

**1. Фельдшера ФАП викликали до жінки 25 років, яка скаржиться на сильну кровотечу зі статевих шляхів, переймоподібний біль в животі, знаходиться на обліку з приводу вагітності в терміні 16 тижнів. При обстеженні:  $t^{\circ}$  – 37,1 $^{\circ}$ C, АТ 100/60 мм рт. ст., живіт не болючий, м'який, матка в тонусі, дно на 2-3 см вище лона, підкладна просякнута кров'ю. Дії фельдшера.**

- A. \*Інфузійна терапія, негайна госпіталізація в гінекологічне відділення
- B. Холод на живіт, скорочуючі матку засоби
- C. Седативні препарати, спазмолітики
- D. Постільний режим, спостереження
- E. Вітамін Е, прогестерон 1 мл в/м

**2. Фельдшера ФАПу викликали до роділлі, яка народжує вдома. Після народження дитини розпочалася кровотеча. Ознаки Альфельда, Кюстнера-Чукалова, Шредера негативні. Назвіть тактику фельдшера.**

- A. \* Ручне відокремлення та видалення плаценти
- B. Зовнішній масаж матки
- C. Огляд пологових шляхів
- D. Провести метод Креде-Лазоревича
- E. Викликати акушерську бригаду

**3. Під час чергового патронажу вагітної фельдшер ФАПу виявив відходження навколоплідних вод. Вагітність доношена. Положення плода поперечне. Визначить тактику фельдшера**

- A. \* Термінова госпіталізація в пологовий будинок
- B. Провести піхвове дослідження
- C. Направити вагітну на ультразвукове дослідження
- D. Провести аускульту плода

**4. Хвора, 30 років, звернулася на ФАП зі скаргами на незначні кров'янисті виділення зі статевих шляхів, що виникли на тлі затримки менструації на 3 тижні, біль внизу живота. В анамнезі – штучний аборт. Об'єктивно: шкіра та слизові оболонки бліді, ЧСС- 100 за 1 хвилину, АТ- 80/50 мм.рт.ст. Бімануально: матка болюча, незначно збільшена, праворуч пальпуються збільшенні та різко болючі придатки. Заднє склепіння випинає, різко болюче. Поставте попередній діагноз.**

- A. \* Порушена позаматкова вагітність.
- B. Гострий сальпінгоофорит
- C. Пельвіоперетоніт
- D. Маткова кровотеча

**5. На прийомі у фельдшера ФАПу вагітна 37 тижнів поскаржилася на різкий головний біль, погіршення зору, біль у ділянці сонячного сплетіння. Об'єктивно: АТ 170/110 мм рт ст., набряки нижніх кінцівок. Яку першу невідкладну допомогу слід надати в умовах ФАПу?**

- A. \* Введення магнію сульфату 25% розчину – 20,0 мл, сибазону 0,02 мл в/в, госпіталізація до акушерського стаціонару

- В. Введення анальгін у 50% розчину – 2,0; госпіталізація до акушерського стаціонару
- С. Введення лазіксу 40 мг в/в; госпіталізація до акушерського стаціонару
- Д. Госпіталізація до акушерського стаціонару
- Е. Госпіталізація до гінекологічного стаціонару

**6. Фельдшера ФАПу викликали до вагітної з терміном вагітності 32 тижні зі скаргами на сильний головний біль, порушення зору, біль в епігастрії. Анамнез не обтяжений. Протягом 2 тижнів турбують набряки, підвищення АТ до 160/100 мм.рт.ст. Лікувалась амбулаторно, без покращання. Куди слід госпіталізувати жінку ?**

- А. \*В пологовий будинок.
- В. В неврологічне відділення.
- С. В кардіологічне відділення.
- Д. В інфекційне відділення.

**7. У першовагітної 27 років вагітність 39-40 тиж положення плоду поздовжнє, голівка притиснута до площини входу в малий таз. Розміри тазу 23-26-29-18. Перейми болючі, тривалість 10 годин, навколоплідні води відійшли 2 години тому, роділля неспокійна. Серцебиття плоду ритмічне 160 за 1 хв. При зовнішньому акушерському обстеженні встановлено: контракційне кільце розташоване косо, знаходиться вище пупа, ознака Вастена позитивна, матка в нижньому сегменті різко болюча, круглі зв'язки матки напружені. Про яку патологію слід думати? Яка невідкладна допомога?**

- А. \* Загроза розриву матки. Ослабити або припинити пологову діяльність.
- В. Дискоординована пологова діяльність. Стимулювати пологову діяльність.
- С. Передчасне відшарування плаценти. Ввести сечогінні препарати.
- Д. Розрив матки, що відбувся. Припинити пологову діяльність.
- Е. Слабкість пологової діяльності. Стимулювати пологову діяльність.

**8. У породіллі 30 років, в ранньому післяпологовому періоді, у медичному транспорті, почалась кровотеча із пологових шляхів. Тонус матки знижений. Яку долікарську допомогу повинен надати фельдшер?**

- А. \*Зовнішній масаж матки, міхур з льодом.
- В. Масаж матки на кулаці, міхур з льодом.
- С. ЗВведення утеротонічних засобів в/в, масаж матки на кулаці..
- Д. Накладання клемів за методом Бакшеєва, зовнішній масаж матки.
- Е. Ручне обстеження порожнини матки, масаж матки на кулаці.

**9. Під час пологів у медичному транспорті у роділлі із вузьким тазом, стали болючі перейми. Контракційне кільце на рівні пупка, косо розташоване. Нижній сегмент матки болючий при пальпації. Положення плода поздовжнє, голова притиснута до входу в таз. Серцебиття плоду приглушене 16 уд. за хв. Яке ускладнення виникло у пологах?**

- А. \*Загроза розриву матки.
- В. Повний розрив матки.
- С. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти.
- Д. Розрив промежини.
- Е. Центральне передлежання плаценти.

**10. У хворої 50 років із раком шийки матки виникла профузна кровотеча. До хворої викликали фельдшера ФАП. Яку допомогу потрібно надати?**

- A. \*Тугу тампонаду піхви.
- B. Накласти шов на шийку матки.
- C. Перетиснути черевну аорту.
- D. Ввести но-шпу в/м.
- E. Ввести тампон з ефіром.

**11. На ФАП звернулася хвора із скаргами на різкий біль внизу живота. При проведенні дворучного дослідження виявлена справа у малому тазу пухлина круглої форми із рівною поверхнею, рухлива, болюча при подразненні очеревини. Який попередній діагноз фельдшера?**

- A. \*Перекрут ніжки кісти.
- B. Апоплексія яєчника.
- C. Порущена позаматкова вагітність.
- D. Злоякісне переродження пухлини.
- E. Оофорит.

**22. Визначте дії фельдшера при профілактиці кровотечі у ранньому післяпологовому періоді:**

- A. \* Введення 1,0 метилергометрину
- B. Вимірювання АТ
- C. Підрахування пульсу
- D. Холод на живіт
- E. Введення 10 ОД окситоцину

**13. Вагітна, 25 років, термін вагітності 38 – 39 тижнів, перші пологи, двійня, перший плід у тазовому передлежанні, другий – у головному, перший період пологів. Визначте тактику фельдшера ФАП.**

- A. \*Негайна госпіталізація в пологовий будинок
- B. Очікувальна
- C. Стимуляція пологової діяльності
- D. Акушерські щипці
- E. Витягання плода за тазовий кінець

**14. На ФАПі вагітна в терміні 36 тижнів поскаржилася на різкий головний біль, погіршення зору, біль у ділянці черевного сплетіння. Об'єктивно: артеріальний тиск – 170/110 мм.рт.ст., набряки нижніх кінцівок. Який препарат ви оберете для надання невідкладної допомоги вагітній?**

- A. \*16мл 25% магнію сульфат
- B. 2 мл 50% анальгін
- C. 150 мг кокарбоксілази
- D. 40 мг лазиксу
- E. 2мл 1% промедолу

**15. На ФАП поступила першородяча 35 років в терміні вагітності 42 тижні. Вкажіть тактику фельдшера ФАП?**

- A. \*Негайна госпіталізація в пологовий будинок
- B. Пологостимуляція
- C. Очікувальна
- D. Порекомендувати звернутися на ФАП через 2 тижні
- E. Кесарів розтин

**16. Хвора, 35 років, звернулася до фельдшера ФАПу зі скаргами на незначні кров'янисті виділення зі статевих шляхів, які з'явилися після затримки менструації на 3 тижні, біль унизу живота. Вагітностей до цього не було. Об'єктивно: шкіра та слизові оболонки бліді, ЧСС – 98 за 1 хв, АТ – 100/60 мм.рт.ст. Бімануально: матка дещо збільшена в розмірах, болюча при рухах, праворуч пальпується збільшене та різко болюче утворення, заднє склепіння випнуте, різко болюче. Встановіть ймовірний діагноз.**

- A. \*Порушена позаматкова вагітність
- B. Гострий аднексит
- C. Апоплексія яєчника
- D. Гострий ендометрит

**17. В здоровпункт заводу звернулася робітниця зі скаргами на сильний біль внизу живота, кровотечу із статевих шляхів, яка виникла після розвантажування товару. Жінка вагітна в терміні 8 тижнів. В анамнезі два викидня. Об'єктивно: шкіра бліда, АТ – 90/60 мм.рт.ст., PS – 90 уд./хв., із статевих шляхів кров'янисті виділення. Які першочергові дії фельдшера?**

- A. \* Покласти холод на низ живота та негайно госпіталізувати в гінекологічне відділення
- B. Покласти холод на низ живота і призначити заспокійливі засоби
- C. Зробити вишкрібання порожнини матки
- D. Ввести знеболюючі засоби

**18. Фельдшера швидкої допомоги викликано до жінки 60 років зі скаргами на кровотечу із статевих шляхів. З'ясовано, що жінка знаходиться на диспансерному обліку з приводу раку шийки матки IV ступеня. Фельдшер з метою зупинки кровотечі виконав тугу тампонаду піхви. Що буде критерієм оцінки результатів надання допомоги?**

- A. \* Зупинка кровотечі
- B. Посилення кровотечі
- C. Прискорення PS, зниження АТ
- D. Характер кровотечі не зміниться

**19. Фельдшера швидкої допомоги викликано до жінки 46 років, яка страждає порушенням менструального циклу по типу дисфункціональних маткових кровотеч. Діагноз підтверджений рік тому після діагностичного вишкрібання порожнини матки з приводу кровотечі. Жінка постійно плаче, скаржиться на значні кров'янисті виділення із статевих шляхів. Фельдшер ввів скорочуючі та заспокійливі засоби, поклав міхур з льодом на низ живота і дав рекомендації. Що буде критерієм оцінки результатів надання допомоги?**

- A. \* Жінка заспокоїлась, кровотеча зменшилась
- B. Жінка стурбована, кровотеча посилюється

- C. Стан жінки не змінився
- D. Жінка знепритомніла, кровотеча продовжується
- E. Жінка заспокоїлась, кровотеча посилилась

**20. Машину швидкої допомоги викликано до жінки 35 років, яка скаржиться на гострий біль внизу живота зліва та попереку, який з'явився раптово після ранкових фізичних вправ. Остання менструація тиждень тому, лікаря гінеколога відвідувала 4 роки назад, яким була діагностована пухлина лівого яєчника. Лікування жінка не проводила, лікаря не відвідувала. Фельдшер під час пальпації визначає напруження м'язів передньої черевної стінки, пальпація болісна. Дії фельдшера.**

- A. \* Негайна госпіталізація в гінекологічний стаціонар
- B. Введення знеболюючих засобів
- C. Призначення фізіотерапевтичних процедур
- D. Призначення гормональних засобів
- E. Рекомендував відвідати гінеколога ЖК

**21. Фельдшера швидкої допомоги викликано до університету, де у студентки III курсу під час лекції раптово виник різкий біль внизу живота з втратою свідомості. Останній місяць дівчину турбує нудота, блювання. Дівчина знаходиться в громадському шлюбі. Дату останньої менструації пригадати не може. Провести обстеження неможливо за рахунок вираженого болювого синдрому. Вкажіть подальші дії фельдшера.**

- A. \* Покласти холод на низ живота, негайно госпіталізувати в гінекологічний стаціонар
- B. Провести пункцію черевної порожнини
- C. Ввести заспокійливі засоби
- D. Ввести знеболюючі засоби
- E. Рекомендувати звернутися до гінеколога ЖК

**22. Вагітна жінка 28 років скаржиться на головний біль, порушення зору, миготіння «мушок» перед очима. Два тижні знаходиться в декретній відпустці. Чоловік викликав швидку допомогу. При огляді фельдшером з'ясовано: стан важкий, загальний набряк, АТ 180/120 мм.рт.ст.. Раптово з'явилися фібрилярні посмикування м'язів обличчя, тонічні судоми, припинення дихання. Яку невідкладну допомогу повинен надати фельдшер?**

- A. \* Покласти вагітну на лівий бік, ввести ротозширювач, язик зафіксувати язикотримачем
- B. Виміряти АТ і PS і спостерігати за нею
- C. Негайно госпіталізувати в акушерський стаціонар
- D. Надати масковий наркоз
- E. Ввести заспокійливі засоби

**23. Фельдшера ФАПУ викликано до жінки 24 років, заміжно, яка скаржиться на появу різкого болю внизу живота з іррадіацією в пряму кишку, який з'явився у**

стані спокою. Із анамнезу з'ясовано, що в жінки затримка менструації 3 тижні, вагітностей до цього не було. Об'єктивно: шкіра та слизові оболонки бліді, PS – 98 уд./хв., АТ – 90/60 мм.рт.ст., живіт здутий. Про яку патологію йде мова?

- A. \* Перервана позаматкова вагітність
- B. Апоплексія яєчника
- C. Перекрут ніжки пухлини
- D. Гострий апендицит
- E. Прогресуюча позаматкова вагітність

**24. Фельдшер оглядає 24 річну роділлю в неї вдома. Вагітність I, пологи I, термін вагітності 39 тижнів, положення плода повздовжнє, головне передлежання, серцебиття плода приглушене, 165 уд./хв., нижній сегмент матки болючий при пальпації, контракційне кільце знаходиться на рівні пупка і розташовано косо. Які першочергові дії фельдшера?**

- A. \* Припинити пологову діяльність
- B. Ввести скорочуючі засоби
- C. Провести перінеотомію
- D. Ввести знеболюючі засоби
- E. Ввести заспокійливі засоби

**25. У жінки в терміні вагітності 37 тижнів виник біль в животі в ділянці матки. Викликано фельдшера. Під час огляду з'ясовано: PS – 80 уд./хв., АТ – 120/70 мм.рт.ст.. Матка в підвищеному тонусі, болісна при пальпації особливо в правому трубному відділі, положення плода повздовжнє, голівка над входом в малий таз. Серцебиття плода 150 уд./хв., виділень із статевих шляхів немає. Вкажіть подальшу тактику фельдшера.**

- A. \* Транспортувати жінку в акушерський стаціонар у горизонтальному положенні з піднятою верхньою частиною тулуба
- B. Ввести скорочуючі засоби
- C. Ввести знеболюючі засоби
- D. Ввести заспокійливі засоби та порекомендувати відвідати гінеколога ЖК
- E. Транспортувати жінку в хірургічний стаціонар у горизонтальному положенні з піднятою верхньою частиною тулуба

**26. Фельдшера викликано до вагітної жінки 26 років. Вагітність I-ша, 7 тижнів. Скаржитися на блювання до 22 разів на добу, слинотечу. Три дні тому зверталася до лікаря гінеколога. Який після обстеження запропонував жінці стаціонарне лікування, вагітна відмовилась. За цей період стан погіршився, жінка схудла. Об'єктивно: шкіра суха, бліда, язик з нальотом, відзначається запах ацетону з рота. Температура 37,3°C, PS – 110 уд./хв., АТ – 90/60 мм.рт.ст. Які подальші дії фельдшера?**

- A. \* Негайна госпіталізація в акушерський стаціонар з метою переривання вагітності
- B. Призначення фізіотерапевтичних процедур
- C. Призначення консультації лікаря інфекціоніста
- D. Призначення спазмолітиків, заспокійливих засобів
- E. Призначення дієти та розвантажувальних днів

**27. На прийомі у фельдшера ФАПу вагітна, 34 тижні вагітності, поскаржилась на періодичні, раптово виникаючі кров'янисті виділення зі статевих шляхів, що не супроводжуються болем. Необхідна допомога у цьому випадку:**

- A. \* Термінова госпіталізація до пологового будинку
- B. Госпіталізувати у гінекологічне відділення
- C. Доглядати за вагітною
- D. Призначити наступну дату відвідування лікаря
- E. Викликати на консультацію хірурга

**28. Фельдшер ШМД прибув на виклик до жінки 28 років, яка скаржиться на сильний переймистий біль у правій здухвинній ділянці та просить дати їй знеболюючий засіб. При обстеженні фельдшер діагностував переривання позаматкової вагітності по типу трубного аборта. Подальші дії фельдшера:**

- A. \* терміново госпіталізувати пацієнтку у гінекологічне відділення
- B. запропонувати відвідати жіночу консультацію
- C. ввести кровозамінники
- D. ввести спазмолітики
- E. прикласти грілку

**29. До фельдшера ФАПу звернулась пацієнтка 39 років з дисфункціональною кровотечею. Вкажіть тактику та лікування:**

- A. \* госпіталізація у гінекологічне відділення та діагностичне вишкрібання
- B. госпіталізація у гінекологічне відділення та екстирпація матки
- C. амбулаторний гормональний гемостаз
- D. призначити наступну дату відвідування лікаря
- E. викликати на консультацію гінеколога

**30. Медична сестра ФАП була викликана додому до жінки 23 років, яка скаржилася на сильний біль внизу живота, нудоту, коротке запаморочення. Жінка бліда, на обличчі холодний піт. АТ 90/50 мм.рт.ст., пульс 100 ударів за 1 хвилину. Остання менструація 6 тижнів тому. Поставте попередній діагноз?**

- A. \* Позаматкова вагітність
- B. Апоплексія яєчника
- C. Аборт, що розпочався
- D. Аборт в ході
- E. Неповний аборт

**31. У жінки, що перебуває на диспансерному обліку з діагнозом фіброміома матки виникла інтенсивна кровотеча. Назвіть першочергові дії фельдшера ФАПу?**

- A. \* Дати кровоспинні препарати, госпіталізувати негайно в гінекологію
- B. Дати кровоспинні препарати. Забезпечити спостереження вдома
- C. Призначити консультацію гінеколога
- D. Призначити ліжковий режим
- E. Призначити седативні засоби

**32. На ФАП звернулась хвора Г., яка страждає на рак шийки матки, з приводу значної кровотечі із статевих шляхів. Що необхідно зробити для тимчасової зупинки кровотечі?**

- A. \*Провести тампонаду піхви
- B. Ввести знеболюючі засоби
- C. Ввести скорочувальні матку засоби
- D. Провести огляд шийки матки
- E. Покласти холод на низ живота

**33. Вагітна 27 тижнів скаржиться на кров'янисті мажучі виділення із статевих органів. Об'єктивно: живіт збільшений за рахунок вагітної матки, передлежить голівка високо над входом в малий таз. Серцебиття плоду ясне до 140 /хв.. При УЗ дослідженні передлежить плацента. Який показаний метод розродження?**

- A. \*Кесарів розтин;
- B. Через природні пологові шляхи;
- C. Накладання акушерських щипців;
- D. Ввести утеротонічні засоби;
- E. Гістероскопія.

**34. В пологах знаходиться роділля в періоді зганяння. Дуже сильна родова діяльність, перейми, судомного характеру, нижній сегмент матки пере розтягнутий, болючий при пальпації, контракцій не кільце розташоване високо, доходить до рівня пупка, розташоване косо. Матка у вигляді «пісочного годинника». Визначити, яке ускладнення виникло в пологах?**

- A. \*Загроза розриву матки;
- B. Дискоординація родової діяльності;
- C. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти;
- D. Розрив матки, що стався;
- E. Слабкість пологової діяльності.

**35. Вагітна 19 років, вагітність I, 8 тижнів. Стан вагітної порушений через те, що у неї нудота, блювання більше 10 раз на добу, схудла на 3 кг за тиждень. Яка тактика ведення цієї вагітної?**

- A. \*Негайно госпіталізувати;
- B. Призначити жінці лікування, спостерігати вдома;
- C. Провести корекцію харчування, спостерігати вдома;
- D. Проводити щоденний активний патронаж на дому;
- E. Заспокоїти, дати поради.

**36. У пологовий будинок доставлена вагітна з терміном 36 – 37 тижнів, що скаржиться на болі в животі, які з'явилися після падіння на вулиці. Серцебиття плода приглушене, 176 уд/хв.. Матка напружена, асиметрична, частини плода пальпуються нечітко. Якій патології відповідає ця клінічна картина?**

- A. \*Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти;
- B. Розрив матки;
- C. Прееклампсія;



- D. Передлежання плаценти;
- E. Загроза передчасних пологів.

**37. Виклик акушерки ФАП до вагітної 28тиж, що скаржится на значні кров'янисті виділення із статевих органів, що розпочались після акту дефекації. Об'єктивно: крововтрата до 300мл, продовжується. Матка в нормотонусі, положення плоду поздовжнє головне передлежання. Голівка плоду знаходиться високо над входом в малий таз. Серцебиття плоду ритмічне до 120уд. Жінка в свідомості, виражена блідість шкірних покривів, вкрита холодним потом Ps- 100уд./хв.,АТ-100/60мм.рт.ст. Діагноз.Тактика .**

- A. \*Вагітність34тиж.Кровотеча II пол. Вагіт-ності. Передлежання плаценти. Розпочати протишокову терапію
- B. Затримка посліду в матці більше 30 хв Провести ручне відділення плаценти
- C. Пологи Вторинна родова слабкістьВвести скорочуючи засби
- D. Вагітність34тиж.Кровотеча II пол. вагіт-ності. Передчасне відшарування пла-центи. Підготувати до кесарського розтину.
- E. Вагітність34тиж.Кровотеча II пол. вагіт-ності. Пізній викидень Підготувати до діагностичного вишкрібання.

**38. В пологовій залі знаходиться роділля. Послідовий період триває 20 хв. Ознаки відшарування посліду Шредера, Чука-лова-Кюстнера - відсутні, з'явилась кровотеча із статевих органів до250мл. Загальний стан роділлі задовільний АТ-125/75мм.рт.ст. Ps-74уд/хв. Матка щіль-на, дно її визначається на рівні пупка.Діагноз. Тактика. акушерки:**

- A. \*Провести підготовку жінки до операції ручного відділення плаценти.
- B. Чекати появи ознак відшарування плаценти
- C. Провести підготовку жінки до операції кесарського розтину
- D. Провести підготовку жінки до операції розтину промежини.
- E. Чекати самостійного виділення посліду

**39. У породіллі ч\з 5хв. після народження посліду з'являється кровотеча із матки до 350мл, хвилеподібного характеру. Дно матки- на рівні пупка. Матка м'яка, погано скорочується при пальпації . Яке ускладнення виникло?**

- A. Гіпотонія матки
- B. Розрив промежини
- C. Розрив матки
- D. Затримка посліду.
- E. Септичний стан

**40. В пологовому залі знаходиться роділля з діагнозом: Вагітність I 40-41тиж Прееклампсія IIIст. Родова діяльність ак-тивна- перейми по 30 сек. через 3-4хв. Роділля скаржиться на головні болі погіршення зору. АТ-180/110 мм.рт.ст Чергова акушерка помітила , що погляд у роділлі став фіксований, з'явилися фібрилярні посіпування м'язів обличчя. Тут же у жінки стався судомний напад. Невідкладна долікарська допомога.**

- A. Захистити роділлю від падінь, забезпечити прохідність дихальних шляхів
- B. Ввести гіпотензивні
- C. Ввести протишокові
- D. Викликати лікаря
- E. Провести катетеризацію сечового міхура

**41. Виклик акушерки до роділлі що скаржиться на часті болючі перейми, пекучі болі внизу живота. При огляді: Жінка збуджена кричить, перейми, по 1-2хв через 2хв. АТ-130/70 мм. рт. ст., Ps 86 уд./хв. ОЖ-115, ВДМ-38см Матка неправильної овоїдної форми, контракційне кільце розміщене косо на рівні пупка. Нижній сегмент перерозтяг-нений різкоболючий. Положення плоду поздовжнє, голівка притиснута до входу в малий тазу Ознака Вастена –позити-вна. Серцебиття плоду до 160 уд/хв. Навколоплідні води не зливались. Невідкладна допомога?**

- A. Блокувати пологову діяльність(дати наркоз).
- B. Епізіотомія
- C. Дати вдихати кисень
- D. Очисна клізма
- E. Виміряти артеріальний тиск

**42. В ЖК звернулася диспансерна вагітна у терміні 9-10тиж.із скаргами на ниючі болі внизу живота і поперековій ділянці. В анамнезі - мимовільний викидень у терміні 10тиж. Загальний стан жінки задовільний. Виділень з піхви не відмічає. Яка тактика акушерки щодо подальшого ведення вагітної?**

- A. Ввести спазмолітик, госпіталізувати в гінекологічне відділення
- B. Ввести знеболюючі, госпіталізувати в хірургічне відділення
- C. Ввести протисудомні, госпіталізувати в гінекологічне відділення
- D. Ввести скорочуючі
- E. Ввести кровозупинні, госпіталізувати в акушерське відділення

**43. Ви фельдшер ФАПу. До вас звернулася вагітна зі скаргами на незначні кров'яні виділення, які з'явилися вранці, на тлі фізичного спокою. Невідкладна долікарська допомога при підозрі на передлежання плаценти:**

- A \* Негайна госпіталізація до районного стаціонару, мобілізувати вену, повідомити чергового лікаря-акушера стаціонару
- B Розгорнути операційну, ввести но-шпу
- C Ввести окситоцин
- D Терміново провести піхвове дослідження
- E Оглянути шийку в дзеркалах

**44. У вагітної, яка знаходилась на автобусній зупинці виник напад судом. Які дії фельдшера в першу чергу при наданні долікарської допомоги?**

- A \* Повернути жінку на лівий бік, забезпечити прохідність дихальних шляхів
- B Дати наркоз

- С Ввести магnezію
- D Виміряти тиск
- E Подати кисень

**45. Ви фельдшер ФАП у при проведенні активного патронажу на дому у вагітної з терміном 34-35 тижнів вагітності виявлено підвищення артеріального тиску до 170/110 мм рт.ст., набряки на нижніх кінцівках. Якою повинна бути Ваша тактика?**

- A \* Викликати невідкладну допомогу і госпіталізувати вагітну
- B Поставити до відома лікаря жіночої консультації
- C Призначити гіпотензивні препарати
- D Рекомендувати відвідати лікаря жіночої консультації найближчим часом
- E Рекомендувати дотримуватись дієти

**46. Вночі терміново викликано фельдшера до вагітної з важким пізнім гестозом при вагітності 35 тижнів. Вагітна відмічає появу постійних болей по лівому ребру матки, невеликих кров'янистих виділень з піхви, головокружіння, запаморочення. Об'єктивно: пульс 110 /хв, АТ 160/100 мм рт.ст., бліда, матка в постійному тонусі, зліва ближче до трубного кута є болюче випинання. Серцебиття плода 160-180 /хв. Яке ускладнення наступило, що зумовило такий стан?**

- A \* Часткове передчасне відшарування нормально розташованої плаценти.
- B Почалися передчасні пологи
- C Розрив матки, що розпочався
- D Загроза розриву матки
- E Прееклампсія

**47. Каретою швидкої допомоги в гінекологічний стаціонар доставлена 23-х річна жінка зі скаргами на різкий біль внизу живота, який іррадіює у пряму кишку. Була втрата свідомості. Біль виник раптово після затримки менструації. Об'єктивно: шкіра бліда, холодний піт, пульс частий, слабого наповнення, живіт здутий. Позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. Ваш попередній діагноз?**

- A \* Порушена позаматкова вагітність.
- B Аборт в ходу.
- C Апоплексія яєчника.
- D Перекрут ніжки пухлини.
- E Прогресуюча позаматкова вагітність.

**48. Пацієнтка С., 42 років знаходиться в післяопераційній палаті після екстирпації матки (1 доба). Припинилося виділення сечі по постійному катетеру на протязі останньої години. Яка тактика фельдшера в даному випадку?**

- A \* негайно викликати чергового лікаря
- B Ввести в/м 1,0 лазіксу
- C Промити катетер розчином фурациліну
- D Вилучити постійний катетер
- E Покласти теплу грілку на низ живота

**49. До фельдшера ФАПУ звернулася пацієнтка зі скаргами на ниючий біль унизу живота, що періодично підсилюється, температуру – 37,6, загальну слабкість. Остання менструація без затримки і особливостей. В анамнезі кіста яєчника. Бімануально – матка звичайних розмірів, щільна. Рухома, болюча. Біля неї визначається тугоеластичне утворення до 10 см, болюче, тугорухоме. Встановіть діагноз.**

- A. \*Перекрут ніжки кісти яєчника
- B. Порушена позаматкова вагітність
- C. Апоплексія яєчника
- D. Гострий аднексит
- E. Розрив капсули кісти яєчника

**50. Фельдшера ФАПУ викликали до вагітної, яка скаржиться на біль у животі, вагітність III 36 тиж. Гіпертонічна хвороба. При пальпації матка болюча в ділянці правого трубного кута, напружена, положення плода повздовжнє, головне передлежання, серцебиття плода 140 за 1хв. Ваш діагноз:**

- A. \*Вагітність 36 тиж. Гіпертонічна хвороба. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- B. Вагітність 36 тиж. Гіпертонічна хвороба. Бокове передлежання плаценти
- C. Вагітність 36 тиж. Гіпертонічна хвороба. Загроза передчасних пологів
- D. Вагітність 36 тиж. Гіпертонічна хвороба. Розрив матки що стався
- E. Вагітність 36 тиж. Загрозливий розрив матки

**51. До гінекологічного відділення фельдшером ФАПУ доставлена жінка з підозрою на порушену позаматкову вагітність. Яке дослідження треба провести для уточнення діагнозу?**

- A. \*Пункція черевної порожнини через заднє склепіння піхви
- B. Діагностичне вишкрібання порожнини матки
- C. Біопсія
- D. Зондування матки
- E. Пункція черевної порожнини через передню черевну стінку

**52. Пологи на дому. Які першочергові реанімаційні дії фельдшер швидкої допомоги повинен зробити новонародженому, який народився в асфіксії, навколоплідні води окрашені меконієм.**

- A. \*Провести інтубацію трахеї з послідуєчим відсмоктуванням слизу з трахеобронхіального дерева
- B. Дати кисень
- C. Провести тактильну стимуляцію
- D. Ввести адреналін
- E. Немає вірної відповіді

**53. У приймальне відділення гінекологічного стаціонару, бригадою швидкої допомоги, доставлена жінка 28 років із скаргами на різкий біль унизу живота, короткочасною втратою свідомості вдома, незначними кров'янистими виділеннями із статевих шляхів. Затримка менструації-7днів. До якого додаткового методу потрібно підготувати жінку для уточнення діагнозу?**

- A. \*Пункція через заднє склепіння піхви.

- B. Діагностичне вишкрібання.
- C. Мазок на ступінь чистоти.
- D. Мазок на цитологію.
- E. Кольпоскопія.

**54. Під час пологів у медичному транспорті у роділлі із вузьким тазом, стали болючі перейми. Контракційне кільце на рівні пупка, косо розташоване. Нижній сегмент матки болючий при пальпації. Положення плода поздовжнє, голова притиснута до входу в таз. Серцебиття плода приглушене 16/хв. Яке ускладнення виникло у пологах?**

- A. \*Загроза розриву матки.
- B. Повний розрив матки.
- C. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти.
- D. Розрив промежини.
- E. Центральне передлежання плаценти.

**55. У хворої 50 років із раком шийки матки виникла профузна кровотеча. До хворої викликали фельдшера ФАПУ. Яку допомогу потрібно надати?**

- A. \*Тугу тампонаду піхви.
- B. Накласти шов на шийку матки.
- C. Перетиснути черевну аорту.
- D. Ввести но-шпу в/м.
- E. Ввести тампон з ефіром.

**56. На ФАП звернулася хвора із скаргами на різкий біль внизу живота. При проведенні дворучного дослідження виявлена справа у малому тазу пухлина круглої форми із рівною поверхнею, рухлива, болюча при подразненні очеревини. Який попередній діагноз фельдшера?**

- A. \*Перекрут ніжки кісти.
- B. Апоплексія яєчника.
- C. Порушена позаматкова вагітність.
- D. Злоякісне переродження пухлини.
- E. Оофорит.

**57. У породілі 30 років у ранньому післяпологовому періоді виявлено кровотечу із зовнішніх статевих органів. Жінка народила дівчинку вдома 4 кг. 54 см. Пологи були повторні, стрімкі, розрив промежини при перших пологах. В анамнезі: кандидозні кольпіти. При об'єктивному дослідженні фельдшером ФАПУ виявлено: розрив слизової піхви і розрив промежини до ануса. Вкажіть степінь розриву промежини.**

- A. \*II.
- B. I.
- C. III.
- D. IV.
- E. V.

**58. До жінки 25 років викликано швидку допомогу. При обстеженні хворої фельдшер поставив попередній діагноз: самовільний викидень 5-6 тижнів в**

ходу. Надано невідкладну допомогу, пацієнтку госпіталізовано у гінекологічне відділення. При огляді у приймальному відділенні у хворої із згустками крові виділились частини плідного яйця разом із ворсинчатою оболонкою. До яких структур відноситься ця частина плідного яйця?

- A. \*До хоріона.
- B. До амніона.
- C. До децидуальної оболонки.
- D. До ембріобласта.
- E. До слизової оболонки.

**59. Фельдшера ФАПу викликано додому до вагітної, у якої виник біль у животі. Вагітність третя, 36 тижнів, в анамнезі гіпертонічна хвороба. При пальпації матка болюча в ділянці правого тубного кута, напружена. Положення плода поздовжнє, головне передлежання, серцебиття 140/хв. Яке акушерське ускладнення виникло у вагітної?**

- A. \*Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти.
- B. Крайове передлежання плаценти.
- C. Бокове передлежання плаценти.
- D. Центральне передлежання плаценти.
- E. Розрив матки.

**60. До фельдшера ФАПу звернулася вагітна М. 20 років в терміні вагітності 37 тижнів, зі скаргами на кров'янисті мажучі виділення із статевих органів. Об'єктивно: живіт збільшений за рахунок вагітної матки, передлежить голівка високо над входом в малий таз. Серцебиття плоду ясне, ритмічне до 140 /хв.. При УЗ дослідженні передлежить плацента. Який показаний метод розродження?**

- A. \*Кесарів розтин;
- B. Через природні пологові шляхи;
- C. Накладання акушерських щипців;
- D. Ввести утеротонічні засоби;
- E. Гістероскопія.

**61. На ФАП звернулася вагітна М. 20 років в терміні вагітності 20 тижнів, зі скаргами на набряки на нижніх кінцівках, животі, головний біль, погіршення зору. Об'єктивно: загальний стан важкий, АТ 170/100 мм. рт. ст. на обох руках, білок сечі 5.0 г/л. Під час огляду з'явився напад судом. Про яку патологію ви подумали?**

- A. \*Еклампсія;
- B. Гіпертонічна хвороба;
- C. Набряки вагітних;
- D. Пієлонефрит вагітних;
- E. Пре еклампсія легкого ступеня.

**62. Пацієнтка 21 рік, звернулася до фельдшера ФАПу зі скаргами на болі внизу живота, поперековій області, значні кров'янисті виділення, зі згустками із статевих органів. Остання менструація 2 місяці тому. При піхвовому обстеженні: матка збільшена до 8 тижнів вагітності, в**

церквіальному каналі плідне яйце, додатки без особливостей значні кров'янисті виділення. Яке ускладнення вагітності?

- A. \*Аборт в ходу;
- B. Ювенільна кровотеча;
- C. Гіпотонічна кровотеча;
- D. Позаматкова вагітність;
- E. Апоплексія яєчника.

**63. До фельдшера ШМД звернулася жінка 20 років зі скаргами на різкий біль внизу живота, що іррадіює у пряму кишку, крижі. Була короткочасна втрата свідомості. Об'єктивно: шкіра бліда, АР 80/60 мм. рт. ст., пульс 91/хв., затримка менструації 20 днів. Живіт різко болючий у нижніх відділах, симптом Щоткіна-Блюмберга позитивний. Який пріоритетний метод діагностики даної патології?**

- A. \*УЗД органів малого тазу;
- B. Пункція заднього склепіння піхви;
- C. Гістеросальпінгографія;
- D. Кульдоскопія;
- E. Біопсія шийки матки.

**64. До фельдшера ШМД звернулася жінка 52 років зі скаргами на значні кров'янисті виділення із статевих органів. Кровотеча триває 7 днів. За останні 6 місяців жінка відмічала порушення оваріально-менструального циклу (затримку менструації до 1 місяця). Вкажіть, який метод діагностики потрібно провести?**

- A. \*Діагностичне вишкрібання порожнини матки;
- B. Лапароскопія;
- C. Амніоскопія;
- D. Кольпоскопія;
- E. Пункція заднього склепіння піхви.

**64. В пологовий будинок фельдшер ФАПу доставив вагітну у тяжкому стані віком 23 роки. Вагітність перша, строк 28 тижнів. Набряки всього тіла, скаржаться на головний біль, А/Т 180/105 мм рт. ст. Ваш діагноз:**

- A. \*Прееклампсія тяжкого ступеня
- B. Еклампсія
- C. Вегетативно-судинна дистонія
- D. Гіпертонічна хвороба
- E. Моносимптомний гестоз

**65. У роділлі перший період пологів. Передбачувальна маса плода 4500г. Перейми різко болючі, матка у вигляді "піщаного годинника", роділля занепокоєна. Яку допомогу повинен надати фельдшер ФАПу?**

- A. \*Припинити пологову діяльність
- B. Вести пологи на ФАПі
- C. Покласти холод
- D. Ввести кровозупинні ірепарати
- E. Дати кисень

**66. Фельдшера ФАПУ викликали до вагітної у якої на тлі повного благополуччя з'явилися кров'янисті виділення з піхви, які не супроводжуються болем. Вагітність друга, строк – 30 тижнів. Ваша тактика?**

- A. \*Терміново госпіталізувати
- B. Виміряти АТ і пульс
- C. Провести піхвове обстеження
- D. Ввести кровоспинні засоби
- E. Холод на живіт

**67. Хвора 28 років викликала ШМД додому. Скарги: озноб, висока температура - 39,6°C, тупий біль внизу живота. 3 дні тому був проведений штучний аборт в терміні 12 тижнів, виписана в задовільному стані з нормальною температурою. Загальний стан порушений. Язик сухий, обкладений білим нальотом. Живіт бере активну участь в диханні, м'який при пальпації безболісний, симптомів подразнення очеревини немає. Виділення з піхви гнійно-кров'янисті не рясні. Від запропонованої госпіталізації категорично відмовилася. Невідкладна допомога жінці полягає в проведенні наступних заходів:**

- A. \*Наполягати на госпіталізації.
- B. Призначити антибактеріальну терапію.
- C. Холод на низ живота.
- D. Викликати на консультацію хірурга.
- E. Рекомендувати теплу ванну.

**68. У повторновагітної в терміні 8 тижнів з'явилися переймоподібні болі внизу живота і сильна кровотеча зі статевих шляхів. Піхвове дослідження: канал шийки матки пропускає палець, в ньому визначаються елементи плодового яйця. Величина матки відповідає терміну вагітності. Матка рухома, болісна. Придатки матки не визначаються. Кровотеча рясна. Оцініть ситуацію.**

- A. \*Аборт в ході
- B. Саркома матки
- C. Передчасні пологи
- D. Передлежання плаценти
- E. Міхуровий занесок

**69. Жінка в ургентному порядку госпіталізована до гінекологічного відділення з клінічною картиною внутрішньочеревної кровотечі. Які обов'язки виконує фельдшер при визначенні групи крові?**

- A Фельдшер виконує технічну частину роботи і показує результат лікареві, який визначає групу крові.
- B Фельдшер виконує технічну частину роботи і самостійно визначає групу крові.
- C Фельдшер чекає доки лікар виконає технічну частину роботи і потім самостійно визначає групу крові.
- D Фельдшер не бере участі у процедурі визначення групи крові
- E Фельдшер чекає доки лаборант виконає технічну частину роботи і потім самостійно визначає групу крові



**70. Визначте найбільш часте ускладнення пухлини яєчника, для якого характерна клініка гострого живота.**

- A. \*Перекрут ніжки
- B. Яєчникова вагітність
- C. Параоваріальний абсцес
- D. Некроз пухлини
- E. Все перелічене

**71. Визначте гостру гінекологічну патологію, яка не завжди потребує оперативного втручання.**

- A. \*Апоплексія яєчника
- B. Перекрут ніжки кістоми
- C. Розрив труби при позаматковій вагітності
- D. Перитоніт при розплавленні піовару
- E. Все перелічене

**72. Яка форма блювоти вагітної потребує негайної госпіталізації до стаціонару?**

- A. \*Надмірне блювання
- B. Легка форма
- C. Помірне блювання
- D. Нудота та відсутність блювання
- E. Всі форми.

**73. У третьому періоді пологів пройшло більше ніж 30 хвилин, крововтрата досягла 300,0 мл і триває. Ознаки відшарування плаценти позитивні. Зовнішні прийоми видалення посліду неефективні. Яка повинна бути подальша тактика?**

- A. \*Ручне видалення посліду під знеболюванням.
- B. Очикування самостійного видалення посліду.
- C. Повторно застосувати зовнішні прийоми видалення посліду
- D. Застосувати препарати які збільшують скорочувальну діяльність матки.
- E. Все перелічене

**74. У вагітної з пізнім гестозом розвинувся напад судом. Що із перерахованого є першочерговим при наданні долікарської допомоги?**

- A. \*Забезпечення прохідності дихальних шляхів
- B. Введення еуфіліну
- C. Інгаляційний наркоз
- D. Подача кисню
- E. Вимірювання АТ

**75. Хвора 42 роки, звернулась зі скаргами на біль внизу живота, нудоту, блювання, що з'явилися після різких рухів. Об'єктивно: напруження м'язів черевної стінки, симптоми подразнення очеревини позитивний, PV : матка не збільшена, ліворуч від матки палькується утворення 7x8 см щільно-еластичної консистенції, різко болюче при зміщенні. Який діагноз є найбільш імовірний?**

- A. \*Перекрут ніжки пухлини

- B. Розрив піоксальнінка
- C. Позаматкова трубна вагітність
- D. Гострий аднексит
- E. Апоплексія яєчника

**76. До вас звернулася хвора 33 роки, з приводу кровотечі із статевих шляхів. Огляд в дзеркалах: шийка матки збільшена, деформована, на пахвовій частині визначається кратероподібна виразка. Що з переліченого потрібно зробити в першу чергу?**

- A. \*Провести тугу тампонаду піхви
- B. Ввести знеболюючі засоби
- C. Ввести кровоспинні засоби
- D. Покласти холод на низ живота
- E. Ввести скорочуючи матку засоби

**77. У гінекологічне відділення поступила жінка 28 років зі скаргами на раптовий біль внизу живота, що іррадіює у пряму кишку, крижі. Біль супроводжується втратою свідомості. Шкіра бліда. Пульс 90/хв., слабкий, АТ 90/60 мм рт. ст. Затримка менструації 5 тижнів. Який набір інструментів слід приготувати?**

- A. \*Для пункції заднього склепіння
- B. Для біопсії шийки матки
- C. Для видалення субмукозного вузла
- D. Для видалення поліпа
- E. Для зондування порожнини матки

**78. У вагітної в 36 тижнів спостерігаються кров'янисті виділення із статевих шляхів, що з'явилися раптово вдома, вночі, серед повного здоров'я. Вкажіть першочерговий захід долікарської допомоги.**

- A. \*Викликати лікарсько-акушерську бригаду
- B. Транспортувати в лікарню
- C. Визначити групу крові та резус фактор
- D. Ввести в/в 1% розчин вікасолу
- E. Ввести в/в 5% розчин амінокапронової кислоти

**79. До пологового будинку доставлено вагітну з кровотечею із статевих органів ДС. Вагітність 38-39 тижнів, центральне передлежання плаценти. Яку невідкладну допомогу треба надати?**

- A. \*Провести кесаревий розтин
- B. Провести тампонаду піхви
- C. Провести видалення матки
- D. Провести стимулювання пологів
- E. Назначити постільний режим

**80. Фельдшера швидкої медичної допомоги викликали до жінки 25 років, яка скаржиться на різкий біль у здухвинній ділянці ліворуч з ірадіацією у крижі, пряму кишку, запаморочення. Затримка місячних 5 тижнів. Ваш діагноз.**

- A. \*Порушена позаматкова вагітність
- B. Перекрут ніжки кісти

- C. Сальпінгофорит
- D. Апоплексія яєчника
- E. Некроз фіброматозного вузла

**81. Фельдшера швидкої медичної допомоги викликали для надання допомоги під час пологів поза стаціонаром. Об'єктивно: перейми болючі, нижній сегмент матки перерозтягнений, контракційне кільце розташоване косо на рівні пупка. Передбачувальна маса плода – 4 600 г. Встановити діагноз.**

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

**82. Фельдшера швидкої медичної допомоги викликали до вагітної. Термін вагітності 35 тижнів. Під час сну з'явилися кров'яністі виділення із статевих шляхів. Передлежить голівка над входом у таз. Встановити діагноз.**

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

**83. Фельдшера швидкої медичної допомоги викликали до вагітної. Термін вагітності 36 тижнів. У хворой набряки ніг, передньої черевної стінки, АТ-165/105 мм.рт.ст., протеїнурія – 2 г/л. Ваш діагноз.**

- A. \*Прееклампсія II ступеня
- B. Гіпертензія під час вагітності
- C. Набряки під час вагітності
- D. Протеїнурія під час вагітності
- E. Прееклампсія III ступеня

**84. До фельдшера ФАПу звернулася пацієнтка зі скаргами на ниючий біль унизу живота, що періодично підсилюється, температуру – 37,6°C, загальну слабкість. Остання менструація без затримки і особливостей. В анамнезі кіста яєчника. Бімануально – матка звичайних розмірів, щільна. Рухома, болюча. Біля неї визначається тугоеластичне утворення до 10 см, болюче, тугорухоме. Встановіть діагноз.**

- A. \*Перекрут ніжки кісти яєчника
- B. Порушена позаматкова вагітність
- C. Апоплексія яєчника
- D. Гострий аднексит
- E. Розрив капсули кісти яєчника

**85. Роділля 38 років поступила на ФАП в I періоді термінових пологів. Роділля неспокійна, збуджена, скарги на відчуття страху, сильний біль у животі й попереку, що не припиняється, матка у вигляді “піщаного годинника”, сечопускання болюче, частини плода не пальпуються. Вкажіть тактику фельдшера при відсутності лікаря.**

- A. \*Негайно припинити пологову діяльність
- B. Ввести окситоцин
- C. Зробити епізіотомію
- D. Зробити амніотомію
- E. Накласти акушерські щипці

**86. Першовагітна в терміні 35-36 тижнів скаржиться на головний біль, біль у епігастрії, сонливість, набряки на ногах. АТ 180/120 мм.рт.ст. Положення плоду поздовжнє, головне передлежання. Серцебиття плода 130/хв. Чим ускладнився перебіг вагітності?**

- A. \* Прееклампсія тяжкого ступеню
- B. Гіпертонічна хвороба
- C. Прееклампсія легкого ступеню
- D. Еклампсія
- E. Пієлонефрит вагітних

**87. На ФАП звернулася жінка 25 років зі скаргами на гострий біль унизу живота. Затримка менструації до 2 місяців. Хвора бліда, АТ- 90/50 мм. рт. ст. Пульс 120/хв. Позитивні симптоми подразнення очеревини. При піхвовому обстеженні: матка дещо збільшена, додатки зліва збільшені, болючі, заднє склепіння нависає, болюче. Який стан виник у пацієнтки?**

- A. \* Перервана позаматкова вагітність
- B. Загроза викидня
- C. Викидень, що розпочався
- D. Викидень в розпалі
- E. Гострий сальпінгофорит

**88. У хворої 70 років з діагнозом інфільтративний рак шийки матки виникла масивна кровотеча із статевих шляхів. При огляді в дзеркалах: шийка матки збільшена, деформована, на піхвовій частині визначається кратероподібна виразка. Яку необхідну допомогу треба надати?**

- A. \* Провести тугу тампонаду піхви
- B. Ввести знеболюючі засоби
- C. Провести біопсію шийки матки
- D. Ввести скорочуючі матку засоби
- E. Ввести кровозупинні засоби

**89. Швидко медичну допомогу викликали до вагітної зі скаргами на головний біль, болі внизу живота. Вагітність в терміні 35-36 тижнів. Загальний стан середнього ступеню важкості, шкіра бліда, пульс 98/хв. АТ 140/90 мм рт.ст. Матка збільшена згідно строку вагітності, напружена, асиметрична, болісна при пальпації. Серцебиття плода 160-170/хв., приглушене. Який стан виник у вагітної?**

- A. \* Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- B. Загроза розриву матки
- C. Гіпертонус матки
- D. Передлежання плаценти
- E. Загроза передчасних пологів

**90. Роділля в I періоді пологів. Виникла загроза розриву матки. Вказати першочергові заходи невідкладної долікарської допомоги.**

- A. \* Зняти пологову діяльність
- B. Стимулювати пологову діяльність
- C. Ввести спазмолітики
- D. З'ясувати причини загрози
- E. Провести піхвове дослідження

**91. Через 5 хвилин після народження плоду у роділлі почалася кровотеча. Кровотрата – 500мл. Ознак відокремлення плаценти немає. Вкажіть метод невідкладної допомоги.**

- A. \*Провести ручне відділення та видалення плаценти
- B. Ввести позмолітики
- C. Провести зовнішній масаж матки
- D. Застосувати зовнішні прийоми видалення плаценти
- E. Ввести утеротонічні засоби

**92. У першороділлі 22 років виникли фібрилярні посіпування м'язів обличчя. Яку з пропонованих дій слід здійснити в першу чергу?**

- A. \*Інгаляція ефіру
- B. Інгаляція кисню
- C. Фіксація язика
- D. Видалення слизу із дихальних шляхів
- E. Внутрішньовенно введення серцевих глікозидів

**93. У породіллі в ранньому післяпологовому періоді розвинувся в наслідок кровотечі геморагічний шок. Що передусім треба увести породіллі?**

- A. \*Наладити інфузію розчинів у дві вени
- B. Ввести преднізолон
- C. Ввести кордіамін
- D. Ввести кальцію хлорид
- E. Ввести знеболюючі засоби

**94. Швидка виїхала на виклик. Фельдшер діагностував “аборт в ходу” при терміні вагітності 8тижнів який метод лікування застосовують при “аборті в ходу”?**

- A. \*Вискоблювання порожнини матки
- B. Призначення утеротонічних засобів
- C. Призначення спазмолітиків
- D. Накладання швів на шийку матки
- E. Холод на низ живота

**95. Швидка виїхала на виклик повторна вагітність, 40 тижнів, пологової діяльності не має, значна кровотеча, відкриття шийки матки 1 см , внутрішній зів закритий гупчастою тканиною. Попередній діагноз?**

- A. \*Центральне передлежання плаценти
- B. Крайове передлежання плаценти
- C. Передчасне відшарування нормально розміщеної плаценти
- D. Шийкова вагітність

Е. Гіпотонічна кровотеча

**96. Ви фельдшер ФАПУ. У жінки 25 років маткова кровотеча нез'ясованого походження, АТ 90/50 мм рт. ст. Який захід невідкладної долі карської допомоги треба провести для транспортування хворої у стаціонар?**

- А. \* Мобілізувати вену для інфузії, холод на низ живота
- В. Ввести кровоспинні засоби
- С. Покласти холод на низ живота
- Д. Ввести скорочуючи матку засоби
- Е. Ввести хлористий кальцій

**97. Ви фельдшер ШМД. Виклик до вагітної зі строком вагітності 37 тижнів. Скарги на переймоподібний біль у правій здухвинній ділянці, нудоту, неодноразове блювання. Язик при огляді сухий, PS- 100/хв. Ваша тактика?**

- А. \* Госпіталізація в хірургічний стаціонар
- В. Ввести знеболювальні препарати
- С. Госпіталізація в акушерський стаціонар
- Д. Виміряти АТ
- Е. Госпіталізація в інфекційний стаціонар

**98. Ви фельдшер ШМД. Виклик до роділлі у якої четверті пологи. Вдома відійшли навколоплідні води і почалася пологова діяльність. В машині починаються потуги, вриваються сідниці плода. Ваші дії?**

- А. \* Зупинити машину, дотримуючись правил асептики, прийняти пологи застосовуючи акушерську допомогу за методом Цов'янова I
- В. Ввести заспокійливі засоби
- С. Викликати по рації акушерську бригаду
- Д. Продовжити транспортування до пологового будинку
- Е. Забезпечити доступ свіжого повітря та заспокоїти роділлю

**99. Ви фельдшер ФАПУ. До Вас звернулась жінка 64 років зі скаргами на кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Менопауза 10 років. При огляді в дзеркалах: шийка матки чиста, із зовнішнього вічка спостерігаються темно-красні виділення. Ваша тактика?**

- А. \* Госпіталізація в гінекологічне відділення з метою фракційного діагностичного вишкрібання порожнини матки
- В. Тампонада піхви
- С. Холод на низ живота
- Д. Ввести засоби скорочуючи матку
- Е. Ввести внутрішньовенно 10 мл. – 10% розчину хлористого кальцію

**100. Фельдшером ШМД в гінекологічне відділення доставлена породілля 26 років. На 5 добу після пологів почалась маткова кровотеча, яка склала 400 мл. Загальний стан погіршився: температура тіла - 36,7°C, пульс – 94/хв., АТ – 90/70 мм рт. ст. Матка болісна, дно її на рівні пупка. При піхвовому дослідженні: шийка матки розкрита до 4 см, за внутрішнім вічком**

**визначається м'яка тканина, згустки крові. Яка подальша тактика?**

- A. \* Інструментальна ревізія порожнини матки
- B. Ручне обстеження порожнини матки та видалення часток плаценти що затрималась
- C. Ввести препарати, що скорочують матку
- D. Зовнішній масаж матки після спорожнення сечового міхура
- E. Надпівхова ампутація матки

**101. Ви фельдшер ШМД. У вагітної 22 років, термін вагітності 36 тижнів виникли фібрилярні посіпування м'язів обличчя яку із запропонованих дій слід здійснити в першу чергу?**

- A. \* Інгаляція ефіру
- B. Інгаляція кисню
- C. Фіксація язика
- D. Видалення слизу з верхніх дихальних шляхів
- E. Внутрішньовенне введення серцевих глікозидів

**102. Ви фельдшер ШМД. У вагітної з пізнім гестозом раптово розвинувся напад судом. Що із перехованого є першочерговим при наданні невідкладної допомоги**

- A. \* Ввести ротороширювачь та зафіксувати язик
- B. Виміряти АТ
- C. Ввести магnezії сульфат
- D. Дати наркоз
- E. Дати кисень