МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАМЧАТСКОГО КРАЯ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

КАМЧАТСКОГО КРАЯ

«КАМЧАТСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС**

**практическое занятие**

**ПМ.03 «МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ЖЕНЩИНЕ С ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В РАЗЛИЧНЫЕ ПЕРИОДЫ ЖИЗНИ»**

**МДК.03.01 «ГИНЕКОЛОГИЯ»**

**По теме: «Злокачественные опухоли женской половой сферы»**

**Специальность: 31.02.02 «Акушерское дело»** (базовый уровень)

**Курс: IV**

|  |  |
| --- | --- |
| Рассмотренона заседании цикловой комиссии«Клинические дисциплины»Протокол № \_\_\_\_«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019г.Председатель ЦМК: \_\_\_\_\_\_\_\_И.И.Самохвалов  | УтверждаюЗаместитель директора по УМК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Коровашкина«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019г. |

Составила:

Пляскина Ирина Валентиновна – преподаватель акушерства и гинекологии

 ГБПОУ КК «Камчатский медицинский колледж»

г. Петропавловск-Камчатский, 2019г.

**Пояснительная записка**

Методическая разработка к практическому занятию по теме: «Злокачественные опухоли женских половых органов» разработана в соответствии с ФГОС СПО.

Данная тема входит в изучение ПМ.03 «Медицинская помощь женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни», МДК.03.01 «Гинекология». На проведения данного модуля выделено 123 часа.

В Российской Федерации продолжается рост онкологической заболеваемости и смертности. Онкологическая распространенность на 95% представлена раком шейки матки, эндометрия, яичников. Основной проблемой остаётся поздняя диагностика злокачественных новообразований и амбулаторно-поликлинических учреждениях и увеличение числа запущенных форм, что обусловлено недостаточным использованием современных методов ранней диагностики, отсутствием систематических профосмотров, диспансерного наблюдения за больными с хроническими, фоновыми и предраковыми заболеваниями, недостаточной онконастороженностью медицинского персонала.

 Целью данной разработки является правильное понимание студентами проблемы доброкачественных заболеваний женской половой сферы у пациенток.

 Методическая разработка предусматривает самостоятельную работу в парах, решение ситуационных задач, работу с терминами, тест-контроль, умение составлять план сестринского ухода за пациентами с данной патологией.

Учебно-методический материал может быть рекомендован преподавателям медицинских колледжей для обучения слушателей на курсах повышения квалификации.

**Тема: Злокачественные опухоли женской половой сферы**

**Тип занятия:**

 клиническая учебная практика с элементами проблемного обучения

**Цели занятия:**

**Учебные:**

 Систематизировать и закрепить знания студентов по данной теме, овладеть умениями и новыми навыками применения манипуляций при злокачественных опухолях ЖПО

**Студент должен иметь практический опыт:**

* уход за пациентками с гинекологической патологией;
* участие в лечебно-диагностических мероприятиях и ухода в периоперативном периоде;
* оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях в гинекологии;
* участия в консультативной помощи по вопросам контрацепции и половой гигиены;
* участие в проведении профилактических осмотров женщин и диспансеризации

**Студент должен уметь:**

* проводить профилактический гинекологический осмотр;
* осуществлять диспансеризацию гинекологических больных;
* участвовать в лечебно-диагностических процедурах и осуществлять уход за пациентами в периоперативном периоде;
* оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях в гинекологии;
* проводить консультирование по вопросам контрацепции и половой гигиены;
* проводить санитарно-просветительскую работу по профилактике абортов, гинекологических, венерических и онкологических заболеваний и сохранению репродуктивного здоровья

**Студент должен знать:**

* методы обследования гинекологических больных;
* виды гинекологической патологии;
* особенности течения, ведения беременности, родов, послеродового периода на фоне гинекологической патологии;
* методы лечения в гинекологии;
* уход за пациентками в периоперативном периоде;
* доврачебную помощь при неотложных состояниях в гинекологии;
* профилактику гинекологических заболеваний;
* диспансеризацию гинекологических больных и проведение профилактических осмотров;
* современные методы контрацепции;
* работу по половому воспитанию подростков и сохранению репродуктивного здоровья.

**Воспитательная:**

 Воспитывать у студентов чувство ответственности за здоровье и жизнь больных. Прививать чувство высокого профессионализма, необходимости совершенствования и постоянного повышения квалификации.

 Воспитывать необходимые для медицинских работников черты характера: честность, аккуратность, внимательность, дисциплинированность.

**Развивающая:**

 Развивать у студентов клиническое мышление, умение последовательно излагать материал, планировать учебную деятельность, умение работать с медицинской литературой.

**Методическая:**

 Использовать ТСО при опросе, отработка навыков и демонстрация манипуляций.

**Актуализация темы занятия:**

В Российской Федерации продолжается рост онкологической заболеваемости и смертности. Онкологическая распространенность на 95% представлена раком шейки матки, эндометрия, яичников. Основной проблемой остаётся поздняя диагностика злокачественных новообразований и амбулаторно-поликлинических учреждениях и увеличение числа запущенных форм, что обусловлено недостаточным использованием современных методов ранней диагностики, отсутствием систематических профосмотров, диспансерного наблюдения за больными с хроническими, фоновыми и предраковыми заболеваниями, недостаточной онконастороженностью медицинского персонала.

 Акушерка должна уметь выявить у пациентки нарушенные потребности, связанные с онкологическим заболеванием, определять действительные проблемы в связи с имеющимися жалобами, потенциальные проблемы, связанные с прогрессированием заболевания и возможными его осложнениями и наметить план сестринского процесса, для решения которого должна осуществлять независимые и зависимые вмешательства.

 Акушерка должна быть грамотным, чутким, внимательным и заботливым специалистом, оказывающим помощь женщинам, умеющим провести беседу о её состоянии, методах обследования, лечения, вселить уверенность в благоприятный исход лечения. Акушерка должна быть настоящим помощником для врача при выполнении назначений, дополнительных методов исследования.

**Место проведения**

 гинекологическое отделение (учебная комната колледжа)

**Продолжительность:** 180 минут

**Оснащение:**

* фантом, перчатки
* дидактический материал
* опорные конспекты
* тестовый контроль
* ситуационные задачи
* алгоритмы выполнения манипуляций
* наборы медицинских инструментов для отработки практических навыков

**Акушерка/акушер (базовой подготовки) должен обладать общими компетенциями, включающими в себя способность:**

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу подчиненных членов команды и результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

**Акушерка/акушер (базовой подготовки) должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими видам деятельности:**

Медицинская помощь женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни.

ПК 3.1. Проводить профилактические осмотры и диспансеризацию женщин в различные периоды жизни.

ПК 3.2. Проводить лечебно-диагностические мероприятия гинекологическим больным под руководством врача.

ПК 3.3. Выполнять диагностические манипуляции самостоятельно в пределах своих полномочий.

ПК 3.4. Оказывать доврачебную помощь пациентам при неотложных состояниях в гинекологии.

ПК 3.5. Участвовать в оказании помощи пациентам в периоперативном периоде.

ПК 3.6. Проводить санитарно-просветительскую работу по вопросам планирования семьи, сохранения и укрепления репродуктивного здоровья.

**Внутрипредметные связи:**

* асептика и антисептика
* женский таз, его строение и размер
* строение матки и придатков матки

**Межпредметные связи:**

* ОП.03 Анатомия и физиология человека
* ОП.07 Основы микробиологии и иммунологии
* ОП.08 Гигиена и экология человека
* ОП.10 Фармакология
* ОП.11 Психология
* ПМ.05 Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными

**Структурно-логическая схема практического занятия**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Этапы** | **Время** | **Действия** **Преподавателя** | **Действия студента** | **Приложение** |
| 1.Организационный момент | 5/ | Проверяет готовность студентов, внешний вид, наличие дневников, отмечает отсутствующих | Староста докладывает об отсутствующих |  |
| 2. Целевая установка | 5/ | Преподаватель сообщает тему занятия, цели, план и показывает важное значение изучаемой темы | Студенты слушают и записывают тему и план в дневнике | Актуализация темы |
| 3. Актуализация базовых данных | 30/ | Устный опрос:* фронтальный
 | Студенты отвечают, исправляют, дополняют устные ответы | Приложение № 1 |
| 4. Самостоятельная работа студентов | 45/ | Преподаватель раздает раздаточный материал, делит студентов на «малые группы», демонстрирует на фантоме манипуляции, закрепленные за данным уроком:* взятия мазка на онкоцитологию
* бимануальное исследование ЖПО
* кольпоскопия ш/м
* вульвоскопия
* биопсия ш/м
* диатермоконизация ш/м
* аспирационная цитология
* гистероскопия с раздельным диагностическим выскабливанием

Преподаватель контролирует самостоятельную работу, принимает практические навыки, отмечает недостатки при их выполнении | Студенты знакомятся с раздаточным материалом:* алгоритмы выполнения манипуляций
* лекционный материал по данной теме

Студенты выполняют практические навыки на оценку | Приложение № 2Приложение № 3Приложение № 4Приложение № 5Приложение № 6Приложение № 7Приложение № 8Приложение № 9 |
| 5. Осмысление и систематизация полученных знаний | 15/ | Контроль знаний:* проводится тест-эталонный контроль в 2-х вариантах
* терминологический диктант
 | Дают письменные ответы | Приложение № 10Приложение № 11 |
| 6.Курация гинекологических больных  | 20/ | Студенты работают индивидуально с пациентами и оформляют историю болезни | Студенты собирают анамнез, выставляют диагноз, составляют план ведения, лечения | Приложение № 12 |
| 7. Анализ курации | 15/ | Преподаватель заслушивает каждого студента, вносит коррекцию в постановку диагноза, плана ведения, лечения больных | Студенты докладывают диагноз, план ведения, лечения больных с данной патологией – на оценку |  |
| 8. «Найди ошибку» при выполнении манипуляции | 10/ | Преподаватель раздает раздаточный материал, делит студентов на «малые группы», студенты, выполняя манипуляции на фантоме:* внутримышечная инъекция
* внутривенная инъекция

самостоятельно выявляют ошибки допущенные в алгоритмах. | Студенты знакомятся с практическими манипуляциями, выполняя их на фантоме, указывают допущенных ошибок в раздаточном материале на оценку | Приложение № 13Приложение № 14 |
| 9. Закрепление темы | 15/ | Преподаватель раздает ситуационные задачи | Индивидуально студенты решают ситуационные задачи и проводят защиту своего решения на оценку | Приложение № 15 |
| 10. Заполнение дневников | 10/ | Преподаватель контролирует заполнение дневников, ставит оценку и подпись | Студенты заполняют дневники, внося в них некоторые теоретические данные, манипуляционные алгоритмы | Приложение № 16 |
| 11. Подведение итогов | 5/ | Преподаватель комментирует работу каждого студента, заполняет оценочный лист, сообщает итоговые оценки |  | Приложение № 17 |
| 12. Домашнее задание | 5/ | Преподаватель сообщает тему следующего занятия: «Эндометриоз» |  | Приложение № 18 |

Приложение № 1

**Фронтальный опрос**

1. Рак наружных половых органов. Клиническая картина, диагностика, принципы терапии.
2. Рак влагалища. Клиническая картина, диагностика, принципы терапии. Метастазирование рака влагалища.
3. Назовите этиологические факторы риска в развитии рака шейки матки.
4. Рак шейки матки. Классификация. Клиническая картина.
5. Сестринский процесс при обследовании пациентов с раком шейки матки.
6. Принципы терапии рака шейки матки.
7. Роль акушерки в профилактике рака шейки матки.
8. Рак тела матки. Классификация.
9. Метастазирование рака тела матки.
10. Сестринский процесс при обследовании пациентов с раком тела матки.
11. Принципы терапии рака тела матки.
12. Роль акушерки в профилактике рака тела матки.
13. Назовите группы риска по развитию рака яичников.
14. Классификация, метастазирование рака яичников.
15. Клиническая картина рака яичников.
16. Сестринский процесс при обследовании пациентов с раком яичников.
17. Принципы терапии рака яичников.
18. Роль акушерки в профилактике рака яичников.

Приложение №

**Тесты**

**I вариант**

1. Медицинская профилактика включает в себя:

 а). улучшение условий труда и отдыха

б). повышения материального благосостояния

в). выявление заболеваний

г). проведение медицинских осмотров

2. К внутренним половым органам относится:

 а). уретра

 б). клитор

 в). матка

 г). бартолиновые железы

3. Форма шейки матки нерожавшей женщины:

 а). коническая

 б). призматическая

 в). цилиндрическая

 г). шарообразная

4. Эпителий, выстилающий влагалище, называется:

 а). цилиндрический

 б). многослойный плоский

 в). призматический мерцательный

 г). кубический

5. В полости матки реакция среды:

 а). щелочная

 б). кислая

 в). нейтральная

 г). слабокислая

6. Основным методом лечения опухолей яичников является:

 а). медикаментозный

 б). санаторно-курортный

 в). физиотерапевтический

 г). хирургический

7. Основными клиническими симптомами подслизистой миомы матки является:

 а). скудные, безболезненные менструации

 б). межменструальные кровянистые выделения

 в). обильные пенистые выделения из половых путей

 г). обильные длительные, болезненные менструации

8. К осложнениям кист яичников относится:

 а). перекрут ножки с разрывом капсулы

 б). рост кисты до больших размеров

 в). малигнизация кист

 г). ущемление соседних органов

9. Полипэктомию относят к:

 а). большим гинекологическим операциям

 б). лапароскопическим гинекологическим операциям

 в). средним гинекологическим операциям

 г). малым гинекологическим операциям

10. Овариоэктомия относят к:

 а). малым гинекологическим операциям

 б). лапароскопическим гинекологическим операциям

 в). большим гинекологическим операциям

 г). средним гинекологическим операциям

11. Вынужденное положение пациент принимает для:

 а). лучшего отхождения мокроты

 б). удобства проведения манипуляции

 в). в силу ослабленного состояния

 г). облегчения боли

12. При обследовании женщин с эрозией шейки матки большое значение имеет проба:

 а). Шуварского

 б). Шредера

 в). Гентера

 г). Шиллера

13. Гистеросальпингография проводится чаще всего при:

 а). эрозии шейка матки

 б). бесплодии

 в). внематочной беременности

 г). кисте яичника

14. Передозировка сульфата магния проявляется в виде:

 а). запоров

 б). отеков голеней

 в). рвоты

 г). дыхательной и сердечной недостаточности

15. Основной задачей предоперационного периода является:

 а). комплексная подготовка пациентки к операции

 б). обследование сердечно-сосудистой системы

 в). улучшение состояния пациентки

 г). санация очагов инфекции

16. Каждую обнаруженную опухоль яичника следует рассматривать как:

 а). доброкачественную

 б). злокачественную

 в). воспалительную

 г). потенциально злокачественную

17. Наиболее часто хорионкарцинома возникает после:

 а). пузырного заноза

 б). абортов

 в). родов

 г). матка Кувелера

18. Одним из ранних симптомов рака шейки матки является:

 а). нарушение мочеиспускания

 б). контактное кровотечение

 в). гематурия

 г). симптом Щёткина-Блюмберга

Приложение №

**II вариант**

1. Наружный зев нерожавшей женщины имеет форму:

 а). щелевидную

 б). серповидную

 в). Т-образную

 г). точечную

2. Женский таз состоит из костей:

 а). двух тазовых, крестца и копчика

 б). трёх подвздошных

 в). двух лобковых

 г). двух седалищных

3. Слизистая оболочка маточной трубы покрыта эпителием:

 а). зародышевым

 б). цилиндрическим мерцательным

 в). кубическим

 г). многослойным плоским неороговевающим

4. Основной слой слизистой матки называется:

 а). висцеральный

 б). базальный

 в). корковый

 г). ворсинчатый

5. Маточная артерия подходит к матке на уровне:

 а). наружного зева

 б). трубного угла

 в). дна матки

 г). внутреннего зева

6. Оперативным методом лечения миома матки является:

 а). тубэктомия

 б). миомэктомия

 в). овариоэктомия

 г). сальпингоэктомия

7. Каждую обнаруженную опухоль яичника следует рассматривать как:

 а). злокачественную

 б). потенциально злокачественную

 в). воспалительную

 г). доброкачественную

8. Раздельное диагностическое выскабливание слизистой оболочки шейки матки и тела матки относят к:

 а). большим гинекологическим операциям

 б). лапароскопическим гинекологическим операциям

 в). малым гинекологическим операциям

 г). средним гинекологическим операциям

9. Диатермокоагуляцию относят к:

 а). средним гинекологическим операциям

 б). малым гинекологическим операциям

 в). большим гинекологическим операциям

 г). лапароскопическим гинекологическим операциям

10. Тубэктомию относят к:

 а). малым гинекологическим операциям

 б). большим гинекологическим операциям

 в). лапароскопическим гинекологическим операциям

 г). средним гинекологическим операциям

11. Вторичная профилактика включает:

 а). рациональное питание

 б). диспансеризацию

 в). физическую активность

 г). охрану окружающей среды

12. При диагностике онкологических заболеваний шейки матки большое значение имеет мазок на:

 а). гормональный фон

 б). степень чистоты влагалища

 в). онкоцитологию

 г). состав микрофлоры

13. Для диагностики пузырного заноса проводят анализ:

 а). крови на RW

 б). крови на белок

 в). мочи на белок

 г). мочи и крови на ХГЧ

14. На фоне магнезиальной терапии АД измеряют:

 а). 2 раза в сутки

 б). 3 раза в сутки

 в). 4 раза в сутки

 г). до и после введения раствора сульфата магния

15. Нагноение раны обычно диагностируется:

 а). к 3 - 6–ти часам послеоперационного периода

 б). к 3 – 6-ти месяцам послеоперационного периода

 в). на 6 – 7-е сутки после операции

 г). перед выпиской стационара

16. Для выявления рака эндометрия необходимо:

 а). цитологическое исследование аспирата из полости матки

 б). пункция заднего свода влагалища

 в). лапароскопия

 г). бактериоскопия

17. Достоверным методом диагностики рака шейки матки является:

 а). лапароскопия

 б). пункция заднего свода

 в). бактериоскопия

 г). биопсия шейки матки с последующим гистологическим исследованием

18. Приоритетное действие акушерки при подозрении у пациентки на онкологическое заболевание половых органов:

 а). проведение кольпоскопии

 б). проведение лабораторного исследования

 в). направление на консультацию к онкологу

 г). приглашение на повторный приём

Приложение №

**Эталон ответа**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I вариант** |  | **II вариант** |
| **1** | **Г** |  | **1** | **Г** |
| **2** | **В** |  | **2** | **А** |
| **3** | **А** |  | **3** | **Б** |
| **4** | **Б** |  | **4** | **Б** |
| **5** | **А** |  | **5** | **Г** |
| **6** | **Г** |  | **6** | **Б** |
| **7** | **Г** |  | **7** | **Б** |
| **8** | **А** |  | **8** | **В** |
| **9** | **А** |  | **9** | **А** |
| **10** | **В** |  | **10** | **Б** |
| **11** | **Г** |  | **11** | **Б** |
| **12** | **Г** |  | **12** | **В** |
| **13** | **Б** |  | **13** | **Г** |
| **14** | **Г** |  | **14** | **Г** |
| **15** | **А** |  | **15** | **В** |
| **16** | **Г** |  | **16** | **А** |
| **17** | **А** |  | **17** | **Г** |
| **18** | **Б** |  | **18** | **В** |

Приложение №

**Терминологический диктант**

1). Цитологическое исследование -

2). Папилломы –

3). Кисты –

4). Классификация раков по системе TNM:

 T –

 N –

 M -

5). Рак яичников характеризуется:

Приложение №

**Эталон ответа**

**Терминологический диктант**

1). Цитологическое исследование – ранняя диагностика онкологических заболеваний шейки матки.

2). Папилломы – доброкачественные образования вследствие инфицированности ПВИ, характеризуются разрастанием стромы и многослойного плоского эпителия с его ороговением

3). Кисты – ретенционные опухолевидные образования, полости, заполненные жидкостью

4). Классификация раков по системе TNM:

 T – первичная опухоль

 N – регионарные лимфатические узлы

 M - отдалённые метастазы

5). Рак яичников характеризуется: быстрым ростом, ранним метастазированием и прорастанием в соседние органы.

Приложение №

**Ситуационная задача № 1**

Больная, 58 лет, обратилась с жалобами на вялость, слабость, быструю утомляемость, субфебрильную температуру, боли внизу живота, пояснице, кровянистые выделения из половых путей темного цвета, дискомфорт при мочеиспускании и дефекации. В анамнезе: миома матки, бесплодие.

 Менопауза с 52 лет, когда последний раз была на приёме у гинеколога. Бледна. Ps – 88 уд/мин, ритмичный, АД – 140/90 мм.рт.ст. Живот при пальпации мягкий, болезненный над лоном.

 Влагалищное исследование: шейка матки конической формы, асимметрична, наружный зев приоткрыт. Тело матки до 8 нед беременности, неподвижное, выраженная инфильтрация параметриев, паравезикальной и параректальной клетчатки. Выделения темно-кровянистые скудные.

**Задания:**

1. Выявите проблемы пациента.

2. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.

3. Расскажите о дополнительных методах исследования и лечения при заболеваниях тела матки.

4. Составьте алгоритм действий акушерки ФАП.

5. Продемонстрируйте на фантоме технику раздельного диагностического выскабливания цервикального канала и полости матки.

**Ситуационная задача № 2**

Больная Е., 52 лет, обратилась с жалобами на появившиеся несколько дней тому назад гноевидные выделения, которые в настоящее время носят характер «мясных помоев». Менопауза с 45 лет. В анамнезе: последний год перед менопаузой ациклические кровотечения с выскабливанием полости матки – железистая гиперплазия эндометрия. Страдает ожирением II – III ст., гипертоническая болезнь II ст., сахарный диабет – компенсированной формы.

 Влагалищное исследование: шейка матки – рожавшей женщины, наружный зев приоткрыт, из которого выделения цвета «мясных помоев». Тело матки слегка увеличено, плотное, подвижное, слегка чувствительное. Придатки не пальпируются. Небольшая инфильтрация в области параметрия справа. Своды свободные.

**Задание:**

1. Выявить проблемы женщины.

2. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.

3. Перечислите дополнительные методы исследования и лечения.

4. Дифференциальная диагностика

5. Определите тактику акушерки ФАП.

6. Подготовьте набор инструментов для диагностического выскабливания полости матки.

Приложение №

**Эталон ответа**

**Ситуационная задача № 1**

1. Проблемы настоящие:

* вялость, слабость
* быструю утомляемость
* субфебрильную температуру
* боли внизу живота, пояснице
* кровянистые выделения из половых путей темного цвета
* дискомфорт при мочеиспускании и дефекации

потенциальные:

* рост матки
* субмукозный рост миоматозного узла
* перерождение миомы матки
* метастазирование в близлежащие и отдаленные органы и ткани

2. Диагноз: Рак тела матки.

 Обоснование: на основании анамнеза, жалоб, влагалищного исследования: ш/матки асимметрична, наружный зев приоткрыт, тело матки увеличено до 8 нед. беременности, неподвижное, выраженная инфильтрация параметрия, паравезикулярной и параректальной клетчатки.

3. Дополнительные методы исследования:

* цитологическое исследование цервикального канала
* УЗИ малого таза
* гистероскопия с раздельным диагностическим выскабливанием слизистой оболочки цервикального канала и полости матки
* R – графия легких
* КТ малого таза
* консультация врача онкогинеколога

4. Направить пациентку в гинекологическое отделение в экстренном порядке для обследования и решения вопроса об оперативном лечении.

5. Выполнить манипуляцию согласно алгоритма.

**Список литературы**

**Литература для студента:**

1. М.В.Дзигуа Медицинская помощь женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни/М.В.Дзигуа,-М.,-2014.-35