

Учреждение образования
«Белорусский государственный медицинский университет»
ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (чек-лист)
для контроля практических навыков по учебной дисциплине
«Акушерство и гинекология»

ФИО студента _____

Факультет _____ Группа _____ Курс _____

Практический навык (раздел практических навыков)

Наложение вакуум-экстрактора

№ п/п	Параметр выполнения действия	Отметка в баллах 2 – выполнено 1 – частично выполнено 0 – не выполнено
1	Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться), объяснить женщине цель, необходимость и ход выполнения манипуляции, получить ее согласие. Положение женщины: на спине, ноги согнуты в тазобедренных и коленных суставах и разводены в стороны.	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
2	Провести влагалищное исследование для уточнения характера вставления головки плода, высоты ее положения, проводной точки и конфигурации головки плода, размеров родовой опухоли, а также особенностей таза роженицы ниже плоскости расположения головки плода. Провести гигиеническую обработку рук, одеть стерильный халат и стерильные перчатки. Взять корнцангом стерильный марлевый шарик, смочить его раствором антисептика и обработать половые губы, лобок, внутреннюю поверхность бедер, промежность и область ануса роженицы раствором антисептика.	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
3	Указательным и большим пальцами левой руки развести половые губы. Правой рукой взять чашечку вакуум-экстрактора и ввести во влагалище. Расположить ее на головке по возможности ближе к малому родничку, но ни в коем случае не на нем! Расстояние до заднего угла большого родничка от края чашечки должно быть не менее 3 см. Сагитальный шов должен проходить под центром чашечки.	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
4	Создать необходимое разрежение в системе вакуум-экстрактора с помощью ручного насоса до 450-600 мм рт.ст. (зеленая зона шкалы индикатора разрежения). Перед началом тракций убедиться, что под чашечку вакуум-экстрактора не попали мягкие ткани родового канала. Тракции осуществляются во время каждой потуги по направлению проводной оси таза и в соответствии с биомеханизмом родов при переднем или заднем виде головного предлежания.	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
5	При переднем виде затылочного предлежания, головке плода в широкой или узкой части полости малого таза – тракции <i>книзу</i> до подведения подзатылочной ямки головки плода к нижнему краю симфиза и <i>кпереди на себя, затем вверх</i> , разгибая головку плода и способствуя ее прорезыванию; при переднем виде затылочного предлежания, головке плода в плоскости выхода малого таза – тракции <i>книзу</i> до тех пор, пока подзатылочная ямка не подойдет под нижний край симфиза, затем <i>кпереди</i> для прорезывания головки; При заднем виде затылочного предлежания, головке плода в плоскости выхода малого таза – <i>книзу</i> до тех пор, пока	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2

	<p>передний край большого родничка не будет соприкасаться с нижним краем лонного со- членения, затем <i>кпереди</i> до фиксации области подзатылочной ямки у верхушки копчика, потом <i>кзади</i> для рождения из-под лонного сочленения лба, лица и подбородка плода. После рождения головки плода сбросить разрежение (т.е. отрицательное давление) нажатием на кнопку сброса давления и снять чашечку. Рождение туловища происходит обычными акушерскими приемами.</p>	
	<p><i>Итоговая отметка по 10-ти балльной шкале</i></p>	

Преподаватель _____

Дата _____