

**СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ им. И.И. МЕЧНИКОВА**

**Кафедра акушерства и гинекологии
им. С.Н. Давыдова**

С Х Е М А

клинической истории родов

**Куратор:
Ф.И.О.**

группа №

**Преподаватель:
Ф.И.О.**

должность

А Н А М Н Е З.

I. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

1. Фамилия, имя, отчество.
2. Возраст.
3. Профессия.
4. Адрес.
5. Время поступления (число, месяц, час, минуты).
6. В какое отделение родильного дома, и по какому поводу.

II. АНАМНЕЗ ЖИЗНИ

1. Наследственность (подробное описание болезней родственников, передающихся по наследству).
2. Перенесенные заболевания в детском возрасте и взрослой (особенно – рахитом, дифтерией, туберкулезом, сифилисом, заболевания печени, почек, вирусные гепатиты и пр.).
3. Были ли в анамнезе травмы, отравления и пр.
4. Перенесенные операции и виды наркоза.
5. Перенесенные гинекологические заболевания, в том числе операции на половых органах.
6. Лечилась ли антибиотиками и др. лекарственными препаратами, отмечались ли аллергические реакции, и на какой из них.
7. Принимала ли гормональные препараты, и по какому поводу.
8. Были ли переливания крови и кровезаменителей, реакции на них.
9. Вредные привычки: курение, с какого возраста и сколько, алкоголь (включая пиво), наркомания (какой вид) и как долго.
10. Вредные привычки мужа (партнера).

III. МЕНСТРУАЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ

Время появления первых месячных, их тип и характер (через сколько времени наступают, длительность, регулярность, количество теряемой крови, болезненность). Время наступления и окончания последних месячных. Изменялся ли менструальный цикл после предшествующих родов и абортов.

IV. ПОЛОВАЯ ФУНКЦИЯ

Начало половой жизни, состоит в браке или нет, предохраняется от беременности или нет. Последнее половое сношение.

V. ГЕНЕРАТИВНАЯ ФУНКЦИЯ.

1. Через сколько времени наступила первая беременность после начала половой жизни без предохранения.
2. Количество предшествующих беременностей, сколько было нормальных родов, преждевременных и на каком месяце (неделе), масса новорожденных, оценка при рождении, как развиваются в дальнейшем. Количество аборт (медицинских, самопроизвольных).
3. Течение предшествующих беременностей и родов, послеродового (послеабортного) периодов. Если были осложнения – подробное их описание, какое проводилось лечение. Если были самопроизвольные выкидыши или преждевременные роды, указать их возможную причину.
4. Какая по счету данная беременность, какие роды.

VI. ТЕЧЕНИЕ НАСТОЯЩЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ.

1. Как протекала данная беременность (подробно изложить все осложнения первой и второй половины беременности, лечебные и профилактические мероприятия, проводимые по поводу осложнений), прием медикаментов по триместрам (особенно гормонов, антибиотиков, транквилизаторов и др.), госпитализации в стационар и по какому поводу.
2. Данные наблюдения и обследования в женской консультации, в том числе осмотры терапевта, окулиста и др. специалистов, УЗИ – исследование, КТГ плода, консультация генетика (если была). Данные использовать из обменной карты.
3. Какие имеются экстрагенитальные заболевания, выявленные во время беременности.
4. Динамика массы тела, АД.

VII. ВРЕМЯ ОЩУЩЕНИЯ БЕРЕМЕННОЙ ПЕРВОГО ШЕВЕЛЕНИЯ ПЛОДА.

О Б Ъ Е К Т И В Н О Е И С Л Е Д О В А Н И Е .

I. ОБЩЕЕ ОБЪЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ.

Рост, вес, температура тела.

Наружный осмотр:

- а) общее состояние, конституция;
- б) кожные покровы, отеки;
- в) видимые слизистые;
- г) состояние костной системы – позвоночник, таз, ромб Михаэлиса, нижние конечности;
- д) состояние подкожных вен (варикозные расширения);

Состояние важнейших органов и систем:

- а) состояние нервной системы;
- б) подробные объективные данные: пальпация, перкуссия, аускультация важнейших органов (сердца, легких, печени и т.д.);
- в) измерение артериального давления на обеих руках, исходное артериальное давление;
- г) функция кишечника и мочевого пузыря;
- д) анализ мочи в динамике наблюдения в женской консультации.

II. СПЕЦИАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ.

Тазоизмерение: *Distantia spinarum*, *Distantia cristarum*, *Distantia trochanterica*,
Conjugata diagonalis, *Conjugata vera*, *Conjugata externa*.

Исследование живота:

- а) величина и форма, состояние пупка, рубцы беременности;
- б) измерение окружности живота на уровне пупка;
- в) измерение высоты стояния дна матки от лобка;
- г) измерение длины плодного овоида, прямого размере головки.

Пальпация:

четыре приема Леопольда.

Аускультация сердцебиения плода (где, частота)

Влагалищное исследование:

- а) состояние наружных половых органов;
- б) влагалище (рожавшей, не рожавшей);
- в) шейка - сохранена, укорочена, сглажена, степень раскрытия в см., края шейки – тонкие, толстые, растяжимые, плотные;
- г) состояние плодного пузыря – цел, отсутствует, хорошо, плохо выражен, напрягается во время схватки, не напрягается, напряжен все время;
- д) предлежащая часть – точное ее описание с указанием плоскости таза, в которой она находится и расположение опознавательных точек;
- е) обследование костного таза и измерение диагональной конъюгаты.

Данные лабораторных методов исследования, в том числе, определение группы крови, резус – принадлежности, ретракции сгустка, гемоглобин, анализ мочи на белок.

Предварительный диагноз.

Обоснование диагноза и дифференциальный диагноз.

План ведения родов (конкретно по периодам, предполагаемый биомеханизм родов).

Риск родов для матери. Риск родов для плода.

ПРОТОКОЛ КЛИНИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

ТЕЧЕНИЯ РОДОВ.

I период родов. Начало родовой деятельности. Момент отхождения околоплодных вод, их характер. Дневники течения родов каждые два часа. Осложнения в течение первого периода (подробно, с чем они связаны, мероприятия, проводимые по борьбе с ними). Сердцебиение плода каждые 2 часа. Обезболивание. Продолжительность I периода.

II период родов. Начало потуг, их характер (продвижение подлежащей части – малым, большим сегментом, в полости таза, врезывается, прорезывается). Осложнения в течение второго периода (подробно, с чем они связаны и мероприятия, проводимые по борьбе с ними). Зарегистрировать рождение плода по системе Апгар, пол, доношенность, размеры, первый туалет новорожденного. Характер оказанного пособия. Продолжительность второго периода родов.

III периода родов. Время и характер отделения последа, признаки отделения его. Целостность последа, длина пуповины и место разрыва оболочек. Профилактика кровотечения. Осложнения в послеродовом периоде и мероприятия по борьбе с ними. Кровопотеря с последом. Продолжительность третьего периода.

Ранний послеродовый период. Величина и консистенция матки. Осложнения и борьба с ними (перечень мероприятий вообще и конкретно для данного случая). Кровопотеря в раннем послеродовом периоде. Общая кровопотеря. Осмотр родовых путей в зеркалах. При наличии травмы – восстановление промежности.

ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА.

Инволюция матки по дням (высота стояния дна матки над лоном, консистенция). Характер лохий (кровянистые, сукровичные; обильные умеренные). Состояние молочных желез (лактация; установилась умеренная, достаточная, отсутствует). Трещины сосков (есть, нет). Состоятельность швов (инфильтрация, гиперемия). Обработка швов (сколько раз проводится, какими лекарственными препаратами). Прикладывание ребенка к груди, частота, активность сосания.

ЭПИКРИЗ.

Используемая литература.

Примечание. Беременным женщинам или роженицам, родоразрешенным оперативным путем (кесарево сечение) необходимо написать предоперационное заключение (мотивированный диагноз, показания к операции, обезболивание, характер оперативного вмешательства, предполагаемые осложнения, прогноз) и подробное описание операции.