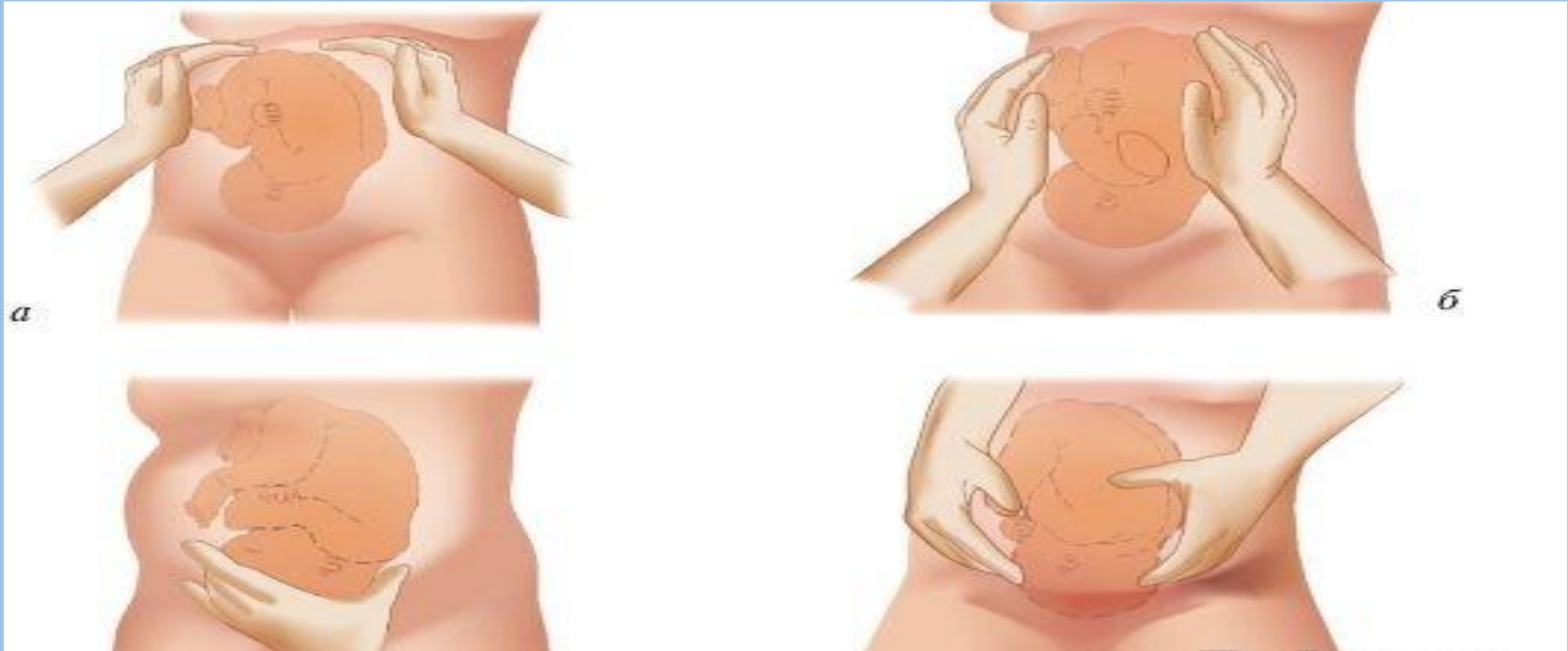
4. Дополнительные методы исследования



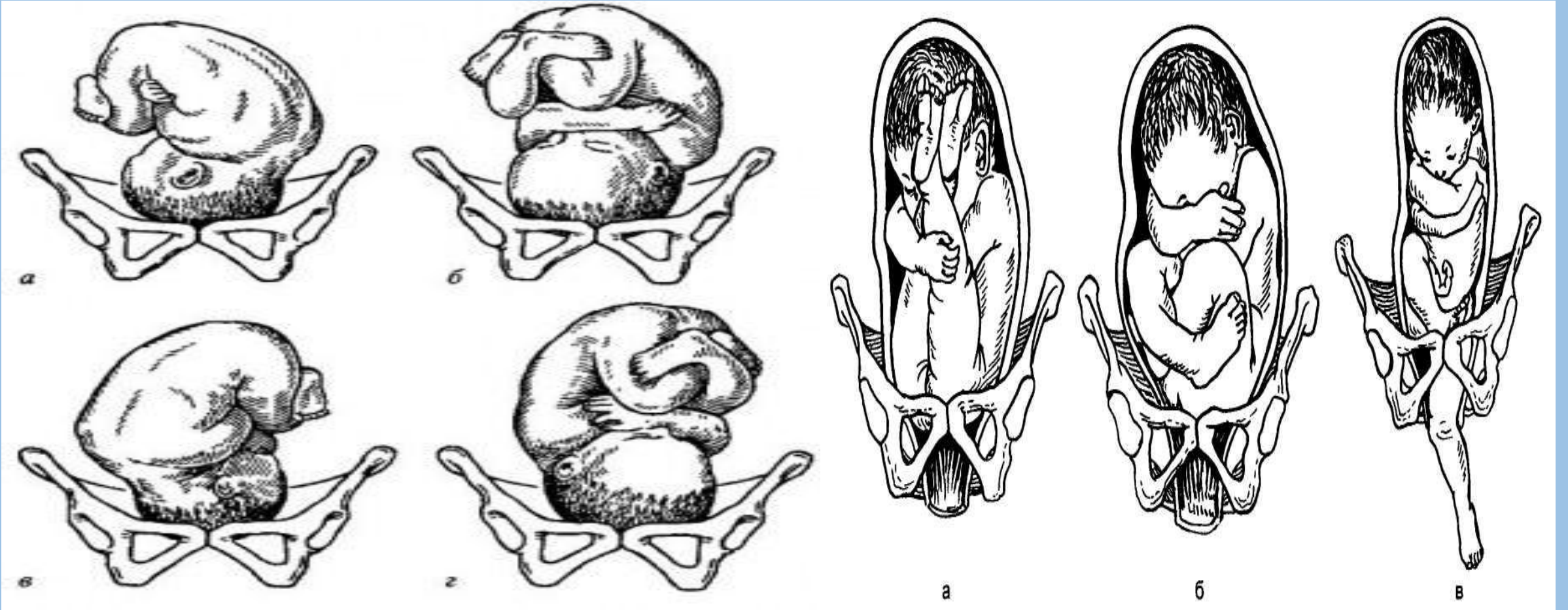
Измерение окружности и высоты стояния дна матки



С помощью приемов наружного акушерского исследования можно определить положение, предлежание, вид, позицию плода



Членорасположение плода



Дополнительные методы исследования

- **Фетометрия** — это определение размеров плодного яйца, эмбриона и плода или его отдельных частей.
- **Доплеровское исследование** позволяет определить направление и скорость кровотока в сосудах плода и матери.
- **Биофизический профиль** плода позволяет диагностировать внутриутробную гипоксию даже на ранней стадии.
- Объем околоплодных вод оценивают с помощью специального индекса объема околоплодных вод. Таким образом можно диагностировать много- и маловодие.
- **УЗИ** проводят в сроках: 16 недель для уточнения срока беременности, с 24—26-ю недели ежемесячно для оценки развития плода. В случае возникающей патологии — по показаниям.
- Так, предлежание плаценты может проявляться кровотечением из половых путей на любом сроке беременности, и при помощи УЗИ можно легко определить локализацию плаценты. Нужно помнить, что до 20-й недели наблюдается низкое расположение плаценты.
- **Амниоцентез** — это пункция амниотической полости с целью аспирации амниотической жидкости.
- **Хорионбиопсия** — пункция хориона в I триместре (или во II) беременности с целью определения кариотипирования.
- **Кордоцентез** — пункция сосудов пуповины с целью получения фетальной (плодовой) крови.

Проблемы беременных.

Тошнота и рвота
наблюдаются в
каждой 3-й
беременности.

Масталгия

Боль внизу
живота, лобке

Изжога

Запоры

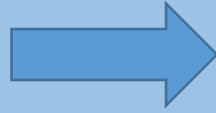
Варикозная
болезнь

Влагалищные
выделения

Боль в спине

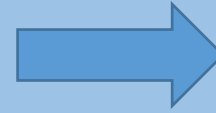
Синдром
запястного
канала

Тошнота и рвота



рекомендации по соблюдению диеты . Диета включает: дробное питание, малыми порциями, исключение из рациона жирных, жареных блюд, шоколада, острых блюд, газированных напитков, кофе, крепкого чая.

Изжога



избегание положений тела, способствующих возникновению изжоги; соблюдению диеты; ношению свободной одежды, не давящей на область желудка.

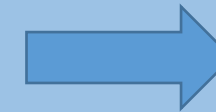
Запоры и
геморрой



питания

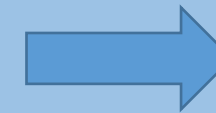
увеличение двигательной активности и модификация рациона

Боль в спине



Соблюдение режима физической активности включает плавание, массаж и физические упражнения

Боль в лобке



рекомендации по ношению бандажа и использованию локтевых костылей при движении

Масталгия



рекомендовать бюстгалтер для беременных

Рекомендуемая литература

Приказ Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2020 N 60869)

Клинические рекомендации «Нормальная беременность». 2019 г.

Акушерство: национальное руководство / под ред. Г.М. Савельевой, Г.Т. Сухих, В.Н. Серова, В.Е. Радзинского. - 2-е изд. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018 г.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПИСЬМО от 13 февраля 2020 года N 15-4/368-07 [О направлении клинических рекомендаций "Нормальная беременность"]