

**1. Під час чергового патронажу фельдшер виявив у вагітної набряки на нижніх кінцівках, підвищення артеріального тиску до 150/110 мм рт.ст. Які дії фельдшера?**

- A. \* Термінова госпіталізація до пологового будинку
- B. Введення гіпотензивних засобів
- C. Введення діуретиків
- D. Рекомендації по дієті вагітної
- E. Корекція режиму праці та відпочинку

**2. Фельдшер ФАПу проводить обстеження вагітної. Тазоміром визначені розміри тазу, які склали 23-26-28-17см. Яка загроза може виникнути під час пологів?**

- A. \* Розрив матки
- B. Гіпоксія плода
- C. Асфіксія новонародженого
- D. Слабкість пологової діяльності
- E. Анемія

**3. Фельдшера ФАПу викликали до вагітної. Термін вагітності 40 тижнів. Скарги на біль в животі, короткочасну втрату свідомості. АТ – 80/60 мм рт.ст., пульс 126 уд/хв, слабкого наповнення. Шкіра і слизові бліді. Матка напружена, відмічається випинання в правій її половині, ближче до дна, матка при пальпації болюча. Частини плоду пальпуються погано. Серцебиття плоду 160уд/хв, глухе. Із зовнішніх статевих органів виділяється кров в незначній кількості. Пологова діяльність помірна, води не зливались. При піхвовому дослідженні розкриття маткового зіву 5-6 см. Тканина плаценти не пальпується. Діагноз?**

- A. \* Передчасне відшарування нормально розміщеної плаценти
- B. Передлежання плаценти
- C. Прееклампсія
- D. Розрив матки
- E. Кровотеча з варікозно розширених вен піхви

**4. На прийомі у фельдшера ФАПу, вагітна 25 років, вагітність II, перша вагітність закінчилася народженням мертвого плоду масою 3800,0 із крововиливом у мозок. Ріст жінки 160 см, зовнішні розміри тазу: 26-28-30-17 см, індекс Соловйова – 16, розміри ромба Міхаеліса: вертикальний – 9 см, горизонтальний – 10 см, окружність живота 110 см, висота стояння дна матки – 41 см. Яка форма тазу у жінки?**

- A. \*Простий плоский таз
- B. Поперечнозвужений таз,
- C. Косозвужений таз
- D. Плоскорохітичний таз
- E. Рівномірнозвужений таз

**5. Породілля 28 років, вагітність шоста (аборти, ускладнені ендометритом). Пологи другі, перші пологи протікали без ускладнень, маса плоду 4500,0. Послід відокремився і виділився самостійно через 7 хв. після народження плоду, цілий. Крововтрата 350 мл. Через 5 хв. кров'яні виділення підсилилися, при**

**зовнішньому масажі матка м'яка, скорочується і знову розслаблюється, кровотеча продовжується. Ваш діагноз?**

- A. \*Гіпотонічна кровотеча
- B. Затримка частки плаценти
- C. Атонічна кровотеча
- D. Розрив матки
- E. Розрив шийки матки III ступеню

**6. До фельдшера ФАПу звернулась вагітна, термін 11-12 тижнів, зі скаргами на переймоподібний біль внизу живота, значні кров'янисті виділення. Вагінальне дослідження: шийка матки вкорочена, пропускає палець, за внутрішнім вічком пальпуються елементи плода, виділення кров'янисті, значні. Ваш діагноз.**

- A. \*Аборт у розпалі
- B. Загрозливий аборт
- C. Неповний аборт
- D. Повний
- E. Початковий аборт

**7. При обстеженні вагітної 38 тижнів, фельдшером швидкої допомоги виявлено невідповідність дна матки терміну вагітності; 2 пункти ясного вислуховування серцебиття плода. Для якої вагітності це характерно?**

- A. \*Багатоплідна.
- B. Недоношена.
- C. Переношена.
- D. Пролонгована.
- E. Завмерша.

**8. При огляді вагітної фельдшером ФАПу, у неї виник різкий головний біль, порушення зору, АТ 170/100мм рт.ст. У сечі – білок. Під час піхвового дослідження з'явилися судоми. Який найбільш ймовірний діагноз?**

- A. \*Еклампсія.
- B. Прееклампсія.
- C. Гіпертонічна хвороба
- D. Прееклампсія тяжкого ступеня.
- E. Прееклампсія середнього ступеня.

**9. Фельдшер швидкої допомоги приймає пологи у жінки 25р.у медичному транспорті. У третьому періоді пологів, через 15 хвилин після народження дитини почалась незначна кровотеча. Ознаки відокремлення плаценти позитивні. Крововтрата 200мл. Що із переліченого потрібно зробити в першу чергу?**

- A. \*Запропонувати роділлі потужитись.
- B. Виділити плаценту зовнішніми прийомами.
- C. Провести зовнішній масаж матки.
- D. Ввести окситоцин.
- E. Провести ручне відділення плаценти.

**10. У породілі 30 років у ранньому післяпологовому періоді виявлено кровотечу із зовнішніх статевих органів. Жінка народила дівчинку вдома**

**4кг. 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.**

- \*А II.
- В I.
- С III.
- D IV.
- Е V.

**11. 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 трубного кута, напружена. Положення плода поздовжнє, головне передлежання, серцебиття 140 уд. за хв. Яке акушерське ускладнення виникло у вагітної?**

- А. \*Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти.
- В. Крайове передлежання плаценти.
- С. Бокове передлежання плаценти.
- D. Центральне передлежання плаценти.
- Е. Розрив матки.

**12. Визначить, яке ускладнення виникло у вагітної, яка поступила в приймальне відділення, де вона втратила свідомість, в неї почалися судоми:**

- А. \* Еклампсія
- В. Прееклампсія I
- С. Прееклампсія II
- D. Прееклампсія III
- Е. Діабетична кома

**13. Встановіть діагноз у жінки 20 років, яка поступила у гінекологічне відділення зі скаргами на затримку місячних протягом 3 тижнів, переймоподібна біль унизу живота та кров'янисті виділення. При вагінальному дослідженні: зовнішнє вічко шийки матки закрите:**

- \* Загроза аборту
- Повний аборт
- Неповний аборт
- Аборт у ходу
- Аборт, що розпочався

**14. Вкажіть яку невідкладну допомогу треба надати, якщо до пологового будинку доставлено вагітну з кровотечею із статевих органів. Діагноз: вагітність 38-39 тижнів. Центральне передлежання плаценти:**

- А. \* Провести кесаревий розтин
- В. Провести тампонацію піхви
- С. Провести видалення матки
- D. Провести стимулювання пологів
- Е. Назначити постільний режим

**15. Вкажіть яка патологія пологової діяльності розвинулась у роділлі, якщо у роділлі 24 років після 8 годин нормальної пологової діяльності, перейми стали недостатньо сильними і тривалими, проміжок часу між ними збільшився.**

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

**16. Фельдшер ФАП у веде пологи у першороджалої 30 років з I ступенем звуження таза. Який симптом є діагностично значущим при клінічно вузькому тазі?**

- A. \*Вастена, Цангемейстера
- B. Кюстнера - Чукалова
- C. Креде - Лазаревича
- D. Альфельда
- E. Пастернацького

**17. В приймальне відділення пологового будинку швидкою допомогою доставлена вагітна жінка зі скаргами на біль у крижах, що іррадіює в лівий пах, озноб, T-39,9<sup>0</sup>C, ознаки інтоксикації. Попередній діагноз у жінки – пієлонефрит вагітних. Який найбільш ймовірний результат лабораторного обстеження, що підтверджує вказаний діагноз.**

- A\* Піурія
- B Альбумінурія
- C Нормальні показники лейкоцитів в сечі за методом Нечипоренка
- D Лейкоцитоз
- E Гіпопротеїнемія

**18. В умовах ФАП у фельдшер провів кип'ятіння сечі вагітної. Яка мета даного дослідження?**

- A\* Визначення білка
- B Визначення продуктів метаболізму статевих гормонів
- C Визначення наявності гематурії
- D Визначення наявності ацетону
- E Визначення наявності бактеріурії

**19. Ви фельдшер ШМД. Вас викликали до вагітної 18 тижнів, яка скаржиться на тягнучий біль внизу живота. Пальпаторно визначили підвищений тонус матки. Попередній діагноз ?**

- A\* Загрозуючий аборт
- B Неповний аборт
- C Аборт, що розпочався
- D Аборт в ходу
- E Повний аборт

**20. На плановий огляд до фельдшера ФАПу звернулась вагітна 21 року у терміні вагітності 28 тижнів. АТ – 160/90, 150/90 мм.рт.ст., PS – 68 уд./хв.. При зважуванні фельдшер визначив надмірне збільшення маси тіла вагітної. Яке додаткове дослідження може провести фельдшер в умовах ФАПу для уточнення діагнозу?**

- A. \* Аналіз сечі на білок
- B. Біохімічний аналіз крові
- C. Аналіз крові на RW
- D. Загальний аналіз сечі
- E. Аналіз сечі за Нечипоренко

**21. На ФАПі спостерігається першовагітна 20 років з анатомічно звуженим тазом II ступеня. В який термін вагітності необхідно її госпіталізувати в пологовий будинок?**

- A\* 37 – 38 тижнів
- B 39 – 40 тижнів
- C 35 – 36 тижнів
- D У разі злиття навколоплідних вод
- E З початком пологової діяльності

**22. Фельдшера швидкої медичної допомоги викликали до роділлі додому. Після народження плода минуло 30 хв.. Дно матки відхилилось в бік правого підребер'я, ознака Альфельда позитивна. Плацента не виділилася. Почалась кровотеча. Вкажіть дії фельдшера в даній акушерській ситуації.**

- A. \* Виділити послід зовнішнім способом, застосовуючи прийом Абуладзе
- B. Виконати зовнішній масаж матки
- C. Ввести кровоспинні засоби
- D. Використати спосіб Піскачека
- E. Вести очікувальну тактику

**23. Швидку допомогу викликано до залізничної станції, де очікується прибуття потягу з роділлею. Під час огляду роділлі фельдшером діагностовано повне нижнє передлежання плода. Яку допомогу надасть фельдшер в пологах?**

- A. \* Допомогу за методом Цов'янова II
- B. Виконає зовнішній поворот плода
- C. Проведе захист промежини
- D. Допомогу за методом Цов'янова I
- E. Проведе епізіотомію

**24. Фельдшера викликали до дому до 25 річної роділлі. Вагітність II-га, пологи I-ші, 38 тижнів. Розпочався II-й період пологів, пологова діяльність інтенсивна. Фельдшер прийняв рішення приймати пологи. Починається прорізування голівки плода. Промежина, висота якої 4 см. стала бліда, блискуча, з'явилися тріщини. Яку допомогу повинен надати фельдшер?**

- A. \* Провести перінеотомію

- В. Накласти акушерські щипці
- С. Провести захист промежини
- Д. Провести амніотомію
- Е. Зняти пологову діяльність

**25. Фельдшер ФАПу виявив, що у породілі Н., 24 років на 6 добу після пологів підвищилась температура до 39,20 С, з'явився біль внизу живота, який віддає у поперек. При вагінальному дослідженні лікар виявив: з обох боків від матки пальпуються різко болючі інфільтрати. Дана клінічна картина характерна для:**

- А. \* післяпологового параметриту
- В. післяпологового ендометриту
- С. післяпологового аднекситу
- Д. післяпологового пельвіоперитониту
- Е. післяпологового тромбофлебиту

**26. У кареті «швидкої допомоги» вагітна з пізнім гестозом. Раптово в неї розвинувся напад судом. Що з перерахованого є першочерговим при наданні фельдшером долікарської допомоги?**

- А. \* Забезпечення прохідності дихальних шляхів
- В. Інгаляційний наркоз
- С. Подача кисню
- Д. Вимірювання АТ
- Е. Введення гіпотонічних засобів

**27. Скільки фолікулів дозріває впродовж одного менструального циклу?**

- А. \* 1
- В. 400
- С. 2
- Д. 100
- Е. 50

**28. Фельдшер ФАПу обстежує гінекологічну пацієнтку. З якого відділу статевій системи необхідно брати матеріал для визначення феномену «папороті»?**

- А. \* цервікального каналу
- В. заднього склепіння піхви
- С. переднього склепіння піхви
- Д. з шийки матки
- Е. з уретри

**29. При вагінальному дослідженні зліва пальпується передній кут великого тім'ячка, справа – надбрівні дуги і корінь носа. Лобний шов в поперечному розмірі входу в малий таз. Про яке передлежання плода йде мова?**

- А. \* Лобне

- B. Задній вид лицьового
- C. Передньоголовне
- D. Передній вид лицьового
- E. Задній вид потиличного

**30. При огляді плаценти, яка щойно народилася, встановлено наявність дефекту розміром 2x3 см. Кровотечі немає. Яка тактика найбільш виправдана?**

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

**31. Упершєродяща Р., 34 років. Поступила в акушерський стаціонар із регулярною пологовою діяльністю. Розміри таза: 22-25-27-17см. Ромб Міхаеліса витягнутий у довжину (верхній кути гострі, а бічні – тупі). Вкажіть форму таза?**

- A. \*Загальнорівномірнорозвужений
- B. Простий плоский
- C. Нормальний
- D. Плоскорохітичний
- E. Загально звужений плоский

**32. В приймальному відділенні роділлі стало зле, вона втратила свідомість, почалися судоми. Про яке ускладнення це свідчить?**

- A. \*Еклампсія
- B. Прееклампсія I
- C. Прееклампсія II
- D. Прееклампсія III
- E. Діабетична кома

**33. В передпологову палату доставлено роділлю. Другі термінові пологи. Розміри тазу 23-26-28-17 см. Пологова діяльність почалась 8 годин тому. Роділля неспокійна. Перейми часті, болючі. Нижній сегмент матки болючий, контракційне кільце на палець нижче пупка. Голівка рухлива біля входу в малий таз. Ознака Вастена позитивна. Яке ускладнення виникло у роділлі?**

- A. \*Загроза розриву матки
- B. Розрив матки, що розпочався
- C. Розрив матки, що відбувається
- D. Тетанус матки
- E. Зауваження тазу III ступеню

**34. У пологове відділення поступила вагітна 39 тижнів. Розмір таза 25-29-30-15. Справжня кон'югата дорівнює – 6 см. Яке важке ускладнення виникне під час пологів природним шляхом?**

- A. \*Розрив матки
- B. Стрімкі пологи
- C. Передчасне відшарування

- D. Кровотеча в третьому періоді
- E. Розходження кісток симфізу

**35. В жіночу консультацію звернулась вагітна 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. Прееклампсія легкого ступеня.

**36. Повторнородяча 30 років, вагітність друга, 40 тижнів, через 20 хв. Після народження плоду масою 4500 гр., самостійно відійшов послід. огляді – плацента ціла, оболонки всі. Відразу розпочалась кровотеча – темна, згустками, носить хвилеподібний характер. Дно матки на рівні пупка, при пальпації не скорочується, м'яка. Крововтрата – 400 мл. Для якої патології характерні ці симптоми? :**

- A. \*Гіпотонічна кровотеча;
- B. Апоплексія яєчника;
- C. Ювенільна кровотеча;
- D. Пройоменорея;
- E. Альгодисменорея.

**37. У пологовий будинок доставлена роділля, у якої діагностовано запущене поперечне положення плода. Серцебиття плода не прослуховується. Тактика?**

- A. \*Плодоруйнівна операція;
- B. Кесарівський розтин;
- C. Поворот плода на ніжку;
- D. Консервативне ведення пологів;
- E. Накладання акушерських щипців.

**38. У породіллі на третій день після пологів піднялась температура тіла, озноб, почастишав пульс, погіршився сон, знизився апетит. При пальпації матка чутлива, виділяються кров'янисті, мутні лохії з неприємним запахом. Вказати, про яке ускладнення післяпологового періоду йде мова?**

- A. \*Післяпологовий ендомерит;
- B. Аднексит;
- C. Пальвіоперитоніт;
- D. Мастит;
- E. Післяпологова виразка на промежині.

**39. Показами до операції ручного відділення і виділення посліду є:**

- A. \*Затримка посліду в матці більше 30 хв Кровотеча із матки більше 300 мл.



- В. Наявні ознаки відшарування посліду
- С. Вторинна родова слабкість
- Д. Затримка посліду більше 2год.
- Е. Дистоція шийки матки

**40. Передчасні пологи, що розпочалися клінічно проявляються:**

- А. \*регулярні перейми та розкриття шийки матки більше 3см,
- А. кров'янисті виділення із статевих органів
- В. переймисті болі внизу живота; розкриття шийки матки до 2см
- С. ниючі болі внизу живота;
- Д. передчасне вилиття навколоплідних вод

**41. На 5 добу після пологів у жінки з'явилися гнійно-кров'янисті виділення із статевих органів, підвищення Т°тіла до 38°, Матка при пальпації болюча, посе-редині між пупком і лоном. Попередній діагноз?**

- А. \*метроендометрит
- В. Затримка посліду в матці
- С. аднексит
- Д. сепсис
- Е. мастит

**42. В пологове відділення поступає вагітна 39тиж. із скаргами на відходження навколоплідних вод 24год. тому. Пологової діяльності немає. Діагноз:**

- А. \*Допологове вилиття навколоплідних вод Інфікування пологових шляхів.
- В. Запізніле вилиття навколоплідних вод
- С. Пологи
- Д. Раннє вилиття навколоплідних вод
- Е. Післяпологовий період

**43. У післяпологовому періоді у жінки відмічаються переймисті болі , затримка інволюції матки, відсутність виділень з піхви. Яке ускладнення виникло?**

- А. \*Лохіометра
- В. Ендометрит
- С. Перитоніт
- Д. Мастит.
- Е. Вагініт

**44. Вагітна 43тиж .Пологи тривають23 год. Розміри тазу 24-27-29-18-10,5 ОЖ-110 см. ВДМ-37см. Потуги послабли: через 5 хв., по20 сек. Голівка плоду виповнює лонне зчленування та 2/3 крижової запа-дини. Стріловидний шов у лівому косому розмірі. Мале тім'ячко пальпується справа, під лоном. Серцебиття плоду: 132 удари за\хв. Діагноз.**

- А. \*2-й період пологів. Загальнорівномірнорозвужений таз Іст. Вторинна слабкість пологової діяльності
- В. 1-й період пологів. Загальнорівномірнорозвужений таз Іст. Первинна слабкість пологової діяльності

- C. 2-й період пологів. Плоско-рахітичний таз III ст. Вторинна слабкість пологової діяльності
- D. 1-й період пологів. Плоский таз II ст. слабкість пологової діяльності
- E. 2-й період пологів. Поперечнозвужений таз I ст. Дискоординована пологова діяльності

**45. Повторнородяча 30 років, роди тривають 14 год. Жінка збуджена, кричить. Перейми часті різко болючі, тривалі. Розміри тазу 24-26-28-18 0Ж--112, ВДМ-36, Матка набула форми піщаного годинника, ознака Вастена --позитивна. Контракційне кільце на рівні пупка. Нижній сегмент матки різко болючий при пальпації Серцебиття плода аритмічне, приглушене до 100 ударів за хв. Голівка плода над входом в м/таз, нерухома.. Діагноз**

- A. \*Пологи, I період. Загальнорівномірно-звужений таз I ст. Загрозливий розрив матки.
- B. Пологи, I період. Надмірна пологова діяльність
- C. Пологи, I період Вторинна родова слабкість
- D. Пологи, I період. Розрив матки ,що відбувся.
- E. Дистоція шийки матки

**46. До акушерки ФАП звернулась вагітна у терміні 37 тиж., з приводу кров'янистих виділень з піхви, постійної сильної болі у верхньому відділі матки, після тупої травми живота. Загальний стан жінки задовільний- АТ-115/70 мм.рт.ст.Рз-80 уд/хв. Живіт правильної овоїдної форми болючий, напружений у верхньо-правому відділі. Серцебиття плода приглушене, до 170 уд. за хв. Попередній діагноз**

- A. \*Вагітність 37 тиж. Передчасне відшарування плаценти
- B. Вагітність 37 тиж. Передлежання плаценти
- C. Вагітність 37 тиж. Прирощення плаценти
- D. Вагітність 37 тиж. Передчасні пологи.
- E. Вагітність 37 тиж. Передчасне відходження навколоплідних вод.

**47. Закінчився третій період пологів. Акушерка відмітила кров'яністі виділення з піхви яскраво червоного кольору --струменем. Що необхідно провести для уточнення діагнозу?**

- A. Провести розтин промежини
- B. Огляд пологових шляхів в дзеркалах.
- C. Виявити ознаки відшарування посліду
- D. Вимірювання артеріального тиску
- E. Катетеризацію сечового міхура.
- F. Визначення висоти стояння дна матки

**48. При огляді шийки матки після пологів акушерка виявила лінійний розрив зліва до 3 см. Які інструменти підготує акушерка для зашивання шийки матки?**

- A. Вікончасті затискачі, голка, голкотримач, вікрил, ножиці, післяпологові дзеркала.
- B. Голка, голкотримач, вікрил, ножиці, післяпологові дзеркала

- C. Вікончасті затискачі, голка, голкотримач, вікрил, ножиці, шприц, лідокаїн.
- D. Голка, голкотримач, вікрил, ножиці, гачки Фарабефа.
- E. Голка, голкотримач, вікрил, ножиці, післяпологові дзеркала, кюретка.

**49. Триває II-період родів. Потуги через 2хв. по 50-60сек. Голівка прорізується, промежина - висока. Акушерка відмітила надмірну витонченість блискучисть, блідість промежини. По краю з'явилися дрібні тріщини. Серцебиття плода приглушене до 100уд/хв. Діагноз.**

**Тактика**

- A. Загроза розриву промежини. Дистрес синдром плода. Перінеотомія
- B. Загроза розриву промежини. Захист промежини
- C. Гіпоксія плода. Ввести антигіпоксанти
- D. Загроза розриву промежини. Кесарів розтин
- E. Дистрессиндром плода. Епізіотомія

**50. В пологовому залі знаходиться роділля. Потужний період триває 1год. Потужна діяльність послабла- потуги по 30 сек. через 5-4 хв. Голівка плода у вузькій частині малого тазу. Серцебиття плода приглушене до 90 уд. за хв. До якої операції слід негайно готувати роділлю?**

- A. Операція накладання акушерських щипців.
- B. Операція кесарів розтин
- C. Стимуляція пологової діяльності
- D. Плродоруйнівна операція.
- E. Операція епізіотомія

**51. Абсолютним показом до операції кесарського розтину є:**

- A. Все перераховане вірно.
- B. Центральне передлежання плаценти
- C. Поперечне положення плода
- D. Вузький таз III-IV ст.
- E. Загрозливий розрив матки

**52. Аборт, що розпочався клінічно проявляється:**

- A. Кров'яністі виділення з піхви, переймисті болі внизу живота;
- B. Ниючі, тянучі болі внизу живота
- C. Переймисті болі внизу живота
- D. Сильна маткова кровотеча
- E. Нудота, блювота

**53. Виклик акушерки до хворої 25 р., що скаржиться на переймисті болі внизу живота, кров'яністі виділення із статевих органів в значній кількості. Болі турбують протягом 3-х днів, кров'яністі виділення з'явилися зранку. В анамнезі затримка місячних – Зміс: Попередній діагноз?**

- A. Викидень що розпочався
- B. Загрозливий викидень
- C. Передлежання плаценти

- D. Позаматкова вагітність
- E. Фіброміома матки

**54. В пологовий будинок поступила вагітна 36тиж. з приводу сильної маткової кровотечі що розпочалася 25хв. тому вночі на фоні повного спокою. Болі не турбують. Живіт м'який, матка правильної форми в нормотонусі; положення плоду поздовжнє, передлегла голівка високо над входом в малий таз. Серцебиття плоду до 160 уд/хв. Крововтрата 400мл, продовжується. Попередній діагноз:**

- A. Кровотеча II пол. вагітності Передлежання плаценти
- B. Кровотеча II пол. вагітності Передчасне відшарування плаценти
- C. Пізній викидень
- D. Гіпотонічна кровотеча
- E. Передчасні пологи

**55. Акушерка веде пологи у роділлі з доношеною вагітністю при чистосід-ничому передлежанні. Який вид допомоги вона має надати у 2-у періоді пологів?**

- A. За Цовьяновим I
- B. Класична ручна допомога
- C. Зовнішньо- внутрішній поворот плоду
- D. За Цовьяновим III
- E. За Цовьяновим II

**56. До Вас звернулася пацієнтка 26 р., у якої через 14 днів після пологів з'явилися болі внизу живота, виділення з піхви і підвищення  $t^{\circ}$  до 38  $^{\circ}$ C. Ви запідозрили гострий ендометрит. Яка найчастіша його етіологія?**

- A. Асоціації мікроорганізмів
- B. Золотистий стафілокок
- C. Трихомонада
- D. Кишкова паличка
- E. Бета-гемолітичний стрептокок

**57. Що є найбільш важливим фактором ризику виникнення ендометриту у вагітної С., 36 р.?**

- A. Кесарів розтин
- B. Пологи через природні родові шляхи
- C. Часта зміна статевих партнерів
- D. Попередня інфекція сечових шляхів
- E. Супутня інфекція верхніх дихальних шляхів

**58. Пацієнтка В., 30 р. хворіє туберкульозом легень і жіночих статевих органів. Найчастіше туберкульоз геніталій вражає:**

- A. Маткові труби
- B. Матку (ендометрій)
- C. Вагіну
- D. Вульву
- E. Яєчники

**59. Який найбільш постійний симптом Ви виявите у пацієнтки 23 р. з туберкульозом жіночих статевих органів?**

- A. Безпліддя
- B. Біль внизу живота
- C. Порушення менструального циклу
- D. Почуття дискомфорту з боку жіночих статевих органів
- E. Великі сироподібні виділення

**60. У жіночу консультацію звернулась для постановки на облік вагітна І., 24 р., яка хворіє цукровим діабетом. Ви пояснюєте, що в І половину вагітності жінка повинна проходити таке обстеження:**

- A. Двічі на місяць огляд ендокринологом і гінекологом, визначення рівня глюкози в крові та сечі, наявність ацетону в сечі
- B. Один раз на місяць огляд ендокринологом, урологом і гінекологом, визначення рівня глюкози і ацетону в крові та сечі
- C. Тричі на місяць огляд терапевтом і гінекологом, визначення рівня глюкози в крові та сечі, наявність ацетону в сечі
- D. Щотижня огляд ендокринологом і гінекологом, визначення рівня глюкози в крові та сечі
- E. Один раз в І половину вагітності огляд ендокринологом і гінекологом, визначення рівня глюкози, кетонів в крові та сечі

**61. Вагітна 27 років скаржиться на виражену слабкість, запаморочення, серцебиття, задишку, бажання їсти крейду, випадіння волосся. Об'єктивно: блідість шкіри, зади, розшарування нігтів, систолічний шум на верхівці. Аналіз крові: Нв – 79 г/л, ер. –  $3,3 \cdot 10^{12}/л$ , КП - 0,71, анізоцитоз, пойкилоцитоз, сироваткове залізо – 10 мкмоль/л. Ваш діагноз?**

- A. Залізодефіцитна анемія
- B. Гемолітична анемія
- C. Гостра постгеморагічна анемія
- D. Гострий лейкоз
- E. Апластична анемія

**62. Внаслідок перших фізіологічних пологів матір'ю, яка не перебувала на обліку в жіночій консультації, народився хлопчик з висипкою на долонях і підошвах, що являє собою окремі пухирі до 1,5 см в діаметрі, наповнені сироватковою рідиною. При бактеріоскопічному обстеженні вмісту висипки виявлено бліду трепонему. Поставте діагноз.**

- A. Сифілітична пухирчатка
- B. Вроджена герпетична інфекція
- C. Іхтіоз
- D. Звичайна пухирчатка
- E. Стафілококове імпетиго

**63. У вагітної нефропатія другої половини вагітності. Яка дієта доцільна при даній патології:**

- A. 7
- B. 10

- C. 11
- D. 9
- E. 8

**64. Фельдшер ФАП у веде ІІІ період строкових пологів. Яких заходів слід ужити при кровотечі в пологах, якщо плацента відокремилася, а послід не виділяється.**

- A. \*Застосувати метод Абуладзе або Креде - Лазаревича
- B. Увести утеротонічні засоби
- C. Виконати зовнішній масаж матки
- D. Накласти шов за Лосицькою
- E. Здійснити ручне відокремлення плаценти

**65. Фельдшер ФАП у веде ІІІ період передчасних пологів. Після народження плаценти в породіллі триває кровотеча. Матка м'яка на дотик, скорочується погано. Встановіть діагноз.**

- A. \*Гіпотонія матки
- B. Атонія матки
- C. Розрив м'яких тканин пологових шляхів
- D. Прирощення плаценти
- E. Гематометра

**66. На ФАПі тривають пологи у першороджалої 38 років. Таз нормальних розмірів, передбачувана вага плода 4000г. З'явилися ознаки загрожуєчого розриву промежини. Вкажіть тактику фельдшера в даній ситуації.**

- A. \*Зробити епізіотомію
- B. Накласти акушерські щипці
- C. Припинити пологову діяльність
- D. Провести вакуум – екстракцію плода
- E. Спостерігати

**67. Роділля 38 років поступила на ФАП в І 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

**68. Вагітна з надмірною пологовою діяльністю та цілими навколоплодовими водами покаржилася на різкий біль у грудях, почуття страху, озноб. Об'єктивно: шкірні покриви білі, задишка, шумне дихання, ЧСС – 112 за 1 хв, артеріальний тиск – 85/55 мм.рт.ст. Встановіть діагноз.**

- A. \*Емболія навколоплодовими водами
- B. Розрив матки
- C. Передлежання плаценти
- D. Гіпотонія матки
- E. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти