

Задачі для підготовки до складання іспиту КРОК 3

Тема:

Діагностика стану в/у плода*

Примітка:

** - тестові завдання, що підготовлені співробітниками кафедри (тут і надалі)*

1*

Першонароджуюча 38 років. Пологи вчасні, в головному передлежанні, тривають 10 годин. Передбачувана маса плода 3900 гр. Розміри таза нормальні. Пологова діяльність активна.

Відійшли густо забарвлені меконієм навколоплідні води. Серцебиття плода приглушене, 80 за 1 хвилину. Внутрішнє акушерське дослідження: відкриття шийки матки 8 см, голівка притиснута до входу в малий таз. Визначте акушерську тактику.

- A – провести кардіомоніторне дослідження;
- B – розпочати лікування зволоженим киснем;
- C – розпочати внутрішньовенне введення розчину соди;
- D – негайно провести кесарський розтин;
- E – негайне накладання акушерських щипців.

* – негайно провести кесарський розтин

2*

Роділля 30 років, пологи тривають 10 годин.
Останні 50 хвилин голівка плода
знаходиться в порожнині малого таза.
Потуги слабкі, через 4 хвилини по 25-30
секунд. Серцебиття плода приглушене,
ритмічне, 70 за 1 хвилину. При
внутрішньому акушерському обстеженні:
відкриття шийки матки повне, голівка плода
у вузькій частині порожнини малого таза.
Яка подальша тактика ведення пологів?

- А – провести кардіомоніторне дослідження;
- В – розпочати лікування зволоженим киснем;
- С – розпочати в/в введення розчину окситоцину;
- Д – негайно провести кесарський розтин;
- Е – негайне накладання порожнинних акушерських лещат.

*негайне накладання порожнинних акушерських лещат.

3*

Пологи другі, вагітність 40 тижнів. Перейми (які почались 4 години тому) 3-4 за 10 хвилин, по 30-35 секунд. Розміри таза нормальні. Серцебиття плода – 148 ударів за хвилину, передлежить голівка, притиснута до входу в малий таз. При внутрішньому акушерському дослідженні: шийка матки згладжена, відкриття – 3 см, під час огляду відійшли забарвлені меконієм прозорі навколоплідні води. Яка подальша тактика ведення пологів?

А – розпочати кардіомоніторне спостереження;

В – розпочати лікування зволоженим киснем;

С – розпочати в/в введення розчину окситоцину;

Д – негайно провести кесарський розтин;

Е – негайне накладання акушерських щипців.

- розпочати кардіомоніторне спостереження;

4*

Вагітність III, 28 тижнів. В анамнезі 2 вагітності, що завмерли в ранніх термінах. При черговому відвідуванні жіночої консультації дно матки – на рівні пупка. Серцебиття плода ритмічне, 156 ударів за хвилину. Який метод додаткового обстеження треба призначити негайно?

- A – комп'ютерну томографію;
- B – кардіомоніторне обстеження;
- C – ультразвукове дослідження;
- D – кордоцентез;
- E – амніоскопію.

- ультразвукове дослідження;

5*

При проведенні ультразвукового дослідження жінці, яка страждає на хронічний гастрит та анемією середнього ступеня, в 34 тижні вагітності діагностовано гіпоплазію плаценти, визначена оцінка БПП 6 балів та сповільнений діастолічний кровоплин в артеріях пуповини. В який стаціонар необхідно скерувати вагітну для динамічного спостереження та лікування?

А – спостерігати в умовах жіночої консультації;

В – гастроентерологічне відділенні;

С – гематологічне відділення;

Д – терапевтичний стаціонар;

Е – в акушерський стаціонар.

*в акушерський стаціонар.

6*

Пологи II, вчасні, в головному передлежанні, тривають 8 годин. Раптово розпочалась піхвова кровотеча. Серцебиття плода ритмічне, 194 удари за хвилину. При внутрішньому акушерському дослідженні встановлено: розкриття шийки матки 5 см, плідний міхур відсутній, голівка плода малим сегментом у вході в малий таз. Діагностовано передчасне відшарування нормально розташованої плаценти. Яка подальша акушерська тактика?

- А – негайне накладання акушерських щипців;
- В – розпочати внутрішньовенне введення кровозамінників;
- С – негайний кесарський розтин;
- Д – розпочати гемотрансфузію;
- Е – розпочати кардіомоніторне спостереження.

*негайний кесарський розтин;

7*

Вагітна 42 років стала на облік в жіночу консультацію з приводу ІУ вагітності в терміні 11 тижнів. В анамнезі 2 самовільних викидня та народження дитини з хворобою Дауна. Який метод діагностики стану плода показано провести?

A – кордоцентез;

B – біопсія хоріона;

C – ультразвукова томографія;

D – ультразвукова плацентографія;

E – розпочати кардіомоніторне
спостереження.

*біопсія хоріона;

8*

Роділля 25 років поступила в пологовий будинок на 38 тижні вагітності з регулярною пологовою діяльністю та кров'янистими виділеннями зі статевих шляхів. Пульс роділлі 110 в 1 хвилину, АТ – 90/60 мм рт.ст. Серцебиття плода – 188 ударів за хвилину, передлежить голівка, нещільно притиснута до входу в малий таз. Шийка матки згладжена, відкриття до 3 см. Поряд з голівкою плода пальпується губчаста тканина м'якої консистенції. Який метод лікування треба негайно застосувати?

A – розпочати кардіомоніторне спостереження;

B – негайно провести кесарський розтин;

C – розпочати внутрішньовенне введення кровозамінників;

D – призначити родопосилення окситоцином;

E – негайна гемотрансфузія.

*негайно провести кесарський
розтин;

9*

Пологи II, термінові, II період пологів. У зв'язку із слабкістю пологової діяльності проводиться родопосилення розчином окситоцину. Потуги слабкі, через 2-3 хвилини по 20-25 секунд. Серцебиття плода ритмічне, 70 ударів за хвилину. При внутрішньому акушерському дослідженні: відкриття ш/м повне, голівка у вузькій частині порожнини малого тазу. Оберіть акушерську тактику.

А – розпочати кардіомоніторне спостереження;

В – негайно провести кесарський розтин;

С – розпочати оксигенотерапію;

Д – припинити родопосилення окситоцином;

Е – негайне накладання порожнинних акушерських лещат.

*негайне накладання порожнинних
акушерських лещат.

10*

У відділення патології вагітних поступила жінка з діагнозом: вагітність I, 35 тижнів, двійня, затримка внутрішньоутробного розвитку плодів I ступеня. Під час доплерометричного ультразвукового дослідження діагностовано критичні зміни кровотоку в артеріях пуповини одного плода. Визначте тактику лікаря.

A – розпочати кардіомоніторне спостереження;

B – негайно провести кесарський розтин;

C – розпочати оксигенотерапію;

D – призначити препарати для покращення плодово-плацентарного кровотоку;

E – повторити ультразвукове дослідження з доплерометрією через 24 години.

*негайно провести кесарський
розтин;