Наименование структурного подразделения:	Отделение гинекологии		
Названия документа:	**СОП «Наружное обследование беременной пациентки»**		
Утвержден:	Руководитель ГКП на ПХВ «ЛГП» Чалкаров А.Б.		
Дата утверждения:			
Разработчик:	*Должность*	*Ф.И.О.*	*Подпись*
	Заместитель гл.врача по ОМД	Кабылбеков Г.К.	
	Заведующий отделением	Садыков Г.К.	
Согласовано:	Заместитель гл.врача по лечебному делу	Анаркулова У.О.	
	Заместитель гл.врача по контролю качества мед.услуг	Рысбаев С.Т.	
	Врач эксперт		
Дата согласования:	04.01.2024г.		
Дата введения в действие	04.01.2024г.		
Версия №	**Копия №_____**	04 /01_____/ 2024г. Ф.И.О. _____ Подпись _____	

Дата последнего пересмотра «04» «01» 2024г
Дата следующего пересмотра «_____» «_____» 2027г

Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа

СОП «Наружное обследование беременной пациентки»

1. **Цель:** определить положение, предлежание, позицию и вид плода.
2. **Область применения:** кабинет акушер-гинеколога медицинской организации.
3. **Ответственность:** врачи акушер-гинекологи и акушерки медицинской организации.
4. **Определение:**

1) **Положение плода (situs)** – отношение продольной оси плода к продольной оси матери. Нормальным является продольное положение плода. Косое и поперечное положение плода делает родоразрешение через естественные родовые пути невозможным.

2) **Вид плода (visus)** – отношение спинки плода к передней или задней стенке матки. Оптимальным является передний вид. При заднем виде возможны осложнения.

3) **Позиция плода (positio)** – отношение спинки плода к правой и левой стороне матки. При повороте спинки влево позиция называется первой, вправо – второй. Знание позиции необходимо для выбора правильных действий и рекомендаций (например, сердцебиение плода лучше выслушивается со стороны позиции, в родах женщине рекомендуется лежать на стороне позиции). В случае поперечного положения плода позиция определяется по головке плода.

4) **Предлежание плода (praesentatio)** – отношение крупной части плода (головки или ягодиц) ко входу в малый таз.

1. **Ресурсы:**

1) кушетка;

2) медицинская документация (форма 077/у, форма 048/у).

2. **Документирование:**

1) Индивидуальная карта беременной и родильницы (форма 077/у);

2) Обменная карта беременной и родильницы (форма 048/у).

3. **Основная часть процедуры:**

1) Представить себя беременной пациентке, подготовить ее к процедуре наружного обследования. Информировать беременную пациентку о предстоящей процедуре и ходе ее выполнения;

2) Провести идентификацию беременной пациентки согласно правилам идентификации пациента медицинской организации;

3) Вымыть, высушить руки согласно правилам гигиены рук медицинской организации;

4) Уложить беременную пациентку на кушетку на спину; попросить согнуть ноги в тазобедренных и коленных суставах;

5) Встать справа от беременной пациентки, лицом к ней;

6) С помощью первого приема определяется высота стояние дна матки и та часть плода, которая находится у дна матки. Для этого ладони обеих рук располагают на

Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа

уровне дна матки, пальцы сближаются, осторожным надавливанием вниз определяется уровень стояния дна матки и часть плода, находящиеся у дна матки;

7) С помощью второго приема определяют позицию и вид позиции плода. Обе руки со дна матки перемещают книзу, расположив их на боковые поверхности. Пальпацию частей плода производят поочередно правой и левой рукой, чтобы определить, в какую сторону обращена спинка плода и его мелкие части. Спинка плода определяется на ощупь как широкая, гладкая, плотная поверхность. Мелкие части плода определяются на ощупь с противоположной стороны в виде подвижных небольших частей (ножки, ручки);

8) Если спинка обращена влево – 1 позиция, если спинка обращена вправо – 2 позиция. Спинка кпереди – передний вид, спинка кзади – задний вид.

9) С помощью третьего приема определяют предлежание плода. Правую руку нужно положить немного выше лонного сплетения так, чтобы большой палец находился с одной стороны, а четыре остальных – с другой стороны нижнего сегмента матки. Медленно пальцы погружаются вглубь, охватывая часть плода, расположенную над лоном. Головка плода определяется как плотная, круглая, крупная часть, а ягодицы – крупная, но мягкая часть;

10) С помощью четвертого приема определяют уровень предлежащей части. Выполняется обеими руками. Для этого нужно стать спиной к лицу женщины, ладони обеих рук расположить на нижнем сегменте матки справа и слева, при этом концы пальцев касаются симфиза. Вытянутыми руками, скользя медленно вглубь, по направлению к полости таза, уточняется характер предлежащей части плода и высота его стояния. Различают уровни расположения предлежащей части:

- головка прижата;
- головка малым сегментом;
- головка большим сегментом;
- головка в полости малого таза.

11) После завершения осмотра вымыть и высушить руки согласно правилам гигиены рук Медицинской организации;

12) Записать результат осмотра в формы медицинской документации.

5. Ссылки:

1) Приказ МЗ РК от 26.08.2021 № КР ДСМ-92 «Об утверждении стандарта организации оказания акушерско-гинекологической помощи в Республике Казахстан»;

2) Приказ и.о. МЗ РК от 30.10.2020 № КР ДСМ-175/2020 «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению»;

3) Приказ МЗ РК от 11.08.2020 № КР ДСМ-96/2020 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения»;

Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа

4) Приказ и.о. МЗ РК от 05.11.2021 № ҚР ДСМ-111 «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций»;
5) Акушерство и гинекология. Руководство для врачей и студентов. Под редакцией акад. РАМН Савельевой Г.М., Сичинава Л.Г. М: Медицина, 1997;
6) О.И. Линева, С.И. Двойникова, Т.А. Гаврилова. Сестринское дело в акушерстве и гинекологии. М, 2000;
7) Обуховец Т.П., Склярова Т.П., Чернова О.В. Основы сестринского дела. 2005 год;
8) «Правила идентификации пациентов» Поликлиники;
9) «Правила гигиены рук» Поликлиники.

Указание условии пересмотра СОП: Пересмотр СОП проводиться 1 раз в 3 года или при появлении новых требовании.

Лист регистрации изменений

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения

Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа

Лист ознакомления

№	Фамилия И.О.	Должность	Дата	Подпись
1.	Сиркитова А	акушерка	04.01.2024	[illegible]
2.	Сеитбаева Я А	ок. гинеколог	04.01.2024	[illegible]
3	Цубасханова М	акушерка	04.01.2024	[illegible]
4	Дубовенко О.К	ок гинеколог	04.01.2024	[illegible]
5	Коратаева Ч	акушерка	04.01.2024	[illegible]
6	Дауперболева	ак гинеколог	04.01.2024	[illegible]
7	Тапипбаева Г.	акушерка	04.01.2024	[illegible]

Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа