

**ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ КВАЛИФИКАЦИОННОМУ
III КУРС – VI СЕМЕСТР
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ «АКУШЕРСКОЕ ДЕЛО»**

**ПМ. 04 МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ЖЕНЩИНЕ,
НОВОРОЖДЕННОМУ, СЕМЬЕ ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ
БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ, ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА**

Вариант № 1

Пациентка Е. Н. 22 лет, обратилась на ФАП к акушерке 3 июля. Жалобы на отсутствие менструации, тошноту по утрам, отвращение к запахам.

Анамнез: Последняя менструация была 8 мая. Менструации с 12 лет регулярные, через 27 - 28 дней, по 3 - 4 дня, умеренные, безболезненные.

Объективно: общее состояние удовлетворительное АД -110\ 80 мм рт. ст.. Со стороны внутренних органов патологических изменений не обнаружено. При осмотре влагалищными зеркалами: слизистая оболочка влагалища и шейки матки синюшная. Бимануальное исследование: наружные половые органы развиты правильно, влагалище узкое, матка в антефлексию-верзио, увеличена до размеров гусиного яйца, мягковатой консистенции, но во время исследования становится плотной, придатки без изменений, выделения светлые.

Задание 1: Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

Задание 2: Перечислите дополнительные методы диагностики беременности.

Задание 3: Определите срок беременности и предполагаемый срок родов.

Задание 4: Выполнить манипуляцию “Осмотр шейки в зеркалах и технику бимануального исследования».

Вариант № 2

Беременная И.А, 24 лет обратилась на ФАП к акушерке 11 декабря.

Анамнез: последняя менструация 3 апреля, первое шевеление плода 21 августа.

Объективно: живот овоидной формы, дно матки на уровне мечевидного отростка. Окружность живота 100 см, высота стояния дна матки 35 см. При пальпации живота в области дна матки пальпируется крупная, мягкая, малоподвижная часть плода. В левой боковой стороне матки прощупывается гладкая, широкая поверхность плода, в правой мелкие подвижные бугорки. Предлежащая часть пальпируется в виде крупной, плотной, баллотирующей части. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 130 уд./мин., слева ниже пупка.

Задание 1: Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

Задание 2: Перечислите сроки беременности по высоте стояния дна матки.

Задание 3: Определите положение, позицию и предлежащую часть плода.

Задание 4: Выполнить манипуляцию “ Наружное акушерское исследования (приемы Леопольда) ”.

Вариант № 3

В машине скорой помощи, роженица после очередной потуги родила доношенную девочку. Объективно: общее состояние удовлетворительное. АД -120\80 мм рт. ст. Пульс 80 уд мин. Через 10 мин. после рождения ребенка появилось кровотечение из половых органов, кровопотеря приблизительно - 100 - 150 мл. Лигатура, наложенная на пуповину у половой щели, опустилась на 10 - 15 см, при потуживании удлиняется, при надавливании ребром ладони над симфизом не втягивается во влагалище.

Задание 1: Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

Задание 2: Перечислите признаки отделения плаценты от стенок матки у данной роженицы.

Задание 3: Определите тактику ведения третьего периода родов.

Задание 4: Выполнить манипуляцию « Прием последа».

Вариант № 4

Скорой помощью доставлена беременная Л.И., 23 лет.

Жалобы: на резкую боль в правой поясничной области, высокую температуру тела 38,5, периодический озноб, частое болезненное мочеиспускание.

Анамнез: Беременность 20 недель. Начиная с 16 недель периодически отмечала боль в поясничной области, чаще справа.

Объективно: Общее состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. АД 120/80, 115\75 мм. рт. ст. Пульс 90 ударов в минуту. Сердце и легкие без патологии. Симптом Пастернацкого резко положительный справа. Живот увеличен за счет беременности, положение плода неустойчивое.

Задание 1: Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

Задание 2: Тактика акушерки в данной ситуации.

Задание 3: Перечислите профилактические мероприятия данного осложнения.

Задание 4: Выполнить манипуляцию “ Правила сбора мочи у беременной. Выпишите направление на обследование мочи”.

Вариант № 5

Доставлена беременная женщина 29 лет.

Жалобы: на кровянистые выделения темного цвета, с мелкими пузырьками.

Анамнез: женщина стоит на учете по поводу беременности. Срок беременности по последней менструации 20 недель.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Живот увеличен за счет беременности. Дно матки располагается на уровне пупка. Матка при пальпации тестовидной консистенции, безболезненная, части плода не пальпируются, сердцебиение плода не прослушивается, шевеление плода беременная не ощущает.

Задание 1: Оценить состояние пациентки. Выявить проблемы. Предположить диагноз.

Задание 2: Тактика акушерки в данной ситуации.

Задание 3: Перечислите дополнительные методы исследования, уточняющие диагноз.

Задание 4: Выполнить манипуляцию «Приготовить набор инструментов для выскабливания полости матки».

Вариант № 6

Акушерка ФАП вызвана на дом к роженице 32 лет, срок беременности 33 недели.

Жалобы на схваткообразные боли внизу живота и пояснице.

Анамнез: менструальная функция без особенности. Брак первый. Данная беременность третья. Первая беременность закончилась пять лет назад срочными родами, вторая беременность - два года назад искусственным абортom. Состоит на учете по поводу беременности у фельдшера с 12 недель. Беременность протекала без осложнений. Боли появились после физического напряжения (подъем тяжести).

Объективно: состояние удовлетворительное, кожа и слизистые чистые, АД 120/80 и 115/75 мм рт. ст. , пульс 85 уд. в мин., окружность живота 80 см., высота стояния дна матки 30 см., положение плода продольное, предлежит головка, которая располагается над входом в малый таз, подвижная. При аускультации выслушивается ясное сердцебиение плода, с частотой 130 ударов в мин. При пальпации матка в тонусе, продолжительность схваток по 25 сек. через 10 мин. Во время объективного исследования из половых путей начали подтекать светлые околоплодные воды в умеренном количестве.

Задание 1: Выявить проблемы пациентки. Поставить диагноз и обосновать его.

Задание 2: Тактика акушерки в данной ситуации.

Задание 3: Перечислите возможные осложнения.

Задание 4: Выполнить манипуляцию “ Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания”.

Вариант № 7

Акушерка вызвала на дом к роженице 22 лет. В обменной карте указан диагноз: многоплодная беременность. Роды протекали стремительно, и к моменту прибытия фельдшера после рождения первого плода прошел час.

Жалобы: на кровотечение из родовых путей, боли.

Анамнез: половая жизнь с 21 года. Данная беременность первая. Срок беременности 35-36 недель. Роды начались неожиданно.

Объективно: общее состояние роженицы удовлетворительное. Р- 82 удара в минуту, ритмичный АД 120\80 - 110\70 мм. рт. ст. Второй плод в продольном положении, тазовом предлежании. Сердцебиение прослушивается глухо, 100 ударов в одну минуту. Из родовых путей умеренное кровотечение.

Задание 1: Выявить проблемы пациентки. Поставить диагноз и обосновать его.

Задание 2: Тактика акушерки в данной ситуации.

Задание 3: Назовите причину преждевременных родов и кровотечения.

Задание 4: Выполнить манипуляцию : “ Биомеханизм родов при тазовом предлежании”

Вариант № 8

3 января к акушерке ФАП обратилась беременная 30 лет.

Жалобы: на подтекание околоплодных вод в течение 3 часов, незначительные боли в пояснице и в нижних отделах живота.

Анамнез: Менструация с 17 лет, обильные, болезненные через 30-33 дня, по 5-6 дней. Половая жизнь с 28 лет. Беременность первая. Последние менструации 1 марта. В первой половине беременности были явления угрозы прерывания беременности, по поводу чего лечилась в стационаре. Беременность была сохранена.

Объективно: состояние удовлетворительное, АД 110\70 - 115 /75 мм рт. ст. Температура - 36,9, пульс - 82 уд./мин. Окружность живота 108 см. Высота стояния дна матки 34 см., части плода плохо прощупываются. Небольшая головка баллотируется над входом в малый таз. Сердцебиение плода приглушено, 132 удара в минуту, слева, ниже пупка. Выраженной родовой деятельности нет, схватки слабой силы, по 10-15 секунд, регулярные. Подтекают светлые околоплодные воды.

Задание 1: Выявить проблемы пациентки. Поставить диагноз и обосновать его.

Задание 2: Тактика акушерки в данной ситуации.

Задание 3: Перечислите причины данного осложнения.

Задание 4: Выполнить манипуляцию “ Влагалищное исследование у роженицы ”.

Вариант № 9

Беременная 26 лет обратилась к акушерке ФАП на сроке беременности 38 недель.

Жалобы: на слизистые обильные выделения из половых путей, которые беспокоят женщину в течение 2-3 дней, боли в области поясницы.

Анамнез: менструации с 13 лет, по 3-4 дня, умеренные, безболезненные. Беременность и роды вторые. Первые роды продолжались более суток и закончились рождением мертвого плода. Масса плода 3100,0. Настоящая беременность протекала без осложнений.

Объективно: общее состояние, удовлетворительное, АД 110\60 - 115\70 мм рт. ст., пульс - 68 ударов в минуту, ритмичный. Окружность живота 98 см. Высота дна матки 34 см. Размеры таза: 24-26-29-18см.

Головка прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, 136 ударов в минуту. Воды не отходили.

Задание 1: Выявить проблемы женщины. Оценить состояние женщины, характер родовой деятельности, сформулировать диагноз и обосновать его.

Задание 2: Тактика акушерки в данной ситуации.

Задание 3: Перечислите возможные осложнения для матери и плода.

Задание 4: Выполнить манипуляцию “ Проведение эпизиотомии ”.

Вариант № 10

28 ноября в приемное отделение РД поступила роженица 25 лет.

Жалобы: на сильные схваткообразные боли внизу живота, которые начались два часа назад, одновременно отошли околоплодные воды.

Анамнез: менструации с 13 лет, установились сразу, регулярные. Половая жизнь с 24 лет. Беременность первая. Последняя менструация 28 января. На учёте в женской консультации не состояла.

Объективно: правильного телосложения, температура - 36,5, АД 120\70 - 115-75 мм рт. ст. пульс - 76 ударов в 1 минуту, ритмичный. Окружность живота - 102 см. Высота стояния дна

матки 36 см, предполагаемая масса плода – 3 700 г. Размеры таза: 25,28,31,18. Положение плода продольное. Головка плода подвижная, над входом в малый таз. Сердцебиение плода приглушено, 160 ударов в 1 минуту, слева ниже пупка. Схватки частые по 45-55 секунд, через 1-2 минуты. Воды светлые, подтекают в течение 2 часов.

Задание 1: Выявить проблемы женщины. Оценить состояние женщины, сформулировать диагноз и обосновать его.

Задание 2: Тактика акушерки в данной ситуации.

Задание 3: Перечислите возможные осложнения для плода и матери.

Задание 4: Выполнить манипуляцию “Технику определения признаков Вастена”.

Вариант № 11

Поступил вызов к беременной Е.М. 20 лет. Срок беременности 39-40 недель.

Жалобы: на схваткообразные боли в животе, начавшиеся 6 часов назад.

Анамнез: беременность первая, протекала без осложнений.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Вес 64 кг. АД 120\80 мм рт. ст. Живот овоидной формы, окружность живота 100 см., высота стояния дна матки 34 см. В правой боковой стороне матки пальпируется гладкая, широкая поверхность плода, в левой - мелкие подвижные бугорки. Над входом в малый таз прощупывается крупная, плотная, баллотирующая часть плода. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд./мин., справа ниже пупка.

Задание 1: Предположить диагноз и обосновать его.

Задание 2: Определите положение, позицию, предлежащую часть плода и перечислите клинические данные, подтверждающие ваше заключение.

Задание 3: Перечислите факторы, способствующие раскрытию шейки матки. Назовите различия в механизме сглаживания и раскрытия шейки матки у первородящей и повторнородящей.

Определите допустимую кровопотерю, предполагаемую массу плода.

Задание 4: Выполнить манипуляцию “Акушерское пособие при переднем виде затылочного предлежания”.

Вариант № 12

Беременная Е.Н. 26 лет.

Жалобы на схватки, начавшиеся 4 часа тому назад, и усиление шевеления плода.

Анамнез: беременность доношенная, но протекала с осложнениями (по УЗИ выявлены кальцинаты на плаценте).

Объективно: общее состояние удовлетворительное, АД 120\80 мм. рт. ст. Пульс - 74 уд в мин. Живот овоидной формы, положение плода продольное, предлежит головка. Схватки по 25-30 секунд через 6-7 минут. При аускультации - сердцебиение плода приглушено, частота 100 уд./мин.

Задание 1: Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

Задание 2: Определите тактику в данной ситуации

Задание 3: Перечислите признаки оценки состояния новорожденного по шкале Апгар.

Задание 4: Выполнить манипуляцию “Продемонстрируйте первичный туалет новорожденного (обработка пуповины)”.

Вариант № 13

На ФАП обратилась женщина 25 лет.

Жалобы: на потерю аппетита и неоднократную рвоту, не связанную с приемом пищи.

Анамнез: менструация с 13 лет без особенностей, последняя менструация 3 месяца тому назад. Замужем, от беременности не предохранялась.

Объективно: рост 160 см, вес 65 кг. Кожные покровы бледные, сухие, язык обложен белым налетом. Пульс 90 ударов в минуту. АД 100/70 мм. рт. ст., молочные железы увеличены, напряжены. Рвота 10 раз в сутки.

Бимануальное исследование: наружные половые органы развиты правильно, слизистая влагалища и шейки матки синюшны, своды свободные. Матка в нормальном положении, размягчена, увеличена до размеров головки новорожденного, придатки не увеличены.

Задание 1: Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

Задание 2: Оцените состояние женщины.

Задание 3: Определите тактику в данной ситуации.

Задание 4: Выполнить манипуляцию “Наружная пельвиометрия”.

Вариант № 14

На ФАП к акушерке на очередной осмотр приглашена беременная женщина 19 лет, срок беременности 32 недели. При сборе субъективной информации выявлено, что у беременной появились жажда, уменьшение количества мочи, и отеки на ногах.

Объективно: рост 158 см. масса тела 62 кг, за неделю прибавка массы тела составила 450 грамм. АД 130\80, 125\75 мм. рт. ст., пульс 80 в мин. Со стороны внутренних органов без патологии. На стопах и голени отеки. Окружность живота 75см. Высота дна матки 30 см. Положение плода продольное, первая позиция, предлежит головка, баллотирует над входом в малый таз, сердцебиение плода 130 уд./мин. При проведении пробы с сульфасалициловой кислотой в моче обнаружен белок.

Задание 1: Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

Задание 2: Определите тактику акушерки.

Задание 3: Изложите принципы лечения данной патологии.

Задание 4: Выполнить манипуляцию: «Осмотр и оценку последа».

Вариант № 15

У беременной женщины 30 лет, со сроком беременности 36 недель

жалобы: на головную боль, ухудшение зрения, боли в эпигастральной области, однократную рвоту.

Анамнез: Менструальная функция без особенностей. Брак первый. Беременность первая, в начале протекала без осложнений. В последнее посещение женской консультации неделю назад было выявлено: повышение АД до 140\85, 135\80, незначительные отеки, белок в моче. От госпитализации в ОПБ акушерского стационара беременная отказалась.

Объективно: кожные покровы чистые, отмечается побледнение лица, расширение зрачков, синюшность кончика носа и верхней губы. АД 170/100, 180/110, пульс 85 ударов в минуту. Положение плода продольное, позиция первая, предлежащая часть - головка, сердцебиение плода 140 ударов в минуту.

Задание 1: Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

Задание 2: Оцените состояние беременной женщины.

Задание 3: Тактика акушерки в данной ситуации.

Задание 4: Выполнить манипуляцию: «Измерение окружности живота и высоты стояния дна матки».

Вариант № 16

Акушерку ФАП вызвали к роженице 35 лет, 30 ноября.

Жалобы: на подтекание околоплодных вод, в течение двух часов и схваткообразные боли внизу живота.

Анамнез: половая жизнь с 28 лет. Две первые беременности закончились искусственными медицинскими абортами, которые, со слов самой женщины, протекала без осложнений. После второго аборта в течение 5 лет беременность не наступала. Настоящая беременность - третья. Последняя менструация 22 февраля. На учете в женской консультации не состояла.

Объективно: правильного телосложения, температура - 36,7°, пульс - 76 ударов в минуту. АД 115/70-120/75 мм. рт. ст. Живот отвислый, окружность - 110 см. Высота дна матки - 28 см, предполагаемая масса плода - 3 000 грамм. Размеры таза: 25-28-31-20. Головка плода определяется слева, тазовый конец - справа, предлежащая часть отсутствует. Сердцебиение плода 148 ударов в минуту ритмичное, ясное, слева на уровне пупка. Схватки по 25 - 30 секунд, через 6-8 минут. Подтекают светлые воды в умеренном количестве.

Задание 1: Выявить проблемы женщины. Оценить состояние женщины, характер родовой деятельности, сформулировать диагноз и обосновать его.

Задание 2: Перечислите профилактические мероприятия в период беременности, необходимые для предупреждения данной патологии.

Задание 3: Перечислите возможные осложнения в родах.

Задание 4: Выполнить манипуляцию “ Исследование мочи на белок ”.

Вариант № 17

В приемное отделение РД поступила роженица 34 лет, со сроком беременности 37 недель.

Жалобы на схваткообразные боли в низу живота, слабость, головокружение, незначительные кровянистые выделения из половых путей.

Анамнез: менструация без особенностей. Беременность вторая, первая закончилась родами два года назад. Данная беременность протекала без осложнений. В течение двух последних недель появились отеки, белок в моче, повысилась АД до 140/85 мм. рт. ст., 150/90 при исходном 110/70 мм рт. ст. Лечение не проводилось.

Объективно: кожа и слизистые бледные, АД 140/85,150/90мм, рт. ст., пульс 96 уд./мин.. Окружность живота 90 см, высота дна матки 35 см. Матка асимметричной формы, плотная, болезненная, не расслабляется в паузу, части плода определить не удается из-за плотности матки. Сердцебиение не прослушивается. Из влагалища выделяется темная кровь со сгустками.

Задание 1: Выявить проблемы женщины. Оценить состояние женщины, поставить диагноз, его обоснование.

Задание 2: Оцените состояние беременной.

Задание 3: Определите тактику акушерки в данной ситуации.

Задание 4: Выполнить манипуляцию “ Признаки отделения плаценты ”.

Вариант № 18

Патронаж к роженице 35 лет, срок беременности 39 - 40 недель.

Жалобы на схваткообразные боли внизу живота и пояснице, которые появились 6 часов назад.

Анамнез: данная беременность пятая, четыре предыдущих закончились срочными, нормальными родами.

Объективно: - состояние роженицы удовлетворительное. АД 120/80, 115/75 мм рт. ст., пульс 80 уд./мин.. Окружность живота 100 см, высота дна матки 35 см. Положение плода продольное, позиция первая, предлежит головка, большая ее часть находится в полости малого таза, сердцебиение плода 140 уд./мин.. Родовая деятельность схватки по 45 секунд через 2 - 3 минуты, во время осмотра отошли околоплодные воды, светлые, в умеренном количестве. Роженица начала тужиться, и через 15 минут родился плод мужского пола.

Через 10 минут после рождения ребенка, появились схваткообразные боли и одновременно выделилось 300 мл крови, дно матки отклонилось вправо и поднялось выше пупка, свисающая из влагалища пуповина опустилась ниже, при надавливании ребром кисти на надлобковую область пуповина не втягивается во влагалище. Кровотечение продолжается.

Задание 1: Выявить проблемы женщины. Оценить состояние женщины, поставить диагноз, его обоснование.

Задание 2: Тактика акушерки.

Задание 3: Оцените состояние роженицы.

Задание 4: Выполнить манипуляцию “ Наружные методы выделения последа”.

Вариант № 19

Патронаж к ребенку 15 дней. Мама сообщила, что ребенок беспокойный, нарушены сон и аппетит, у ребенка высыпания на голове, руках. Ребенок от первой беременности, первых родов, родился доношенный. С рождения на грудном вскармливании.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: ребенок беспокойный, на коже пальцев рук везикулы, заполненные серозным содержимым, корочкой, единичные пустулы. ЧДД 38 в мин, пульс 132 в мин. Температура тела 37,2° С. Врачебный диагноз: везикулопустулез.

Задание 1: Определите проблемы пациента, выявите приоритетную и потенциальную проблемы, определить цели ухода.

Задание 2: Составить план действий по основной проблеме.

Задание 3: Провести с мамой беседу об уходе за кожей и соблюдении гигиенических мероприятий.

Задание 4: Выполнение манипуляции «Техника утреннего туалета новорожденного».

Вариант № 20

Девочке 13 дней, находится в отделении патологии новорожденного.

Матери 24 года, страдает генитальным герпесом. На 3 день жизни у ребенка появилась желтуха. На 13 день жизни на туловище, конечностях, слизистой оболочке полости рта появились везикулярные высыпания с прозрачным содержимым. Через 3 дня состояние ребенка ухудшилось, отмечался подъем температуры до 38,3, гиперестезия, раздражительный крик.

Задание 1: Определите проблемы пациента, выявите приоритетную и потенциальную проблемы, определить цели ухода.

Задание 2: Составить план действий по основной проблеме.

Задание 3: Провести с мамой беседу об уходе за кожей и слизистыми оболочками.

Задание 4: Выполнение манипуляции «Техника закапывания лечебных капель в глаза».

Вариант № 21

При осмотре новорожденного через 12 часов после рождения отмечается вялость, кожные покровы и слизистые оболочки бледные. Ребенок от первой беременности, первых срочных родов. У матери 1 группа крови, резус фактор (-), у ребенка 1 группа крови, резус-фактор (+). В общем анализе крови признаки анемии: эритропения, снижение уровня гемоглобина, увеличенная СОЭ.

Задание 1: Определите проблемы пациента, выявите приоритетную проблему, определить цели ухода.

Задание 2: Составить план действий по основной проблеме.

Задание 3: Провести с мамой беседу об особенностях кормления ребенка.

Задание 4: Выполнение манипуляции «Техника подсчета дыхания и пульса у детей раннего возраста».

Вариант № 22

Ребенок 6 дней. Родился в срок, масса тела 2600гр., рост – 43 см. При осмотре: ребенок беспокойный, срыгивает, кожа бледная, пастозная, отмечаются крыловидные складки на шее.

Задание 1: Определите проблемы пациента, выявите приоритетную проблему, определить цели ухода.

Задание 2: Составить план действий м/с.

Задание 3: Провести с мамой беседу об особенностях развития детей с хромосомными заболеваниями.

Задание 4: Выполнение манипуляции «Техника антропометрии детей раннего возраста».

Вариант № 23

Ребенок с массой 1600 грамм, кожные покровы ярко – красные, яички не опущены в мошонку, слабый писк. Сосательного и глотательного рефлексов нет.

Задание 1: Определите проблемы пациента, выявите приоритетную проблему, определить цели ухода.

Задание 2: Составить план действий м/с.

Задание 3: Провести с мамой беседу об особенностях согревания недоношенных детей в кювезе.

Задание 4: Выполнение манипуляции «Техника вскармливания через зонд».

Вариант № 24

Во время домашних родов у женщины родился плод мужского пола, соседка отделила новорожденного от матери.

Из анамнеза и обменной карты выяснилось, что беременность пятая, роды вторые. Три предыдущие беременности закончились медицинскими абортами. Схватки начались 2 часа назад, быстро присоединились потуги, и роженица осталась рожать дома.

Объективно: состояние роженицы удовлетворительное, АД 110\70, 115\75 мм рт ст. Пульс 80 уд мин. Из половой щели свисает пуповина, после потуживания выделился послед,

фельдшером был проведен наружный массаж матки. На носилках, в машине с сиреной, родильницу повезли в родильный дом. По дороге у родильницы возникло массивное маточное кровотечение. Матка при пальпации мягкая, дно ее находится на три поперечных пальца выше пупка. АД 80\50, пульс 100 уд./мин., кожные покровы бледные, появились: головокружение, слабость, шум в ушах.

Задание 1: Выявить проблемы женщины. Оценить состояние женщины, поставить диагноз, его обоснование.

Задание 2: Назовите ошибки, допущенные фельдшером.

Задание 3: Составьте алгоритм действий фельдшера и акушерскую тактику в родильном доме.

Задание 4: Выполнить манипуляцию “ Ручное обследование полости матки ”.

Вариант № 25

На ФАП к акушерке обратилась беременная 32 лет. Срок беременности 36 недель.

Жалобы: на боль в области рубца на матке после операции кесарево сечение, проведенной 2 года назад.

Анамнез: данная беременность третья, первая закончилась искусственным абортom, вторая - родами, родоразрешение - путем операции кесарево сечение, в связи с центральным предлежанием плаценты. Данная беременность протекала без осложнений, состоит на учете, консультировалась у врача в ЦРБ, последняя консультация состоялась месяц назад.

Объективно: состояние удовлетворительное, кожа и слизистые нормальной окраски АД - 120\80, 120\75 мм рт.ст. пульс 80 ударов в минуту. Окружность живота 80 см, высота дна матки 36см. Положение плода продольное, предлежит головка, сердцебиение плода 130 уд./мин.. Пальпация матки болезненна, по ходу послеоперационного рубца определяется истончение и локальная болезненность, матка в повышенном тонусе, из влагалища незначительные кровянистые выделения.

Задание 1: Выявить проблемы женщины. Оценить состояние женщины, поставить диагноз, его обоснование.

Задание 2: Оцените тяжесть данной патологии.

Задание 3: Определите тактику акушерки ФАП.

Задание 4: Выполнить манипуляцию “Ручное отделение плаценты ”.

Вариант № 26

На ФАП к акушерке обратилась беременная 25 лет, срок беременности 37-38 недель.

Жалобы: на кровотечение из половых путей, которое появилось во время акта дефекации среди полного здоровья два часа назад.

Анамнез: беременность третья, две первые закончились медицинскими абортами.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, АД 110\70 и 110\75 мм. рт. ст. Пульс 75 ударов в минуту. При пальпации матка овоидной формы, невозбуждена, безболезненна. Положение плода продольное, предлежит головка, высоко над входом в малый таз. При аускультации - сердцебиение плода 130 ударов в минуту, ритмичное. Над симфизом выслушивается шум со стороны сосудов матки. Из половых путей выделяется алая, жидкая кровь.

Задание 1: Выявить проблемы женщины. Оценить состояние женщины, поставить диагноз, его обоснование.

Задание 2: Расскажите о дополнительных методах обследования для уточнения диагноза.

Перечислите возможные осложнения и их профилактику.

Задание 3: Определите тактику акушерки в данной патологии.

Задание 4: Выполнить манипуляцию «Амниотомия».

Вариант № 27

Вы работаете на посту послеродового отделения. У новорожденной девочки 2-х суток жизни внезапно начались клонические судороги. Известно, что ребенок родился в асфиксии, с массой тела 5000г. Закричал после принятия мер оживления. Крик пронзительный, «мозговой». В первые сутки жизни отмечался нистагм, косоглазие, симптом «заходящего солнца».

Задание 1: Определите проблемы пациента, выявите приоритетную проблему, определить цели ухода.

Задание 2: Составить план действий медсестры по приоритетной проблеме.

Задание 3: Дать основные рекомендации по уходу.

Задание 4: Выполнение манипуляции «Техника подачи кислорода с помощью носового катетера»

Вариант № 28

Патронаж, возраст ребенка 15 дней.

Ребенок закутан в байковое одеяло, на голове платок. В комнате душно, температура воздуха 28° С, форточка закрыта. Ребенок беспокойный, кричит, кожные покровы влажные на ощупь, кожа гиперемированная, мелкоточечная сыпь, особенно много сыпи в подмышечных и паховых складках. Appetit хороший, сосет активно.

Задание 1: Определите проблемы пациента, выявите приоритетную проблему, определить цели ухода.

Задание 2: Составить план действий медсестры по приоритетной проблеме.

Задание 3: Дать основные рекомендации по уходу.

Задание 4: Выполнение манипуляции «Техника проведения гигиенической ванны».

Вариант № 29

Новорожденный мальчик родился от 1-й беременности, 1-х родов, с массой тела 4500г. Крик громкий, оценка по Апгар 8-9 баллов. Движения правой руки ограничены, при пеленании – беспокоится, кричит. При пальпации правой ключицы определяется болезненность, в области ключицы – отек и покраснение. После осмотра неонатологом поставлен диагноз: Родовая травма (перелом ключицы).

Задание 1: Определите проблемы пациента, выявите приоритетную проблему, определить цели ухода.

Задание 2: Составить план действий акушерки по основной проблеме.

Задание 3: Дать основные рекомендации по уходу.

Задание 4: Выполнение манипуляции «Технология кормления новорожденного ребенка через зонд и с помощью бутылочки».

Вариант № 30

Ребенку 1 месяц, поступил на обследование и лечение. Диагноз: пилоростеноз? пилороспазм?

Ребенок беспокойный. Настоящий вес ребенка 3200,0. Кожные покровы бледные, чистые, подкожно-жировой слой развит недостаточно (истончен на животе и бедрах). Дистония. Живот слегка вздут, мягкий, безболезненный при пальпации, видимой перистальтики не наблюдается. Стул 3 раза в сутки, желтого цвета, кислого запаха. Контрольное кормление 100,0.

Из анамнеза: от первой беременности, роды 1-е в ягодичном предлежании, вес при рождении 3000,0, рост 49 см. Срыгивания начались еще в роддоме, были редкими 1–2 раза в день, затем участились и с 3-недельного возраста отмечались почти после каждого кормления, за последнюю неделю появилась рвота «фонтаном».

Задание 1: Определите проблемы пациента, выявите приоритетную проблему, определить цели ухода.

Задание 2: Составить план действий по основной проблеме.

Задание 3: Проведите беседу с мамой о необходимости проведения рентгенологического исследования желудочно-кишечного тракта.

Задание 4: Выполнение манипуляции «Техника контрольного взвешивания».