

- Роды – это физиологический процесс, при котором происходит изгнание плода и последа из полости матки через естественные родовые пути.



Родовые изгоняющие силы:

- Схватки – это периодически повторяющиеся сокращения мускулатуры матки.
- Потуги – это присоединяющиеся к схваткам ритмические сокращения мышц брюшного пресса и диафрагмы.

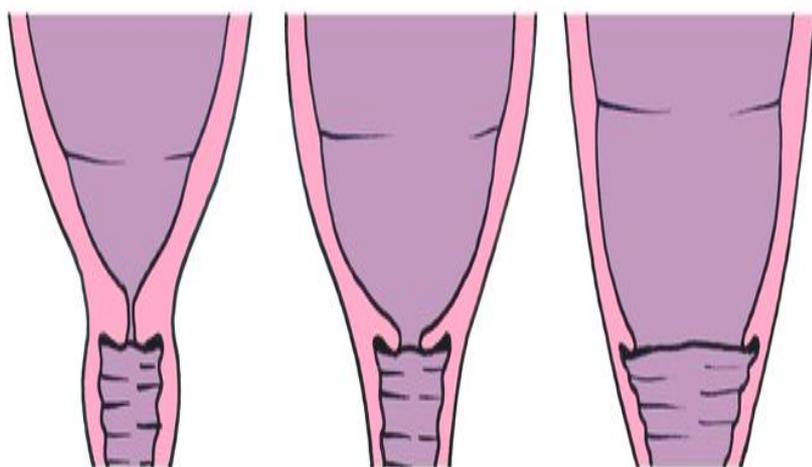
Периоды родов

- ***Период раскрытия*** начинается с первыми регулярными схватками и заканчивается с полным раскрытием маточного зева на 10 см.
- ***Период изгнания*** начинается с момента полного раскрытия маточного зева и заканчивается с рождением плода.
- ***Последовый период*** начинается с момента рождения ребенка и завершается рождением последа.

Излитие околоплодных вод бывает:

- **Своевременным** – при полном или почти полном раскрытии зева до 10-12 см.
- **Ранним** - при неполном раскрытии зева.
- **Преждевременным** – до начала регулярной родовой деятельности;
- **Запоздалым** - с рождением плода.

Раскрытие шейки матки у рожениц



а

б

в

Первородящие

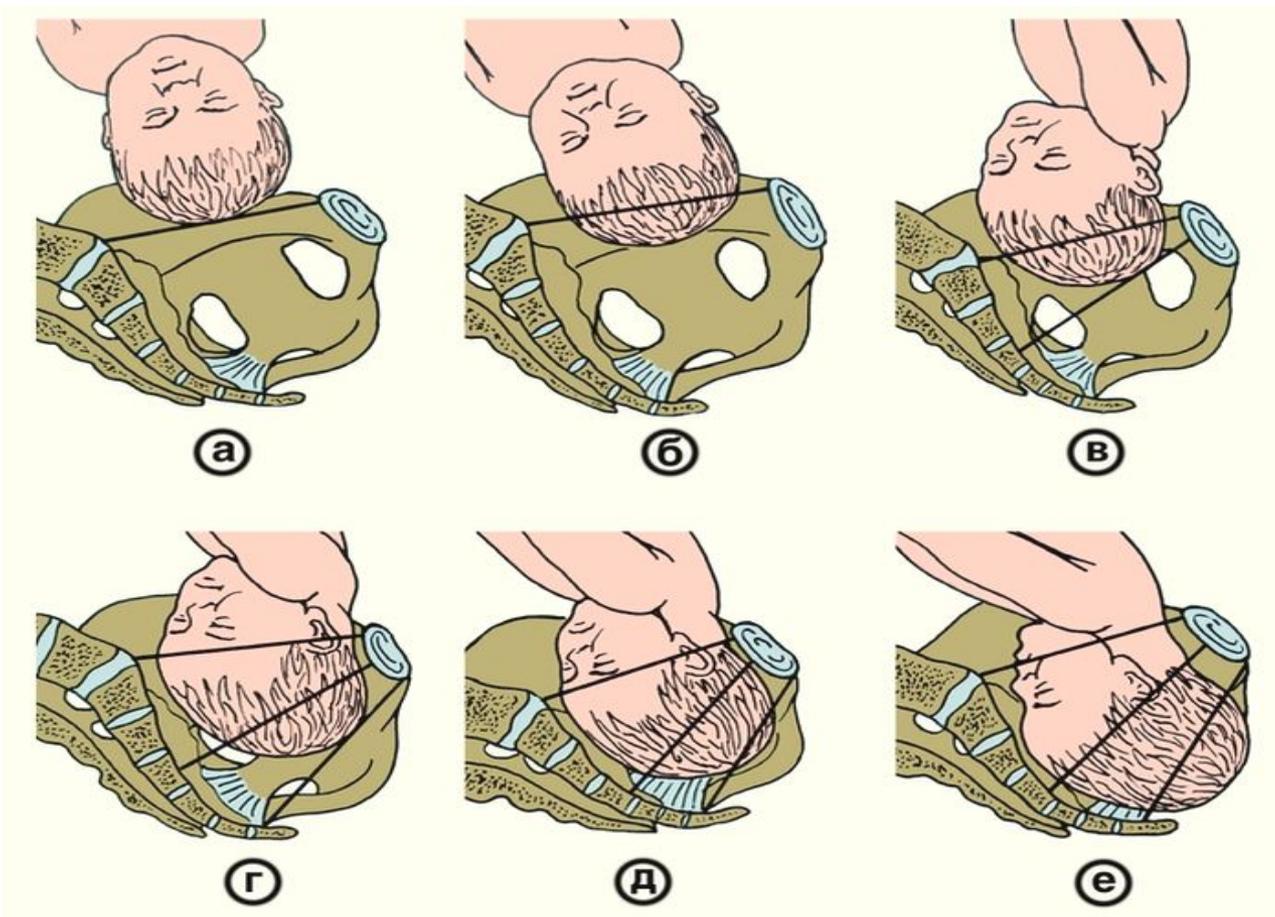


а

б

Повторнородящие

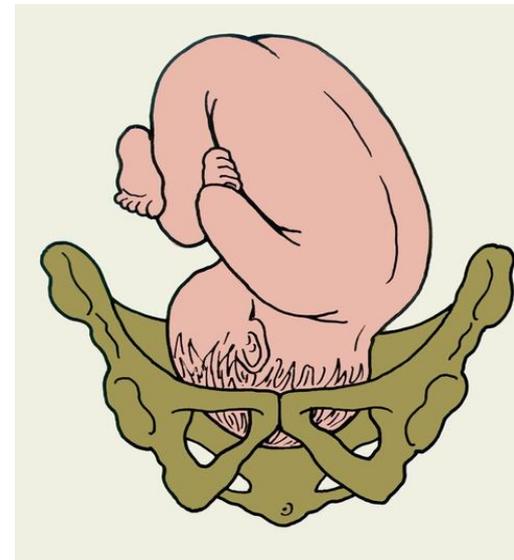
Совокупность движений, совершаемых плодом при прохождении через малый таз и мягкие родовые пути называется биомеханизмом родов.



Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания плода

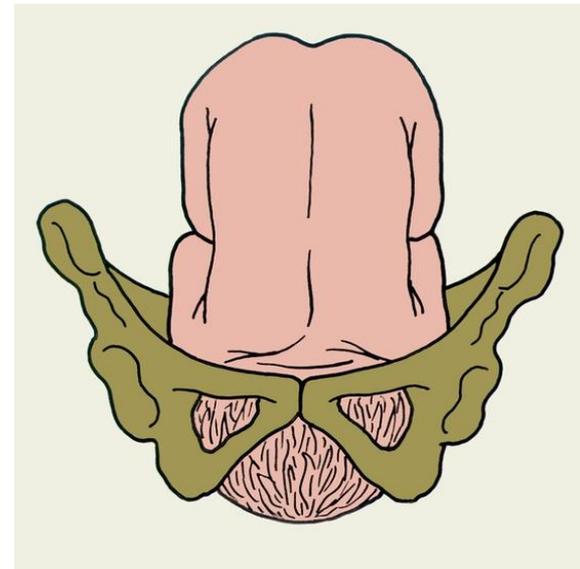
Первый момент биомеханизма родов - сгибание головки плода

- При этом проводная точка – малый родничок
- плод проходит малый таз своим наименьшим размером – малым косым = 9, 5 см, окружностью 34 см.



Второй момент биомеханизма родов - внутренний поворот головки

- При этом затылок плода поворачивается к симфизу, а личико к крестцу, возникает передний вид.
- Стреловидный шов на головке плода переходит из поперечного в косой, а затем прямой размеры таза.



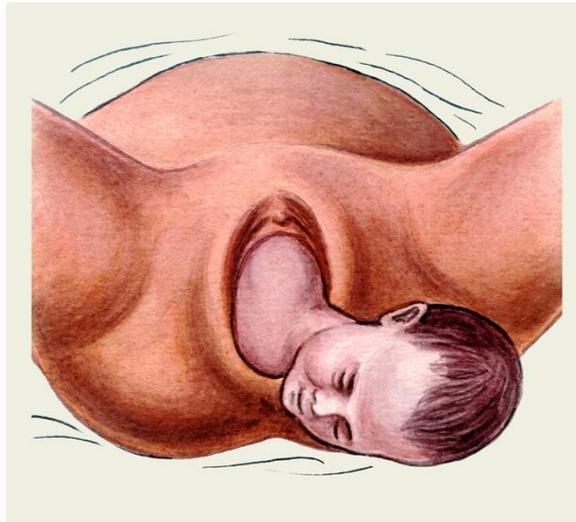
Третий момент биомеханизма родов - разгибание головки плода

- Образуется точка фиксации – подзатылочная ямка упирается в симфиз, происходит рождение затылка, темени, личика плода.



Четвертый момент биомеханизма родов – внутренний поворот плечиков

- Плечики совершают поворот, при этом верхнее плечико плода поворачивается к симфизу, а нижнее плечико к крестцу.
- Происходит рождение верхнего плечика, а затем нижнего плечика плода.



Последовый период длится 15-30 минут, после рождения ребенка, и состоит из двух моментов:

- отделение плаценты и оболочек от стенки матки;
- изгнание последа из родовых путей.

Прием рожениц в роддом

В фильтре:

- Собирается анамнез, знакомство с обменной картой, заполняется история родов.
- Осмотр тела, слизистых оболочек, волос на педикулез.
- Решается вопрос о распределении роженицы в физиологическое или наблюдательное отделение.



Смотровая комната

- Измерение роста, веса, АД на обеих руках,
- наружное акушерское исследование,
- выслушивание сердцебиения плода,
- измерение костного таза, ВСДМ, ОЖ.



Санитарная обработка роженицы:

- Очистительная клизма,
- Гигиенический душ.
- Сбриваются волосы с лобка.
- Подстригаются ногти.
- Выдается стерильный комплект белья (рубашка, халат, подкладная пеленка).



Душевая комната

Ведение первого периода родов

- Следить за схватками, за продвижением головки,
- Следить за состоянием плода, выслушивается сердцебиение, лечение гипоксии плода.
- Обезболивание родов.



Ведение роженицы в первом периоде родов

- С помощью кардиомонитора одновременно регистрируется сердцебиение плода и сокращение матки.



Прорезывание головки плода в периоде изгнания



- Акушерка сводит ткани промежности с головки плода.

Выведение головки плода акушеркой



- Профилактика акушерского травматизма: разрывов мягких родовых путей у матери и повреждений у ребенка.

Рождение головки плода



- Акушерка сводит ткани промежности с головки плода.

Выведение туловища ребенка



- Акушерка выводит плечики ребенка.
- Далее происходит рождение плечевого пояса, туловища и конечностей ребенка.

Полное рождение ребенка



- Акушерка готовится к обработке новорожденного и оценке его состояния.

Оценка новорожденного



- Оценить состояние новорожденного по шкале Апгар (дыхание, сердцебиение, цвет кожи, рефлексы, движения).

Пересечение пуповины и отделение ребенка от матери



Первичный туалет новорожденного



- Произвести удаление слизи из верхних дыхательных путей с целью профилактики асфиксии,
- Обтереть ребенка стерильной пеленкой,

Первичный туалет новорожденного



- Обработка пуповины 70 % спиртом,
- Наложить на пуповину 2 зажима Кохера, рассечение пуповины ножницами,
- Вторично обработать детский конец пуповины 70 % спиртом, наложить на пуповину скобу Роговина
- Обработать пупочный остаток 5 % марганцем.

Выкладывание ребенка на живот матери после рождения



Ведение третьего периода родов

- Ввести сокращающие матку средства (метилэргометрин 2 мл на 10 мл изотонического раствора натрия хлорида)
- Вывести мочу катетером,
- Следить за признаками отделения плаценты;
- Попросить роженицу потужиться,
- Измерить кровопотерю,
- Произвести наружный массаж матки,
- Положить пузырь со льдом на матку.

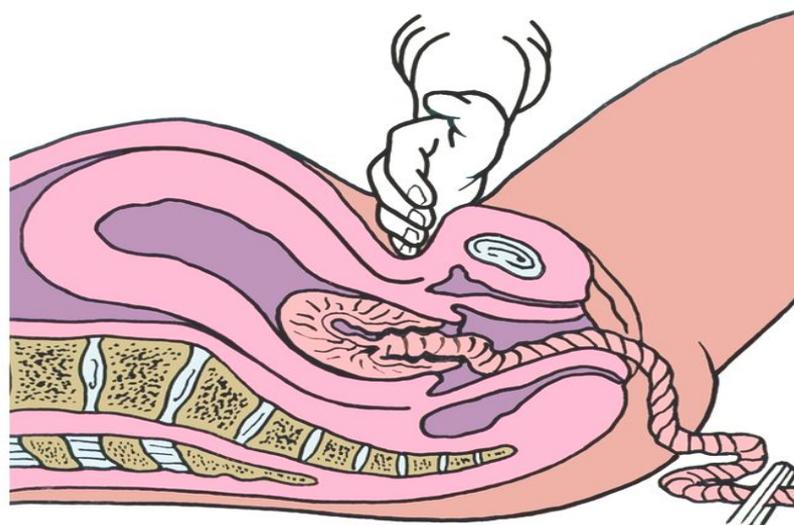
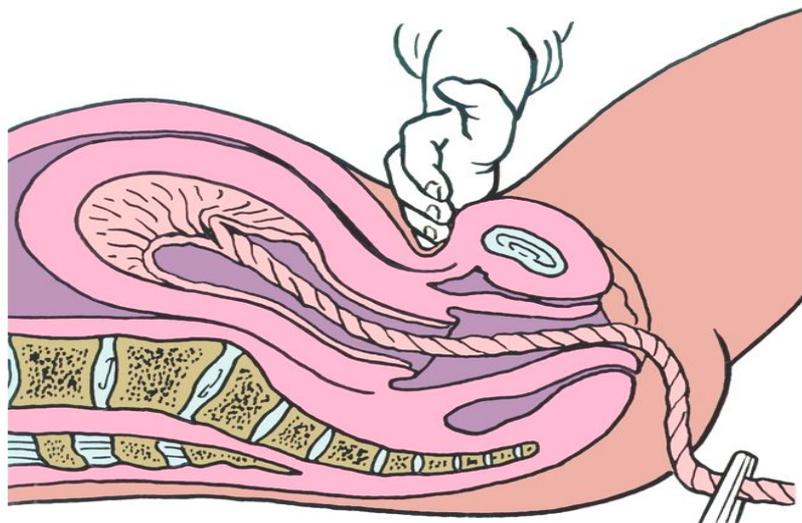
Признаки отделения последа

признак Шредера (матка сократилась и изменилась ее форма)

признак Альфельда (зажим наложенный на пуповину опустился в лоток),

методу Кюстнера-Чукалова

(при надавливании на живот у лобка роженицы – пуповина не втягивается)



Физиология послеродового периода

- **Послеродовый период начинается с момента изгнания последа и продолжается 6-8 недель.**
- **В течение этого времени происходит обратное развитие (*инволюция*) половых органов.**

Инволюция половых органов

- **Инволюция матки.** В течение первых 10-12 дней матка сокращается на 1,5-2 см ежедневно, что соответствует одному поперечному пальцу.
- Эпителизация слизистой оболочки матки происходит за счет базального слоя эндометрия, которая заканчивается к 21 дню после родов. Заживают раны на шейке матки, влагалище, промежности.
- **Лохии** - это раневой секрет из матки или выделения, которые первые 3 дня носят кровянистый характер, затем сукровичный, к 10 дню светлеют.
- **Шейка матки:** внутренний зев закрывается к 7-10 дню, наружный к 21 дню после родов.

Инволюция половых органов

- **Связочный аппарат матки** сокращается и укорачивается. Восстанавливается мышечный тонус мышц тазового дна.
- **В яичниках** обратное развитие желтого тела беременности. У некормящих женщин цикл восстанавливается через 6 – 8 недель. У кормящих женщин - после периода лактации (физиологическая контрацепция). Овуляции препятствует лактогенный гормон гипофиза – пролактин.

Физиологические изменения в организме родильницы

- **Молочные железы** достигают своего высшего развития. Первые 2 – 3 дня после родов выделяется молозиво, с 3 – 4 дня появляется грудное молоко.
- Общее состояние после физиологических родов удовлетворительное: пульс 70-80 уд в мин, АД в пределах нормы, температура тела 36,6 – 36,8* Увеличение температуры тела, тахикардия являются симптомами воспалительного процесса.

Уход за родильницей

- Постельное белье менять через 2-3 дня, нательное белье - ежедневно.
- Подкладные пеленки – стерильные, меняют 3 – 4 раза в день.
- На каждое кормление стерильное полотенце для груди.
- Здоровым родильницам рекомендуется раннее вставание.
- Измерение А/Д, пульса и температуры 2 раза в день.
- Следить за инволюцией матки и лохиями.
- Регулярно опорожнять кишечник и мочевой пузырь
- Из питания родильницы исключить алкоголь, аллергенсодержащие продукты, чеснок, перец.