



Аномалії пологової діяльності



1. В пологовому будинку народжує повторнородяча із звуженням тазу I ступеня, у якої через певний час виникла аномалія пологових сил і втома. Яка найбільш доцільна акушерська тактика у даному випадку?

- A. Припинити пологову діяльність
- B. Надати медикаментозний відпочинок і потім обережно провести стимуляцію пологової діяльності.
- C. Провести плдоруйнівну операцію
- D. Провести операцію зовнішньо-внутрішній поворот плода за ніжку.
- E. Стимулювати пологову діяльність

2. Роділля, 34 роки, із нормальними розмірами таза і доношеною вагітністю. Пологова діяльність розпочалася 5 годин тому. Води відійшли з початком пологової діяльності. Перейми сильні, різко болісні, особливо в попереку, аритмічні. При піхвовому дослідженні: шийка матки згладжена з потовщеними краями, погано розтягується, відкриття вічка - 4 см. Голівка притиснута до входу в малий таз. Серцебиття плода 136/хв. Встановіть діагноз.

- A. Вторинна слабкість пологової діяльності
- B. Стрімкі пологи
- C. Патологічний прелімінарний період
- D. Первинна слабкість пологової діяльності
- E. Дискоординація пологової діяльності.

3. 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: 23-26-29-17 см., ОЖ - 100 см., ВДМ - 39 см. Тактика акушерки пологового відділення.

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

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

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

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

- A. Вторинна слабкість пологової діяльності
- B. Первинна слабкість пологової діяльності
- C. Нормальний розвиток пологової діяльності
- D. Надмірно сильна пологова діяльність
- E. Дискординова пологова діяльність

6. У роділлі після 8 годин нормальної пологової діяльності перейми стали недостатньо сильними і тривалими, проміжок часу між ними збільшився. Про яку патологію пологової діяльності йде мова?

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

7. Повторновагітна 10 годин у пологах. Перейми кожні 3-4 хвилини, тривалістю 30 секунд. Регулярні, болісні. Піхове дослідження: шийка матки згладжена, відкриття маткового зіву на 4 см, голівка притиснута до входу в малий таз. За даними гістерографії скорочення матки починається у нижньому сегменті. Сила їх нерегулярна, скорочення нижнього сегменту матки сильніше, ніж тіла. Про яку патологію йдеться?

- A. Ригідність шийки матки

- В. Прелімінарний період
- С. Дискоординована пологова діяльність
- Д. Первинна слабкість пологової діяльності
- Е. Вторинна слабкість пологової діяльності

8. 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:

- А. Накладання вихідних акушерських щипців
- В. Кесарів розтин
- С. Накладання порожнинних акушерських щипців
- Д. Посилення пологової діяльності
- Е. Очікувальна тактика

9. Роділля 36 років поступила в пологове відділення з первинною слабкістю пологової діяльності. Роділля втомлена, апатична. Стан плода задовільний. Під час піхвового дослідження з'ясовано, що шийка матки згладжена, відкриття маткового отвору 4-5 см. Вкажіть акушерську тактику в даному випадку.

- А. Медикаментозний сон
- В. Токолітичні засоби, амніотомія
- С. Утеротонічні засоби, анальгетики, спазмолітики
- Д. Насічки на шийці матки
- Е. Спазмолітичні та знеболювальні засоби

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

11. Роділля 25 років. Вагітність перша, 40 тижнів. Жінка перебуває у пологовому залі. Яким чином медсестра повинна спостерігати за розвитком переймів у роділлі?

- A. Проводити аускультацию серцебиття плода
- B. Виміряти артеріальний тиск у роділлі
- C. Покласти руку на дно матки
- D. Підрахувати частоту дихання у роділлі
- E. Виміряти пульс у роділлі

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

13. Роділля в I періоді пологів. Перейми нерегулярні, непродуктивні. Яка може бути аномалія пологової діяльності?

- A. Відсутність перейм
- B. Первинна пологова слабкість
- C. Третинна пологова слабкість
- D. 'Хибні перейми'
- E. Вторинна пологова слабкість

14. Пологи тривали 3 години. Визначте аномалію пологової діяльності:

- A. Слабкість потуг.
- B. Первинна слабкість пологових сил.
- C. Надмірно сильна пологова діяльність.
- D. Вторинна слабкість пологових сил.
- E. Дискоординована пологова діяльність.

15. В пологовому залі знаходиться роділля з I-ми строковими пологами. Другій період пологів неспокійний. Скарги на почуття страху, біль в животі і попереку, не дивлячись на введення спазмолітиків. Пологова діяльність сильна. Потуги часті, інтенсивні, болючі. Поза потугами матка не розслабляється. Форма матки в вигляді "пісочного годинника". Пальпація матки болюча, частини плода не визначаються внаслідок напруження матки. Тактика акушерки.

- A. Почати родостимуляцію
- B. Викликати лікаря для проведення кесарського розтину
- C. Надати наркоз, викликати лікаря
- D. Ввести седативні засоби
- E. Накласти акушерські щипці

16. Роділля 19 років поступила в пологове відділення через 2 години після появи регулярних перейм. Вкажіть апаратний метод реєстрації скорочень матки.

- A. Амніоскопія
- B. Амніоцентез
- C. Кордоцентез
- D. Токографія
- E. Фетоскопія

17. 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

18. 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. P.V.: 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. Надмірно сильна пологова діяльність
- C. Патологічний прелімінарний період
- D. Дискоординована пологова діяльність
- E. Вторинна слабкість пологової діяльності

19. У пологовій залі народжує жінка, якій було встановлено діагноз слабкості пологової діяльності. Які найбільш інформативні діагностичні критерії даної патології?

- A. Тривалість кожної перейми менше 40 с
- B. Крива розкриття шийки матки на партограмі справа від лінії тривоги
- C. Повільне розкриття шийки матки (менше 1 см/год)
- D. Менше, ніж 3 перейми за 10 хв
- E. Все вище перераховане

20. Акушерка пологового відділення розпочинає внутрішньовенну інфузію окситоцину для лікування слабкості пологової діяльності. Яка початкова швидкість введення окситоцину?

- A. 30-40 крапель у 1 хвилину
- B. 6-8 крапель у 1 хвилину
- C. 10-20 крапель у 1 хвилину
- D. 50-60 крапель у 1 хвилину
- E. 20-30 крапель у 1 хвилину

21. В пологах роділля 25 років. Перші пологи, води цілі, ОЖ-112, ВДМ-38, матка напружена, наявна флюктуація, плід рухомий. С/б приглушене, шийка розкрита на 4 см, плодовий міхур напружений, передлегла частина рухома, невеликих розмірів. Які особливості ведення пологів в такому випадку?

- A. Медикаментозний сон до відходження вод
- B. Амніотомія з подальшою екстракцією плода за тазовий кінець
- C. Стимуляція пологової діяльності
- D. Амніотомія, подальша стимуляція пологової діяльності, закінчення пологів через природні шляхи
- E. Кесарів розтин

22. У роділлі 30 р. термінові пологи почалися 12 год., тому. Хворіла скарлатиною. Передбачувана маса плода 2880 г. Останні 2 год. перейми болючі, але сильні, регулярні, по 40 сек., через 3-4 хв. Шийка матки згладжена, краї її товсті, щільні, не податливі, відкриття на 2 п/пальці. Голівка плода великим сегментом у вході в малий таз. Яка головна причина можливого затяжного I періоду пологів?

- A. Вік 30 років
- B. Стояння голівки плода
- C. Перенесені інфекційні захворювання
- D. Ригідність шийки матки
- E. Маса плода

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

24. У першому періоді пологів роділля скаржить на сильний біль у животі, попереку, тенезми. Перейми сильні, виникають через короткі проміжки, із частотою 6 за 10 хвилин. Що повинна акушерка запропонувати роділлі до прибуття лікаря?

- A. лягти на спину
- B. лягти на бік, протилежний позиції плода
- C. лягти на бік, що відповідає позиції плода
- D. вільне ходіння
- E. прийняти вертикальне положення тіла

25. У повторнородячої, 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. Стимулювати пологову діяльність
- B. Провести плдоруйнівну операцію
- C. Провести операцію зовнішньо-внутрішній поворот плода за ніжку.
- D. Припинити пологову діяльність
- E. Застосувати наркоз і завершити пологи оперативним втручанням.

26. Під час підготовки до проведення пологостимуляції акушерка повинна розвести у 500 мл фізіологічного розчину:

- A. 1 мл (5 ОД) окситоцину
- B. 10 мл окситоцину
- C. 15 мл окситоцину
- D. 1 мл метилергометрину
- E. 5 мл (1 ОД) окситоцину

27. Акушерка веде самотійно пологи. Визначаючи характер пологової діяльності діагностувала надмірну пологову діяльність. Які дії вона застосовує для профілактики емболії навколоплодовими водами?

- A. Завчасно розтинає плодовий міхур
- B. Робить піхвове дослідження для з'ясування акушерської ситуації
- C. Продовжує спостерігати за станом роділлі
- D. Піднімає головний кінець ліжка
- E. Вводить спазмолітики

28. У роділлі 19 років визначена дискоординувана пологова діяльність. Вкажіть лікування, яке застосовується при даній патології.

- A. Утеротонічні засоби, анальгетики, спазмолітики
- B. Простагландини, кровозупинні, гіпотензивні препарати
- C. Спазмолітики, анальгетики, сон-відпочинок, токолітики, електроаналгезія
- D. Прогестерон, утеротонічні засоби
- E. Естрогени, утеротонічні засоби

Аномалії пологової діяльності. Відповіді:

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1) - B; | 11) - C; | 21) - D; |
| 2) - E; | 12) - B; | 22) - D; |
| 3) - B; | 13) - B; | 23) - B; |
| 4) - B; | 14) - C; | 24) - B; |
| 5) - B; | 15) - C; | 25) - E; |
| 6) - E; | 16) - D; | 26) - A; |
| 7) - C; | 17) - A; | 27) - E; |
| 8) - A; | 18) - A; | 28) - C. |
| 9) - A; | 19) - E; | |
| 10) - E; | 20) - B; | |