

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Ситуация

Беременная 22 лет, поступила по скорой помощи с жалобами на схватки. Срок беременности 38 недель 3 дня.

Жалобы

На схватки по 30-40 секунд каждые 3 минуты в течение последних 3 часов.

Анамнез заболевания

Данная беременность первая, протекала без особенностей.

На руках обменная карта, последние анализы 7 дней назад (клинический анализ крови, гемостазиограмма, биохимический анализ, RW, ВИЧ, гепатиты – без отклонений).

Анамнез жизни

Детские инфекции: корь, краснуха, ветряная оспа.

Миопия слабой степени.

Объективный статус

Состояние пациентки удовлетворительное. Голова не болит, зрение ясное.

Пульс 70 уд./мин, АД 120/80 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.

Влагалищное исследование

Шейка матки мягкая, укорочена до 2 см, пропускает 1 палец свободно. Плодный пузырь цел.

Общий анализ крови

Параметр	Значение	Ед. измерения	Норма
Лейкоциты (WBC)	7.91	$10^9/\text{л}$	4.00 - 10.00
Эритроциты (RBC)	4.44	$10^{12}/\text{л}$	3.80 - 5.10
Гемоглобин (HGB)	136	г/л	117 - 155
Гематокрит (HCT)	42.3	%	35.0 - 45.0
Нейтрофилы	6.56	$10^9/\text{л}$	1.80 - 7.70
Лимфоциты	1.35	$10^9/\text{л}$	1.00 - 4.80
Моноциты	0.40	$10^9/\text{л}$	0.05 - 0.82
Эозинофилы	0.14	$10^9/\text{л}$	0.02 - 0.50
Базофилы	0.01	$10^9/\text{л}$	0.00 - 0.08

Гемостазиограмма

АЧТВ - 30.1 сек. (Норма 25.1 - 36.5)

Тромбиновое время - 21.5 сек. (Норма 15.8 - 24.9)

Фибриноген - 2.30 г/л (Норма 1.8 - 4.0)

МНО - 1.01 (Норма 0.8 - 1.14)

ВОПРОСЫ

1. Для определения акушерской ситуации при поступлении пациентки в стационар вы провели

- ультразвуковую цервикометрию
- осмотр шейки матки в зеркалах
- влагалищное исследование
- ультразвуковое исследование плода

2. Учитывая особенности анамнеза пациентки, вы назначили

- общий анализ крови
- КТ грудной клетки
- определение D-dimer
- гемостазиограмму

3. Во время потужного периода отмечается урежение сердцебиения плода до 70 ударов в минуту в течение 4 минут. Головка плода в выходе малого таза. Выставив острую гипоксию плода, вы приступаете к

- определению уровня скальп-лактата
- срочному выполнению кесарева сечения
- проведению вакуум-экстракции плода
- оказанию давления рукой на дно матки

4. Вакуум-экстракция плода успешна, головка родилась, чашечка вакуум-экстрактора снята с головки. Через 1 минуту наружный поворот головки не происходит, шея плода не визуализируется, выставляете диагноз

- Слабость родовой деятельности
- Вторичная слабость потуг
- Клинически узкий таз
- Дистоция плечиков плода

5. Вы приступаете к проведению первого приема, проводимого при дистоции плечиков плода, – приема

- «на четвереньках»
- пособия по Цовьянову
- Мак Робертса
- двойного винта

6. Одновременно с проведением приема Мак Робертса вы осуществляете

- выведение ручки плода
- давление над лоном
- двойной винт Вудса
- давление на дно матки

7. Рождения плечиков не происходит. Вы продолжаете оказывать пособие при дистоции плечиков плода и переходите к

- давлению на дно матки матери
- внутреннему приему Rubin
- приему рождения передней ручки
- сгибанию ног в колене и бедре

8. Рождения плечиков не произошло. Вы переходите к

- приему винта Вудса
- рождению передней ручки
- рождению задней ручки
- давлению на дно матки

9. Вы извлекли заднюю ручку. Рождение плечиков не произошло. Вы переходите к

- проведению клейдотомии
- рождению передней ручки
- приему винта Вудса
- проведению симфизотомии

10. Для проведения винта Вудса вы двумя пальцами правой руки находите _____ плечико, его переднюю поверхность в области _____ и совершаете движение против часовой стрелки

- заднее; подмышечной ямки
- переднее; основания лопатки
- заднее; основания лопатки
- переднее; подмышечной ямки

11. Вы провели прием рождения задней ручки. Произошло рождение плечиков плода и рождение ребенка. Вы производите осмотр новорожденного, поскольку опасаетесь _____ – частого осложнения проведенных приемов оказания помощи при дистоции плечиков плода

- кефалогематомы
- перелома теменной кости
- перелома ключицы
- вывиха плечевой кости

12. При оказании пособия при дистоции плечиков плода возможно не только проведенное вами одновременное применение приема Мак Робертса и давления над лоном матери, но и одновременное применение

- винта Вудса и приема Мак Робертса
- винта Вудса и приема Rubin
- приемов Rubin и Мак Робертса
- симфизотомии и винта Вудса