

Крок М. Акушерська справа
1.0. Акушерство

1

Вагітна звернулась в жіночу консультацію для взяття на облік з приводу вагітності. Вагітність перша, 2 тижні як відчула ворушіння плоду. Скаржиться на спрагу, млявість, зниження апетиту. В анамнезі у батьків цукровий діабет. При обстеженні в аналізі сечі знайдено цукор. Яку патологію можна запідозрити у вагітної?

- A** *Цукровий діабет
- B** Анемія вагітних
- C** Холецистит
- D** Панкреатит
- E** Пієлонефрит

2

В пологовий будинок доставлена вагітна 20 років в строці 26 тижнів зі скаргами на різку біль в правій поясничній ділянці, високу температуру тіла, періодична лихоманка, часте сечовипускання. При обстеженні симптом Пастернацького -позитивний. Аналіз сечі - все поле зору вкрите лейкоцитами. Яку патологію ви запідозрили у вагітної?

- A** *Гострий правосторонній пієлонефрит
- B** Панкреатит
- C** Гестоз
- D** Апендицит
- E** Холецистит

3

В пологове відділення доставлена роділля 30 років у терміні 40 тижнів з переймами, які почалися 15 годин тому. Пологи другі. Перейми слабкі, короткотривалі, повторюються через кожні 10-15 хвилин. Серцебиття плода ритмічне, 140 поштовхів за хвилину. Про яке ускладнення пологів іде мова?

- A** *Первинна слабкість пологової діяльності
- B** Провісники пологів
- C** Надмірно сильна пологова діяльність
- D** Слабкість потуг
- E** Вторинна слабкість

4

У жіночій консультації взята на облік вагітна 25 років з анатомічно звуженим тазом II ступеня. Яке ускладнення в пологах найбільш загрозливе?

- A** *Розрив матки
- B** Раннє відходження навколоплідних вод
- C** Випадіння мілких частин плода
- D** Слабкість пологової діяльності
- E** Дистрес плода

5

При взятті вагітної на облік, при вимірюванні тазу встановлено розміри 23-25-28-18 см. Назвіть форму тазу вагітної.

- A** *Загальнорівномірнозвужений таз
- B** Плоскоракітичний таз
- C** Простий плоский таз
- D** Косозміщений таз
- E** Нормальний таз

6

У пологовий будинок поступила вагітна в строці 40 тижнів. Перейми протягом 4 годин. При зовнішньому обстеженні голівка плода притиснута до входу в малий таз. При вагінальному обстеженні пальпується лобний шов і передній кут великого тім'ячка,

надбровні дуги, перенісся. Поставте діагноз.

- A** *Лобне передлежання голівки
- B** Ніжне передлежання
- C** Сідничне передлежання
- D** Потиличне передлежання
- E** Лицеве передлежання

7

Акушерку ФАПу викликали до вагітної. Скарги на різкий біль в ділянці дна матки. Підозра на передчасне відшарування плаценти. Вкажіть, яку допомогу необхідно надати?

- A** *Викликати бригаду швидкої медичної допомоги
- B** Холод на низ живота
- C** Ввести знеболюючі препарати.
- D** Транспортувати в пологове відділення
- E** Визначити групу крові

8

Вагітна знаходиться в палаті патології з діагнозом: "Передлежання плаценти". Раптово почалася кровотеча. Що потрібно зробити акушерці в першу чергу?

- A** *Викликати лікаря
- B** Ввести кровоспинні засоби
- C** Ввести скоротливі засоби
- D** Холод на низ живота
- E** Визначити положення плоду

9

При обстеженні вагітної на УЗД встановлено центральне передлежання плаценти. Вкажіть метод розродження.

- A** *Операція кесарів розтин
- B** Вакуумекстракція плода
- C** Накладання акушерських щипців
- D** Консервативним шляхом
- E** Витягування плода за тазовий кінець

10

У породіллі через 20 хвилин після виділення посліду посилились кровяністі виділення з пологових шляхів. Родові шляхи при огляді цілі, дефекту плаценти та оболонок виявлено не було. Матка розслабляється. Кровяністі виділення посилюються. Вкажіть об'єм долікарської допомоги.

- A** *Провести зовнішній масаж матки, викликати лікаря
- B** Ввести кровоспинні засоби
- C** Холод на низ живота
- D** Ввести спазмолітики
- E** Напоїти відваром кропиви

11

В жіночу консультацію звернулася першовагітна, дату останньої менструації не пам'ятає, перше ворушіння плоду відчула 2 місяця тому. Який метод обстеження повинна застосувати акушерка для визначення терміну вагітності?

- A** *Прийоми Леопольда-Левицького
- B** Призначення сечі на наявність ХГ
- C** Вимірювання обводу живота
- D** Бімануальне обстеження
- E** Огляд шийки матки у дзеркалах

Вагітна 25 років звернулася в жіночу консультацію для взяття на облік. При вимірюванні зовнішніх розмірів тазу отримали дані: 26-28-31-20. Який таз у жінки?

- A** *Нормальний
- B** Чоловічий
- C** Плоскорохітичний
- D** Простий плоский
- E** Загальнорівномірнозвужений

13

Першовагітна прийшла на черговий прийом у жіночу консультацію. Із анамнезу – перші рухи плода відчула 4 тижні тому. Дно матки на рівні пупка. Визначте термін вагітності:

- A** *24 тижні
- B** 20 тижнів
- C** 16 тижнів
- D** 28 тижнів
- E** 32 тижні

14

Вагітна 28 років прийшла на черговий огляд у ж/к. Акушерка провела зовнішнє акушерське обстеження застосовуючи прийоми Леопольда. Що вона визначила за допомогою другого прийому?

- A** *Положення плода, позицію та вид позиції
- B** Рівень стояння дна матки
- C** Передлежання плода
- D** Частину плода, що знаходиться у дні матки
- E** Відношення передлеглої частини до входу в малий таз

15

Пацієнтці призначено взяття мазка на „гормональне дзеркало”. Вкажіть місце взяття матеріалу для дослідження.

- A** *На межі переднього і бокового склепіння
- B** На межі заднього і бокового склепіння
- C** Із заднього склепіння піхви
- D** Із переднього склепіння піхви
- E** Із цервікального каналу

16

Акушерка проводить заняття зі старшокласницями про репродуктивну функцію жінки. Що їй відповісти на запитання дівчинки про кількість фізіологічної крововтрати під час нормального менструального циклу?

- A** *Крововтрата від 50 до 150 мл
- B** Крововтрата від 160 до 200 мл
- C** Крововтрата від 30 до 50 мл
- D** Крововтрата від 150 до 200 мл
- E** Крововтрата від 180 до 200 мл

17

На прийом в жіночу консультацію прийшла дівчинка 10 років, вона цікавиться в якому віці у неї повинна з'явитися перша менструація?

- A** *12 – 15 років
- B** 8 – 10 років
- C** 16 – 18 років
- D** 18 – 20 років
- E** Після 20 років

18

Акушерка веде прийом на ФАПі. Жінка з безпліддям просить надати рекомендації щодо вимірювання базальної температури.

- A** *Щоденно, вранці в стані спокою
- B** Щоденно ввечері після менструації
- C** Щоденно під час менструації
- D** Щоденно перед сном після менструації
- E** Вдень і ввечері після менструації

19

В жіночу консультацію прийшла жінка для проходження онкопрофогляду. З яких місць акушерка повинна взяти мазки на онкоцитологію?

- A** *З піхвової частини і цервікального каналу шийки матки
- B** З вульварного кільця і склепіння
- C** З уретри, піхви і цервікального каналу
- D** З уретри, піхви, анусу
- E** З цервікального каналу і уретри

20

Акушерка при обстеженні вагітної встановила, що спинка плода розташована з лівого боку матки, над входом в малий таз пальпується щільна, тверда, балотуюча, крупна частина плода. Визначте положення, позицію та передлежання плода.

- A** *Повздовжнє положення, перша позиція, головне передлежання.
- B** Повздовжнє положення, друга позиція, головне передлежання.
- C** Повздовжнє положення, перша позиція, тазове передлежання.
- D** Поперечне положення, друга позиція.
- E** Повздовжнє положення, друга позиція, тазове передлежання.

21

Послідовий період триває 30 хвилин. Ознаки відокремлення плаценти – відсутні, кровотечі немає. Що повинна зробити акушерка з метою надання невідкладної допомоги?

- A** *Провести ручне відділення та видалення плаценти
- B** Виміряти АТ
- C** Ввести спазмолітики
- D** Ввести утеротоніки
- E** Покласти холод на низ живота

22

На 4 добу після пологів у породіллі підвищилась температура тіла до 38°C, з'явився біль внизу живота, лохії мутні з неприємним запахом. Для якого захворювання характерні ці симптоми?

- A** *Післяпологовий ендометрит
- B** Післяпологовий пельвіоперитоніт
- C** Післяпологова виразка
- D** Післяпологовий параметрит
- E** Післяпологовий перитоніт

23

Пацієнтка Н., 25р, знаходиться на диспансерному нагляді після міхурцевого занеску. На профілактику і своєчасне виявлення якого захворювання спрямовані дії медичного персоналу?

- A** *Хоріонепітеліома
- B** Ендометрит
- C** Саркома
- D** Ендометріоз
- E** Фіброміома матки

24

Породілля через 20 хвилин після народження живого доношеного хлопчика масою 4500.0 г знаходиться у пологовій залі. Плацента відділилась самостійно, з усіма дольками і оболонками. Крововтрата у пологах 350мл. Розривів м'яких тканин пологових шляхів немає. Матка періодично розслаблюється, зі статевої щілини виділяється кров зі згортками. Яка патологія раннього післяпологового періоду розвинулась у породіллі?

- A** *Гіпотонічна маткова кровотеча
- B** Атонічна маткова кровотеча
- C** Розрив матки
- D** Розрив шийки матки
- E** Кровотеча у зв'язку з порушення зсідання крові

25

У роділлі розвинувся напад судом з втратою свідомості. В анамнезі - гестоз другої половини вагітності. Яку невідкладну допомогу необхідно їй надати?

- A** *Ввести ротрозширювач, язикотримачем зафіксувати язик, викликати лікаря.
- B** Дати кисень
- C** Ввести анальгетики
- D** Ввести гіпотензивні засоби
- E** Заспокоїти роділлю, викликати лікаря

26

У вагітної з пізнім гестозом в строці 36 тижнів розвинувся напад судом з втратою свідомості. Що є першочерговим у наданні долікарської допомоги?

- A** *Звільнити дихальні шляхи, зафіксувати язик
- B** Ввести еуфілін
- C** Ввести утеротоніки
- D** Ввести знеболюючі засоби
- E** Ввести гіпотензивні засоби

27

Вагітна скаржиться на ядуху, різке збільшення живота. Строк вагітності 29 тижнів. Обвід живота-120 см. Висота стояння дна матки-38 см. Матка напружена, частини плода визначити неможливо. Серцебиття плода глухе, 140 пошт.\хв. Про яке ускладнення йде мова?

- A** *Багатоводдя
- B** Гестоз вагітних
- C** Багатопліддя
- D** Міхуровий занесок
- E** Аномалії розвитку плода

28

На ФАП родичі доставили вагітну 35 років. Дві години тому в неї з'явився раптовий біль у животі та незначні кров'янисті виділення із статевих шляхів. Об'єктивно: матка напружена, болюча, ОЖ-89см, ВСДМ-29см. Визначте необхідні заходи у даному випадку.

- A** *Виклик спеціалізованої швидкої медичної допомоги та термінова госпіталізація до ЦРЛ
- B** Введення знеболюючих засобів
- C** Введення утеротонічних засобів
- D** Введення кровоспинних засобів
- E** Огляд за допомогою дзеркал

29

Вагітна вперше звернулась в ЖК щодо взяття її на облік. Які документи необхідно заповнити для цього?

- A** *Індивідуальна картка вагітної і роділлі(Ф 111-У)

- B** Картка амбулаторного хворого(Ф 025-У)
- C** Обмінна картка (Ф 113-У)
- D** Контрольна картка диспансерного хворого(Ф 030-У)
- E** Історія пологів(Ф 030-У)

30

В ЖК звернулась вагітна в терміні 12 тижнів вагітності. З якою періодичністю вагітна повинна відвідувати жіночу консультацію в 1 половині вагітності?

- A** *1 раз на місяць
- B** 2 рази на місяць
- C** 1 раз на 10 днів
- D** щотижня
- E** 1 раз на тиждень

31

Народився плід вагою 2800,0,довжиною 50 см, крик гучний, шкіра рожева. Які ознаки характерні для доношеного плоду?

- A** *Зріст 50 см
- B** Маса тіла 2000г
- C** Шкіра білого забарвлення
- D** Тім'ячка на голові дитини закриті
- E** Шкіра вкрита пушком

32

Оцінити стан новонародженої дитини за шкалою Апгар, якщо серцебиття плоду 120/хв., дихання глибоке, рефлексивні жваві, м'язовий тонус добрий, шкіра рожева.

- A** *10 балів
- B** 6 балів
- C** 1-2 бали
- D** 8-9 балів
- E** 12 балів

33

Роділля 24 років поступила в пологове відділення в кінці першого періоду пологів. Які ознаки вказують на його завершення?

- A** *Повне відкриття шийки матки
- B** Народження посліду
- C** Народження плоду
- D** Відкриття шийки матки на 2 см
- E** Періодичний ниючий біль

34

Вагітна в терміні вагітності 30 тижнів. Якому методу знеболювання пологів акушерка повинна навчити вагітну в умовах жіночої консультації?

- A** *Фізіопсихопрофілактичному методу
- B** Призначенню гормональних препаратів
- C** Призначенню анальгетиків
- D** Пудендальному знеболенню
- E** Застосуванню інгаляції закису азоту

35

В пологовий будинок поступила вагітна в терміні вагітності 40 тижнів зі скаргами на тягучий біль в попереку і регулярні болючі перейми. Які методи знеболювання пологів може застосувати акушерка?

- A** *Застосувати методи дії на рефлексогенні зони
- B** Застосувати спазмолітики

- C* Застосувати інгаляцію закису азоту
- D* Застосувати анальгетики
- E* Застосувати гіпотензивні засоби

36

У породіллі, що знаходиться у індивідуальній пологовій залі через 2 години після пологів стан задовільний, матка щільна, лохії кров'янисті, помірні. Тактика акушерки.

- A* *Транспортувати в післяпологове відділення
- B* Залишити породіллю в пологовій залі з послідуочим спостереженням
- C* Виписати породіллю зі стаціонару
- D* Транспортувати породіллю в гінекологічний стаціонар
- E* Ввести породіллі утеротонічні засоби

37

Породілля С. знаходиться у післяпологовому відділенні. Дно матки на рівні пупка, лохії кров'янисті, помірні. Яка зараз доба післяпологового періоду?

- A* *1-3
- B* 7-8
- C* 10
- D* 4
- E* 5-6

38

Закінчився другий період пологів народженням дитини. Почався третій період пологів, скарг немає. За чим повинна спостерігати акушерка?

- A* *За ознакою Шредера
- B* За ознакою Снегірьова
- C* За ознакою Піскачека
- D* За ознакою Абуладзе
- E* За ознакою Гентера

39

До пологового будинку поступила роділля з терміном вагітності 34 тижня, зі скаргами на біль у поперековій ділянці і регулярними переймами по 20-25 секунд через 7-8 хвилин. Перейми з'явилися 3 години тому. З чим пов'язані проблеми пацієнтки?

- A* *З початком передчасних пологів.
- B* З прелімінарним періодом.
- C* З початком фізіологічних пологів.
- D* Зі слабкістю пологової діяльності.
- E* З надмірною пологовою діяльністю.

40

До пологового будинку поступає роділля 28 років на другі термінові пологи з доношеною вагітністю. При огляді виявлено поперечне положення плоду. Який принцип ведення пологів. Ви передбачаєте у даному випадку?

- A* *Кесарський розтин.
- B* Звичайне ведення пологів.
- C* Накладання акушерських щипців.
- D* Стимулювання пологів.
- E* Плороруйнівна операція.

41

До пологового будинку поступила роділля на другі пологи з терміном вагітності 38 тижнів. Скаржитися на дуже болісні перейми, поведінка – збуджена. При огляді: нижній сегмент матки пере розтягнений, контракційне кільце на рівні пупка. Положення плоду поперечне, голівка збоку матки, зліва. Серцебиття плоду глухе, 120 пошт. /хв. Яке ускладнення

виникло у породіллі?

- A** *Загрожуючий розрив матки.
- B** Надмірна пологова діяльність.
- C** Дискоординована пологова діяльність.
- D** Передлежання плаценти.
- E** Передчасне відшарування, нормально розташованої плаценти.

42

У роділлі, при піхвовому обстеженні, шийка матки згладжена, розкриття 6 см., плодовий міхур відсутній, передлегла частина сідниці плоду. Вкажіть період пологів.

- A** *I період пологів.
- B** II період пологів.
- C** III період пологів.
- D** Провісники пологів
- E** Післяпологовий період.

43

При обстеженні вагітної акушерка встановила, що спинка плоду розташована з лівого боку матки, над входом до малого тазу пальпується м'яка, "не чітких" контурів, не балотуюча частина плода. Визначте положення, позицію та передлежання плоду.

- A** *Повздожне положення, перша позиція, тазове передлежання.
- B** Повздожне положення, друга позиція, головне передлежання.
- C** Повздожне положення, друга позиція, тазове передлежання.
- D** Повздожне положення, перша позиція, головне передлежання.
- E** Поперечне положення плоду, друга позиція.

44

До пологового будинку госпіталізують жінку з вагітністю 38 тижнів, у зв'язку з пізнім гестозом. У приймальному відділенні, під час огляду вагітної на кушетці в неї з'явилися судоми. Які дії акушерки?

- A** *Викликати лікаря, стежити, щоб вагітна не впала з кушетки.
- B** Викликати лікаря, ввести протисудомні препарати.
- C** Дати наркоз, викликати лікаря.
- D** Ввести гіпотензивні препарати, викликати лікаря.
- E** Розпочати інфузійну терапію.

45

У відділення патології вагітних поступила жінка з терміном вагітності 42-43 тижня. Скарг немає. Строк пологів – 3 тижні тому. Який найімовірніший метод обстеження повинна запланувати акушерка?

- A** *УЗД
- B** Кардіотокографія
- C** Кардоцентез
- D** Абдоменоцентез
- E** Амніоскопія

46

До пологового будинку госпіталізовано жінку зі строком вагітності 38 тижнів. ВСДМ – 40 см. Над входом до малого тазу визначається велика частина плоду, що балотує. Вислуховується серцебиття плоду зліва нижче пупка – 136 пошт. / хв., та справа вище пупка – 156 пошт. / хв.. Встановіть діагноз.

- A** *Багатоплідна вагітність.
- B** Великий плід.
- C** Гідроцефалія плоду.
- D** Тазове передлежання.
- E** Розгинальне передлежання плоду.

47

У роділлі Н., через 15 хвилин після народження дитини з'явилися інтенсивні кров'яністі виділення із статевих шляхів. Ознаки відокремлення плаценти- негативні. Які першочергові дії в даному випадку?

- A** *Ручне відділення та видалення плаценти
- B** Підготування жінки до ампутації матки
- C** Підготування жінки до негайної лапаротомії
- D** Ввести утеротонічні засоби
- E** Ввести кровоспинні засоби

48

Роділля знаходиться у 1 періоді пологів. Передбачування маса плода - 4500.0, перейми різко болючі, роділля занепокоєна, матка у вигляді "піщаного годинника". Яку патологію можна запідозрити?

- A** *Загроза розриву матки
- B** Розрив матки, що відбувся
- C** Розрив шийки матки
- D** Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- E** Передлежання плаценти

49

Що являється межею між великим і малим тазом:

- A** *Безіменна лінія, мис
- B** Клубова кістка
- C** Безіменна лінія
- D** Гребінь лобкової кістки
- E** Передня нижня ость

50

Про що говорить відношення спинки плода до передньої чи задньої стінки матки:

- A** Вид позиції
- B** Членорозміщення
- C** Передлежання
- D** Позиція
- E** Вставлення

51

Яке з'єднання кісткового тазу являється рухомим:

- A** *Крижово-куприкове зчленування
- B** Лобкове з'єднання
- C** Куприково-повздошній суглоб
- D** Куприкові кістки
- E** Стегновий суглоб

52

Що визначає відношення осі плода до осі матки:

- A** Положення плода
- B** Членорозміщення плода
- C** Передлежання плода
- D** Позиція плода
- E** Вид позиції

53

Скільки площин визначають в жіночому тазу?

- A** Чотири

- B** Три
- C** Два
- D** П'ять
- E** Одну

54

Вагітна 32 р. поступила в пологове відділення в зв'язку з загрозою передчасних пологів в терміні 32 тиж. Який із перелічених засобів необхідно ввести з метою профілактики респіраторного дистрес синдрому:

- A** Дексаметазон, бетаметазон
- B** Преднізолон
- C** Антибіотики
- D** Спазмолітики
- E** Препарати заліза

55

В якій послідовності відбувається розкриття шийки матки у першонароджуючої:

- A** Розкриття внутрішнього вічка, згладжування шийки матки, розкриття зовнішнього вічка
- B** Згладжування шийки матки, розкриття внутрішнього вічка, розкриття зовнішнього вічка
- C** Розкриття зовнішнього вічка, розкриття внутрішнього вічка, згладжування шийки матки,
- D** Згладжування шийки матки, розкриття зовнішнього вічка, розкриття внутрішнього вічка,
- E** Зовнішнє вічко розкривається одночасно з внутрішнім

56

Скільки періодів пологів розрізняють:

- A** Три
- B** Чотири
- C** П'ять
- D** Два
- E** Один

57

Назвіть третій момент біомеханізму пологів при передньому виді потиличного передлежання:

- A** Розгинання голівки
- B** Згинання голівки
- C** Додаткове згинання
- D** Внутрішній поворот голівки потилицею до лона
- E** Внутрішній поворот голівки потилицею до крижів

58

При передньому виді потиличного передлежання голівка прорізується:

- A** Малим косим розміром
- B** Великим косим розміром
- C** Середнім косим розміром
- D** Прямим косим розрізом
- E** Вертикальним косим розрізом

59

Що являється провідною точкою при передньому виді потиличного передлежання:

- A** Мале тім'ячко
- B** Велике тім'ячко
- C** Середина сагітального шва
- D** Середина лобного шва
- E** Підборіддя

60

Який фізіологічний об'єм крововтрати в третьому періоді пологів:

- A** Не більше 0,5% від маси тіла
- B** Не більше 1% від маси тіла
- C** Не більше 3% від маси тіла
- D** Не більше 2% від маси тіла
- E** Не більше 5% від маси тіла

61

У повторнонароджуючої через 6 год. активної пологової діяльності відійшли навколоплодові води. При внутрішньому дослідженні: шийка матки згладжена, розкриття вічка до 8 см, плодовий міхур відсутній, в піхві визначаються ніжки плода. Який характер передлежання:

- A** Повне ножне передлежання
- B** Невповне ножне передлежання
- C** Тазове передлежання
- D** Неповне тазове передлежання
- E** Колінне передлежання

62

Ручну допомогу при Цов'янову I починають надавати:

- A** З моменту прорізування сідниць
- B** Після прорізування сідниць
- C** Після народження плода до нижніх кутів лопаток
- D** Після народження тулуба
- E** Після народження до пупка

63

В сучасному акушерстві операції вибору при ніжному передлежанні є:

- A** Кесарів розтин
- B** Ручна допомога по Цов'янову I
- C** Ручна допомога по Цов'янову II
- D** Екстракція плода за тазовий кінець
- E** Екстракція плода за ніжку

64

Яким розміром прорізується голівка при лицевому передлежанні:

- A** Вертикальним
- B** Малим косим
- C** Прямим
- D** Середнім косим
- E** Великим косим

65

Що являється особливістю першого моменту біомеханізму пологів при розгинальних передлежаннях:

- A** Розгинання голівки
- B** Згинання голівки
- C** Додаткове згинання голівки
- D** Низьке поперечне стояння стріловидного шва
- E** Високе пряме стояння голівки

66

Що являється найбільш частою причиною макросомії:

- A** Цукровий діабет I тип

- B** Переношування вагітності
- C** Ожиріння
- D** Підлітковий вік першонароджуючої
- E** Спадкові хвороби

67

Як змінюється ШОЕ під час вагітності:

- A** Збільшується
- B** Зменшується
- C** Не змінюється
- D** Незначно збільшується
- E** Незначно зменшується

68

Де у плода знаходиться чиста артеріальна кров:

- A** У вені пуповини
- B** У черевному відділі аорти
- C** У легенях плода
- D** У печінковій вені
- E** У стегновій артерії

69

У породіллі на 3 добу післяпологового періоду з'явилися скарги на підвищення температури до 38,2°C, біль унизу живота, гнійні виділення з піхви, слабкість. Об'єктивно: пульс – 98/хв., АТ-120/80 мм рт.ст., шкіра бліда, живіт м'який, неболючий. Дно матки на 1 поперечний палець нижче пупка. Матка м'якувата при пальпації, болюча. При піхвовому дослідженні - відкриття шийки матки до 3 см, виділення гнійні, в помірній кількості. Матка збільшена до 17 тижнів вагітності. Вкажіть попередній діагноз:

- A** Післяпологовий гострий ендометрит
- B** Післяпологовий сальпінгоофорит
- C** Післяпологовий тромбофлебіт
- D** Післяпологовий параметрит
- E** Післяпологовий пельвіоперитоніт

70

Через 10 хв. після народження посліду почалась значна кровотеча зі згустками крові із статевих шляхів. Послід і пологові шляхи цілі. Матка при пальпації м'яка, дрябла, погано скорочується. Дно матки на 2 поперечні пальці вище пупка. Після введення утеротоніків кровотеча припинилась. Потім знову повторилась. Вкажіть причину кровотечі:

- A** Гіпотонія матки
- B** Розрив матки
- C** ДВЗ синдром
- D** Емболія навколо плодовими водами
- E** Коагулопатична кровотеча

71

У вагітної раптово почалась кровотеча із статевих шляхів до 200 мл. Вагітність 37 тижнів, положення плода поздовжнє, головне передлежання, голівка над входом в малий таз. При піхвовому дослідженні: канал шийки матки пропускає поперечний палець, у внутрішньому вічку і навколо нього через склепіння пальпується губчата тканина. Назвіть причину кровотечі:

- A** Передлежання плаценти
- B** Загроза передчасних пологів
- C** Передчасне відшарування плаценти
- D** Ерозія шийки матки
- E** Низьке прикріплення плаценти

72

Вагітна в терміні 35 тиж. скаржиться на головний біль. АТ – 160/100 мм рт.ст. Аналіз сечі в нормі. Набряків немає. З 16 років визначає підвищення АТ. Визначте діагноз:

- A** Гіпертонічна хвороба
- B** Прееклампсія легкого ступеня
- C** Прееклампсія середнього ступеня
- D** Астеноневротичний синдром
- E** Епілепсія

73

В ЖК звернулась вагітна 37 тиж. з генералізованими набряками. АТ 170/120 мм рт.ст. Протеїнурія 4 г/л. Гіпотрофія плода. Яка патологія сприяла такому стану:

- A** Прееклампсія тяжкого ступеню
- B** Гіпертонічна хвороба
- C** Прееклампсія середнього ступеня
- D** Еклампсія
- E** Хронічний пієлонефрит

74

Вагітна 40 тиж. Об'єктивно: АТ – 180/120 мм рт.ст., пологова діяльність відсутня. Набряки нижніх кінцівок, стінки живота та обличчя. Головний біль, порушення зору. Під час госпіталізації - напад судом. Назвіть послідууючу тактику введення вагітної:

- A** Протисудомна терапія, кесарів розтин.
- B** Розпочати седативну терапію
- C** Кесарів розтин
- D** Провести стимуляцію пологової діяльності
- E** Нагляд в умовах інтенсивної терапії

75

У вагітної 40 тиж. при огляді зліва від пупка пальпується голівка плода, прослуховується серцебиття до 150 уд./хв.. Вкажіть положення плода:

- A** Поперечне положення, I позиція
- B** Косе положення, I позиція
- C** Поперечне положення, II позиція
- D** Тазове положення
- E** Колінне положення

76

Поступила роділля, термін вагітності 40 т, положення плода поздовжнє, голівка притиснута до входу в малий таз, розміри тазу – 27-28-31-17 см. Індекс Соловойова 14 см. діагональна кон'югата 9,5см. Яка форма кісткового тазу:

- A** Плоскорухітичний таз
- B** Поперечнозвужений
- C** Простий плоский
- D** Таз нормальних розмірів
- E** Загальнорівномірнозвужений

77

Першонароджуюча скаржиться на постійну локальну біль в ділянці дна матки, що виникла з початком пологової діяльності, кров'янисті виділення зі статевим шляхів. Серцебиття плода приглушене – 140 уд./хв.. За даними УЗД плацента розміщена в попередній стінці з переходом на дно. Яке ускладнення виникло у жінки:

- A** Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- B** Загроза розриву матки
- C** Разрив матки, що розпочався
- D** Дискоординована пологова діяльність

E Емболія навколоплодовими водами

78

У повторно вагітної жінки 25 р. з тяжкою формою інсулінозалежного діабету настало передчасне повне відшарування плаценти. При кесаревому розтині визначається наявність по лівому ребру матки, передній і задній стінки зліва масивні крововиливи. Матка має мармуровий вид синюшно-багрового кольору. В черевній порожнині до 200 мл геморагічної рідини. Назвіть ускладнення, що виникло:

- A** Матка Кувелера
- B** Гіпотонія матки
- C** Геморагічний шок
- D** Емболія навколо плодовими водами
- E** ДВЗ синдром

79

До акушерки ФАПу звернулася жінка зі скаргами на нудоту, блювання 1 раз на добу, сонливість, затримку місячних до 2 міс. При обстеженні: ціаноз слизової піхви та шийки матки. Матка збільшена в розмірі до 8 тиж., м'яка, особливо в області перешийка, під час пальпації стала більш щільною, неболюча. Придатки не пальпуються, виділення слизові.

Вкажіть ймовірний діагноз:

- A** Вагітність 8 тиж.
- B** Фіброміома матки
- C** Позаматкова вагітність
- D** Гастрит
- E** Дисфункція яєчників

80

Вагітна 25 р. поступила в стаціонар зі скаргами на біль внизу живота, кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Об'єктивно: матка м'яка, збільшена до 9 тиж. вагітності, цервікальний канал пропускає 1 поперечний палець. У зовнішньому вічку пальпується частини ембріональної тканини. Яке лікування необхідно провести:

- A** Інструментальна ревізія порожнини матки
- B** Нагляд за хворою
- C** Призначення гормонів
- D** Гемостатична терапія
- E** Призначення пролонгуючих вагітність препаратів

81

У роділлі під час пологів з активною пологовою діяльністю. Положення плода поздовжнє, I позиція, задній вид, головне передлежання. Серцебиття плода ясне, ритмічне, 150 уд./хв.. При вагінальному дослідженні: шийка матки згладжена, відкриття 6 см, передлежить голівка, визначається корінь носа, надбрівні дуги ближче до лона, позаду – передній кут великого тім'ячка. Вкажіть передлежання плода:

- A** Лобне передлежання
- B** Лицьове передлежання
- C** Передньоголовне передлежання
- D** Тазове передлежання
- E** Колінне передлежання

82

Вагітна 40 тиж. I пологи, II період. Народився хлопчик масою 2400 г, зріст 48 см. При пальпації матки виявлено ще один живий плід. Положення II плода поперечне, голівка зліва. Відкриття шийки матки повне, плодовий міхур цілий. Вкажіть тактику послідуєчого ведення пологів:

- A** Амніотомія, класичний поворот плода на ніжку
- B** Кесарів розтин
- C** Амніотомія, консервативний метод ведення пологів

- D** Амніотомія, стимуляція пологової діяльності
- E** Вичікувальна тактика

83

Вагітна в терміні 8-9 тиж скаржиться на блювання до 15-17 разів на добу, значну слинотечу. За 2 тижні зменшила вагу на 10 кг. АТ 100/60 мм рт.ст. , пульс – 110/хв., шкіра суха, бліда. Вагітна психічно лабільна. Діурез знижений. Вкажіть ймовірний діагноз:

- A** Тяжка форма блювання
- B** Рвота вагітної середньої тяжкості
- C** Хвороба Боткіна
- D** Харчова токсикоінфекція
- E** Рвота вагітної легкого ступеню

84

Вагітна звернулась в ЖК 37 тиж. вагітності. Об'єктивно: вагітна низького росту, є невелике викривлення гомілок, виражений поперековий лордоз. Розміри тазу: 26-26-31-17. Індекс Соловйова – 16. Ромб Михаеліса – вертикальний розмір – 8 см, горизонтальний – 9 см. Мис досяжний. Діагональна кон'югата 10 см. Вкажіть форму вузького тазу:

- A** Плоскорихитичний таз
- B** Простий плоский таз
- C** Поперечнозвужений таз
- D** Загальнорівномірнозвужений таз
- E** Косозміщений таз

85

Вагітна 35т, стан тяжкий. Скарги на головний біль, порушення зору., миготіння “мушок” перед очима. Об'єктивно: генералізований набряк, АТ 180/120 мм рт.ст. Зненацька з'явилися фібрилярні посмикування м'язів обличчя. Тонічні судоми. Дихання зупинилось. Через 1 хв. дихання відновилося, з рота - значна кількість піни. Амнезія. В аналізі сечі: білок 7 г/л. вкажіть ймовірний діагноз:

- A** Еклампсія
- B** Гіпертонічний криз
- C** Епілепсія
- D** Черепно-мозкова травма
- E** Пре еклампсія тяжкого ступеня

86

При огляді плаценти, що народилась, встановлено наявність дефекту 2х3 см. Кровотечі немає. Визначте тактику ведення породіллі:

- A** Ручна ревізія порожнини матки
- B** Нагляд за породіллею
- C** Призначення утеротоніків.
- D** Інструментальна ревізія порожнини матки
- E** Зовнішній масаж матки

87

До акушерки ФАПу звернулася жінка зі скаргами на затримку менструації, ниючий біль внизу живота та крижах. Об'єктивно: матка збільшена до 8 тижнів вагітності.

Цервікальний канал закритий, виділення незначні, кровяністі. Попередній діагноз:

- A** Загрозливий викидень.
- B** Аборт в ході
- C** Фіброміома матки
- D** Дисфункція яєчників
- E** Міхуровий занесок

88

Повторнонароджуюча 26 років, перейми почалися 10 год. тому. Через 2 год. відійшли навколоплодові води. Положення плода поздовжнє, головне передлежання, обвід живота 96 см, ВСДМ – 38 см. Перейми через кожні 4-5 хв., по 15 сек. шийка матки згладжена, відкриття вічка 4 см. Плодовий міхур відсутній. Голівка плода притиснута до входу в малий таз. Яке ускладнення виникло:

- A** Первинна слабкість пологової діяльності
- B** Вторинна слабкість пологової діяльності
- C** Клінічно вузький таз
- D** Дискоординована пологова діяльність
- E** Передчасне відходження навколо плодових вод

89

У роділлі 40 р. з доношеною вагітністю, відійшли навколоплодові води 8 год. тому. При вагінальному дослідженні: виявлено фіброматозний вузол, який виходить з передньої стінки нижнього сегменту матки, що заповнює порожнину малого тазу. Голівка плода знаходиться високо. В анамнезі: I нормальні пологи та I штучний аборт, що ускладнився субінволюцією матки. Проведено родорозршення методом кесаревого розтину з послідуною екстирпацією матки без придатків. Назвіть причину вибору тактики ведення:

- A** Локалізація пухлини та її величина
- B** Вік роділлі
- C** Ускладнений акушерський анамнез
- D** Тривалий безводний період
- E** Високе стояння голівки

90

Першороділля 28 р. з прееклампсією тяжкого ступеня, розміри тазу 25-28-31-21 см. Положення плода поздовжнє, передлежить голівка у порожнині малого тазу. Серцебиття плода не вислуховується. Напад еклампсії. Вагінально: відкриття шийки матки повне, голівка у вузькій частині малого тазу. Тактика ведення пологів:

- A** Протисудомна терапія, плдоруйнівна операція
- B** Кесарів розтин
- C** Вакуум-екстракція плода
- D** Стимуляція пологової діяльності
- E** Полоки через природі пологіві шляхи

91

Жінка народила дитину масою 4200 г. Перінеотомія ускладнилась розривом промежини II ступеня. Що при цьому залишилось неушкодженим:

- A** Сфінктер прямої кишки
- B** М'язи тазового дна
- C** Шкіра промежини
- D** Слизова оболонка піхви
- E** Задня спайка

92

У породіллі масивна кровотеча після народження двійні. Дитяче місце та пологові шляхи цілі. Дно матки вище пупка, матка при пальпації м'яка, не реагує на введення скорочуючих матку засобів. Вкажіть найбільш вірогідну причину кровотечі:

- A** Атонія матки
- B** Гіпотонія матки
- C** Розрив матки
- D** Розрив шийки матки
- E** Затримка додаткової дольки плаценти

93

II період I пологів: при бімануальному дослідженні шийка матки розкрита повністю, навколоплодовий міхур відсутній, передлежить голівка, що повністю заповнює крижову западину, сідничні ості не визначаються. При потугах промежина випинається. Визначте знаходження голівки:

- A** В площині виходу малого тазу
- B** Малим сегментом площині входу
- C** Великим сегментом площині входу
- D** В площині широкої частини малого тазу
- E** В площині вузької частини малого тазу

94

Першовагітна звернулася в жіночу консультацію з приводу вагітності 10 тиж. зі скаргами на задишку, серцебиття, незначний акроціаноз, швидку втомлюваність. На диспансерному обліку у кардіолога з діагнозом: "Ревматизм, активна фаза, ревмокардит. Комбінована митральна вада серця з перевагою стенозу. Порушення кровообігу в III стадії". Який план ведення пацієнтки:

- A** Переривання вагітності за медичними показаннями
- B** Амбулаторне лікування
- C** Штучне переривання вагітності
- D** Госпіталізація в терміні до 12 тижнів, 26-28, 36-37 тиж.
- E** Переривання вагітності в пізньому терміні

95

В жіночу консультацію звернулася вагітна з доношеною вагітністю: положення плода поздовжнє, головне передлежання, голівка притиснута до входу в малий таз. ОЖ – 100 см, ВСДМ – 35 см. Визначте передбачувану масу плода по формулі Лебедева:

- A** 3500 г
- B** 2800 г
- C** 4500 г
- D** 2500 г
- E** 4000 г

96

Пацієнтка 20 років звернулася до жіночої консультації зі скаргами на затримку менструації протягом 2-х місяців, зміни апетиту, нудоту. Лікарем встановлено вагітність 7-8 тижнів. Який документ оформляється при взятті на облік по вагітності?

- A** * Індивідуальна карта вагітної і породіллі
- B** Обмінна карта
- C** Амбулаторна карта
- D** Історія пологів
- E** Контрольна карта диспансерного спостереження

97

Акушерка жіночої консультації пояснює першовагітній Н., як часто необхідно з'являтися на прийом. Кількість відвідувань жіночої консультації при фізіологічному перебігу вагітності складає:

- A** * 10-12 відвідувань
- B** 28-30 відвідувань
- C** 18-20 відвідувань
- D** 15 відвідувань
- E** 13-14 відвідувань

98

Молода жінка планує народити дитину. Вона цікавиться у акушерки, коли вагітна жінка повинна стати на облік у жіночій консультації. Що має відповісти акушерка пацієнтці?

- A** * До 12 тижнів вагітності
- B** У будь-якому терміні вагітності

- C* До 30 тижнів вагітності
- D* До 20 тижнів вагітності
- E* Після 12 тижнів вагітності

99

Вагітна 25 років звернулась в жіночу консультацію для взяття на облік. Акушерка виміряла зовнішні розміри тазу і з'ясувала, що вони нормальні. Які розміри тазу у жінки?

- A* *25-29-30-20
- B* 25-27-27-18
- C* 24-26-29-18
- D* 23-26-27-16
- E* 26-28-30-18

100

Жінка 19 років звернулась до ФАПу. Акушерка з'ясувала, що у жінки затримка менструації 3 тижні. При огляді: ціаноз слизової оболонки піхви і шийки матки, матка збільшена, розм'якшена в ділянці перешийка, асиметрична. Ці зміни акушерка розцінила як:

- A* * Ймовірні ознаки вагітності
- B* Сумнівні ознаки вагітності
- C* Вірогідні ознаки вагітності
- D* Порушення менструального циклу
- E* Пухлину матки

101

Під час огляду вагітної акушерка встановила, що спинка плода розташована з лівого боку матки, над входом в малий таз пальпується щільна "балотуюча" частина. Визначте положення, позицію та передлежання плода.

- A* * Поздовжнє положення, I позиція, головне передлежання
- B* Поздовжнє положення, II позиція, тазове передлежання
- C* Поперечне положення, II позиція, головне передлежання
- D* Поздовжнє положення, I позиція, тазове передлежання
- E* Поздовжнє положення, II позиція, головне передлежання

102

Вагітна А., 24 роки, з'явилась на черговий прийом у жіночу консультацію. Акушерка виміряла ВСДМ, ОЖ, провела аускульту. Серцебиття плода 130 уд/хв., вислуховується ліворуч нижче пупка і ближче до середньої лінії живота. Визначити позицію, вид позиції та передлежання плода.

- A* * I позиція, передній вид, головне
- B* I позиція, передній вид, тазове
- C* II позиція, передній вид, головне
- D* I позиція, задній вид, тазове
- E* II позиція, задній вид, головне

103

Вагітній М., 31 рік, під час зовнішнього обстеження проведено вимірювання: ОЖ дорівнює 90 см, ВСДМ дорівнює 30 см. Яка передбачувана маса плода?

- A* *2700 г
- B* 3100 г
- C* 3000 г
- D* 2900 г
- E* 2500 г

104

У першовагітної в терміні вагітності 38 тижнів 3 години тому почалися перейми, через 10

хвилин по 30-35 секунд. Положення плода поздовжнє, головне передлежання. Навколоплідні води не виливались. У якому періоді пологів перебуває роділля?

- A** *Перший період
- B** Другий період
- C** Передвісники пологів
- D** Третій період
- E** Загроза передчасних пологів

105

Акушерка спостерігає за роділлею у пологовій залі. Як часто треба вислуховувати серцебиття плода у активній фазі II періоду пологів?

- A** *Після кожної потуги
- B** Кожні 5 хвилин
- C** Після двох потуг
- D** Після трьох потуг
- E** Кожні 30 хвилин

106

Після завершення фізіологічних пологів породілля знаходиться в пологовій залі під наглядом акушерки. Яка тривалість раннього післяпологового періоду?

- A** * 2 години
- B** 3 години
- C** 6 годин
- D** 24 години
- E** 48 годин

107

В післяпологовому відділенні оглянуто породіллю К. При об'єктивному встановлено, що дно матки розміщено на рівні пупка, лохії кров'яністі. Вкажіть, для якої доби післяпологового періоду характерні такі дані?

- A** * Першої
- B** Другої
- C** Третьої
- D** Четвертої
- E** П'ятої

108

У першонароджуючої Т., 20 років, народився хлопчик вагою 3200 г. Через 10 хв. при натисканні ребром долоні над лоном пуповина втягується в піхву. Яка ознака відокремлення плаценти була використана?

- A** * Кюстнера- Чукалова
- B** Альфельда
- C** Довженко
- D** Шредера
- E** Клейна

109

У породіллі Н., 29 років, вагою 70 кг, ранній післяпологовий період. Акушерка стежить за об'ємом крововтрати. Який об'єм крововтрати під час пологів є фізіологічним у даному випадку?

- A** * 350 мл
- B** 400 мл
- C** 450 мл
- D** 500 мл
- E** 550 мл

110

Породілля А., 21 рік, народила живого доношеного хлопчика вагою 3500 г. Стан породіллі задовільний, температура 36,7? С, лохії, кров'янисті в помірній кількості, матка скорочується. Дитина здорова. Жінка цікавиться, коли її выпишуть з пологового будинку?

- A** *На 3 добу
- B** Через 2 тижні
- C** Через тиждень
- D** На 10 добу
- E** На 7 добу

111

На прийомі у жіночій консультації жінка повідомила, що остання менструація у неї була 03.07.2011 р. Вирахуйте передбачуваний термін пологів.

- A** * 10.04. 2012 р
- B** 03.04.2012 р.
- C** 03.07.2012 р.
- D** 15.12. 2011 р.
- E** 25.10. 2012 р

112

До акушерки ФАПу звернулась вагітна в терміні 6 тижнів вагітності зі скаргами на блювання 5-6 разів на день, нудоту, відразу до деяких продуктів, порушення сну, підвищену втомлюваність. Який діагноз має поставити акушерка?

- A** * Ранній гестоз вагітних
- B** Отруєння
- C** Порушення засвоєння їжі
- D** Порушення режиму сна
- E** Виразкова хвороба

113

Дільнична акушерка жіночої консультації проводить бесіду з вагітною з приводу особливостей її харчування. Чому повинен дорівнювати приріст маси тіла вагітної за тиждень у другій половині вагітності?

- A** * 300-350 г
- B** 700-800 г
- C** 600-700 г
- D** 500-600 г
- E** 400-450 г

114

У вагітної 35 тижнів, набряки ніг, рук, передньої черевної стінки. АТ- 160/100 та 170/105 мм рт.ст., головний біль. В сечі- білок 3 г/л. Якою повинна бути тактика акушерки ФАПу після огляду вагітної?

- A** *Терміново госпіталізувати до пологового будинку
- B** Призначити гіпотензивні препарати
- C** Рекомендувати відвідати лікаря
- D** Обмежити вживання рідини та солі
- E** Призначити сечогінні препарати

115

У відділенні патології вагітних знаходиться вагітна з пізнім гестозом. Раптово в неї розвинувся напад судом. Що з перерахованого є першочерговим при наданні долікарської допомоги?

- A** *Звільнення прохідності дихальних шляхів
- B** Подача кисню

- C* Інгаляційний наркоз
- D* Вимірювання артеріального тиску
- E* Введення протисудомних засобів

116

На диспансерному обліку в жіночій консультації в групі підвищеного ризику знаходяться вагітні з різними ускладненнями. Для якої з них можна прогнозувати фізіологічні пологи через природні пологові шляхи?

- A* * Прееклампсія легкого ступеня
- B* Вади серця з явищами декомпенсації
- C* Повне передлежання плаценти
- D* Анатомічно вузький таз III ступеня
- E* Міопія високого ступеня

117

На прийомі у акушерки ФАПу вагітна 29 тижнів поскаржилась на періодичні, раптово виникаючі кров'янисті виділення зі статевих шляхів, що не супроводжуються болем. На момент звернення виділень немає. Яку тактику повинна вибрати акушерка?

- A* * Викликати "Швидку допомогу", госпіталізувати до пологового будинку
- B* Призначити ліжковий режим
- C* Рекомендувати відвідати лікаря
- D* Відвідати жінку наступного дня
- E* Викликати на консультацію хірурга

118

У роділлі 24 років 30 хв. тому народилася дитина вагою 4200г. Ознаки відділення плаценти відсутні. Крововтрата досягла 250 мл. Яку допомогу має надати акушерка?

- A* * Провести ручне відшарування та виділення посліду
- B* Видалити послід по Креде-Лазаревичу
- C* Видалити послід по Абуладзе
- D* Ввести скорочуючі засоби
- E* Ввести кровоспинні засоби

119

У вагітної 32 років з гестозом другої половини з'явився різкий біль у животі, темні кров'янисті виділення із статевих шляхів. Матка асиметрична, болюча по лівому ребру, тонус підвищений, серцебиття плода глухе. АТ 160/100 мм рт.ст., пульс 110/хв. Про яке ускладнення, що зумовило цей стан, йде мова?

- A* * Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- B* Загроза розриву матки
- C* Розрив матки
- D* Еклампсія
- E* Передчасні пологи

120

Породілля народила доношеного хлопчика вагою 4000г. Плацента відділилась самостійно, з усіма оболонками і дольками. Розрив м'яких тканин пологових шляхів немає. Матка періодично розслабляється, із статевої щілини виділяється кров зі згустками. Яку допомогу має надати акушерка?

- A* * Зовнішній масаж матки
- B* Ручна ревізія порожнини матки
- C* Міхур з льодом на низ живота
- D* Введення кровоспинних препаратів
- E* Введення кровозамінників

Акушерка післяпологового відділення виявила у породіллі на 3 добу почервоніння в ділянці швів на промежині та гнійні виділення. Яка найбільш доцільна тактика в цьому випадку?

- A** * Зняти шви
- B** Провести оброблення швів
- C** Призначити антибіотики
- D** Провести туалет породіллі
- E** Покласти холод на ділянку швів

122

На ФАП звернулась першороділля 20 років зі скаргами на болючі перейми, які тривають протягом 3 годин. При пальпації живота: нижній сегмент матки перерозтягнутий, болючий, голівка плода високо над входом в таз. Контракційне кільце розміщене косо. Розміри таза: 22-25-27-16. Яку невідкладну допомогу повинна надати акушерка?

- A** * Припинити пологову діяльність (токолітики, анальгетики)
- B** Викликати акушерську бригаду
- C** Транспортувати роділлю до найближчої лікарні
- D** Визначити групу крові, викликати донорів
- E** Розпочати інфузію кровозамінників

123

Старша акушерка жіночої консультації знайомить дільничних акушерок з їх посадовими інструкціями. Що не входить до обов'язків акушерки жіночої консультації?

- A** * Призначати лікування хворим
- B** Готувати інструментарій до проведення прийому
- C** Брати мазки на різні види досліджень
- D** Зважувати вагітних, вимірювати АТ
- E** Вести медичну облікову документацію

124

У вагітної діагностовано загальнорівномірнорозвужений таз II ступеню. Яку тактику повинна обрати акушерка для профілактики ускладнень під час пологів?

- A** * Госпіталізувати вагітну до пологового будинку у 37-38 тижнів
- B** Призначити коригувальну гімнастику
- C** Госпіталізувати вагітну у разі злиття навколоплідних вод
- D** Госпіталізувати у 35-36 тижнів
- E** Призначити відвідування жіночої консультації щотижня

125

Роділля 25 років щойно народила живого доношеного хлопчика вагою 3600 г. Який лікарський засіб введе акушерка роділлі у III періоді пологів для профілактики гіпотонічної кровотечі?

- A** * Окситоцин
- B** Вікасол
- C** Дицинон
- D** Но-шпу
- E** Кальцію хлорид

126

Породілля К., 22 років, народила доношену дитину. Послід народився самостійно. При огляді плаценти акушерка помітила відсутність її частки. Крововтрата 250 мл і триває. Яку допомогу повинна надати акушерка?

- A** * Ручна ревізія порожнини матки і масаж на кулаці
- B** Зовнішній масаж матки
- C** Ввести окситоцин
- D** Ввести дицинон
- E** Налогодити інфузію 0,9 \% розчину натрію хлорида

127

На диспансерному обліку на ФАПі знаходиться жінка, у якої в анамнезі в попередніх пологах виникла прееклампсія. Якими препаратами акушерка буде проводити профілактику гестозу під час наступної вагітності?

- A** *Аспірин
- B** Спазмолітики
- C** Білкові препарати
- D** Антикоагулянти
- E** Дезінтоксикаційна терапія

128

Акушерка проводить бесіду з породіллею. Який метод профілактики післяпологового маститу вона може порадити?

- A** * Гігієна молочних залоз
- B** Раціональне харчування
- C** Оброблення сосків антисептичними розчинами
- D** Туалет статевих органів
- E** Годування дитини кожні 3 години

129

До пологового будинку поступила вагітна Ц., 27 років, вагітність 40 тижнів, головне передлежання прееклампсія II ступеня. При проведенні зовнішнього акушерського обстеження акушерка запідозрила розгинальне (лобне) передлежання. Що вказує на лобне передлежання?

- A** * Кут між спинкою та потиличною частиною голівки плода
- B** Голівка плода розташована на входом в малий таз
- C** Набряки нижніх кінцівок та передньої стінки живота
- D** Серцебиття плода вислуховується вище пупка
- E** Спинка плода обернена до лівого боку матки

130

До гінекологічного відділення доставлена жінка Ц., 28 років, з кровотечею, якій був поставлен діагноз "міхуровий занесок". Визначте першочергові дії невідкладної допомоги.

- A** * Видалення міхурового залишку із матки
- B** Призначення кровоспинних препаратів
- C** Призначення кровозамінників
- D** Призначення антибіотиків
- E** Оперативне лікування

131

До акушерки ФАПу з'явилася вагітна М., 21 року, для взяття на облік по вагітності. В якому терміні вагітності буде їй призначене УЗД обстеження:

- A** * 11-12 тижнів; 20-21 тижнів
- B** 16-18 тижнів; 25-26 тижнів
- C** 12-13 тижнів; 27-28 тижнів
- D** 30-32 тижня
- E** Тільки при взятті на облік по вагітності

132

Пологи завершилися народженням живого хлопчика масою 4500 г, зріст 52 см. Через 10 хв. почалась маткова кровотеча. Плацента відокремлена рукою, проведений масаж матки на кулаці, внутрішньовенно введено розчин окситоцину. Через 10 хв. кровотеча повторилась. Консервативні методи підвищення скоротливої діяльності матки не дали ефекту. Крововтрата за 40 хв. боротьби з кровотечею складає понад 1200 мл. Яка

тактика подальшого ведення пологів.

- A** *Хірургічна зупинка кровотечі
- B** Повторне введення розчину окситоцину
- C** Вишкрібання матки
- D** Зовнішній масаж матки
- E** Накладання швів на шийку матки

133

Породілля 28 років, пологи I, термінові. На другу добу з'явилися скарги на біль в ділянці симфізу, що підсилюються під час рухів. При пальпації лонного зчленування виявляється біль та щілина між лонними кістками завширшки 0,8 см. Показники крові та сечі без патологічних змін. Яке найбільш ефективне лікування.

- A** *Імобілізація у гамаку, знеболюючі засоби
- B** Металоостоесинтез
- C** Лікування у травматологічному відділенні
- D** Корсет на 6 міс.
- E** Гіпсова пов'язка на ділянку таза

134

Роділля знаходиться в перед пологовій палаті. В анамнезі – перфорація матки під час абортів. Пологова діяльність дуже сильна, перейми різко болючі, не продуктивні, матка пере розтягнута, болюча при пальпації. Контракційне кільце розташоване високо і косо. Голівка знаходиться над входом в малий таз, жінка збуджена. Ваша тактика пр. загрози розриву матки?

- A** Припинити пологову діяльність
- B** Стимулювати пологову діяльність
- C** Вичікувальна тактика
- D** Заспокоїти роділлю
- E** Ввести знеболюючі засоби

135

Роділля у III періоді пологів. Послід виділено за допомогою методу Абуладзе. Одномоментно виділилося 400 мл крові, кровотеча продовжується. Під час огляду встановлено відсутність однієї дольки. Яка тактика при затриманні часток плаценти в матці

- A** Ручне обстеження порожнини матки
- B** Випускання катетером сечі
- C** В/в введення кровоспинних
- D** В/в введення утеротонічних засобів
- E** Зовнішній масаж матки

136

У породіллі 30 років, на 4 добу післяпологового періоду з'явився озноб, болючість у надлобковій ділянці, підвищення температури до 38,80С, лохії стають мутними, з неприємним запахом. Якому захворюванню відповідає клінічна картина?

- A** Післяпологовий ендометрит
- B** Пельвіоперитоніт
- C** Післяпологовий мастит
- D** Сальпіноогофорит
- E** Післяпологова виразка

137

Роділля 28 років, яка знаходиться у I періоді пологів, скаржиться на сильні перейми. Жінка збуджена, неспокійна, нижній сегмент матки перерозтягнутий, різко болючий при пальпації, матка між переймами не розслабляється. В сечі домішки крові. Серцебиття плода приглушене, 100 уд/хв. Вкажіть для якого ускладнення характерні дані симптоми :

- A** Загроза розриву матки

- B** Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- C** Передлежання плаценти
- D** Розрив промежини
- E** Розрив шийки матки

138

У першовагітної при вимірюванні зовнішніх розмірів тазу гудзики тазоміра були притиснуті до зовнішніх країв передньоверхніх остей клубових кісток. Який розмір таза було виміряно у вагітної?

- A** D.spinarum
- B** D. cristarum
- C** D. trochanterica
- D** Con. externa
- E** Con. diagonalis

139

При зовнішньому акушерському дослідженні повторно вагітної визначено : чітке "балотування" голівки плода над входом у таз. Який з імовірних методів дослідження було використано?

- A** III прийом
- B** I прийом
- C** II прийом
- D** IV прийом
- E** Аускультация

140

У першовагітній при дослідженні зовнішніх розмірів нормального тазу гудзики тазоміра були присутні між найвіддаленішими точками гребнів клубових кісток і визначена найбільша відстань. Чому в середньому дорівнюється ця відстань?

- A** 28-29 см
- B** 25-26 см
- C** 30-31 см
- D** 12,5-13 см
- E** 20-21 см

141

У породіллі в післяпологовому періоду на 4 добу матка тверда, безболісна, дно її розташовано вище лобкового симфізу на 12 см. Визначити характер лохії:

- A** Кров'янисто-серозні
- B** Кров'янисті
- C** Серозно-кров'янисті
- D** Серозні
- E** Слизові

142

У роділлі при веденні послідового періоду акушерка визначила, що затискач, який був накладений на пуповину біля статевої щілини опустився приблизно на 10 см. Якій ознаці відокремлення плаценти це відповідає?

- A** Альфреда
- B** Довженко
- C** Клейна
- D** Мікуліча
- E** Шредера

143

При зовнішньому акушерському дослідженні вагітної проведено вислуховування

серцебиття плода : ритмічне, 130 уд/хв., вислуховується праворуч вище пупка. Визначте розташування плода в порожнині матки:

- A** Положення поздовжнє, II позиція, передлежання сідничне
- B** Положення поперечне, II позиція
- C** Положення поздовжнє, I позиція передлежання головне
- D** Положення поздовжнє, II позиція, передлежання головне
- E** Положення поздовжнє, I позиція, передлежання сідничне

144

Роділля у III періоді пологів. Ознак відшарування плаценти немає. Раптово почалась значна кровотеча із статевих шляхів. Крововтрата 500 мл. Що з переліченого потрібно зробити у першу чергу?

- A** Зовнішній масаж матки, ручне відокремлення та видалення плаценти
- B** Зовнішні прийоми виділення плаценти
- C** Зовнішній масаж матки
- D** Масаж матки на кулаці
- E** Тампонаду матки

145

Роділля з головним передлежанням плода у I періоді пологів. Почалась кровотеча із пологових шляхів. Шийка матки відкрита на 3 пальця, внутрішній зів повністю закритий губчастою тканиною. Який метод розродження потрібно обрати?

- A** Провести кесарів розтин
- B** Очікувальну тактику
- C** Накласти шкірно-головні щипці
- D** Провести амніотомію
- E** Провести вакуум-естракцію плоду

146

Роділля в терміні 38 тижнів. Хворіє на ревматичний ендокардит. В II періоді з'явилась задишка, серцебиття. Голівка плода в порожнині таза. Серцебиття плода 160 уд/хв., приглушене. Яка подальша тактика пологів?

- A** Вакуум-естракція
- B** Консервативне
- C** Кесарів розтин
- D** Епізіотомія
- E** Краніотомія

147

Породілля на другу добу після пологів. На промежині раньова поверхня вкрита сірим нальотом, який важко знімається. Навколо рани тканини набряклі, гіперемійовані. До якої з перелічених груп відноситься це захворювання?

- A** I етап післяпологової інфекції
- B** Неінфекційні післяпологові захворювання
- C** II етап післяпологової інфекції
- D** III етап післяпологової інфекції
- E** IV етап післяпологової інфекції

148

У першороділлі в I періоді пологів перейми стали часті та дуже болючі. Контраційне кільце розташовано косо на рівні пупка. Нижній сегмент матки пере розтягнутий, болісний при пальпації. Симптом Вастена позитивний. Серцебиття плода 140 уд. за хв. Який найбільш імовірний діагноз?

- A** Загроза розриву матки
- B** Розрив промежини
- C** Розрив шийки матки
- D** Розрив матки, що почався.

E Розрив матки який стався

149

Роділля у II періоді пологів. При піхвовому дослідженні визначено лицьове передлежання плода. Яким розміром прорізується голівка?

- A** Вертикальним
- B** Малим косим
- C** Середнім косим
- D** Великим косим
- E** Прямим

150

У першороділлі у послідовому періоді через 15 хв. ознаки відокремлення плаценти позитивні. При потуживанні послід не виділяється. Який із способів виділення посліду зовнішніми прийомами може бути найбільш фізіологічним і досить ефективним?

- A** Абуладзе
- B** Гентера
- C** Креде-Лазаревича
- D** Креде-Лазаревича під наркозом
- E** Епштейна

151

Після прийому нормальних пологів, при оформленні історії пологів, акушеркою була зафіксована фізіологічна крововтрата. Який відсоток крововтрати відносно маси тіла породіллі враховувався?

- A** 0,5%
- B** 0,1%
- C** 1,0%
- D** 1,5%
- E** 2,0%

152

У породіллі після народження посліду почалась незначна кровотеча. Матка щільна, її дно на 2 пальця над пупком. При огляді на оболонках знайдені обірвані суди. Який найбільш імовірний діагноз?

- A** Додаткова долька плаценти
- B** Часткове прирощення плаценти
- C** Повне прирощення плаценти
- D** Гіпотонія матки
- E** Гіпофібриногенемія

153

Роділля у III періоді пологів. Через 15 хвилин після народження дитини почалась незначна кровотеча. Ознаки відокремлення плаценти позитивні. Крововтрата 200 мл. Що з переліченого потрібно зробити першу чергу?

- A** Виділити плаценту зовнішнім прийомом
- B** Запропонувати роділля потужитись
- C** Зовнішній масаж матки
- D** Ввести окситонцин
- E** Ручне відокремлення і виділення плаценти

154

Першовагітна 20 років з інтенсивною родовою діяльністю. Скарги на головний біль, порушення зору, заторможеність. АТ 180/110 мм.рт. ст., набряки ніг, передньої черевної стінки. Голова плоду в порожнині малого тазу. Серцебиття плоду ясне, ритмічне 180 уд/хв.. Відкриття шийки матки повне. Яка тактика ведення пологів?

- A** Накладання акушерських щипців
- B** Кесарів розтин
- C** Плордоруїнівна операція
- D** Стимуляціяпологової діяльності
- E** Консервативне ведення пологів з епізіотомією

155

Роділля, 35 років, з батоплідною вагітністю у терміні 38 тижнів поступила у пологове відділення з регулярними переймами, що почались 6 годин тому. Через 2 години народилася жива дівчинка масою 2700 г. Що необхідно зробити в першу чергу згідно плану ведення пологів?

- A** Амніотомія.
- B** Піхвове дослідження
- C** Пальпація живота
- D** Аускультация серцебиття
- E** Вимірювання АТ

156

У пологове відділення доставили вагітну в терміні пологів. Виникла різка невідповідність між тазом матері та головою плоду. Шийка матки відкрита повністю. Голівка плода фіксована у вході в таз. Серцебиття плода не вислуховується. Яку з перелічених операцій краще застосувати?

- A** Краніотомію
- B** Декапітацію
- C** Евентрацію
- D** Спанділотомію
- E** Клейдотомію

157

Жінка, 27 років, звернулася до жіночої консультації для взяття на облік з приводу вагітності. Які обов'язкові вимірювання зовнішніх розмірів таза необхідно провести?

- A** 3 поперечних і 1 прямий
- B** 1 поперечний і 3 прямих
- C** 2 поперечних і 2 прямих
- D** 1 поперечний і 3 косих
- E** 2 поперечних і 2 косих

158

Жінка, 29 років, звернулася до жіночої консультації з приводу взяття на облік по вагітності. Підчас піхвового дослідження проведено вимірювання діагональної кон'югати, яка дорівнює 12,5 см. Яке вимірювання необхідне для більш точного визначення акушерської кон'югати?

- A** Індексу Соловйова
- B** Кон'югати Цангемейстера
- C** Ромбу Міхаеліса
- D** Кон'югати Кернера
- E** Кон'югати Белодока

159

Роділля з активною пологовою діяльністю. Відійшли прозорі навколоплідні води. Серцебиття плода стало приглушеним, 100 уд/хв., аритмічне. Розкриття шийки матки на 4 см, плідного міхура немає. Передлежить голівка над входом в малий таз, попереду голівки визначається пульсуюча петля пуповини. Яка подальша тактика пологів?

- A** Кесарів розтин
- B** Акушерські щипці
- C** Кожно головні щипці Уїлл-Іванову
- D** Родостимуляція

E Плороруйнувальна операція

160

Після огляду посліду акушерка визначила, що у часточках плаценти багато петрифікатов і некротизованих ділянок. Маса посліду на 200 г. більше ніж нормальна. Про що це свідчить?

- A** Переношену вагітність
- B** Недоношену вагітність
- C** Екстрагенітальну патологію
- D** Нормальну вагітність
- E** Багатоплідну вагітність

161

Породілля Ш., 35 років, на 12 добу після пологів. Пологи ускладнилися безводним проміжком у 17 годин. Скаржиться на біль унизу живота, здуття живота, підвищення температури тіла до 39, 50С. При бімануальному дослідженні матку та придатки пальпувати не вдається через болючість. Симптом Щоткіна-Блюмберга позитивний, зниження перистальтики. В крові – лейкоцитоз із різким зсувом формули вліво та збільшення ШОЄ. Який діагноз найбільш імовірний?

- A** Перитоніт
- B** Сальпінгоофоріт
- C** Метроендометрит
- D** Параметрит
- E** Метротромбофлебіт

162

Вагітній в терміні 39 тижнів проведено зовнішнє акушерське дослідження :в дні матки промацується щільна округла частина з виразними контурами, легко балотує. Ліворуч, на боковій поверхні матки, промацується частина плода у вигляді рівномірної площини, праворуч – невеликі виступи. Над входом у таз визначається велика, м'яка, округлої форми передлегла частина, не балотує. Визначити розташування плода:

- A** Положення поздовжнє, I позиція, передлежання тазове
- B** Положення поздовжнє, II позиція, передлежання головне
- C** Положення поздовжнє, I позиція, передлежання головне
- D** Положення поздовжнє, II позиція, передлежання тазове
- E** Положення косе, II позиція, передлежання головне

163

Вагітній в терміні вагітності 36 тижнів проведено зовнішнє акушерське дослідження : у дна матки промацується велика м'якувата частина, ліворуч, на боковій поверхні матки, промацується частина плода у вигляді рівномірної площини, праворуч – невеликі виступи. Над входом у таз визначається щільна округла частина з виразними контурами, легко балотує. Визначити розташування плода :

- A** Положення поздовжнє, I позиція, передлежання головне
- B** Положення поздовжнє, I позиція, передлежання тазове
- C** Положення поздовжнє, II позиція, передлежання головне
- D** Положення поздовжнє, II позиція, передлежання тазове
- E** Положення косе, II позиція, передлежання головне

164

У юної першовагітної, яка не була обстежена, передбачений строк пологів визначений за способом Негеле. Які дані при цьому були використані?

- A** Дата 1-го дня менструації
- B** Дата одноразового статевого акту
- C** Дата овуляції
- D** Дата першого відчуття рухів плода
- E** Дані ультразвукового дослідження

165

При піхвовому дослідженні виявлено : матка дещо збільшена, визначається пом'якшення перешийка та посилений перегин матки наперед. За якою ознакою можливо передбачити вагітність?

- A** Гентера
- B** Горвіца-Гегара
- C** Губарева
- D** Піскачева
- E** Снегірьова

166

При первинній явці у жіночу консультацію буди проведені дослідження, які підтвердили вагітність. Які з досліджень є вірогідними?

- A** Пальпація частин плода
- B** Припинення менструації
- C** Збільшення матки
- D** Ціаноз слизової оболонки піхви
- E** Поява молозива з молочних ходів

167

Упершородяща Р., 34 роки, поступила в акушерський стаціонар із регулярною пологовою діяльністю. Розміри таза : 22-25-27-17 см. Ромб Міхаеліса витягнутий в довжину (верхній і нижній кути гострі, а бічні тугі). Яка форма таза має місце у даної роділлі?

- A** Загальнорівномірнозвужений
- B** Простий плоский
- C** Нормальний таз
- D** Плоскорохітичний
- E** Загальнозвужений плоский

168

Роділля К. 40 років, доставлена у важкому стані в акушерський стаціонар. Жінка в'яла, апатична. Шкіра і слизові оболонки бліді, АТ 100/60 мм.рт.ст, пульс – 116уд/хв. Під передньою черевною стінкою палькується плід. Серцебиття плода не вислуховується, ворущіння плода відсутні. Пологова діяльність припинилась. Який діагноз найбільш імовірний?

- A** Розрив матки, що стався
- B** Центральне передлежання плаценти
- C** Передчасне відшарування плаценти
- D** Загрожуючий розрив матки
- E** Розрив матки, що розпочався

169

Роділля С., 29 років, доставлена в пологове відділення із частими, сильними і болючими переймами. Роділля збуджена. Контракційне кільце досягає рівня пупка і розташоване косо. Сечовипускання утруднене. Яка невідкладна допомога в даному випадку?

- A** Зупинити пологову діяльність
- B** Ввести знеболюючі засоби
- C** Ввести утеротонічні засоби
- D** Покласти холод на низ живота
- E** Ввести кровоспинні засоби

170

Роділля К., 36 років, доставлена у пологове відділення із пологовою діяльністю. Через 15 хвилин народилася жива, доношена дівчинка масою 3950 г. Із статевих органів роділлі з'явилися кров'яністі виділення. При натисканні ребром долоні над симфізом пуповина

втягується у піхву. Кров'янисті виділення посилилися, крововтрата 400 мл, триває. Яка акушерська тактика?

- A** Ручне відокремлення та виділення посліду
- B** Зовнішній масаж матки
- C** Введення засобів, що скорочують матку
- D** Виділення посліду зовнішнім прийомами
- E** Надпіхвова ампутація матки

171

Вагітна в терміні 36-37 тижнів, яка знаходиться на "Д" обліку в ж/к з приводу прееклампсії, скаржиться на запаморочення, біль у животі, загальну слабкість. Об'єктивно: загальний стан середнього ступеню важкості, пульс 100 уд/хв., АТ 130/90 мм.рт.ст. Матка дуже болюча, напружена і асиметрична при пальпації. Серцебиття 180 уд/хв., приглушене. Який імовірний діагноз?

- A** Передчасне відшарування плаценти
- B** Загроза розриву матки
- C** Передчасні пологи
- D** Передлежання плаценти
- E** Провісники пологів

172

Породілля, 35 років, народила хлопчика масою 4300 г. Послід відокремився і виділився самостійно, при огляді – його дефектів не знайдено. Крововтрата 330 мл, продовжується. При зовнішньому масажі матки, вона дещо скорочується і знову розслабляється. Який діагноз найбільш імовірний?

- A** Гіпотонія матки
- B** Розрив матки
- C** Атонія матки
- D** Розрив промежини
- E** Тетанія матки

173

Повторновагітна у терміні 34-35 тижнів скаржиться на сильний головний біль у ділянці потилиці, біль в епігастрії, набряки на ногах. АТ 190/130 мм.рт.ст. В сечі виявлено білок. Яке ускладнення перебігу вагітності має місце?

- A** Прееклампсія важкого ступеню
- B** Прееклампсія легкого ступеню
- C** Прееклампсія середнього ступеню
- D** Гіпертонічна хвороба
- E** Пієлонефрит вагітних

174

Роділля В., 37 років, доставлена в акушерський стаціонар із переймами, що почалися 10 годин тому. Перейми слабкі, нетривалі, кожні 15-17 хвилин. Серцебиття плода 160 уд/хв., ясне, ритмічне. Р.В.: шийка матки згладжена, розкриття 6 см, плодовий міхур цілий, голівка плода притиснута до входу в малий таз. Яка аномалія пологової діяльності у роділлі?

- A** Первинна слабкість пологової діяльності
- B** Вторинна слабкість пологової діяльності
- C** Патологічний прелімінарний період
- D** Дискоординована пологова діяльність
- E** Надмірно сильна пологова діяльність

175

Вагітна М., 27 років, у терміні вагітності 33 тижнів, звернулась до ж/к зі скаргами на спрагу і швидку втомлюваність. Вага жінки за тиждень збільшилась на 600 г. При проведенні проби Мак-Клюра-Олдріча папула розсмокталась з а 30 хв. Про що свідчать виявлені

зміни в організмі вагітної?

- A** Підвищену гідрофільність тканин
- B** Гіповолемію
- C** Збільшення осмолярності плазми
- D** Гіперволемію
- E** Знижену гідрофільність тканин

176

Пацієнтка Н., 31 року, звернулась до ж/к зі скаргами на затримку менструації. Під час піхвового дослідження встановлено, що матка збільшена до розмірів голівки зрілого новонародженого, безболісна. Який діагноз найбільш імовірний?

- A** Вагітність 12 тижнів
- B** Вагітність 8 тижнів
- C** Вагітність 16 тижнів
- D** Вагітність 20 тижнів
- E** Вагітність 24 тижня

177

Вагітна А., 30 років, має розміри таза : 26-28-30-20 см. Діагональна кон'югата дорівнює 12,5 см. Обвід променево-зап'ясткового суглоба 15 см. Визначте справжню (акушерську) кон'югату?

- A** 11 см
- B** 12 см
- C** 25 см
- D** 13 см
- E** 28 см

178

Роділля Н. 32 років, через 10 годин від початку пологової діяльності народила доношену дівчинку масою 3400 г. Через 7 хв. після народження дитини крововтрата становить 150 мл і продовжується. Ознаки Альфельда, Кюстнера, Чукалова та Шредера позитивні. В чому полягає подальша акушерська тактика?

- A** Контрольована тракція за пуповину
- B** Спостереження за роділлею
- C** Ручне відокремлення і видалення посліду
- D** Огляд пологових шляхів у дзеркалах
- E** Зовнішній масаж матки

179

Для чистоти піхви I ступеня характерна:

- A** Велика кількість паличок Дедерляйна
- B** Велика кількість лейкоцитів
- C** Відсутність паличок Дедерляйна
- D** Наявність лужного середовища
- E** Велика кількість коків

180

До лікаря звернулася жінка зі скаргами на затримку менструацій до 7 місяців. Тест на вагітність негативний. Про яке порушення менструального циклу слід думати?

- A** Аменорею
- B** Олігоменорею
- C** Оксоменорею
- D** Дисменорею
- E** Альгоменорею

У породіллі друга доба післяпологового періоду. Які показники будуть засвідчувати про фізіологічний перебіг цього періоду?

- A** АТ 120/75 мм рт. ст., Р-64/хв, t-36,7°C, дно матки на рівні пупка, щільної консистенції, лохії кров'яністі.
- B** Р-80/хв, t-37,8°C, дно матки на рівні пупка, щільної консистенції, лохії кров'янисто-слизові.
- C** АТ 110/60 мм рт.ст., Р-70/хв, t-36,6°C, дно матки вище пупка, розм'якшена, лохії кров'яністі.
- D** АТ 125/85 мм рт.ст., Р-70/хв, t-36,6°C, дно матки нижче пупка, лохії слизові.
- E** АТ 125/85 мм рт.ст., Р-64/хв, t-36,6°C, дно матки за лоном, лохії кров'яністі.

182

Ви акушерка жіночої консультації у обов'язки якої входить патронаж породіль. Скільки часу триває післяпологовий період і необхідність спостереження за жінкою?

- A** 6 тижнів
- B** 5 тижнів
- C** 3 тижні
- D** 1 місяць
- E** 1 рік

183

Визначте період пологів: повне відкриття маткового вічка, поява потуг.

- A** Період зганяння плода
- B** Послідовий
- C** Прелемінарний
- D** Період розкриття маткового вічка
- E** Післяпологовий

184

Чим закінчується третій період пологів?

- A** Зганянням посліду
- B** Вилиттям навколоплідних вод
- C** Повним розкриттям шийки матки
- D** Відшаруванням плаценти від стінок матки
- E** Зганянням плода

185

У вагітної вислуховується серцебиття плода нижче пупка справа. Визначити положення, позицію, передлежання плода.

- A** Положення плода повздовжнє, друга позиція, головне передлежання
- B** Положення плода косе, друга позиція, головне передлежання
- C** Положення плода повздовжнє, перша позиція, головне передлежання
- D** Положення плода повздовжнє, перша позиція, тазове передлежання
- E** Положення плода поперечне, перша позиція, передлежача частина відсутня

186

Для визначення дати пологів за формулою Негеле потрібно від дати першого дня останньої менструації:

- A** Відняти 3 місяці і додати 7 днів
- B** Відняти 4 місяці і додати 7-10 днів
- C** Відняти 3 місяці
- D** Відняти 2 місяці
- E** Відняти 4 місяці

187

Роділля 25 років поступила в акушерську клініку з активною пологовою діяльністю. Який із

перерахованих методів інструментального дослідження застосовується під час вагітності та в пологах?

- A** Огляд шийки матки за допомогою дзеркал
- B** Зондування матки
- C** Біопсія
- D** Гістерографія
- E** Проба з кульковими щипцями

188

У породіллі в ранньому післяпологовому періоді виявлено кровотечу зі статевих шляхів. Крововтрата під час пологів – 250 мл.; розривів немає, послід цілий. Матка періодично скорочується і розслабляється; кров, що витікає з матки згортається. Діагноз?

- A** Гіпотонічна маткова кровотеча
- B** ДВЗ – синдром
- C** Атонічна кровотеча
- D** Розрив матки
- E** Емболія навколоплідними водами

189

Малий косий розмір голівки доношеного плода становить:

- A** 9,5
- B** 11
- C** 12
- D** 13,5
- E** 14

190

Вагітна Н., 30 років. Під час зовнішнього обстеження проведено вимірювання ОЖ, що дорівнює 90 см, і ВСДМ – 30 см. Яка передбачувана маса плода?

- A** 2 700
- B** 3 100
- C** 2 900
- D** 2 500
- E** 3 000

191

У відділенні патології вагітних акушерка оглядає вагітну з двійнею. Який найімовірніший метод обстеження необхідно провести вагітній жінці?

- A** УЗД
- B** Пальпація
- C** Кардіомоніторинг
- D** Аускультация
- E** Рентгенологічне дослідження

192

Які ознаки вагітності відносяться до вірогідних ознак вагітності?

- A** Пальпація частин плода
- B** Зміна смаку, нудота, блювання вранці
- C** Затримка менструації
- D** Пігментація сосків та білої лінії живота
- E** Зміна величини і консистенції матки

193

Занурення зародка в слизову оболонку матки називається:

- A** Імплантація
- B** Овуляція

- C* Запліднення
- D* Десквамація
- E* Регенерація

194

Вкажіть де в нормі відбувається запліднення?

- A* Ампулярній частині маткової труби
- B* Яєчнику
- C* Матці
- D* Піхві
- E* Шийці матки

195

При вимірюванні розмірів таза встановлено, що розміри таза 26-29-31-21 см. Визначити справжню кон'югату.

- A* 12 см
- B* 10,5 см
- C* 9 см
- D* 10 см
- E* 13 см

196

Вагітна поступила в пологовий будинок. Акушерка вимірюючи розміри таза встановила наступні дані: 22-25-28-18 см. Назвіть форму таза?

- A* Загальнорівномірнорозвужений таз
- B* Поперечнозвужений таз
- C* Косозміщений таз
- D* Плоский таз
- E* Остеомалятичний таз

197

Вагітна 24 роки звернулась в жіночу консультацію для взяття на облік. При вимірюванні зовнішніх розмірів таза отримані дані: 26-28-31-20. Який таз у жінки?

- A* Нормальний таз
- B* Простий плоский таз
- C* Плоскорохітичний таз
- D* Загальнозвужуючий таз
- E* Поперечнозвужуючий таз

198

У жінки регулярний 28-денний менструальний цикл. На який день менструального циклу відбувається овуляція?

- A* 14 день
- B* 16 день
- C* 21 день
- D* 28 день
- E* 2 день

199

Під час обстеження вагітної в терміні 35 тижнів, акушерка з'ясувала, що повздожжня вісь плода утворює з повздожньою віссю матки прямий кут. Про яке положення плода іде мова?

- A* Поперечне
- B* Косе
- C* Повздожнє
- D* Лобне

200

В пологовий будинок поступила роділля 24 роки з доношеною вагітністю та поперечним положенням плода. Який принцип ведення пологів Ви передбачаєте в даному випадку?

- A* Кесеревий розтин
- B* Плродоруйнівна операція
- C* Накладання акушерських щипців
- D* Стимуляція пологів
- E* Звичайне ведення пологів

201

У ранньому післяпологовому періоді у породіллі виникла кровотеча. Розриви родового каналу не виявлені. Послід цілий. Виявлено зниження тонуусу матки. Кров, що витікає з матки, утворює згортки. Якій патології характерна симптоматика?

- A* Гіпотонічна кровотеча в ранньому післяпологовому періоді.
- B* Атонічна кровотеча.
- C* Розрив матки.
- D* ДВЗ-синдром.
- E* Емболія навколоплідними водами.

202

Вагітна 40 р., вагітність 4-та, 34 тиж., скаржиться на головний біль, мерехтіння мушок перед очима. АТ-160/110 мм рт.ст., набряки поширені на низ живота, білок в сечі 5 г/л. Поставити діагноз.

- A* Прееклампсія важкого ступеня.
- B* Гіпертонічна хвороба.
- C* Набряки вагітних.
- D* Захворювання нирок.
- E* Прееклампсія середньої тяжкості.

203

Вагітна 25 р., поступила у відділення патології вагітних з вагітністю 30 тиж. зі скаргами на загальну слабкість, головокружіння, головний біль, сонливість, втомлюваність. Хворіє хронічним гастритом і гепатохолециститом. Об'єктивно: шкіра і видимі слизові оболонки бліді, PS-86 в 1 хв., ритмічний, слабого наповнення, АТ 110/70 мм рт.ст., систолічний шум над верхівкою серця. Ан.крові: Нв-90 г/л. Що характеризує ступінь залізодефіцитної анемії?

- A* Гемоглобін крові.
- B* Наявність захворювань шлунково-кишкового тракту.
- C* Колір шкіри і слизових оболонок.
- D* Головокружіння.
- E* Загальна слабкість.

204

Роділля 25 р., поступила в пологовий будинок з вагітністю 37 тиж. На початку I періоду пологів із скаргами на головний біль, нежить, сухий кашель, кон'юктивіт, озноб, підвищення температури тіла. Проживає в 1-но кімнатній квартирі з чоловіком і матір'ю, у яких впродовж тижня спостерігалось: нежить, кашель, чихання, підвищення температури, але вони ходили на роботу. Які клінічні дані свідчать, що у вагітної грип?

- A* Наявність епідеміологічного вогнища.
- B* Головний біль.
- C* Сухий кашель.
- D* Підвищення температури тіла.
- E* Нежить.

205

У пологовий будинок поступила роділля 28 років, з надмірно сильною пологовою діяльністю. При зовнішньому акушерському обстеженні виявлено: нижній сегмент матки перерозтягнутий, болючий при пальпації, контракційне кільце на рівні пупка, матка форми "піщаного годинника". Розміри таза: 23-26-29-17см., ОЖ – 100 см., ВДМ – 39 см.

Тактика акушерки пологового відділення.

- A** Викликати лікаря.
- B** Ввести спазмолітика.
- C** Заспокоїти пацієнтку.
- D** Підключити крапельницю з кровозамінниками.
- E** Ввести утеротоніки.

206

Під час обстеження акушеркою ФАПу вагітної в 36 тиж. вагітності виявлено: матка великих розмірів, більше двох великих частин плода, на передній стінці матки пальпується повздовжня борозна, серцебиття вислуховується чітко в різних місцях, різної частоти. Поставити діагноз.

- A** Багатоплідна вагітність.
- B** Тазове передлежання.
- C** Гігантський плід.
- D** Гідроцефалія плода.
- E** Розгинальне передлежання.

207

Вагітна, 7 тиж. вагітності, скаржиться на нудоту, блювання до 5 разів на добу, схуднення. Який діагноз повинна поставити акушерка ФАПу?

- A** Блювання вагітної.
- B** Отруєння I ступеня.
- C** Відраза до їжі.
- D** Блювання II ступеня.
- E** Захворювання шлунково-кишкового тракту.

208

В гінекологічне відділення поступила вагітна, 10 тиж. вагітності, скарги на переймоподібні болі внизу живота, з іррадіацією в крижі, поперек, значну кровотечу. При вагінальному дослідженні в ділянці зовнішнього вічка визначається нижній полюс плодового яйця. Поставити діагноз.

- A** Аборт ходу.
- B** Аборт, що розпочався.
- C** Загрозливий аборт.
- D** Неповний аборт.
- E** Шийкова вагітність.

209

В санпропускник пологового будинку поступила роділля в 40 тижнів вагітності. Із статевої щілини звисає ручка плода, ціанотична, набрякла. Виявлені симптоми загрози розриву матки. Що акушерка в першу чергу повинна зробити?

- A** Викликати лікаря.
- B** Заправити ручку у піхву.
- C** Ввести спазмолітики.
- D** Вислухати серцебиття плода.
- E** Ввести утеротоніки.

210

Через 10 хвилин після народження плода народилася плацента з усіма дольками та оболонками. При огляді в дзеркалах виявлено глибокий розрив промежини до

- зовнішнього сфінктера заднього проходу, задньої стінки піхви. Поставити діагноз,
- A** Розрив промежини II ст.
 - B** Розрив шийки матки.
 - C** Розрив промежини I ст.
 - D** Розрив стінки піхви.
 - E** Розрив промежини III ст.

211

Термінові пологи . Народився хлопчик масою 4200 кг. Було 3 аборти. Останній із септичним ускладненням. Жінка довго лікувалася. Третій період пологів триває 30 хвилин. Ознаки відділення плаценти негативні. Кров'яністі виділення відсутні. Яка можлива патологія III періоду пологів?

- A** Справжнє прирощення плаценти.
- B** Слабкість послідових перейм.
- C** Кровотеча.
- D** Несправжнє прирощення плаценти.
- E** Повне прирощення плаценти.

212

Роділля, 36 р. Термінові пологи почалися 6 год. Назад. Перейми по 25-30 с через 4 хв. Живіт поперечно витягнутий, черевна стінка дрябла. ОЖ – 110 см., ВДМ – 28 см. Голівка плода справа, таз зліва. Серцебиття плода вислуховується на рівні пупка справа. Розміри таза 26-29-31-21 см. Шийка матки розкрита на 3 п/пальці. Води цілі. Яку операцію провести для розродження?

- A** Кесарів розтин.
- B** Класичний зовнішньо-внутрішній поворот плода на ніжку.
- C** Амніотомію.
- D** Зовнішній поворот плода.
- E** Плорурійнівну операцію.

213

Роділля, 33 р., ріст 150 см. Розміри таза: 26-26-31-17 см. ОЖ-96 см. ВДМ-36 см. Голівка плода малим сегментом у вході в малий таз. Пологи тривають 36 год. Води відійшли 20 год. назад. Від кесаревого розтину жінка відмовилась. Потуги почалися 3 год. назад. Ознака Вастена – врівень. Серцебиття, рухи плода відсутні. Яку операцію краще всього провести роділлі?

- A** Краніотомію.
- B** Кесарів розтин.
- C** Декапітацію.
- D** Зовнішньо-внутрішній поворот плода на ніжку.
- E** Клейдотомію.

214

У породіллі 32 років на 7 добу після пологів підвищилась температура до 39,6 0С, з'явилися болі внизу живота, які віддають в попереk. Акушерка ФАПу при вагінальному дослідженні виявила з обох боків від матки різко болючі інфільтрати. Поставити діагноз.

- A** Післяпологовий параметрит.
- B** Післяпологовий пельвіоперитоніт.
- C** Післяпологовий сальпінгоофорит.
- D** Післяпологовий периметрит.
- E** Післяпологовий тромбофлебит вен таза.

215

На ФАПу звернулася вагітна в 11 тиж. вагітності. Є підозра на міхуровий занесок. У неї з'явилися кров'яністі виділення з пухирцями, матка більша від строку вагітності, щільно еластичної консистенції. Для постановки діагнозу "міхуровий занесок", яка ознака є вирішальною?

- A** Кров'янисті виділення з блідо-жовтуватими пухирцями.
- B** Розміри матки більші від терміну вагітності.
- C** Матка щільно еластичної констистенції.
- D** “Снігові бурі” в матці при УЗО.
- E** Значне підвищення хіріогоніну в сечі.

216

Вагітність шоста, 36 тиж. перші пологи, три аборти, один мимовільний аборт на 16-му тиж., після чого двічі вишкрібали порожнину матки. 20 днів лежить у ВПВ з повторною раптовою кровотечею серед ночі. Пологова діяльність відсутня. Тонус матки не підвищений. Передлежить таз високо над входом в малий таз. При розгорнутій операційній обережно лікарем проведено вагінальне дослідження. Виявлено: в піхві згустки крові, розкриття шийки матки на 2 п/ пальці, перешийок повністю прикритий губчатою тканиною. Посилилась кровотеча. Діагноз?

- A** Центральне передлежання плаценти.
- B** Низьке прикріплення плаценти.
- C** Бокове передлежання плаценти.
- D** Крайове передлежання плаценти.
- E** Передчасне відшаровування нармально прикріпленої плаценти.

217

Термінові пологи. Правильна тілобудова. Ріст – 145 см, маса тіла – 52 кг. ОЖ-98 см, ВДМ-80 см. Розміри таза: 22-25-27-17 см. Ознака Вастена негативна. Плідний міхур цілий. Шийка матки згладжена, розкрита на 3 п/пальці. Що особливо свідчить про можливість пологів природнім шляхом?

- A** Ознака Вастена негативна.
- B** Першородяча, 22 років
- C** Розміри таза 22-25-27-17 см.
- D** Цілий плідний міхур.
- E** Передбачувана маса плода.

218

Ви фельдшер здоровпункту. До вас привезли жінку із кров'янистими виділеннями із статевих шляхів. З анамнезу: періодичні кров'янисті виділення протягом року, різко схудла. В дзеркалах: шийка матки у вигляді “цвітної капусти”. При доторканні відмічається розпад пухлини. Ваші дії:

- A** *Ввести кровоспинний тампон
- B** Провести біопсію шийки матки
- C** Направити до онкогінеколога
- D** Провести онкоцитологію
- E** Внутрішньовенно розпочати вводити розчин окситоцину

219

Чому становить *Distantia spinarum*?

- A** * 25 – 26см
- B** 23 – 24см
- C** 11см
- D** 28 – 29см
- E** 30 – 31см

220

Друга фаза менструального циклу називається:

- A** * Лютеїнова.
- B** Овуляція.
- C** Фолікулінова.
- D** Естрогенна.
- E** Фаза проліферації.

221

Кількість навколоплідних вод досягає при 36 – 38 тижнях:

- A *** 1,0 – 1,5 літрів.
- B** 0,5 літра.
- C** 250 мл
- D** 2,0 літри.
- E** 3,0 літри.

222

Визначте розташування дна матки в 24 тижня вагітності.

- A *** На рівні пупка.
- B** Під мечоподібним відростком.
- C** Посередині між мечоподібним відростком і пупком.
- D** Посередині між пупком і лобком.
- E** На рівні лобка.

223

Передлежання плода – це:

- A *** Розташування крупної частини плода щодо площини входу в таз.
- B** Розташування спини плода щодо правого боку матки.
- C** Відношення осі плода до вертикальної осі матки.
- D** Співвідношення окремих частин плода.
- E** Спинка плода обернена до лівого боку матки.

224

Перший період пологів називається:

- A *** Період розкриття.
- B** Період згинання.
- C** Послідовий період.
- D** Прелімінарний період.
- E** Ранній період.

225

Як називають жінку яка народжує?

- A *** Роділля.
- B** Хвора.
- C** Вагітна.
- D** Породілля.
- E** Мати.

226

Визначте тривалість третього періоду пологів.

- A *** 30 хвилин.
- B** 1 година.
- C** 5 – 10 хвилин.
- D** 2 години.
- E** 1,5 годин.

227

При поступленні вагітної до пологового будинку було встановлено головне передлежання плода, стріловий шов у правому косому розрізі, мале тім'ячко – зліва і до переду.

Визначте позицію і вид плода.

- A *** Перша позиція, передній вид.
- B** Друга позиція, передній вид.

- C* Перша позиція, задній вид.
- D* Друга позиція, задній вид
- E* Поперечне положення плоду.

228

Пологи – другі. Вилиття навколоплідних вод – дві години потому, відкриття шийки матки 7 – 8см. Визначте період пологів.

- A* * Період розкриття шийки матки.
- B* Період зганяння.
- C* Післяродовий період.
- D* Латентний період.
- E* Ранній період.

229

Ранній післяпологовий період продовжується:

- A* * Перші 2 години після народження посліду.
- B* 4 години після народження дитини.
- C* 6 тижнів після народження дитини.
- D* 2 тижні після народження дитини.
- E* 2 години після народження дитини.

230

Коли доцільно прикласти новонародженого до грудей після фізіологічних пологів?

- A* * Одразу після пологів.
- B* У перші 2 години після пологів.
- C* Через 12 годин після пологів.
- D* У першу добу після пологів.
- E* Одразу після початку лактації.

231

У вагітної 25 років, у жіночій консультації, встановлено поперечне положення плода. Термін вагітності 30 – 32 тижня. Визначте тактику ведення вагітності.

- A* * Призначають коригувальну гімнастику за відсутністю протипоказань.
- B* Виконати зовнішнім поворотом плода на головку.
- C* Терміново кесарів розтин.
- D* Призначити явку через 2 тижні.
- E* Призначити розвантажувальний день.

232

Фетопатія – це?

- A* * Внутрішньоутробне ураження сформованих органів і систем плода.
- B* Захворювання, що виникає у перші 3 місяці вагітності.
- C* Спонтанні мутації статевих клітин.
- D* Дія хімічних речовин.
- E* Водянка голови.

233

Надмірно довгою вважають пуповину довжиною:

- A* * понад 60 см
- B* 40 – 50 см
- C* 30 – 40 см
- D* Понад 80 см
- E* 50 – 60 см

234

Коли у нормі виливаються навколоплідні води?

- A *** При повному розкритті шийки матки.
- B** До пологів.
- C** У I періоді пологів.
- D** У III періоді пологів.
- E** У II періоді пологів.

235

У вагітної 24 років, об'єм живота 100см, висота стояння дна матки – 40см. Визначте передбачувану масу тіла плода.

- A *** 4.000г
- B** 3.400г
- C** 3.500г
- D** 4.500г
- E** 2.600г

236

У пологовий будинок госпіталізовано вагітну. Що свідчить про початок у неї пологів?

- A *** Регулярні перейми.
- B** Вилиття навколоплідних вод.
- C** Опущення дна матки
- D** Відходження слизової пробки.
- E** Головний біль.

237

Класична ручна допомога при тазовому передлежанні виконують для:

- A *** Виведення ручок та голівки плода.
- B** виведення голівки плода
- C** Народження ніжок плода.
- D** Народження сідниць плода.
- E** Виведення передньої ручки

238

Вагітна 25 років, 35 тижнів вагітності, госпіталізована в пологовий будинок. Об'єктивно: непритомний стан, АТ 190/120мм рт.ст., Генералізовані набряки. Встановіть діагноз.

- A *** Еклампсія.
- B** Діабетична кома.
- C** Печінкова кома.
- D** Гостра ниркова недостатність.
- E** Епілепсія.

239

Вагітна 23 років, 38 тижнів вагітності, пологи перші і двійня, обидва плода в поперечному положенні. Відійшли навколоплідні води. Визначте тактику ведення пологів.

- A *** Кесарів розтин.
- B** Стимуляція пологів.
- C** Вичікування.
- D** Поворот першого плода на ніжку.
- E** Зовнішній поворот першого плода

240

Роділля, 28 років, пологи перші, в строк. Після енергійної пологової діяльності перейми слабшають, не дають ефекту. Піхове дослідження: розкриття шийки матки 9 см, голівка плоду великим сегментом вставлена у площину входу в малий таз. Встановіть діагноз.

- A *** Пологи перші, I-й період пологів. Вторинна слабкість пологової діяльності.
- B** Пологи перші, II-й період пологів. Вторинна слабкість пологової діяльності.

- C* Пологи перші, II-й період пологів. Дискоординована пологова діяльності.
D Пологи перші, II-й період пологів. Первинна слабкість пологової діяльності.
E Пологи перші, III-й період пологів. Вторинна слабкість пологової діяльності.

241

Яка кровотеча вважається масивною?

- A* * Понад 1,5% маси тіла.
B До 0,5% маси тіла.
C Понад 1% маси тіла.
D 0,5% - 1,0% маси тіла.
E 1,0% - 1,5% маси тіла.

242

Назвіть препарат, розчин якого протипоказаний до застосування при лікуванні геморагічного шоку.

- A* * Глюкоза
B Стабізол.
C Свіжозаморожена плазма.
D Рефортан.
E Розчин 0,9% NaCl

243

Які прийоми слід застосувати при кровотечі в пологах, якщо плацента відокремилася, а послід не виділяється?

- A* * Застосувати метод Абуладзе або Креде – Лазаревича.
B Ввести утеротонічні засоби.
C Накласти шов за Лосицькою.
D Зовнішній масаж матки.
E Ручне дослідження порожнини матки

244

Вагітність 34 тижні. Передчасне відшарування плаценти. Жінка перебуває в коматозному стані. Крововтрата біля 2-х літрів. Визначте тактику.

- A* * Кесарів розтин, інфузійно – трансфузійна терапія.
B Плродурійнівна операція.
C Інфузійно – трансфузійна терапія.
D Визвати пологову діяльність.
E Кесарів розтин.

245

Після народження плаценти в породіллі кровотеча. Матка скорочується погано, м'яка на дотик. Кров'янисті виділення зі згортками крові. Який передбачуваний діагноз?

- A* * Гіпотонія матки.
B Затримка посліду в матці.
C ДВЗ-синдром
D Підозра на розрив матки.
E Атонія матки.

246

Породілля, в ранній післяпологовий період, у зв'язку з гіпотонією матки, втратила 1,5 літра крові [1,8%] від маси тіла. Матка періодично розслабляється, кров, що виділяється з пологових шляхів, не згортається. Встановіть попередній діагноз.

- A* * Гіпотонічна крововтрата. ГШ II ступені. ДВЗ – синдром.
B ДВЗ синдром.
C Гіпотонічна крововтрата.
D Геморагічний шок.

E Емболія навколоплідними водами.

247

Доношена дитина народилася із дворазовим обвиттям шиї пуповиною. У немовляти виражена блідість шкірних покривів, відсутні дихання і рефлекси, серцебиття 60/хв..
Поставте діагноз.

- A *** Асфіксія тяжкого ступеня.
- B** Асфіксія середнього ступеня.
- C** Асфіксія легкого ступеня.
- D** Травма голови.
- E** Вроджений порок серця.

248

Діагноз асфіксії новонароджених середнього ступеня може бути встановленим, якщо оцінка новонародженого за шкалою Апгар становить:

- A *** 5 – 6 балів.
- B** 9 – 10 балів.
- C** 0 балів.
- D** 1 – 2 бали.
- E** 2 – 3 бали

249

Назвіть післяпологове захворювання другого етапу поширення інфекційного процесу:

- A *** Пельвіоперитоніт.
- B** Післяпологова виразка.
- C** Мастит.
- D** Перитоніт
- E** Сепсис.

250

Яку операцію виконують при виявленому дефекті часточки посліду відразу після пологів?

- A *** Ручну ревізію порожнини матки.
- B** Амніотомію.
- C** Ручне відокремлення посліду.
- D** Масаж матки на кулаку.
- E** Інструментальну ревізію порожнини матки.

251

Який симптом є діагностично значущим при клінічно вузькому тазі?

- A *** Генкеля – Вастена.
- B** Шредера.
- C** Гентера.
- D** Абуладзе.
- E** Кюстнера – Чукалова.

252

Яку форму вузького таза відносять до поширених?

- A *** Загальнорівномірнорозвужений.
- B** Кіфотичний.
- C** Спанділоартричний.
- D** Остеомалятичний.
- E** Коксалгічний таз.

253

Повторновагітна. Другий період пологів триває понад одну годину. Передбачувана маса плода 4,200. Розміри таза 25 – 27 – 30 – 19. Голівка притиснута до входу в малий таз. Мису не досягнуто. Визначте тактику.

- A *** Кесарів розтин.
- B** Поворот плода на ніжку.
- C** Плродоруйнівна операція.
- D** Накладання акушерських щипців.
- E** Вакуум - екстракція.

254

Найпоширенішою причиною мимовільного аборту в ранні терміни є:

- A *** Гіпофункція жовтого тіла.
- B** Травма.
- C** Захворювання органів системи травлення.
- D** Несумісність на резус – фактор.
- E** Вади серця.

255

При встановлені діагнозу загрозового розриву матки необхідно:

- A *** Зупинити пологову діяльність.
- B** Посилити пологову діяльність.
- C** Залишити пологову діяльність на попередньому рівні.
- D** Дати подихати кисню.
- E** Вводити препарати крові.

256

Вагітність протипоказана при:

- A *** Ваді серця в стадії декомпенсації.
- B** Пієлонефриті.
- C** Гіпотонії.
- D** Ревматизмі.
- E** Цукровий діабеті.

257

Пологи вважаються передчасними, якщо вони виникають в строки:

- A *** 23 – 37 тижнів.
- B** 20 – 30 тижнів.
- C** До 12 тижнів.
- D** 38 - 41 тиждень.
- E** 41 - 42 тижні.

258

Роділля поступає в пологовий стаціонар. Який документ повинна оформити акушерка в приймальному відділенні?

- A *** Історія пологів
- B** Обмінна карта вагітної
- C** Індивідуальна карта вагітної
- D** Карта диспансерного спостереження
- E** Медична карта стаціонарного хворого

259

Як документально відображає акушерка перебіг та ведення пологів?

- A *** Графічно на партограмі
- B** Графічно на гравідограмі
- C** У вигляді стовпчиків на температурному листі
- D** Письмово в історії пологів

E Письмово в тестах рухів плода

260

В жіночу консультацію прийшла вагітна, яка знаходиться на обліку з приводу даної вагітності. Вагітність протікає без ускладнень, стан плода задовільний, термін вагітності 28 тижнів. Яке рутинне обстеження запропонує акушерка вагітній для моніторингу стану плода?

- A** * Тест рухів плода
- B** УЗД плода
- C** Кардіотокографія
- D** Доплерографія судин пуповини
- E** Екскреція естрадіолу

261

В якому терміні гестації надають відпустку у зв'язку з вагітністю та пологами?

- A** * з 30 тижнів
- B** з 32 тижні
- C** з 25 тижні
- D** з 22 тижні
- E** з 38 тижні

262

Акушерка вимірює вагітній розміри тазу. Зовнішня конюгата становить 20 см. Вирахуйте розмір акушерської кон'югати.

- A** *11 см
- B** 13 см
- C** 19 см
- D** 21 см
- E** 23 см

263

Роділля 29р., народила живого доношеного хлопчика масою 3800г. Прошло 15хв. послідового періоду. Ознак відокремлення посліду немає. Вкажіть максимальну тривалість послідового періоду

- A** *30 хвилин
- B** 15 хвилин
- C** 10 хвилин
- D** 40 хвилин
- E** 60 хвилин

264

Назвіть документ, який одержує вагітна в жіночій консультації, що забезпечує зв'язок між консультацією та пологовим будинком.

- A** * Обмінна карта
- B** Медична карта амбулаторного хворого
- C** Індивідуальна карта вагітної та породіллі
- D** Журнал обліку вагітної
- E** Контрольна карта диспансерного обстеження

265

Акушерка веде спостереження за жінкою в послідовому періоді пологів. Вкажіть ознаку, яка свідчатиме про відшарування плаценти в III періоді пологів.

- A** * Подовження зовнішнього відрізка пуповини на 10-12 см
- B** Головний біль
- C** Набряк зовнішніх статевих органів
- D** Незмінена форма матки

E Біль у поперековій ділянці.

266

Вагітна знаходиться в палаті патології. Вагітність II, 38 тижнів, положення плода повздожнє, передлежить голівка, притиснута до входу в малий таз, II позиція, передній вид. Назвіть місце, де найкраще місце вислуховування серцебиття плода?

- A* * Праворуч нижче пупка
- B* Ліворуч вище пупка
- C* Ліворуч нижче пупка
- D* Праворуч на рівні пупка
- E* Праворуч вище пупка

267

Ви проводите зовнішнє акушерське дослідження за допомогою прийомів Леопольда-Левицького. Дно матки знаходиться посередині між лоном і пупком. Визначте термін вагітності.

- A* * 16 тижнів
- B* 12 тижнів
- C* 20 тижнів
- D* 30 тижнів
- E* 36 тижнів

268

Акушерка ЖК проводить заняття з безпечного материнства та батьківства та інформує слухачів про періоди пологів. Перечисліть їх назви.

- A* * Розкриття, зганяння, послідовий
- B* Прелімінарний, розкриття, послідовий
- C* Прелімінарний, зганяння, послідовий
- D* Провісники, розкриття, зганяння
- E* Розкриття, зганяння, післяпологовий

269

Акушерка проводить огляд вагітної. Який метод обстеження дасть інформацію про стан внутрішньоутробного плода ?

- A* * Аускультация серцебиття плода
- B* Опитування пацієнтки
- C* Пальпація частин плода
- D* Вимірювання тазу
- E* Вимірювання обводу живота

270

Роділля знаходиться в пологовій залі. Завершився I період пологів. Назвіть ознаки, що вказують на його завершення.

- A* * Повне відкриття шийки матки
- B* Народження посліду
- C* Відкриття шийки матки на 3 см
- D* Постійний ниючий біль в низу живота
- E* Народження плода

271

Акушерка вимірює вагітній розміри таза. Назвіть прямий розмір входу в малий таз.

- A* * Справжня кон'югата
- B* Правий косий
- C* Поперечний розмір входу в малий таз
- D* Діагональна кон'югата
- E* Прямий розмір виходу із тазу

272

Серцебиття плода прослуховується вище пупка ліворуч. Визначте передлежання плода.

- A** * Тазове
- B** Потиличне
- C** Головне
- D** Перше
- E** Друге

273

Акушерка проводить спеціальні методи обстеження плода. Назвіть метод, яким вона визначить діагональну кон'югату:

- A** *Вагінальний огляд
- B** Зовнішнє обстеження
- C** Цитологічне обстеження
- D** Кольпоскопічне обстеження
- E** Огляд в дзеркалах

274

У вагітної пізній гестоз. Назвіть найхарактерніший симптом еклампсії.

- A** *Судоми
- B** Блювання
- C** Протеїнурія
- D** Головний біль
- E** Слиноотеча

275

У жінки затримка місячних 4 тижні. Назвіть, до якої групи відноситься дана ознака.

- A** *Ймовірні
- B** Безперечні
- C** Передбачувані
- D** Загальні
- E** Окремі

276

Назвіть прийом Леопольда, яким визначають позицію плода:

- A** * II прийом
- B** I прийом
- C** III прийом
- D** IV прийомом
- E** V прийом

277

Акушерка при огляді вагітної виявила набряки на нижніх кінцівках та передній черевній стінці. Артеріальний тиск 170/100 мм. рт. ст. Добова протеїнурія - 1г/на добу. Для якого ускладнення вагітності характерні дані ознаки.

- A** *Прееклампсія середньої тяжкості
- B** Набряки вагітних
- C** Легка прееклампсія
- D** Тяжка прееклампсія
- E** Еклампсія

278

Назвіть прийом Леопольда, яким визначають передлежання плода.

- A** *Третій прийом

- B** Другий прийом
- C** Перший прийом
- D** Четвертий прийом
- E** П'ятий прийом

279

У пацієнтки на 6-му тижні вагітності, з'явилися ознаки раннього гестозу. Назвіть симптоми, характерні для даного ускладнення.

- A** *Блювання, слинотеча
- B** набряки, альбумінурія
- C** Гіпертензія, набряки
- D** Головний біль
- E** Збільшення маси тіла

280

У вагітної 36 тижнів раптово виник напад еклампсії. Що є першочерговим у наданні допомоги при приступі еклампсії?

- A** *Ввести роторозширювач і зафіксувати язик
- B** Дати інгаляційний наркоз
- C** Ввести седативні засоби
- D** Ввести гіпотензивні засоби
- E** Ввести протисудомні засоби

281

На ФАП звернулася жінка зі скаргами на періодичний переймоподібний біль у здухвинній ділянці, затримку менструації. При проведенні бімануального дослідження з'явився різкий біль внизу живота, короткочасна втрата свідомості, блідість шкіри, пульс частий, слабкого наповнення. Якій патології відповідає дана клінічна картина?

- A** *Порушена позаматкова вагітність
- B** Апоплексія яєчника
- C** Прогресуюча позаматкова вагітність
- D** Перекрути ніжки кисти яєчника
- E** Розрив піосальпінкса

282

Вагітна М., 31-32 тижні вагітності, звернулася зі скаргами на появу безболісної кровотечі з статевих шляхів, яскраво червоного кольору. Об'єктивно: блідість шкіри та видимих слизових оболонок, матка в нормотонусі. АТ 100/60мм. рт. ст., Рс 86 на хвилину. Якій патології відповідає дана клінічна картина?

- A** *Передлежання плаценти
- B** Самовільний аборт
- C** Загроза передчасних пологів
- D** Відшарування плаценти
- E** Розрив матки

283

У роділлі в I-му періоді пологів виник різкий головний біль, порушення зору, АТ 170/100 мм. рт. ст. На висоті однієї з потуг – короткочасна втрата свідомості з почерговим скороченням м'язів обличчя і тулуба. Яке ускладнення виникло у роділлі?

- A** *Еклампсія
- B** Прееклампсія легкого ступеня
- C** Прееклампсія середнього ступеня
- D** Прееклампсія важкого ступеня
- E** Відшарування плаценти

284

Акушерка проводить огляд вагітної в терміні 30 тижнів вагітності. Вкажіть дії акушерки для діагностики прихованих набряків.

- A** * Зважити вагітну
- B** Визначити зріст вагітної
- C** Виміряти АТ
- D** Взяти мазок на ступінь чистоти піхви
- E** Виписати направлення на загальний аналіз сечі

285

Акушерка обстежує вагітну та встановлює термін вагітності. Назвіть вірогідну ознаку вагітності.

- A** * Вислуховування серцевих тонів плода
- B** Ціаноз слизової оболонки піхви
- C** Збільшення молочних залоз
- D** Відсутність менструації
- E** Пігментація шкіри обличчя

286

Акушерка обстежує вагітну: обвід живота – 100 см, висота дна матки – 36 см. Визначте очікувану масу плода.

- A** * 3600 г
- B** 2700 г
- C** 3000 г
- D** 3200 г
- E** 2500 г

287

До якого віку дівчини гінекологічне обстеження обов'язково проводять у присутності матері:

- A** * До 15 років
- B** До 3 років
- C** До 7 років
- D** До 18 років
- E** Доки не настане менархе

288

Акушерка при обстеженні вагітної вислуховує серцебиття плода на рівні пупка. Визначте положення плода.

- A** * Поперечне
- B** Повздовжнє
- C** Косе
- D** Пряме
- E** Перше

289

Оцініть стан доношеного новонародженого за шкалою Апгар, якщо серцебиття 120/хв., ясне, ритмічне, крик голосний, рухи активні, шкірні покриви рожеві, при введенні катетера в глотку кашляє.

- A** * 10 балів
- B** 9 балів
- C** 8 балів
- D** 6 балів
- E** 7 балів

290

Де прослуховується серцебиття плода при другій позиції тазового передлежання?

- A** * Справа вище пупка
- B** Справа нижче пупка
- C** На рівні пупка
- D** Зліва нижче пупка
- E** Зліва вище пупка

291

Назвіть симптом, який вважають найнебезпечнішим при пізньому гестозі.

- A** * Порушення зору
- B** набряк геніталій
- C** Головний біль
- D** Гіпертензія
- E** Протеїнурія

292

Першовагітна у терміні вагітності 9 тижнів скаржиться на блювання до 20 разів на добу, огиду до їжі, млявість, сонливість. Яку патологію можна запідозрити ?

- A** * Нестримне блювання вагітних
- B** Помірне блювання вагітних
- C** Прееклампсія вагітних
- D** Гастродуоденіт
- E** Гепатит

293

Назвіть ознаку прегестозу.

- A** * Патологічна прибавка маси тіла
- B** Гіпертензія
- C** Протеїнурія
- D** набряки
- E** Блювання

294

Яке ускладнення у пологах має такі клінічні прояви: „кинжальний” біль у животі, припинення пологової діяльності, шок, частини плода пальпуються під черевною стінкою?

- A** * Розрив матки
- B** Передчасне відшарування плаценти
- C** Передлежання плаценти
- D** Розрив шийки матки
- E** Розрив лобкового симфізу

295

Який із гестозів належить до рідкісних форм?

- A** * Остеомаляція
- B** Блювання
- C** Птіалізм
- D** Прееклампсія
- E** Еклампсія

296

Як змінюється рівень гемоглобіну крові при важкій формі раннього гестозу?

- A** * Підвищується
- B** Не змінюється
- C** Суттєво не змінюється
- D** Знижується
- E** ---

297

Яку тактику обирають для розродження вагітної із пreeклампсією легкого ступеня?

- A** * Вичікувальну
- B** Активну
- C** Кесарів розтин
- D** Вакуум-екстракція
- E** Акушерські щипці

298

У вагітної з діагнозом - передлежання плаценти, раптово почалася кровотеча. Що повинна зробити акушерка в першу чергу?

- A** * негайно викликати лікаря
- B** Визначити групу крові
- C** Ввести кровоспинні препарати
- D** Холод на низ живота
- E** Ввести скоротливі засоби

299

Що є основною причиною виникнення анемії під час вагітності?

- A** * Збільшення ОЦК.
- B** Шлунково-кишкова кровотеча
- C** Надмірне руйнування еритроцитів
- D** Нестача в організмі вітаміну В12
- E** Порушення всмоктування заліза

300

У породіллі в ранньому післяпологовому періоді почалась кровотеча. Тонус матки знижений. Яку до лікарську допомогу повинна надати акушерка?

- A** * Зовнішній масаж матки.
- B** Масаж матки на кулаці.
- C** Введення уретонічних засобів в/в, масаж матки на кулаці
- D** Накладання клемів за методом Бакшеєва, зовнішній масаж матки
- E** Ручне обстеження порожнини матки, масаж матки на кулаці

301

Вкажіть тактику ведення вагітної при аборті в ході в ранні терміни.

- A** * Вишкрібання порожнини матки
- B** Призначення спазмолітиків
- C** Накладання шва на шийку матки
- D** Призначення гормонотерапії
- E** Призначення седативної терапії

302

Ваша тактика при затримці частки плаценти у матці за умови самостійного ведення пологів:

- A** * Виконати ручну ревізію матки, масаж
- B** Оглянути родові шляхи
- C** Виконати зовнішній масаж матки
- D** Ввести ліки, що скорочують м'язи матки
- E** Виміряти АТ

303

Яка тактика при кровотечі в послідовому періоді при не відшарованій плаценті?

- A** * Ручне відокремлення та видалення посліду.
- B** В/м окситоцин

- C* Масаж матки через передню черевну стінку
- D* Кюретаж стінок порожнини матки.
- E* Притиснення черевної аорти

304

Яким шляхом проводять родорозрішення при центральному передлежанні плаценти?

- A* * Кесарів розтин
- B* Шкірно-головні щипці
- C* Консервативно, після зупинки кровотечі
- D* Накладання акушерських щипців
- E* Витягнення плоду за тазовий кінець

305

Яку допомогу необхідно надати породіллі при виникненні лактостазу?

- A* * Зціджувати молоко у режимі годування дитини
- B* Ввести знеболючі засоби
- C* Перебинтувати молочні залози
- D* Прикласти холод до молочних залоз
- E* Зробити зігріваючий компрес

306

У роділлі з вузьким тазом виникла загроза розриву матки. Оберіть правильну тактику.

- A* * Зняти пологову діяльність
- B* Акушерські щипці
- C* Кесарів розтин
- D* Стимуляція пологової діяльності
- E* Епізіотомія

307

Ви здійснюєте спеціальне гінекологічне дослідження. При огляді вульви визначаєте, що вивідні протоки бартолінових залоз розміщені з кожної сторони від ходу в піхву і відкриваються в нормі.

- A* На 5 і 7 годинах умовного циферблату
- B* На 3 і 9 годинах умовного циферблату
- C* На 4 і 8 годинах умовного циферблату
- D* На 6 і 12 годинах умовного циферблату
- E* На 1 і 11 годинах умовного циферблату

308

Першим прийомом Леопольда визначено, що в дні матки розміщена крупна, щільна, балотуюча частина плода, третім прийомом над входом в таз визначається частина плода м'якуватої консистенції, нездатна до балотування. Яке положення діагностовано.

- A* Поздовжнє
- B* Тазове
- C* Поперечне
- D* Головне
- E* Косе.

309

При дослідженні роділлі четвертим прийомом Леопольда встановлено, що пальці можна підвести під голівку і кінчики пальців сходяться. Ваш висновок.

- A* Голівка над входом в малий таз
- B* Голівка притиснута до входу в малий таз
- C* Голівка в порожнині малого тазу
- D* Голівка малим сегментом у вході в малий таз
- E* Голівка великим сегментом у вході в малий таз.

310

Вагітна 26 років з'явилась на черговий прийом в жіночу консультацію. Дана вагітність I. Сьогодні зранку вперше відчула рухи плода. При обстеженні дно матки на два поперечника пальця нижче пупка, ВСДМ-16 см. Визначить термін вагітності за висотою стояння дна матки.

- A** *20 тижнів
- B** 24 тижнів
- C** 16 тижнів
- D** 28 тижнів
- E** 30 тижнів.

311

При зовнішньому акушерському обстеженні роділлі визначено, що голівка розміщена на ширину 4 поперечників пальців над симфізом. Ваш висновок.

- A** *Голівка притиснута до входу в малий таз
- B** Голівка малим сегментом у вході в малий таз
- C** Голівка великим сегментом у вході в таз
- D** Голівка в порожнині малого тазу
- E** Голівка над вхлдім в таз.

312

Вимірювання додаткових розмірів тазу здійснюється всім вагітним якщо:

- A** *Основні розміри тазу не відповідають нормі
- B** Всім вагітним при взятті на облік
- C** Всім вагітним в III-му триместрі вагітності
- D** Всім вагітним з обстеженим акушерським анамнезом
- E** По бажанню вагітної жінки.

313

Жінка 19 років звернулась до акушерки ФАПу зі скаргами на ранкову блювоту, запаморочення. Остання менструація 1 місяць тому. При бімануальному дослідженні встановлено, що матка збільшена до розмірів курячого яйця. Ваш попередній діагноз.

- A** *Вагітність 5-6 тижнів
- B** Вагітність 7-8 тижнів
- C** Вагітність 9-10 тижнів
- D** Вагітність 11-12 тижнів
- E** Пухлина матки.

314

При зовнішньому акушерському обстеженні першовагітної жінки встановлено: дно матки розміщено посередені між пупком і мечеподібним відростком, ВСДМ-28см, ОЖ-80см. Серцебиття плода ясне, ритмічне 140 ударів за хвилину, справа нижче пупка. Ваш діагноз.

- A** *Вагітність I, 32 тиж
- B** Вагітність I, 28 тиж
- C** Вагітність I, 30 тиж
- D** Вагітність I, 24тиж
- E** Вагітність II, 26 тиж

315

Вагітна жінка 17 років стверджує, що остання менструація відбулась 14 липня. Обчисліть дату очікуваних пологів.

- A** *21 квітня
- B** 27 квітня
- C** 21 травня

D 21 березня
E 14 березня.

316

Вагітна 26 років звернулась до акушерки пологового будинку зі скаргами на ниючі болі в ділянці крижів, нерегулярні, короточасні скорочення матки. Вагітність перша 37-38 тижнів. Дані піхвового дослідження : шийка матки до 2 см відхилена до заду, зовнішнє вічко закрите. Ваш попередній діагноз.

- A** *Вагітність I, 37-38тиж, Провісники пологів
- B** Вагітність I, 37-38 тиж, Пологи I, I період, латентна фаза
- C** Вагітність I, 37-38 тиж, Пологи I, I період, активна фаза
- D** Вагітність I, 37-38 тиж, Пологи I, II період пологів,
- E** Вагітність I, 37-38 тиж.

317

Повторновагітна 30 років з доношеною вагітністю жаліється на відходження навколоплідних вод. Пологової діяльності немає. Голова плода притиснута до входу в малий таз. Серцеві тони ясні, ритмічні 132уд/хв. Яке дослідження слід виконати для складання плану ведення пологів.

- A** *Провести піхвове дослідження
- B** Виміряти висоту стояння дна матки
- C** Виміряти окружність живота
- D** Провести зовнішнє акушерське дослідження
- E** Виміряти обвід променево - зап'ясткового суглоба.

318

Першовагітна 21 року госпіталізована в пологовий будинок з активною родовою діяльністю, що почалась 4 години тому. Перейми по 30-35 секунд через 5-7 хвилин, середньої сили. Піхвове дослідження: шийка матки згладжена, вкорочена до 1 см, розкриття до 5 см. Ваш попередній діагноз.

- A** *Вагітність I, Пологи I, I період, активна фаза
- B** Вагітність I, Пологи I, I період, латентна фаза
- C** Вагітність I, Провісники пологів
- D** Вагітність I, 37-38 тиж, Пологи I, I період пологів
- E** Вагітність I., 37-38 тиж.

319

Повторнородяча перший період пологів триває 6 годин. Через 15 хвилин після піхвового дослідження злились прозорі навколоплідні води у помірній кількості. Ваші першочергові дії.

- A** * Провести піхвове дослідження
- B** Провести пальпацію живота роділлі 3 та 4 прийомами
- C** Провести пальпацію живота 1 та 2 прийомами
- D** Провести аускультацию серцебиття плода
- E** Провести профілактику дистресу плода

320

Роділля в другому періоді родів. Зовнішніми прийомами голівка не визначається. Акушерка використала прийом Піскачека, вказівний палець наштовхнувся на голівку. Ваш висновок.

- A** *Голівка плода у вузькій частині малого тазу
- B** Голівка плода над входом у малий таз
- C** Голівка плода малим сегментом у вході в малий таз
- D** Голівка плода великим сегментом у вході в малий таз
- E** Голівка плода в широкій частині порожнини малого тазу.

321

Другий період пологів в головному передлежанні. Народилась потилиця. Першочергові дії акушерки.

- A** *Припинити потуги, звільнити тім'яні горби, захопити рукою голівку
- B** Припинити потугу, здійснювати запозичення тканин
- C** Запропонувати роділлі дихати відкритим ротом
- D** Запропонувати роділлі потужитися
- E** Запобігати передчасному розгинанню голівки.

322

Третій період родів. Дно матки відхилилось вправо і піднялось вище пупка. Лігатура накладена на пуповину у статевої щілини опустилась на 8-10 см від вульварного кільця. Для того щоб переконатись що плацента відшарувалась акушерка повинна:

- A** *Визначити ознаку Кюстнера-Чукалова
- B** Визначити ознаку Шредера
- C** Визначити ознаку Альфельда
- D** Виміряти артеріальний тиск
- E** Провести контрольну тракцію на пуповину.

323

Третій період пологів. Роділля дала проінформовану письмову згоду відносно активної тактики ведення третього періоду пологів. З першої хвилини після народження плода акушерка діє наступним чином:

- A** *Вводить внутрішньом'язево 10 од. окситоцину
- B** Проводить масаж дна матки через передню черевну стінку
- C** Перетискає та перерізає пуповину
- D** Проводить тракцію за пуповину
- E** Здійснює катетеризацію сечового міхура.

324

Третій період пологів. Ознаки Кюстнера-Чукалова, Клейна, Альфельса позитивні. Після поту жування плацента не народжується. Акушерська тактика:

- A** *Використовувати зовнішні прийоми виділення посліду
- B** Використовувати ручне відокремлення плаценти і виділення посліду
- C** Очікувати 30 хвилин до завершення III періоду пологів
- D** Надати наркоз
- E** Запропонувати роділлі потужитися.

325

Послід народився. Огляд посліду розпочинають з:

- A** *Материнської поверхні плаценти
- B** Плодової поверхні плаценти
- C** Огляду оболонок
- D** Виявлення обірваних судин, які відходять від краю плаценти
- E** Вимірювання і зважування плаценти.

326

Породілля 20 років. Пологі перші, неускладнені. Третя доба післяпологового періоду. Стан задовільний, температура 36,7, PS76уд/хв., АТ- 115/60мм.рт.ст. Живіт м'який безболісний. Дно матки на три пальці нижче пупка. Молочні залози помірно нагрублі, соски чисті. Який характер лохій слід очікувати у даної породіллі?

- A** *Lochia rubra
- B** Lochia flava
- C** Lochia alba
- D** Lochia serosa
- E** Lochiaometra.

327

До акушерки ФАПу звернулася вагітна 36 років. Дана вагітність п'ята, 30 тижнів. При огляді живіт кулястої форми. При зовнішньому акушерському дослідженні виявлено: дно матки розміщено на два пальці вище пупка, справа від пупка палькується щільна округла частина, зліва - м'якувата, неправильної форми. Передлегла частина над входом в малий таз не визначається. Серцебиття плода вислуховується справа від пупка 136 уд/хв., ясне, ритмічне. Ваш попередній діагноз.

- A** * Поперечне положення плода, II позиція
- B** Косе положення плода, II позиція
- C** Поперечне положення плода, I позиція
- D** Косе положення плода, I позиція
- E** Поздовжнє положення плода, II позиція.

328

Повторновагітна у терміні 36 тижнів скаржиться на неприємні відчуття у животі та попереку задишку, серцебиття. Ці симптоми з'явилися 3-4 дні тому і поступово посилюються. При об'єктивному обстеженні дно матки під мечеподібним відростком, ОЖ 120см, матка при пальпації напружена, тугоеластичної консистенції, визначається флюктуація. Положення плода нестійке, серцебиття прослухати важко, приглушене. Ваш попередній діагноз.

- A** * Гостре багатоводдя
- B** Хронічне багатоводдя.
- C** Міхурцевий занесок
- D** Хоріонепітеліома
- E** Багатоплідна вагітність.

329

Вагітна 17 років з'явилась у черговий прийом до акушерки ФАПу. Дана вагітність I, 34-35 тиж. За тиждень прибавила у вазі 600 г. АТправ.-135/70 мм.рт.ст, АТлів- 120/60 мм.рт.ст. На момент огляду самопочуття добре, скарг не пред'являє. Головного болю немає, Рухи плоду чує добре, набряків немає. Ваш попередній діагноз.

- A** *Вагітність I, 34-35 тиж. Прегестоз
- B** Вагітність I, 34-35 тиж. Артеріальна гіпертензія
- C** Вагітність I, 34-35 тиж. Набряки під час вагітності
- D** Вагітність I, 34-35 тиж. Передеклампсія легкого ступеня
- E** Вагітність I, 34-35 тиж..

330

Вагітна 17 років з'явилась у черговий прийом до акушерки ФАПу. Дана вагітність I, 34-35 тиж. За тиждень прибавила у вазі 600 г. АТправ.-135/70 мм.рт.ст, АТлів- 120/60 мм.рт.ст. На момент огляду самопочуття добре, скарг не пред'являє. Головного болю немає, Рухи плоду чує добре, набряків немає. Тактика акушерки.

- A** *Провести функціональні проби
- B** Рекомендувати щоденні зважування вдома
- C** Направити на консультацію до акушера-гінеколога
- D** Направити на консультацію до терапевта
- E** Рекомендувати раціональне і збалансоване харчування.

331

Першовагітна 34 років у терміні вагітності 36-37 тиж. Скаржиться на головний біль у потилиці стискаючого характеру, відчуття закладеності носу та утруднення носового дихання. Зранку з'явилися болісні відчуття в ділянці шлунку, нудота. АТ-170/100,180/110 мм.рт.ст, набряки гомілок. Ваш попередній діагноз.

- A** *Вагітність I, 36-37 тиж. Прееклампсія важкого ступеню
- B** Вагітність I, 36-37 тиж. Прееклампсія середнього ступеня важкості
- C** Вагітність I, 36-37 тиж. Прееклампсія легкого ступеню

D Вагітність I, 36-37 тиж. Еклампсія

E Вагітність I, 36-37 тиж. Артеріальна гіпертензія.

332

Першовагітна 34 років у терміні вагітності 36-37 тиж. Скаржиться на головний біль у потилиці стискаючого характеру, відчуття закладеності носу та утруднення носового дихання. Зранку з'явилися болісні відчуття в ділянці шлунку, нудота. АТ-170/100,180/110 мм.рт.ст, набряки гомілок. Яку першу невідкладну допомогу слід надати вагітній?

A *Введення розчину сульфату магнію 25%- 16мл

B Введення розчину лаз іксу 40мг

C Введення розчину но-шпи 2%-2 мл

D Введення розчину димедролу 1% - 1 мл

E Введення розчину анальгіну 50%- 2мл.

333

Першовагітна 19 років жаліється на нудоту, повторну блювоту 3-4 разів на добу, зниження апетиту, слинотечу, що розвинулись на протязі останніх двох тижнів. Обстежено загальний стан, задовільний, t?-36,7?. Пульс 84уд/хв., АТ- 110/70мм.рт.ст. Спеціальне гінекологічне дослідження: виявило синюшність слизової піхви та шийки матки. Матка збільшена до розмірів гусячого яйця. Ваш попередній діагноз.

A *Блювота вагітних, легка форма, слинотеча

B Блювота вагітних, середньо-важка форма, слинотеча

C Блювота вагітних, важка форма, слинотеча

D Харчова токсикоінфекція

E Птиалізм.

334

Акушерка ФАПу викликана до вагітної додому. Зі слів родичів вагітна впала, втратила свідомість, був напад судом. На момент огляду: вагітна поступово приходиться до свідомості, Скарги на головний біль, загальну слабкість, погіршення зору. Про напад нічого не пам'ятає. Вагітність I, 37-38тиж, АТ-170/110мм.рт.ст, PS-90уд/хв., набряки на нижніх кінцівках, передній черевній стінці. Ваш попередній аналіз.

A *Еклампсія

B Прееклампсія важкого ступеня

C Прееклампсія середньої тяжкості

D Прееклампсія легкого ступеня

E Епілепсія.

335

Акушерка ФАПу викликана до вагітної додому. Зі слів родичів вагітна впала, втратила свідомість, був напад судом. На момент огляду: вагітна поступово приходиться до свідомості, жаліється на головний біль, загальну слабкість, погіршення зору. Про напад нічого не пам'ятає. Вагітність I, 37-38тиж, АТ-170/110мм.рт.ст, PS-90уд/хв., набряки на нижніх кінцівках, передній черевній стінці. Ваші першочергові дії (тактика).

A *Ввести розчин сульфату магнію 25%-16, викликати спеціалізовану бригаду швидкої допомоги

B Ввести розчин сульфату магнію 25%-16. Залишити під наглядом родичів

C Ввести розчин анальгіну 50%-2,викликати бригаду швидкої допомоги

D Ввести розчин дібазолу 1%-3, госпіталізувати попутним транспортом

E Рекомендувати здати аналіз сечі на білок, з'явитись на прийом до лікаря жіночої консультації.

336

Першовагітна 23 років у терміні вагітності 38 тиж, доставлена у пологовий будинок бригадою швидкої допомоги зі скаргами на сильний головний біль, переважно в потиличній ділянці, сильні болі в животі. Живіт збільшений за рахунок вагітної матки, болючий при пальпації, матка напружена, болюча, серцебиття плода 170уд/хв., тони

глухі. АТ-180/110 мм.рт.ст, пульс 100уд/хв.. Виражені набряки нижніх кінцівок, передньої черевної стінки. Виділення з піхви кров'янисті, помірні. Яку тактику ведення слід обрати?

- A** *Негайне оперативне родорозрішення шляхом операції кесарського розтину.
- B** Здійснити лікування дистресу
- C** Розпочати комплексну інтенсивну терапію пізнього гестозу
- D** Амніотомія, вести пологичерез природі пологві шляхи
- E** ----

337

Роділля 29 років доставлена у пологове відділення з активною пологовою діяльністю. Дана вагітність 1, доношена. При вагінальному дослідженні відкриття шийки матки повне плодового міхура немає пальпуються сіднички плода у вузькій частині порожнини тазу. Яка допомога найбільш доцільна у даному клінічному випадку?

- A** *Ручна допомога за методом Цов'янова при чисто сідничному передлежанні
- B** Ручна допомога за методом Цов'янова при ніжному передлежанні
- C** Ручна допомога при змішаному сідничному передлежанні
- D** Класична ручна допомога
- E** Екстракція плода за тазовий кінець.

338

Пологи в тазовому передлежанні, II період пологів. Плід народився до пупка, вивести плечовий пояс та голівку за методом Цов'янова не вдається. Подальша тактика:

- A** * Використати прийоми класичної ручної допомоги
- B** Використати ручну допомогу за методом Цов'янова при ніжному передлежанні
- C** Використати операцію витягування плода за ніжку
- D** Використати операцію витягування плода за обидві ніжки
- E** Використати операцію витягування плода за паховий згин

339

Повторновагітна 38 років, дана вагітність 5, на обліку не перебувала, звернулася до акушерки ФАПу зі скаргами на задишку, набряки на гомілках. Об'єктивно: дно матки розміщено високо, під мечеподібним відростком, ОЖ=118см. Над входом в малий таз палькується голівка невеликих розмірів, в дні матки пальпуються округла правильної форми балотуюча частина, та частина плода м'якуватої консистенції неправильної форми. Праворуч та ліворуч в різних відділах живота промацується дрібні частини плода. Серцебиття виразно вислуховується справа і зліва від пупка. Ваш попередній діагноз:

- A** Багатоплідна вагітність. Двійня.
- B** Вагітність п'ята. Багатоводдя
- C** Міхуровий занесок.
- D** Багатоплідна вагітність. Трійня
- E** Багатоплідна вагітність. Тазове передлежання першого плода

340

До акушерки ФАПу звернулася першовагітна 18 років у терміні 8 тижнів. Ріст 178см, вага 60кг розміри тазу 22-25-27-22см. Яка форма тазу у даної жінки?

- A** Поперечно звужений таз
- B** Нормальний таз
- C** Простий плоский таз
- D** Плоско рахітичний таз
- E** Загальнорівномірнозвужений таз

341

На 3-ю добу після родів породілля 32 років жаліється на болі внизу живота, озноб, головний біль, підвищення температури тіла до 39о С. В родах в зв'язку з частковим щільним прикріпленням плаценти проведено ручне відшарування плаценти і видалення посліду. В анамнезі одні роди, два мед аборти, хронічний пієлонефрит. Молочні залози помірно нагрудні. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A** *Ендометрит
- B** Гостре респіраторне захворювання
- C** Мастит
- D** Загострення хронічного пієлонефриту
- E** Лохіометра.

342

На 3-ю добу після родів породілля 32 років жаліється на болі внизу живота, озноб, головний біль, підвищення температури тіла до 39 С. В родах в зв'язку з частковим щільним прикріпленням плаценти проведено ручне відшарування плаценти і видалення посліду. В анамнезі одні роди, два мед аборти, хронічний пієлонефрит. Молочні залози помірно нагубші. Який метод лікування?

- A** *Антибактеріальна терапія
- B** Інструментальна ревізія порожнини матки
- C** Призначити уросептики
- D** Призначити діуретини
- E** Вітамінотерапія

343

В родах відбувся розрив промежини з пошкодженням m. sphincter ani стінка прямої кишки ціла. Ваш діагноз:

- A** Розрив промежини III ступеня неповний
- B** Розрив промежини I ступеня
- C** Розрив промежини II ступеня
- D** Розрив промежини III ступеня повний
- E** Розрив промежини самовільний

344

У гінекологічне відділення госпіталізована вагітна 24 років у терміні 18 –19 тижнів у зв'язку з діагностованою під час УЗД істміко-цервікальною недостатністю. Р/в: шийка матки вкорочена до 0,5 см., церві кальний канал пропускає палець. Плодовий міхур цілий. Матка відповідає терміну вагітності, в нормо тонусі. Яка подальша практика?

- A** *Накладання швів на шийку матки
- B** Проведення профілактики дистрес-синдрому
- C** Токолітична терапія
- D** Переривання вагітності
- E** Седативна терапія

345

До акушерки ФАПу звернулась вагітна зі скаргами на відчуття важкості і тиснення внизу живота і на пряму кишку. Термін вагітності – 16-17 тижнів. В анамнезі – одні роди і 3 штучних аборти. При піхвовому дослідженні: шийка матки довжиною до 2,5 см., зовнішній зів привідкритий, канал шийки закритий. Матка відповідає терміну вагітності. Виділення з статевих шляхів слизисті, помірні. Ваш попередній діагноз:

- A** Загрозливий мимовільний викидень
- B** Аборт в ходу
- C** Викидень, що не відбувся
- D** Повний викидень
- E** -----

346

До акушерки ФАПу звернулась вагітна зі скаргами на відчуття важкості і тиснення внизу живота і на пряму кишку. Термін вагітності – 16-17 тижнів. В анамнезі – одні роди і 3 штучних аборти. При піхвовому дослідженні: шийка матки довжиною до 2,5 см., зовнішній зів привідкритий, канал шийки закритий. Матка відповідає терміну вагітності. Виділення з статевих шляхів слизисті, помірні. Ваша тактика:

- A** *Госпіталізація в гінекологічне відділення

- B** Госпіталізація у відділення патології вагітності
- C** Призначити ліжковий режим на дому
- D** Направити в жіночу консультацію
- E** Забезпечити активний патронаж на дому

347

Вагітна в терміні 11 – 12 тижнів доставлена до гінекологічного стаціонару з матковою кровотечею та переймоподібними болями внизу живота. Піхвове дослідження: піхва заповнена згустками крові, шийка матки розкрита на 2 см. В каналі визначається напружений плідний міхур. Матка збільшена до розмірів 11 – 12 тижнів вагітності, напружена. Виділення кров'янисті, дуже рясні. Яка подальша тактика?

- A** *Вишкрібання порожнини матки
- B** Проведення гемо трансфузії
- C** Консервативне спостереження
- D** Проведення токолітичної терапії
- E** Призначення прогестерону

348

Хвора 22 роки поступила у гінекологічне відділення за направленням жіночої консультації, де встановлена невідповідність розмірів матки строку вагітності. Остання менструація 4 місяці тому. Вагінальне дослідження: шийка матки довжиною до 2,5., щільна, зовнішнє вічко закрите. Тіло матки збільшене до 10 тижнів вагітності. Який діагноз найбільш імовірний?

- A** Аборт, що не відбувся
- B** Загроза абарту
- C** Аборт, що розпочався
- D** Аборт у ходу
- E** Неповний аборт

349

Вагітна у терміні 28 тижнів жаліється на підвищення температури до 37,6 С, точкові висипання на обличчі та шиї, які зливаються і поступово поширюються на все тіло. Попередній діагноз: краснуха. Яка подальша тактика?

- A** *Госпіталізувати в інфекційне відділення
- B** Госпіталізувати в пологовий будинок
- C** Залишити дома під наглядом родини
- D** Направити в жіночу консультацію
- E** Направити на переривання вагітності

350

Повторні пологи у жінки 30 років тривають 18 год. Дві години тому почались потуги. Піхвове дослідження: відкриття маткового зіву повне. Сагітальний шов в прямому розміру площини виходу з тазу, мале тім'ячко біля лона. На момент огляду потуги ослабли, ЧСС плоду 100 уд/хв., аритмія. Визначіть подальшу тактику

- A** *Накладання вихідних акушерських щипців
- B** Посилення пологової діяльності
- C** Кесарів розтин
- D** Накладання порожнинних акушерських щипців
- E** Очікувальна тактика

351

Першородяча 27 років. З нормальним тазом і доношеною вагітністю. Голівка малим сегментом у входів малий таз. Серцебиття плоду ритмічне, ясне, 130 уд/хв. Піхвове дослідження: розкриття маткового зіву на 1,5 пальця. Плодовий міхур цілий. Пологи тривають 24 год. Перейми через 5-6 хв., короточасні, малоефективні. Ваш діагноз.

- A** *Первинна слабкість пологової діяльності
- B** Вторинна слабкість пологової діяльності

- C* Дискординова пологова діяльність
- D* Надмірно сильна пологова діяльність
- E* Нормальний розвиток пологової діяльності

352

При зовнішньому акушерському обстеженні встановлено: відсутність характерної опуклості спинки в бокових відділах матки, наявність заглибини між розігнутою голівкою і тулубом плода. Серцебиття вислуховується зі сторони грудної його поверхні. Враховуючи дані обстеження слід подумати про:

- A* *Лицеве передлежання
- B* Передньоголовне передлежання
- C* Тазове передлежання
- D* Потиличне передлежання
- E* Повне ніжне передлежання

353

До акушерки ФАПу звернулася вагітна жінка, 25 років, із скаргами на $t_{\text{р}}$ - 39°, головний біль, нудоту, підвищену чутливість до подразників. При обстеженні: у вагітної виявлені позитивний симптом Керніга, ригідність м'язів потилиці. Який найбільш імовірний діагноз?

- A* * Менінгіт
- B* Мігрень
- C* Розсіяний склероз
- D* Мієліт
- E* Енцефаліт

354

Жінка на третьому місяці вагітності звернулася до акушерки ФАПу. Під час бесіди жінка втратила свідомість і впала на підлогу. При огляді: шкіра обличчя бліда з цианотичним відтінком, судоми у всьому тілі, піна з рота забарвлена кров'ю, мимовільне сечовипускання. Який найбільш імовірний діагноз?

- A* * Епілептичний напад
- B* Гіпоглікемічна кома
- C* Ішемічний інсульт
- D* Алкогольний делірій
- E* Істерія

355

Після проведення коригуючої гімнастики у вагітної із поперечним положенням плода не відбулося повороту в поздовжнє положення. Жінку направили в стаціонар для проведення зовнішнього повороту плода на голівку, протипоказань не має. При якій умові не доцільно застосувати поворот?

- A* *Термін вагітності 26-27 тижнів
- B* Термін вагітності 32-36 тижнів
- C* Задовільний стан матері та плода, нормальний тонус матки
- D* Податливість і нормальна товщина передньої черевної стінки
- E* Нормальна кількість навколо плодових вод, яка забезпечує достатню рухомість плода

356

До акушерки ФАПу звернулася першовагітна, термін вагітності 29-30 тижнів. Діагностовано сідничне передлежання плоду. Екстрогенітальних захворювань та захворювань пов'язаних з вагітністю не встановлено. В якому терміні вагітності найдоцільніше призначити коригувальну гімнастику?

- A* *З 28-30 тижнів
- B* З 12-20 тижнів
- C* З 20-24 тижнів
- D* З 34-36 тижнів

357

В пологовій залі народжує жінка, в якій повне розкриття шийки матки, плоский плодовий міхур. Яку акушерську маніпуляцію найдоцільніше провести в даній ситуації?

- A** *Амніотомію
- B** Ввести окситоцин
- C** Ввести магnezію
- D** Провести оксигенотерапію
- E** Випустити сечу катетером

358

У відділенні патології вагітності на лікування поступила вагітна жінка із діагнозом преекламсія середньої тяжкості. Який гіпотензивний препарат найдоцільніше ввести за призначенням лікаря для лікування даної патології?

- A** *Метилдофа 0.25 3-4 рази на добу
- B** Но-шпа 2 мл в/м 2 рази в день
- C** Нітрогліцерин 0.005 під язик
- D** Окситоцин 1 мл (5 ОД) 3 рази на день
- E** Розчин кальцію глюконату 10% 1 раз на день

359

Після пологів у породіллі у якій під час вагітності і пологів була преекламсія середньої тяжкості, яка перейшла в тяжку преекламсію. Яка найбільш доцільна акушерська тактика в даному випадку?

- A** *Перевести породіллю в палату інтенсивної терапії із цілодобовим спостереженням.
- B** Перевести породіллю в терапевтичне відділення.
- C** Залишити породіллю в післяпологовому відділенні.
- D** Поставити очисну клізму .
- E** Провести УЗД

360

В пологовій залі народжує повторновагітна 38-39 тижнів вагітності. Акушерка надає ручну допомогу за Цовяновим І. При якому виді тазового передлежання найбільш доцільно надати таку допомогу?

- A** *Чисто сідничне передлежання
- B** Нижнє передлежання
- C** Колінне передлежання
- D** Змішане сідничне передлежання
- E** Головнє передлежання

361

В пологовій залі народжує жінка в тазовому передлежанні. З якою метою проводять класичну ручну допомогу?

- A** *Звільнення ручок і голівки плода, в змішаному сідничному передлежанні
- B** Для звільнення тільки голівки плода
- C** Для звільнення тільки ручок плода
- D** Для звільнення сідничок плода
- E** Для виведення плечового пояса плода

362

Вагітній з істмікоцервікальною недостатністю було проведено операцію за методом Макдональда. В якому, терміні найбільш доцільно зняти шов накладений на внутрішнє вічко шийки матки?

- A** *38-39 тиж
- B** 30-32тиж

- C* 40-41тиж
- D* 35-36 тиж
- E* 12-16 тиж

363

В пологовий будинок поступила вагітна, 32-33 тижні вагітності зі скаргами на переймоподібні болі внизу живота. При піхвовому обстеженні: шийка матки розкрита на 2 см. Яка найбільш доцільна лікувальна тактика в даному випадку?

- A* *Токолітична терапія на строк 48 год., глюкокортикоїди.
- B* Перервати вагітність.
- C* Провести стимуляцію пологів.
- D* Вичікувальна тактика.
- E* Призначити очисну клізму.

364

Вагітна, 41-42 тиж вагітності, була направлена у пологовий зі скаргами на послаблення рухів плода. Яка найбільш доцільна тактика розродження пацієнтки?

- A* *Кесарів розтин.
- B* Збудження пологової діяльності окситоцином
- C* Очікування початку самостійної пологової діяльності
- D* Проведення окситоцинового тесту
- E* Збудження пологової діяльності

365

У роділлі, яка поступила в стаціонар із нормальною пологовою діяльністю в кінці першого періоду пологів перейми уповільнились, тривають по 25-30 с через 4-5 хв. Який найбільш імовірний діагноз?

- A* *Вторинна слабкість пологової діяльності
- B* Дискоординована пологова діяльність
- C* Первинна слабкість пологової діяльності
- D* Бурхлива пологова діяльність
- E* Дистоція шийки матки

366

У пологовій будинок доставлено роділлю із переймами, які виникли раптово, відбуваються через короткий проміжок часу. Надалі виникли судомні перейми. Яка найбільш доцільна лікувальна тактика при даному захворюванні?

- A* *Ослабити пологову діяльність
- B* Стимуляція пологової діяльності
- C* Покласти роділлю на бік, який відповідає позиції плода
- D* Ввести серцеві глікозиди
- E* Призначити сечогінні препарати

367

У повторно родячої, якій було призначено медикаментозний відпочинок, а потім проведено стимуляцію пологової діяльності виникла бурхлива пологова діяльність, загроза розриву матки. Яка найбільш доцільна акушерська тактика у даному випадку?

- A* *Припинити пологову діяльність і завершити пологи шляхом операції кесарського розтину
- B* Стимулювати пологову діяльність
- C* Припинити пологову діяльність
- D* Провести плодоруйнівну операцію
- E* Провести операцію зовнішньо-внутрішній поворот плода за ніжку.

368

У повторнородячої при внутрішньому акушерському обстеженні виявили, що

стріловидний шов стоїть у поперечному розмірі над входом в малий таз і відхилений до лона, палькується більша частина задньої тім'яної кістки. Пологи вирішили вести шляхом кесарського розтину. Який найбільш імовірний діагноз?

- A** *Задній асинклітизм Літцмана
- B** Передньоголовне передлежання
- C** Передній асинклітизм Негеле
- D** Лицеве передлежання
- E** Лобне передлежання

369

У жінки, вагітної вперше, збільшення маси тіла протягом 32-го тижня вагітності склало 600 г. Який доступний приріст маси тіла у вагітних в нормі за тиждень?

- A** *200-300 г на тиждень
- B** 1000 г на тиждень
- C** 800 г на тиждень
- D** 100 г на тиждень
- E** 600 г на тиждень

370

Жінка яка поступила на пологи стався напад еклампсії. Яка найбільш доцільна лікувальна тактика в даному випадку?

- A** * Протисудомна терапія, кесарів розтин
- B** Магnezіальна терапія до терміну пологів,потім-кесарів розтин
- C** Вибір залежить від стану плода
- D** Одразу розродження через природні пологові шляхи з накладанням щипців
- E** Інтенсивна терапія протягом доби, після чого розродження через природні пологові шляхи

371

При вимірюванні таза встановлено, що діагональна кон'югата дорівнює 12 см. Обвід променево-зап'ястного суглоба 14 см. Чому дорівнює істинна кон'югата:

- A** * 10,5 см
- B** 10 см
- C** 11 см
- D** 9,5 см
- E** 8,5 см

372

На передлеглій голівці палькується сполучнотканинна пластинка трикутної форми, де сходиться три шва. Яке тім'ячко палькується:

- A** * мале тім'ячко
- B** бокове переднє тім'ячко
- C** велике тім'ячко
- D** бокове заднє тім'ячко
- E** мале переднє тім'ячко

373

У вагітних спостерігається зниження рівня гемоглобіну, гематокриту. Чим пояснюється зниження рівня цих показників:

- A** * збільшення об'єму плазми
- B** зменшення об'єму плазми
- C** збільшення кількості тромбоцитів
- D** зменшення кількості тромбоцитів
- E** -

374

Вагітна 35 років, термін вагітності 12 тижнів. Для оцінки ступеня зростання маси, їй рекомендовано перевіряти вагу один раз на тиждень. Яке зростання маси за тиждень можна вважати у даної вагітної нормою:

- A** * 300 г
- B** 600 г
- C** 800 г
- D** 900 г
- E** 100 г

375

При обстеженні матки у пацієнтки з вагітністю раннього строку встановлена асиметрія матки, лівий кут матки виступає значно більше ніж правий. Яка ознака раннього строку вагітності визначається:

- A** * Піскачека
- B** Гентера
- C** Гегара-Горвіца
- D** Снігірева
- E** Довженко

376

Пацієнтка 24 років звернулася до лікаря з приводу затримки менструації на 2 тижні. Лікар підозрює вагітність раннього строку. Яке дослідження дозволить встановити діагноз вірогідно:

- A** * трансвагінальне УЗД
- B** бімануальне дослідження
- C** пальпація молочних залоз
- D** імунологічний тест на чіткість
- E** дзеркальне дослідження

377

При обстеженні вагітної встановлено, що плід має повздовжнє положення, голівка притиснута до входу в малий таз, спинка палькується зліва, повернута наперед, серцебиття вислуховується зліва нижче пупка. Яке передлежання, позиції, вид плода:

- A** * головне передлежання, перша позиція, передній вид
- B** тазове передлежання, перша позиція, передній вид
- C** головне передлежання, друга позиція, задній вид
- D** тазове передлежання, друга позиція, передній вид
- E** поперечне положення

378

Вагітність 38-39 тижнів. Головне передлежання, перша позиція, передній вид. Проведено дослідження біофізичного профілю плода, встановлено за 30 хв спостереження дихальних рухів-2, рухів плода -4,кінцівки зігнуті, розгинання 2 рази, не стресовий тест 5 акселерацій, вертикальний розмір вільної ділянки вод – 1.Яка оцінка БПП:

- A** * 9 балів
- B** 7 балів
- C** 5 балів
- D** 3 бали
- E** 2 бали

379

Жінка 28 років госпіталізована з регулярною пологовою діяльністю. Вагітність перша. При вагінальному дослідженні: шийка матки згладжена, відкриття маткового вічка 6 см, стрілоподібний шов в лівому косому розмірі, мале вічко зліва і позаду. Голівка малим сегментом у входів малий таз. Яке передлежання, позиція, вид:

- A** * потиличне передлежання, перша позиція, задній вид
- B** потиличне передлежання, перша позиція ,передній вид

- C* потиличне передлежання, друга позиція, задній вид
- D* потиличне передлежання друга позиція
- E* сідничне передлежання, передній вид

380

Вагітна 20 років. При вагінальному дослідженні відкриття шийки матки повне, предлегла частина, голівка знаходиться в площині виходу з малого таза. Стрілоподібний шов в прямому розмірі таза, мале тім'ячко під симфізом. Який момент біомеханізму голівки:

- A* * розгинання голівки
- B* внутрішній поворот
- C* згинання голівки
- D* внутрішній поворот плечиків
- E* опускання голівки

381

Через 5 хв після народження плоду у роділлі матка відхилилася вправо і дно її визначається на 3 см над пупком. Із вагіни помірні кров'яні виділення. Яка ознака відокремлення плаценти спостерігається:

- A* * Шредера
- B* Кюснера – Чукалова
- C* Альфельда
- D* Довженко
- E* Абуладзе

382

При внутрішньому акушерському дослідженні встановлено, що нижній полюс голівки знаходиться на рівні інтерспінальної лінії. Яка ступінь встановлення голівки:

- A* * великим сегментом у входу в малий таз
- B* малим сегментом у входу в малий таз
- C* в порожнині таза
- D* голівка в площині виходу
- E* голівка в вузькій частині

383

При внутрішньому дослідженні встановлено, що предлегла голівка спереду, ближче до лона палькується мале тім'ячко, стрілоподібний шов в правому косому розмірі, кістки черепа помірно заходять одна за одну. Яка ступінь конфігурації голівки:

- A* * II
- B* III
- C* I
- D* нульова
- E* IV

384

Через 10 годин після своєчасних нормальних пологів у породіллі спостерігається температура 37,7°C. Скарги на слабкість, переймоподібні болі внизу живота, який посилюється при годуванні новонародженого. При обстеженні помірно нагрубання молочних залоз, соски без патології. Матка тверда, чутлива при дослідженні, дно на рівні пупка. Лохії з домішкою крові у помірній кількості. Який попередній діагноз:

- A* * пізній післяпологовий період, перша доба
- B* лактостаз
- C* сумінволюція матки
- D* залишки частин посліду у порожнині матки
- E* ранній післяпологовий період

385

У породіллі 27 років, на 3 добу післяпологового періоду має місце розвиток значного нагубання молочних залоз. У зв'язку з цим їй необхідно рекомендувати:

- A** * продовжити годування груддю за потребою
- B** скасування грудного годування, зціджування молочних залоз
- C** зігріваючий компрес
- D** скасувати користування бюстгальтером
- E** холод

386

У вагітної з пізнім гестозом розвинувся напад судом. Що із перерахованого є першочерговим при наданні медичної допомоги:

- A** * забезпечити прохідність дихальних шляхів
- B** масковий наркоз
- C** подача кисню
- D** виміряти АТ
- E** зігріти хвору

387

У вагітної на профліжку з діагнозом передлежання плаценти раптово почалась кровотеча. Що із перерахованого є першочерговим в діях акушерки:

- A** * негайно викликати лікаря
- B** визначити групу крові
- C** холод на низ живота
- D** ввести скоротливі
- E** ввести спазмолітики

388

Акушерку викликали до роділлі у якої підвищилась температура до 39⁰С, біль в молочній залозі. Акушерка без перевірки на чутливість увела в/м пеніцилін, у жінки виник шум у вухах, холодний піт, шкірний свербіж, ціаноз. Що треба зробити передусім:

- A** * місце введення обробити адреналіном 0,1%
- B** ввести серцеві препарати
- C** гемодез
- D** ШВЛ
- E** непрямий масаж серця

389

Акушерку викликано додому до вагітної, у якої виникла біль у животі. Вагітність 36 тижнів. Гіпертонічна хвороба. Матка болюча, напружена. Який попередній діагноз:

- A** * передчасне відшарування нормально розміщеної плаценти
- B** бокове передлежання
- C** розрив матки
- D** крайове передлежання
- E** -

390

У пологовий будинок доставлено роділлю з повторною вагітністю терміном 40 тижнів. Дві години тому почалась значна кровотеча. Дослідження піхви: шийка згладжена, відкриття 1 см, зів закритий густою тканиною, значна кровотеча. Який попередній діагноз:

- A** * Центральне передлежання плаценти
- B** Крайове передлежання
- C** Передчасне відшарування
- D** Гіпотонічна кровотеча
- E** Залишки частин посліду

391

У вагітної 36 тижнів після прийому їжі спостерігається головний біль, блювання, біль в епігастральній ділянці. Дії акушерки.

- A** * виміряти АТ
- B** ввести спазмолітики
- C** промити шлунок
- D** ввести проти блювотні засоби
- E** поставити клізму

392

Роділля знаходиться в першому періоді пологів. Виникла загроза розриву матки. Вказати першочергові заходи невідкладної допомоги:

- A** * викликати лікаря, зняти пологову діяльність
- B** викликати лікаря, ввести спазмолітики
- C** викликати лікаря, стимулювати пологову діяльність
- D** викликати лікаря, провести піхвове дослідження
- E** викликати лікаря, ввійти в вену

393

Нормальне положення матки:

- A** * антефлексію
- B** ретрофлексію
- C** латерофлексію
- D** декстрофлексію
- E** інтерфлексію

394

Головна кровопостачальна судина матки:

- A** * маткова артерія
- B** аорта
- C** яєчникова
- D** подчревна
- E** стегнова

395

Нормальні розміри великого таза:

- A** * 25-28-31-20
- B** 25-25-31-17
- C** 25-28-31-11
- D** 25-28-31-13
- E** 25-28-31-14

396

Допомога при гіпотонічній кровотечі:

- A** * скоротливі засоби, ручне обстеження, масаж на кулаці
- B** зовнішній масаж матки
- C** кровоспинні препарати
- D** скоротливі засоби
- E** холод на низ живота

397

У разі центрального передлежання плаценти розродження проводять методом:

- A** * кесаревого розтину
- B** витягання за тазовий кінець
- C** витягування за голівку
- D** накладання щипців
- E** консервативним

398

У випадку справжнього прирощення плаценти потрібно:

- A** * над піхвова ампутація матки
- B** ручне відокремлення плаценти
- C** виділення посліду зовнішніми способами
- D** введення метилергометрину
- E** введення спазмолітинів

399

Дії акушерки в разі загрози розриву матки:

- A** * зупинити пологову діяльність
- B** ввести окситоцин
- C** провести перінеотомію
- D** ввести сигетин
- E** ввести серцеві препарати

400

Дії акушерки у випадку підозри на передлежання плаценти:

- A** * викликати лікаря, розгорнути операційну, мобілізувати вену
- B** ввести серцеві препарати
- C** терміново провести піхвове дослідження
- D** розгорнути операційну
- E** дати наркоз

401

У новонародженого зовнішній масаж серця проводять:

- A** * двома пальцями
- B** однією рукою
- C** тільки масажером
- D** немає значення
- E** двома руками

402

Вірогідні ознаки вагітності:

- A** * вислуховування серцебиття
- B** смакові уподобання
- C** промацування частин плода
- D** припинення менструації
- E** виділення кристелеровської пробки

403

Положення плода:

- A** * розміщення осі плода щодо осі матки
- B** розміщення спинки плода щодо перед або задньої стінок матки
- C** розміщення плода щодо стінки матки
- D** членорозташування плода
- E** розміщення голівки щодо стінок матки

404

Запіднення яйцеклітини відбувається в:

- A** * матковій трубі
- B** брюшній порожнині
- C** каналі шийки матки
- D** порожнині матки

E піхві

405

Провідна вісь таза – це:

- A* * середина усіх прямих розмірів площин таза
- B* прямий розмір площини таза
- C* косий розмір площини таза
- D* середина справжньої кон'югати
- E* середина бокової кон'югати

406

Препарат для профілактики гонобленореї:

- A* * мазь тетрациклінова
- B* розчин фурациліну
- C* 30% розчин натрію сульфату
- D* 0,5% розчин перманганату калія
- E* розчин срібла

407

В якому випадку найбільш ймовірний розвиток гемолітичної хвороби у новонародженого:

- A* * мати Rh- плід Rh+
- B* мати Rh+ чоловіка Rh+
- C* мати Rh+ плід Rh+
- D* мати Rh+ плід Rh-
- E* мати Rh- чоловіка Rh-

408

Які судини проходять у пуповині:

- A* * 2 арт. 1 вена
- B* 2 арт. 2 вени
- C* 2 вени 1 арт.
- D* 3 вени 1 арт.
- E* 1 арт. 4 вени

409

Вкажіть розмір справжньої кон'югати:

- A* * 11 см
- B* 14 см
- C* 15 см
- D* 12 см
- E* 13 см

410

Який гормон виробляє плацента:

- A* * хоріонічний гонадотропін
- B* пітуїтрін
- C* преднізолон
- D* інсулін
- E* адреналін

411

Вкажіть як оцінюється стан новонароджених:

- A* * за шкалою Апгар
- B* за шкалою Вітлінгера
- C* перебігом пологів

- D** шляхом антропометрії
- E** шляхом зважування

412

Вагітна поступила у відділення в 36 тижнів вагітності зі скаргами на головну біль, набряки, підвищення АТ 160/100 мм рт ст. В сечі білок. Про розвиток якого захворювання свідчить дана клінічна картина:

- A** * прееклампсія
- B** еклампсія
- C** гіпертонія
- D** набряки
- E** прееклампсія легкого стану

413

Породіллі в ранньому післяпологовому періоді з геморагічним шоком перед усім треба:

- A** * наладити інфузію розчин у дві вени
- B** ввести преднізолон
- C** ввести знеболюючі
- D** ввести кальцію хлорид
- E** ввести кордіамін

414

В родильном отделении поступила роженица для родоразрешения с доношенной беременностью. Схватки через 3-4 минуты по 45-50 секунд. При осмотре положения плода продольное. Предлежит тазовый конец. Сердцебиение плода 140 ударов в минуту ритмичное. РВ: влагалище рожавшей женщины. Открытие шейки матки полное. Плодного пузыря нет. Предлежат ягодицы в правом косом раз мере в широкой части малого таза. Как вести роды?

- A** *Метод Цовьянов 1
- B** Кесарево сечение
- C** Метод Цовьянов 2
- D** Наружный поворот по Архангельскому
- E** Классическое ручное пособие

415

У беременной 27 лет при тазометрии оказалось, что наружные размеры таза 26-29-31-20. Определите истинную конъюгату.

- A** *11см
- B** 9 см
- C** 12 см
- D** 13 см
- E** 10 см

416

После рождения последа, кровотечение из влагалища не прекратилось. Разрывы шейки матки и влагалища не выявлено, промежность и клитор целые. При осмотре последа на материнской поверхности плаценты обнаружен участок размером 4х5см., лишенный плацентарной ткани. Оболочки последа целые. Что надо предпринять акушерке?

- A** *Ручное обследование полости матки
- B** Ввести окситоцин
- C** Дать наркоз
- D** Ввести спазмолитики
- E** Холод на низ живота

417

Целость родившегося последа не вызывает сомнений. Родовые пути целы. Кровопотеря в послеродовом периоде составила 250 мл., кровотечение не прекращается. Матка мягкая, дряблая, плохо контурируется, дно ее стоит на 3 поперечных пальца выше пупка. После проведения ряда мероприятий (опорожнение мочевого пузыря, на низ живота пузырь со льдом, в/вено 1.0 окситоцин, массаж матки через переднюю брюшную стенку) кровотечение остановилось, однако через 1-2 мин. матки вновь расслабилась, кровотечение возобновилось, выделился большой сгусток крови. Какую помощь должна оказать акушерка?

- A** *Ручная ревизия стенок полости матки.
- B** Холод на низ живота
- C** Введение спазмолитиков
- D** Введение окситоцина
- E** Наркоз

418

В послеродовом периоде началось гипотоническое маточное кровотечение, в связи с чем произведено ручное отделение плаценты и выделение последа, массаж матки на кулаке. Родовые пути целы. Однако, кровотечение продолжалось и через 10 минут достигло 1500мл. Несмотря на внутривенное введение одногруппной крови состояние родильницы резко ухудшилось, АД снизилось до 90/40мм.рт.ст., пульс нитевидный, кожные покровы и слизистые оболочки бледны, возбуждена, покрыта холодным потом, шоковый индекс=1.5, ЦВД менее 50мм.вод.ст.. Какую неотложную помощь надо оказать?

- A** *Лечение геморрагического шока 2 степени
- B** Ручное обследование полости матки
- C** Введение спазмолитиков
- D** Лечение эмболии околоплодными водами
- E** Холод на низ живота

419

Осмотр родовых путей показал: шейка матки и влагалище целые. В области промежности определяется глубокий разрыв кожи почти до заднего прохода, задней стенки влагалища, мышц, кроме наружного сфинктера заднего прохода. Оцените степень разрыва промежности и окажите помощь

- A** *Ушить 2 степень разрыва промежности
- B** Ушить 1 степень разрыва промежности
- C** Ушить 3 степень разрыва промежности
- D** Ушить 4 степень разрыва промежности
- E** Наложить давящую повязку

420

На протяжении 30 минут после рождения плода состояние роженицы хорошее: матка плотная, шаровидная, дно ее - на уровне пупка, кровотечения нет. Лигатура, наложенная на отрезок пуповины, находится на прежнем уровне, при глубоком входе пуповины стягивается во влагалище, при надавливании ребром ладони над симфизом пуповины стягивается во влагалище. Кровянистых выделений из половых органов нет. Какую неотложную помощь должна провести акушерка?

- A** *Ручное отделение плаценты, выделение последа
- B** Выпустить мочу
- C** Ввести окситоцин
- D** Ввести спазмолитики
- E** Дать наркоз

421

При влагалищном исследовании на подлежащей головке, расположенной в области малого таза, пальпируется нос, рот и подбородок плода, обращенный к крестцу. Как вести роды?

- A** *Путем кесарева сечения

- B** Через естественные родовые пути
- C** Наложить акушерские щипцы
- D** Подготовить пациентку к лапаротомии
- E** Подготовить инструменты к краниотомии

422

У беременной в женской консультации произведена пельвеометрия: 26-27-30-17см
Дайте характеристику размерам таза?

- A** *Плоскорихитичный
- B** Простой плоский
- C** Общеравномерносуженный
- D** Общесуженный плоский
- E** Поперечносуженный

423

После рождения последа началось обильное кровотечение. На плаценте имеется дефект до 5 см. Родовые пути осмотрены - целы. Что необходимо провести акушерки?

- A** *Ручное обследование полости матки и массаж на кулаке
- B** УЗИ
- C** Холод на низ живота
- D** Выпустить мочу катетером
- E** Ввести окситоцин

424

Регулярная родовая деятельность. Схватки по 40-45 с через 3 минуты, Появились умеренные кровяные выделения из половы путей. Головное предлежание. Во влагалище находятся сгустки крови. Стенки влагалища и шейки матки без патологических изменений. Раскрытие маточного зева на 4 см внутренний зев на 1/3 выполнен губчатой тканью с шероховатой поверхностью, рядом с ней определяются плотные оболочки. После влагалищного исследования кровотечение усилилось, кровопотеря достигла 200мл. Как вести роды?

- A** *Вскрыть плодный пузырь
- B** Ввести окситоцин
- C** Ввести спазмолитики
- D** Поставить очистительную клизму
- E** Выпустить мочу

425

У роженицы, с повторным кровотечением, что необходимо предпринять для диагностики данной патологии?

- A** *УЗИ
- B** Кольпоскопию
- C** Пельвеометрию
- D** Применить приемы Леопольда
- E** Измерить высоту стояния дна матки

426

Молодая супружеская пара, которая планирует рождения ребенка, обратилась к акушерки ФАП. Она интересуется, на каком сроке беременности необходимо встать на учет. Дайте правильную рекомендацию.

- A** *До 12 недель
- B** Сразу после последней менструации
- C** После ощущения первого шевеления плода
- D** В 16 недель
- E** В 20 недель

427

У роженицы во время родов плодом массой 4500 гр. появилась резкая боль внизу живота, больше справа. АД 60/40 мм.рт.ст. Послед выделился самостоятельно. Матка плотная. Шейка матки, стенки влагалища и промежность целы, кровотечение продолжается. Какую неотложную помощь должна оказать акушерка?

- A** *Вызвать врача и готовить операционную
- B** Выпустить мочу катетером
- C** Подготовить больную к УЗИ
- D** Ввести окситоцин
- E** Дать наркоз

428

У родильницы на вторые сутки после нормальных родов появились жалобы на резкие боли внизу живота, слабость, плохой сон, отсутствие аппетита. Наблюдалось повышение температуры тела до 39°C, учащение пульса до 110 уд/мин. Во время осмотра определяется болезненная и увеличенная матка. Лохии мутно-кровянистые. Что должна акушерка предпринять?

- A** *Вызвать врача
- B** Измерить АД
- C** Выпустить мочу катетером
- D** Ввести антибиотики
- E** Ввести спазмолитики

429

В приемное отделение родильного дома скорой помощью доставлена беременная с жалобами на боль в пояснице, иррадиирующую в левую паховую область, озноб. Температура тела – 39,9°C, признаки интоксикации. Предварительный диагноз – гестационный пиелонефрит. Какой наиболее вероятный результат лабораторного обследования, подтверждающий указанный диагноз?

- A** *Пиурия
- B** Альбуминурия
- C** Ацетонурия
- D** Глюкозурия
- E** Гипопротеинемия

430

У беременных в позднем сроке беременности во время длительного пребывания в горизонтальном положении могут появиться признаки “синдрома нижней поллой вены”. Что необходимо порекомендовать беременной?

- A** *Повернуться на бок
- B** Лечь на живот
- C** Присесть
- D** Пройтись
- E** Выполнить гимнастику для беременных

431

Больная 20 лет через 7 месяцев после нормальных родов приведено диагностическое выскабливание слизистой полости матки в связи с кровянистыми выделениями, повторяющимися дважды, не похожими на менструации. Удалена ткань пузырного заноса. Через 15 дней после выскабливания во влагалище обнаружен узел синюшно-багрового цвета. Шейка матки чистая, цианотична, тело матки увеличено соответственно 7 нед. беременности, придатки не определяются. Какой дополнительный метод диагностики надо произвести?

- A** *Биопсия узла
- B** УЗИ
- C** Кольпоскопия
- D** Мазок на степень чистоты влагалища

E Общий анализ мочи

432

Роды первые. Таз: 24-27-30-17. Диагональная конъюгата 10 см. Головка плода прижата к входу в таз. Открытие 7 см. Плодного пузыря нет. Признак Вастена положительный. Сердце биение плода не прослушивается. Действия акушерки?

- A** *Вызвать врача
- B** Ввести окситоцин
- C** Подготовить инструменты к наложению акушерских щипцов
- D** Подготовится к вакуум-экстракции плода
- E** Выпустить мочу катетером

433

В послеродовом периоде постовая акушерка

- A** *Заходит в палату для проведения бесед, контроля за состоянием и выполнения назначений
- B** Заходит в палату только для выполнения назначений врача
- C** Заходит в палату, не спрашивая разрешения родильницы
- D** Заходит в палату только по требованию родильницы
- E** Заходит в палату только по требованию родственников родильницы

434

Родильница остается для наблюдения после нормальных родов в родильном отделении

- A** *2 часа
- B** 1 час
- C** 6 часов
- D** Сутки
- E** 2 суток

435

После гемотрансфузии обязательным анализом является

- A** *Общий анализ мочи
- B** Анализ крови на сахар
- C** Анализ мочи на ацетон
- D** Посев крови
- E** Посев мочи

436

При подготовке к проведению родостимуляции акушерка должна развести в 500 мл физиологического раствора

- A** *1 мл (5 ЕД) окситоцина
- B** 5 мл (1 ЕД) окситоцина
- C** 10 мл окситоцина
- D** 15 мл окситоцина
- E** 1 мл метилэргометрина

437

При подготовке к плановой операции кесарево сечение акушерка должна вечером перед сном

- A** *Выполнить назначенную анестезиологом премедикацию и способствовать эмоциональному покою и охране сна
- B** Накормить женщину ужином
- C** Подробно рассказать обо всех этапах операции
- D** Дать женщине слабительное
- E** Выпустить мочу катетером

438

Для профилактики послеродового параметрита необходимо

- A** *Проводить профилактику родового травматизма
- B** Проводить раннюю выписку после кесарева сечения на 3-4 сутки
- C** Проводить выписку после не осложненных родов на 1 сутки
- D** Увеличить продолжительность пребывания женщин после нормальных родов до 10 дней
- E** Проводить лечебную гимнастику на 1 сутки после родов

439

Можно использовать чистые нестерильные перчатки

- A** *Для обработки инструментов
- B** Для осмотра шейки матки в зеркалах
- C** Для акушерского пособия в родах
- D** Для влагалищного осмотра
- E** -----

440

Принципы медицинского ухода за здоровым новорожденным ребенком в родильном доме изложены в приказе

- A** *№ 152
- B** № 234
- C** № 430
- D** № 700
- E** № 120

441

Продолжительность нормальных месячных

- A** *3-5 дней
- B** 7-8 дней
- C** 6-10 дней
- D** 1-2 дня
- E** 14 дней

442

Анализ мочи для обследования беременной в женской консультации назначается

- A** *К каждой явке
- B** Трижды за беременность
- C** Только при наличии дизурических явлений
- D** Раз в 1-2 месяца
- E** Каждую неделю в течении беременности

443

Влагалищное исследование у здоровой беременной в женской консультации производится

- A** *Однократно при постановке на учет
- B** При каждой явке в ЖК
- C** 1 раз за триместр
- D** Раз в месяц для оценки динамики изменений
- E** Каждую неделю в течении беременности

444

Осмотр в зеркалах и взятие мазков на исследование влагалищной флоры у здоровой беременной проводят в женской консультации

- A** * Однократно при постановке на учет
- B** Трижды за беременность
- C** При каждой явке в ЖК
- D** Только при наличии жалоб
- E** Каждую неделю в течении беременности

445

Каждая беременная должна дважды посетить

- A** *Терапевта
- B** Дерматовенеролога
- C** Юриста
- D** Психолога
- E** Травматолога

446

Дно матки скрывается за лобком у здоровой роженицы

- A** *На 11 сутки
- B** На 4 сутки
- C** На 7 сутки
- D** Через месяц
- E** На 3 сутки

447

Ярко-кровянистые лохии после родов в норме бывают

- A** *2-3 дня
- B** 10 дней
- C** 2 недели
- D** До конца декретного отпуска
- E** 3 недели

448

Третий прием Леопольда-Левицкого позволяет выявить

- A** *Предлежание плода
- B** Положение плода
- C** Позицию плода
- D** Вид позиции
- E** Членорасположение плода

449

Флюорография легких у беременных

- A** *Не показана при желанной беременности
- B** Назначается однократно при постановке на учет
- C** Проводится в 1 и 2 половине беременности
- D** Назначается трижды за беременность
- E** Назначается перед родами

450

Пройти осмотр окулиста во время беременности

- A** *Необходимо для оценки зрения и состояния сосудов глазного дна
- B** Должны только женщины с плохим зрением
- C** Должны все беременные 2 раза
- D** Осмотр у окулиста не обязателен
- E** Должны все беременные 5 раз

451

Минимальная масса доношенного плода

- A** *2700 г
- B** 2300 г
- C** 2400 г
- D** 2800 г
- E** 3000 г

452

Для первой степени чистоты влагалища характерно:

- A** *Обилие палочек Додерлейна
- B** Обилие лейкоцитов
- C** Отсутствие палочек Додерлейна
- D** Наличие щелочной среды
- E** Обилие кокков

453

Повторнобеременная 10 часов в родах. Схватки через 3-4 минуты, продолжительностью 30 секунд. Регулярные, болезненные. При влагалищном исследовании: шейка матки сглажена, открытие маточного зева на 4 см., головка прижата ко входу в малый таз. По данным гистерографии сокращения матки начинаются в нижнем сегменте. Сила их нерегулярная, сокращения нижнего сегмента матки сильнее, чем тела. О какой патологии идет речь?

- A** *Дискоординированная родовая деятельность
- B** Ригидность шейки матки
- C** Первичная слабость родовой деятельности
- D** Вторичная слабость родовой деятельности
- E** Прелиминарный период

454

Первым этапом оказания акушерско-гинекологической помощи жительнице сельской местности является:

- A** *ФАП
- B** Районная больница
- C** ЦРБ
- D** Областная больница
- E** Городская больница

455

Вы работаете в родильном зале. На практике –студенты. Они спросили: “Согласно какого приказа МОЗ Украины осуществляется медицинский уход за здоровым новорожденным в родильном доме?”

- A** *№ 152
- B** №72
- C** № 26
- D** №149
- E** № 48

456

Вы работаете в родильном зале . Родился ребёнок с умеренной асфиксией. Ведущими признаками асфиксии при оценке по шкале Апгар является:

- A** частота дыхательных движений*
- B** частота стула в сутки
- C** частота мочеиспусканий в сутки
- D** степень желтушности склер
- E** степень желтушности кожи

457

Акушерка госпитализирует беременную в отделение патологии, какую учетную документацию она должна оформить?

- A** *форма №096у
- B** Форма №097у
- C** Форма №111у
- D** Форма №113у
- E** Форма №025у

458

Акушерка ЖК выявила в мазке у беременной мало палочек Додерлейна, много лейкоцитов, эпителия, коковой флоры. Какая степень чистоты влагалища у беременной?

- A** *III степень
- B** I степень
- C** II степень
- D** IV степень
- E** V степень

459

Акушерка ЖК определяет у беременной дату родов, последняя менструация была 5 мая. Предполагаемая дата родов?

- A** *12 февраля
- B** 12 августа
- C** 17 февраля
- D** 20 июня
- E** 25 августа

460

Акушерка ФАПа определяет предполагаемую массу плода: окружность живота - 90 см, висота стояния дна матки - 30 см. Чему равна масса плода?

- A** *2700 г
- B** 3200 г
- C** 3400 г
- D** 4000 г
- E** 4200 г

461

Акушерка ЖК проводит влагалищное исследование и определяет диагональную конъюгату. Это расстояние -

- A** *от нижнего края симфиза до мыса крестца
- B** От верхнего края симфиза до мыса крестца
- C** От середины симфиза до надкрестцовой ямки
- D** От верхнего края симфиза до ромба Михаэлиса
- E** От нижнего края симфиза до копчика

462

Акушерка ФАП проводит наружное акушерское исследование, определите положение и позицию плода, если спинка плода пальпируется по левому ребру матки

- A** *продольное положение, 1 позиция
- B** Продольное положение, 2 позиция
- C** Поперечное положение, 1 позиция
- D** Поперечное положение, 2 позиция
- E** Косое положение, 1 позиция

463

Акушерка ЖК проводит приемы Леопольда, что можно определить 3 приемом Леопольда?

- A** *предлежание плода и отношение его к 1 плоскости
- B** Положение плода
- C** Членорасположение плода
- D** Вид позиции плода
- E** Вставление плода

464

Акушерка родильного зала оценивает новорожденного после рождения. Какой из показателей не входит в шкалу Апгар?

- A** *цвет слизистых оболочек
- B** Частота сердечных сокращений
- C** Частота дыхания
- D** Мышечный тонус
- E** Рефлексы

465

Акушерка заполняет партограмму в первом периоде родов. Какие основные компоненты партограммы?

- A** *состояние плода, состояние женщины, течение родов
- B** Течение родов, сердцебиение плода
- C** Температура, пульс, АД роженицы
- D** Состояние роженицы, сердцебиение плода
- E** Сокращение матки, сердцебиение плода

466

При аускультации плода, акушерка прослушала сердцебиение справа ниже пупка 130 ударов в минуту и слева на уровне пупка 146 ударов в минуту. Предположительный диагноз?

- A** *многоплодие
- B** Многоводие
- C** Тазовое предлежание
- D** Головное предлежание
- E** Поперечное положение

467

На прием в ЖК обратилась беременная с жалобами на тошноту, слюнотечение, рвоту 5-6 раз в сутки. Какая степень тяжести гестоза?

- A** *рвота легкой степени тяжести
- B** Рвота средней степени тяжести
- C** Рвота тяжелой степени
- D** Слюнотечение
- E** Тошнота

468

К акушерке ФАП обратилась первобеременная, 32 нед беременности с жалобами на головную боль, боль в эпигастрии, правом подреберье, нарушение зрения "пелена перед глазами", АД 175/110 мм рт ст. Предположительный диагноз?

- A** *Презеклампсия тяжелой степени
- B** Презеклампсия средней степени
- C** Презеклампсия легкой степени
- D** Эклампсия
- E** Гипертоническая болезнь

469

У беременной с тяжелой преэклампсией развился приступ судорог. Какова неотложная доврачебная помощь?

- A** *Обеспечить проходимость дыхательных путей
- B** Дать масочный наркоз
- C** Ввести гипотензивные средства
- D** Ингаляция кислорода
- E** Измерить АД

470

Акушерка ФАП проводит беседу среди беременных. Ей задали вопрос: "Что такое эклампсия?"

- A** *Судорожный припадок при тяжелом позднем гестозе
- B** Разновидность эпилепсии
- C** Состояние шока
- D** Это психоэмоциональное состояние
- E** Это моносимптомный гестоз

471

Акушерка родильного отделения готовит инструменты и препараты для оказания неотложной помощи при тяжелых гестозах. Что необходимо приготовить?

- A** *Роторасширитель, языкодержатель, седативные, наркотики, гипотензивные.
- B** Седативные, наркотики, гипотензивные.
- C** Инструменты для приема родов, седативные
- D** Инструменты для операции кесарево сечение, наркотики
- E** Инструменты для выскабливания полости матки, гипотензивные

472

Акушерка роддома оказывает помощь при приступе эклампсии. Какие периоды характерны для приступа эклампсии?

- A** *Предсудорожный, тонических, клонических судорог, кома
- B** Период разрешения тонических судорог, клонических судорог
- C** Кома, период раскрытия, тонических судорог
- D** Период клонических судорог, период разрешения
- E** Предсудорожный период, период разрешения, кома

473

Акушерка роддома наблюдает за беременной с пороком сердца. Что является предвестниками острой сердечно-сосудистой недостаточности во время беременности и в родах?

- A** *Пульс свыше 110 уд в мин, дыхание свыше 24 в мин
- B** Пульс ниже 60 уд в мин, дыхание свыше 30 в мин
- C** Увеличение печени
- D** Снижение АД
- E** Повышение температуры

474

Акушерка ЖК проводит лабораторное обследование беременной с целью выявления сахарного диабета. В каких случаях необходимо такое обследование беременной?

- A** *Крупный плод
- B** Поздний гестоз
- C** Анемия беременных
- D** Хронический кольпит
- E** Хронический пиелонефрит

475

В отделении патологии роддома у беременной, лежащей на спине внезапно появилась бледность кожных покровов, липкий пот, снизилось АД, затруднилось дыхание. Какова причина этого состояния?

- A** *Синдром сдавления нижней полой вены
- B** Отслойка плаценты
- C** Разрыв матки
- D** Эмболия околоплодными водами
- E** Геморрагический шок

476

Акушерка родзала при выделении последа обнаружила, что его масса более 600 гр., отмечается отечность, а на коже новорожденного пузырьки с мутным содержимым. Предположительный диагноз?

- A** *Врожденный сифилис
- B** Врожденная пиодермия
- C** Отечная форма ГБН
- D** Экзема
- E** Переношенная беременность

477

К акушерке ФАП обратилась беременная в сроке 30 недель беременности с предлежанием плаценты. Какой симптом наиболее характерен при предлежании плаценты?

- A** *Влагалищное кровотечение
- B** Внезапная острая боль в животе
- C** Преждевременный разрыв оболочек
- D** Повышение АД, учащение пульса
- E** Головная боль, нарушение зрения

478

Акушерка родильного отделения в 3 периоде родов определила положительные признаки отделения плаценты. Послед не выделился, началось кровотечение. Тактика акушерки?

- A** *Применить метод Абуладзе или Креде-Лазаревича
- B** Ввести утеротонические средства
- C** Провести наружный массаж матки
- D** Провести ручное обследование матки
- E** Холод на низ живота

479

Вагітна жінка поступила у відділення патології вагітності з приводу кров'янистих виділень зі статевих шляхів. Під час піхвового дослідження: канал шийки матки розкритий, плідне яйце нижнім полюсом виступає у піхву. Якій стадії це відповідає:

- A** Аборт у ходу
- B** Повний аборт
- C** Загрозливий аборт
- D** Неповний аборт
- E** Інфікований аборт

480

На плановий огляд в жіночу консультацію звернулась вагітна К., 29 років. Вагітність II, 30 тижнів. Після зважування Ви встановили надмірну прибавку маси тіла. АТ 150/90 мм.рт.ст. Яке дослідження слід обов'язково призначити вагітній?

- A** *Аналіз сечі на білок
- B** Загальний аналіз сечі

C Загальний аналіз крові
D Біохімічний аналіз крові
E УЗД