

Nazwa scenariusza	Techniki Leopolda
Cele	<p>Nabycie umiejętności badania zewnętrznego kobiety rodzącej przy pomocy chwytów Leopolda.</p> <p>Cele badania:</p> <ul style="list-style-type: none"> • określenie położenia, ustawienia, ułożenia płodu, • ustalenie co jest częścią przodującą, • określenie, w jakim stosunku część przodująca znajduje się do kanału rodnego.
Opis scenariusza	Pacjentka lat 30 CII PII 38 T.C. przebywa na Sali Porodowej z regularną czynnością skurczową.
Wypożyczenie/ wykaz sprzętu dla techniki do przygotowania	<ul style="list-style-type: none"> • trenażer do badania chwytami Leopolda • łóżko porodowe • stanowisko do mycia i dezynfekcji rąk (dozownik mydła, dozownik środka do dezynfekcji rąk, ręczniki jednorazowe) • rękawiczki jednorazowe gospodarcze • kosz na odpady komunalne, kosz na odpady niebezpieczne
Informacje dla technika jak rozstawić sprzęt (rysunek)	<ul style="list-style-type: none"> • trenażer leży na łóżku porodowym • sala z dostępem do stanowiska do mycia i dezynfekcji rąk • na blacie leżą pudełka rękawiczek jednorazowych gospodarczych w rozmiarze s i m
Przebieg scenariusza	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mycie i dezynfekcja rąk; 2. Ubranie rękawiczek jednorazowych gospodarczych; 3. Wykonanie poszczególnych chwytów Leopolda: <ul style="list-style-type: none"> • I chwyt – ocena wysokości dna macicy i określenie jaka część płodu się w nim znajduje – należy ustawić się twarzą w kierunku głowy rodzącej, po jej prawej stronie. Palce obu rąk zagłębić w powłoki brzuszne na wysokości dna macicy. W ten sposób można określić wysokość dna w stosunku do wyrostka mieczykowatego, pępka albo spojenia łonowego – pozwala to na określenie przypuszczalnej wielkości ciąży. • II chwyt – określenie jaka część płodu znajduje się po obu stronach brzucha – należy obie ręce przesunąć od dna macicy po obu stronach, układając je równolegle do siebie, mniej więcej w połowie długości trzonu. Uciskając najpierw jedną, a potem drugą ręką boki brzucha, aby w ten sposób zorientować się, po której stronie znajduje się grzbiet płodu, a po której części drobne. • III chwyt – badanie części przodującej, gdy jest jeszcze ruchoma nad wchodem miednicy oraz ocena części przodującej – dłonią jednej ręki należy uchwycić przez powłoki brzuszne część przodującą między kciuk i resztę palców oraz wykonać próbę balotowania, poruszając częścią przodującą tam i z powrotem. • IV chwyt – ocena części przodującej, gdy jest już nieruchoma w stosunku do płaszczyzny wchodu – chwytem dwuręcznym, do którego ustawić należy się twarzą w kierunku nóg rodzącej i końcami palców obu rąk należy zagłębić się zbieżnie na podbrzuszu w kierunku linii środkowej ciała i ku wchodowi miednicy. Manewr należy wykonywać delikatnie, aby nie wywołać skurczu macicy. • V chwyt – ocena niewspółmierności porodowej – należy obie dłonie ułożyć płasko i równolegle do siebie, jedną na spojeniu łonowym, drugą na powłokach brzusznych nad częścią przodującą.

	<ul style="list-style-type: none"> • VI chwyt – ocena obecności bruzdy szyjnej i jej stosunku do płaszczyzny wchodu – palce obu rąk kieruje się od spojenia łonowego ku górze, aż do momentu wyczucia zagłębienia charakterystycznego dla szyi, wyżej ku górze wyczuwalny jest bark płodu – stanowiące pewną wyniosłość w stosunku do szyi. <ol style="list-style-type: none"> 4. Ściągnięcie rękawiczek 5. Dezynfekcja rąk
Informacja dla studenta	Proszę wykonać badanie zewnętrzne rodzącej przy pomocy chwytów Leopolda.
Kwestie do omówienia (Podsumowanie po ćwiczeniu)	<ul style="list-style-type: none"> • położenie, ustawienie, ułożenie płodu • co jest częścią przodującą • określenie stosunku części przodującej do kanału rodnego • zasady prawidłowego wykonania badania z wykorzystaniem technik Leopolda