**Курсовая работа**

***«Профессиональная роль акушерки к подготовке и ведении физиологических родов»***

Выполнила студентка гр.

Оценка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Проверил: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

20\_\_ г.

**СОДЕРЖАНИЕ**

|  |  |
| --- | --- |
| ВВЕДЕНИЕ……………………………………………………………………. | 3 |
| ГЛАВА 1. ТЕОРИТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ РОДОВ………………………………... | 5 |
| 1.1. Клиническое течение физиологических родов………………………. | 5 |
| 1.2. Главные принципы ведения физиологических родов……………….. | 9 |
| ГЛАВА 2. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ РОЛЬ АКУШЕРКИ В ПОДГОТОВКЕ И ВЕДЕНИИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ РОДОВ…………… | 12 |
| 2.1. Права и обязанности акушерки при подготовке и ведении физиологической беременности……………………………………………... | 12 |
| 2.2. Участие акушерки в подготовке и ведении физиологической беременности…………………………………………………………………. | 15 |
| ЗАКЛЮЧЕНИЕ………………………………………………………………. | 21 |
| СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ…………………………. | 22 |
|  |  |

**ВВЕДЕНИЕ**

Роды - это физиологический процесс изгнания плода из матки после достижения плодом жизнеспособности. Роды в нашей стране только в акушерском стационаре под непосредственным врачебным и акушерским наблюдением и контролем из соображений безопасности материнства. Любые роды таят в себе возможность стремительно развивающихся осложнений для матери, плода и новорожденного.

Беременная женщина наблюдается в женской консультации, где ей проводят необходимое обследование, профилактические и лечебные мероприятия, а также подготавливают к родоразрешению. Существует преемственность передачи результатов наблюдения из женской консультации в акушерский стационар.

Современное акушерство стремится обеспечить рождение не только живого, но главное - здорового ребенка, без гипоксических и ишемических повреждений и родовой травмы. Бережное ведение родов через естественные родовые пути включает применение спазмолитиков, адекватного обезболивания, профилактику гипоксии плода и кровотечения.

Актуальность темы: на сегодняшний день основной целью профессиональной деятельности акушерок является обеспечение безопасности материнства, борьба с материнской и перинатальной заболеваемостью и смертностью. Для этого необходимы отличные знания, и умения, а также высокий профессионализм, при этом акушерка не должна забывать о соблюдении прав пациентки и особенностях культуры оказания помощи, поэтому акушерка обязана обладать знаниями в особенностях подготовки и ведении физиологических родов.

**ГЛАВА 1. ТЕОРИТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ РОДОВ**

Физиологические роды – это роды одним плодом, которые начались спонтанно, протекали без осложнений, без применения пособий и медикаментов, при которых родился зрелый доношенный ребенок в затылочном предлежании. В клиническом течении родов при физиологической беременности различают три периода: первый период – раскрытия, второй период – изгнания, третий период – последовый.

* 1. **Клиническое течение физиологических родов**

Первый период - период раскрытия

Период раскрытия начинается возникновением регулярной родовой деятельности – родовых схваток и заканчивается полным раскрытием маточного зева. В период раскрытия под влиянием родовых схваток постепенно сглаживается шейка матки и раскрывается маточный зев. Этот процесс неодинаков у перво- и повторнородящих женщин. Если у первородящих вначале происходит сглаживание шейки матки (раскрытие внутреннего маточного зева), а затем раскрытие наружного зева, то у повторнородящих эти процессы происходят одновременно. При полностью сглаженной шейке матки область, соответствующая наружному зеву, называется точным зевом. Когда наступает полное раскрытие маточного зева полость матки и влагалище составляют родовой канал. Маточный зев определяется в виде тонкой узкой растяжимой каймы, расположенной вокруг предлежащей части плода. Диаметр маточного зева при полном открытии достигает 10 – 12 см, при такой степени открытия возможно рождение зрелого плода в период изгнания. Кроме родовых схваток в процессе раскрытия шейки матки принимает участие плодный пузырь.

**ГЛАВА 2. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ РОЛЬ АКУШЕРКИ В ПОДГОТОВКЕ И ВЕДЕНИИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ РОДОВ**

**2.1. Права и обязанности акушерки при подготовке и ведении физиологической беременности**

Должностные обязанности акушерки:

1. Осуществлять уход и наблюдение за беременными, роженицами и родильницами на основании современных перинатальных технологий с соблюдением принципов медицинской этики и деонтологии.
2. Строго выполнять санитарно-противоэпидемический режим.
3. Своевременно и точно выполнять все назначения врача. В случае невыполнения назначений, независимо от причины, немедленно докладывать об этом врачу.
4. Наблюдать за состоянием рожениц на протяжении всего родового акта, а также в раннем послеродовом периоде. О любом изменении состояния пациенток немедленно ставить в известность врача.
5. Осуществлять наблюдение за состоянием женщин.
6. Осуществлять контроль за работой младшего медицинского персонала, за проведением текущей и заключительной дезинфекции помещений.
7. Осуществлять обработку всех предметов медицинского назначения и технического оборудования.
8. Четко вести медицинскую документацию.
9. Рационально и бережно использовать медицинское оборудование, медикаменты, инструментарий.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Роды - сложный физиологический процесс, при котором происходит изгнание из матки плода и его эмбриональных образований (плацента, оболочки, околоплодные воды) после завершения внутриутробного развития плода. Физиологические роды происходят в среднем в сроке 280 дней (40 недель) гестации.

При физиологических родах акушерка под наблюдением врача оказывает ручное пособие при рождении плода, проводит необходимую обработку новорожденного. Беременная женщина наблюдается в женской консультации, где ей проводят необходимое обследование, профилактические и лечебные мероприятия, подготавливают к родоразрешению. Существует преемственность передачи результатов наблюдения из женской консультации в акушерский стационар. После родов сведения об особенностях родов, состоянии новорожденного, рекомендации родильного дома передаются врачу женской консультации

Хочется заметить, что в самый ответственный момент акушерка постоянно находится рядом со своей подопечной. Именно в это время особенно пригодятся качества, которыми должна обладать каждая акушерка: терпение, умение сопереживать, чуткие, добрые руки. Акушерка успокаивает и поддерживает будущую маму, оценивает, правильно ли идут схватки, напоминает ей, как нужно дышать и расслабляться, в какой момент тужиться.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что главная профессиональная роль акушерки в подготовке и ведении физиологических родов заключается в выполнении распоряжения врача акушер-гинеколога и в правильном принятии ребенка. Все цели и задачи данной курсовой работы были достигнуты, актуальность темы была раскрыта в полном объеме.

**СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Айламазян Э.К. Акушерство. Учебник для студентов мед. вузов. - СПб: «Специальная литература», 2018.
2. Бодяжкина В.И., Жмакин К.Н., Кирющенков А.П. Акушерство: - Курск: ГУИПП «Курск», 2016.
3. Бодяжина В.И. Акушерская помощь в женской консультации // М.: Медицина, 2015.
4. Герасимович Г.И. Акушерство: учебное пособие для студентов учреждений, обеспечивающих получение высшего медицинского образования. - Минск, 2014.
5. Дзигуа М.В. Физиологическое акушерство: учебник / М.В. Дзигуа. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
6. Дуда В.И. Акушерство: учебник для студентов учреждений, обеспечивающих получение высшего образования по специальности «Лечебное дело» / В.И. Дуда - 3-е изд., испр. и доп. - Минск, 2017.
7. Кулаков В.И. Акушерско-гинекологическая помощь. - М.: Медпресс, 2018.
8. Кулаков В.И., Серов В.Н. Руководство по безопасному материнству. - М.: «Триада - Х», 2017.
9. Николаева Е.И. Характеристика здоровья беременных женщин // Акушерство и гинекология, 2019.
10. Репина М.А. Ошибки в акушерской практике // М.-. Медицина, 2015.
11. Славянова И.К. Сестринское дело в акушерстве и гинекологии: учеб. пособие / И.К. Славянова. – 12-е изд. – Ростов н/Д: Феникс, 2016.
12. Сидорова И.С. Физиология и патология родовой деятельности. Москва. - 2017.