

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Ситуация

Беременная 37 лет доставлена в приемное отделение стационара 3-го уровня машиной скорой помощи. Срок беременности 29 недель 2 дня.

Жалобы

На жидкие выделения из половых путей в небольшом количестве.

Анамнез заболевания

Данная беременность третья, наступила в результате первой попытки ЭКО и ПЭ. Указанные жалобы беспокоят в течение 4 часов.

Анамнез жизни

Детские инфекции: корь, краснуха.

хронический цистит, ремиссия.

Миопия слабой степени.

Гинекологические заболевания: бесплодие 2. Трубно-перитонеальный фактор.

в 2012 году – трубная беременность справа, произведено: лапароскопия, тубэктомия справа.

Гистероскопия, раздельное диагностическое выскабливание. Впервые выявлен порок развития матки: седловидная матка.

В 2014 году – трубная беременность слева, произведено: лапароскопия, тубэктомия слева.

Гистероскопия, раздельное диагностическое выскабливание.

Объективный статус

Состояние пациентки удовлетворительное.

Голова не болит, зрение ясное.

Пульс 72 уд./мин, АД 115/75 мм рт. ст.

Дыхание везикулярное, 17 в минуту.

Тоны сердца ритмичные.

Молочные железы мягкие, соски не изменены.

Живот увеличен беременной маткой, безболезненный при пальпации в доступных отделах.

Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.

Физиологические отправления в норме.

Отеков нет.

Осмотр шейки матки в стерильных зеркалах

Определяется скудное подтекание жидкости из цервикального канала

Уточнение диагноза с помощью теста кристаллизации и нитразинового теста

Нитразиновый тест положительный, тест кристаллизации отрицательный

Уточнение диагноза с помощью одноразовой тест-системы разрыва плодных оболочек

Тест положительный

ВОПРОСЫ

1. Для подтверждения диагноза ПРПО у доставленной в стационар пациентки с недоношенной беременностью, отсутствием регулярной родовой деятельности и жидкими выделениями из половых путей необходимо провести

- пальцевое влагалищное исследование шейки матки
- ультразвуковую цервикометрию трансвагинальным датчиком
- осмотр шейки матки в стерильных зеркалах
- ультразвуковое исследование с определением положения плаценты

2. При сомнении в точности диагноза у данной пациентки необходимо провести

- ультразвуковое исследование для определения индекса амниотической жидкости
- уточнение диагноза с помощью одноразовой тест-системы разрыва плодных оболочек
- повторное исследование в зеркалах через 4 часа после предыдущего исследования
- уточнение диагноза с помощью теста кристаллизации и нитразинового теста

3. Проведенное пациентке обследование позволяет поставить диагноз

- Раннее излитие околоплодных вод
- Угрожающий самопроизвольный выкидыш
- Преждевременное излитие околоплодных вод
- Угрожающие ранние преждевременные роды

4. При подозрении на ПРПО в первую очередь необходимо

- назначить антибактериальную терапию
- подтвердить диагноз ПРПО
- провести забор анализов крови
- начать проведение токолиза

5. Принимая во внимание срок беременности, данной пациентке показана

- выжидательная тактика
- активно-выжидательная тактика
- активная тактика
- операция кесарево сечение

6. Проведение антибактериальной терапии необходимо начать

- после забора материала для микробиологического исследования
- через двадцать четыре часа после излития околоплодных вод
- через сорок восемь часов после излития околоплодных вод
- сразу после госпитализации в отделение патологии беременности

7. В ОПБ пациентке рекомендовано соблюдение _____ режима

- строгого палатного
- лечебно-охранительного
- полупостельного
- строгого постельного

8. В отделении необходимо начать проведение профилактики РДС плода, поскольку срок беременности пациентки не превышает _____ недели/недель

- 35
- 32
- 33
- 34

9. Тактика ведения данной пациентки направлена на

- обязательное пролонгирование беременности до срока 33 недель 6 дней
- максимально быстрое родоразрешение с целью снижения риска инфицирования
- обязательное пролонгирование беременности до срока 36 недель 6 дней
- достижение максимальной зрелости плода при минимальном риске инфицирования

10. Пациентка была направлена в стационар третьего, а не второго уровня, поскольку ведение беременной с ПРПО в стационаре второго уровня возможно только при сроке беременности от _____ недель и массе плода от _____ г.

- 32; 1500
- 34; 1500
- 32; 2200
- 34; 2200

11. Учитывая отсутствие клинических признаков инфекции у пациентки в сроке беременности 22 недели – 33 недели 6 дней с ПИОВ, назначают общий анализ крови при поступлении и

- один раз в три дня
- далее каждый день
- один раз в два дня
- более не назначали

12. Противопоказанием к выжидательной тактике не является

- декомпенсированные состояния матери
- развитие у беременной хориоамнионита
- беременность результате проведения ЭКО
- декомпенсированные состояния плода