Автономная некоммерческая организация высшего образования «Уральский медицинский институт»

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 014BAC430004B0F5944A39D28AA9BF4B2C
Владелец: Крылов Олег Николаевич
Действителен: с 16.05.2023 г. до 16.08.2024 г.

Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

Б1.О.01 Акушерство
Обязательная часть

Специальность 31.05.03 Стоматология
квалификация: врач-стоматолог
Форма обучения: очная
Срок обучения: 5 лет

Фонд оценочных средств по дисциплине утвержден приказом ректора № 09 от 01.06.2023 года.

Спецификация фонда оценочных средств

1. Назначение фонда оценочных средств.

Фонд оценочных средств по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета) составлен для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) «Акушерство».

2. Нормативное основание отбора содержания:

- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.03. Стоматология, утвержденный Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 984.
- Профессиональный стандарт «Врач-стоматолог», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 мая 2016 г. № 227н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 июня 2016 г., регистрационный N 42399).
- Общая характеристика основной образовательной программы.
- Учебный план основной образовательной программы.
- Устав и локальные акты Института.
- Рабочая программа Б1.О.01 Акушерство.

1. Распределение тестовых заданий по компетенциям

Код компетенции	Наименование компетенции	Наименование индикатора сформированности компетенции	Семестр	Номер тестового задания
ОПК-5.	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	ИОПК-5.1 Способен к выявлению заболеваний и патологических процессов, связанных с особенностями эмбрионального развития и течением беременности.	8	1-30

2. Распределение заданий по типам и уровню сложности

Базовый	Воспроизведение
	Терминология, факты, параметры, теории, принципы
	Задания с выбором ответа. Комбинированные задания
Повышенный	Применение знаний и умений для расчета показателей в экономике
	Решение типовых задач с использованием экономических методов
	Комбинированные задания. Задания с развернутым ответом
Высокий	Применение знаний в нестандартной ситуации
	Решение нетиповых задач, алгоритмы, доказательства, обоснования
	Задания на установление последовательности и соответствие. Задания с развернутым ответом

Код компетенции	Индикатор сформированности компетенции	Номер задания	Тип задания	Уровень сложности задания	Время выполнения (мин.)
ОПК-5.	ИОПК-5.1 Способен к выявлению заболеваний и патологических процессов, связанных с особенностями эмбрионального развития и течением беременности.	1	Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	повышенный	3-5 мин
		2	Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	повышенный	3-5 мин
		3	Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием	повышенный	3-5 мин

			выбора из предложенных		
		4	Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	повышенный	3-5 мин
		5	Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	повышенный	3-5 мин
		6	Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	повышенный	3-5 мин
		7	Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	повышенный	3-5 мин
		8	Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	повышенный	3-5 мин
		9	Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	повышенный	3-5 мин
		10	Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	повышенный	3-5 мин

		11	Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	повышенный	3-5 мин
		12	Тестовое задание комбинированного типа с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора из предложенных	повышенный	3-5 мин
		13	Тестовое задание комбинированного типа с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора из предложенных	повышенный	3-5 мин
		14	Тестовое задание комбинированного типа с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора из предложенных	повышенный	3-5 мин
		15	Тестовое задание комбинированного типа с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора из предложенных	высокий	3-5 мин
		16	Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом	высокий	3-5 мин
		17	Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом	повышенный	3-5 мин
		18	Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом	высокий	3-5 мин
		19	Тестовое задание	высокий	3-5 мин

			открытого типа с развернутым ответом		
		20	Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом	высокий	3-5 мин
		21	Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом	высокий	3-5 мин
		22	Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом	высокий	3-5 мин
		23	Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом	высокий	3-5 мин
		24	Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом	высокий	3-5 мин
		25	Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом	высокий	3-5 мин
		26	Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом	высокий	3-5 мин
		27	Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом	высокий	3-5 мин
		28	Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом	высокий	3-5 мин
		29	Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом	высокий	3-5 мин
		30	Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом	высокий	3-5 мин

3. Сценарии выполнения тестовых заданий

Тип задания	Последовательность действий при выполнении задания

Задание закрытого типа на установление соответствия	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2. Внимательно прочитать оба списка: список 1 вопросы, утверждения, факты, понятия и т.д.; список 2 утверждения, свойства объектов и т.д. 3. Сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2, сформировать пары элементов. 4. Записать попарно буквы и цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа
Задание закрытого типа на установление последовательности	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4. Записать буквы/цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания
Задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Выбрать верный ответ, наиболее верный. 4. Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа. 5. Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа.
Задание комбинированного типа с выбором нескольких верных ответов и обоснованием выбора из предложенных	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Выбрать несколько ответов, наиболее верных. 4. Записать только номера (или буквы) выбранных вариантов ответа. 5. Записать аргументы, обосновывающие выбор ответов.
Задание открытого типа с развернутым ответом	1. Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2.Продумать логику и полноту ответа. 3.Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. 4.В случае расчетной задачи, записать решение и ответ.

4. Система оценивания выполнения тестовых заданий

Номер задания	Указания по оцениванию	Результат оценивания (баллы, полученные за выполнение задания/характеристика правильности ответа)
-	Задание закрытого типа на установление соответствия считается верным, если правильно установлены все соответствия (позиции из одного столбца верно сопоставлены с позициями другого)	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом Неверный ответ или его отсутствие 0 баллов
-	Задание закрытого типа на установление последовательности считается верным, если правильно указана вся последовательность цифр	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом Если допущены ошибки или ответ отсутствует 0 баллов
1-11	Задание комбинированного типа с выбором одного верного ответа из предложенных с	Совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом

	обоснованием выбора ответа считается верным, если правильно указана цифра и приведены корректные аргументы, используемые при выборе ответа	Неверный ответ или его отсутствие 0 баллов
12-15	Задание комбинированного типа с выбором нескольких вариантов ответа из предложенных с обоснованием выбора ответов считается верным, если правильно указаны цифры и приведены корректные аргументы, используемые при выборе ответа	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом Если допущены ошибки или ответ отсутствует 0 баллов
16-30	Задание открытого типа с развернутым ответом считается верным, если ответ совпадает с эталонным по содержанию и полноте	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами Если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный, но не полный 1 балл, Если допущено более одной ошибки/ответ неправильный/ ответ отсутствует 0 баллов

Тестовые задания, позволяющее осуществлять оценку компетенции ОПК-5 (ИОПК-5.1), установленной рабочей программой дисциплины (модуля) Б1.О.01 «Акушерство» образовательной программы по специальности 31.05.03, Стоматология (уровень специалитета)

ТИПЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ:

Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных

Задание 1.
Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Дайте название процессу, при помощи которого зародыш устанавливает связь с телом матери (матки):
1) гаструляция;
2) имплантация;
3) гистогенез;
4) оплодотворение;
5) плацентация.

Ответ:
Обоснование:

Задание 2.
Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Профилактика послеродового кровотечения проводится:

1) В момент врезывания головки
2) В первую минуту после рождения плода
3) Через 5 минут после рождения
4) При врезывании плечиков

Ответ:
Обоснование:

Задание 3.
Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Профилактикой внутрибольничной инфекции является:

1) Пеленание ребенка с ручками
2) Совместное пребывание матери и ребенка
3) Транспортировка ребенка в различные помещения стационара
4) Почасовое вскармливание ребенка

Ответ:

Обоснование:

Задание 4.
Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

В период физиологически развивающейся беременности происходят следующие изменения в системе гемостаза:
1) гиперкоагуляция;
2) гипокоагуляция;
3) коагулопатия потребления;
4) активация только сосудисто-тромбоцитарного звена;
5) активация только плазменного звена

Ответ:
Обоснование:

Задание 5.
Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Первородящая 28 лет, в анамнезе 2 искусственных аборта, воды излились преждевременно. Схватки в течение 4 часов слабые, нерегулярные, головка плода прижата ко входу в таз. Шейка длиной 2 см, канал проходим для одного пальца. Что делать?

1) проводить родостимуляцию медикаментозными средствами;
2) предоставить роды естественному течению;
3) дать медикаментозный сон-отдых;
4) родоразрешить путем операции кесарева сечения

Ответ:
Обоснование:

Задание 6.
Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Правильным положением плода считается:
1) продольное;
2) косое;
3) поперечное с головкой плода, обращенной влево;
4) поперечное с головкой плода, обращенной вправо.

Ответ:
Обоснование:

Задание 7.
Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Какие неотложные состояния в гинекологии требуют оперативного вмешательства?
1) Эклампсия

2) Внематочная беременность
3) Острый аппендицит
4) Экстренные роды

Ответ:
Обоснование:

Задание 8
Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Что из перечисленного не оказывает тератогенного действия на плод:
1) ионизирующая радиация;
2) дефицит фолиевой кислоты;
3) токсоплазмоз;
4) введение ампициллина во время беременности;
5) прием во время беременности дексаметазона

Ответ:
Обоснование:

Задание 9
Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Наиболее частая причина смертности недоношенных новорожденных:
1) пороки развития;
2) гемолитическая болезнь новорожденных;
3) респираторный дистресс-синдром;
4) желтуха новорожденных;
5) инфекции.

Ответ:
Обоснование:

Задание 10
Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Что из перечисленных средств можно применять для обезболивания в первом периоде родов:
1) новокаин в свечах;
2) промедол;
3) окситоцин;
4) седуксен;
5) закись азота с кислородом;
6) питуитрин

Ответ:
Обоснование:

Задание 11

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Для определения переношенности в первую очередь необходимо:
1) провести УЗИ для уточнения положения плода;
2) установить истинный срок беременности;
3) определить ЧСС плода;
4) определить объем амниотической жидкости;
5) провести сократительный стрессовый тест.

Ответ:
Обоснование:

Тестовое задание комбинированного типа с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора из предложенных

Задание№ 12
Прочитайте текст, выберите правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответов.

Возникновению клинически узкого таза способствуют:
1. крупный плод
2. переношенная беременность
3. неправильное вставление головки
4. тазовые предлежания плода правильный ответ и почему

Ответ является:
Обоснование:

Задание№ 13
Прочитайте текст, выберите правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответов.

Тактика ведения третьего периода родов зависит от: 1) степени кровопотери; 2) длительности родов; 3) наличия признаков отделения последа; 4) состояния новорожденного; 5) длительности безводного промежутка.

Ответ:
Обоснование:
Наличие признаков отделения последа также важно, так как необходимо удостовериться в полном его отделении и выходе, чтобы предотвратить возможные осложнения, такие как задержка последа.

Задание№ 14
Прочитайте текст, выберите правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответов.

К позднему гестозу беременных, как правило, относится:
1) отеки;
2) протеинурия;
3) гипергликемия;
4) гиперинсулинемия

Ответ:
Обоснование:

Задание№ 15
Прочитайте текст, выберите правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответов.

Что из перечисленных средств можно применять для обезболивания в первом периоде родов:
1) новокаин в свечах;
2) промедол;
3) окситоцин;
4) седуксен;
5) закись азота с кислородом;
6) питуитрин.

Ответ: Обоснование:

Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом

Задание № 16
Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

Больная 30 лет поступила в стационар в связи с жалобами на боли внизу живота и мажущие кровянистые выделения из половых путей. В анамнезе два самопроизвольных аборта с повторным выскабливанием полости матки. При влагалищном исследовании: шейка матки сохранена, наружный зев пропускает кончик пальца, матка увеличена до 6-7 нед беременности, придатки не определяются, своды глубокие. Последняя менструация 2 мес назад. Ваш предположительный диагноз? Дифференциальный диагноз? Что следует предпринять для уточнения диагноза? Дальнейшая тактика врача?

Ответ:

Задача 17.
Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

У повторнородящей, у которой установлено смешанное ягодичное предлежание плода, во втором периоде родов отмечено выпадение петли пуповины, урежение сердцебиения плода до 100 уд/мин и глухость сердечных тонов. При влагалищном исследовании обнаружено, что ягодицы и стопы плода находятся в полости малого таза, во влагалище определяется выпавшая петля пуповины. Диагноз? Какую тактику следует избрать?
Ответ:

Задача 18.
Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

Первородящая находится во втором периоде родов. В процессе наблюдения за роженицей отмечено урежение сердцебиения плода до 90-100 уд/мин, которое не выравнивается после потуги. При влагалищном исследовании выявлено, что головка плода находится в узкой части полости малого таза, сагитальный шов в правом косом размере, малый родничок обращен влево кпереди. Диагноз? Тактика ведения родов?

Ответ:

Задача 19.
Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

В родильный дом доставлена беременная, предъявлявшая жалобы на боли в животе, кровянистые выделения из половых путей. Срок беременности 35-36 нед. Беременность протекала с явлениями гестоза. Общее состояние средней тяжести, пульс 90 в 1 мин, АД 130/90 - 140/90 мм рт.ст. Матка увеличена соответственно сроку беременности, напряжена. Сердцебиение плода 160-170 уд/мин, глухое. При влагалищном исследовании: шейка матки сохранена, из половых путей умеренные кровянистые выделения, головка плода слегка прижата ко входу в малый таз. Какой диагноз наиболее вероятен? Что необходимо предпринять?

Ответ:

Задача 20.
Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

Второй период своевременных родов двойней. После рождения первого плода массой 2900 г произведено влагалищное исследование, при котором выявлено, что второй плод находится в поперечном положении, головка плода справа, сердцебиение плода ритмичное, 132 удара в минуту, на уровне пупка. Какова тактика дальнейшего ведения родов?

Ответ:

Задача 21.
Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

В женскую консультацию обратилась повторнобеременная при сроке беременности 25-26 нед с жалобами на кровянистые выделения из половых путей, появившиеся утром после сна. В анамнезе одни роды и два медицинских аборта. При наружном осмотре установлено, что размеры матки соответствуют сроку беременности, матка не возбудима при пальпации. Плод в тазовом предлежании, сердцебиение плода ясное, ритмичное. Кровянистые выделения из половых путей скудные. Диагноз? Тактика врача женской консультации?

Ответ:

Задача 22.
Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

В родильный дом доставлена роженица, во II периоде родов, у которой установлено запущенное поперечное положение и выпадение ручки плода. Сердцебиение плода не выслушивается. Диагноз? Какой способ родоразрешения возможен в данной ситуации?

Ответ:

Задача 23.
Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Первородящая 22 лет во втором периоде родов, при сроке 40-41 неделя. Размеры таза: 25-29-31-18 см. ПМП – 3900 г. роды в чисто ягодичном предлежании. Начато ручное пособие по методу Цовьянова. Плод родился до угла лопатки. Рождение плечиков затруднено. Приступили к оказанию ручного пособия по классическому методу. Ручки освобождены. Головка не извлекается, исчезла пульсация пуповины. Диагноз? Правильно ли вели роды? Дальнейшая тактика?

Ответ:

Задача 24.
Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Повторнобеременная 25 лет поступила в родильное отделение с преждевременным излитием околоплодных вод при сроке беременности 38 нед. В анамнезе одни своевременные роды, закончившиеся наложением полостных акушерских щипцов по поводу тяжелого гестоза. Родовой деятельности нет, АД 150/90 мм рт.ст., отмечаются пастозность лица и передней брюшной стенки, выраженные отеки ног. Положение плода продольное, тазовый конец подвижен, находится над входом в малый таз. Сердцебиение плода приглушенное, ритмичное до 140 уд/мин. При влагалищном исследовании: шейка матки длиной 2,5 см, плотная, канал шейки матки проходим для одного пальца, плодного пузыря нет, тазовый конец плода над входом в малый таз. Мыс крестца недостижим. Диагноз? Какой метод родоразрешения целесообразнее применить в данной ситуации?

Ответ:

Задача 25.
Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

В женскую консультацию обратилась беременная 28 лет с жалобами на ноющие боли внизу живота и в пояснице. Срок беременности 15-16 нед. В анамнезе одни роды и три искусственных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки длиной 2,5 см, в центре малого таза. Канал шейки матки проходим для 1 пальца, матка увеличена соответственно сроку беременности, выделения из половых путей слизистые, в умеренном количестве. Какой диагноз наиболее вероятен? Тактика врача женской консультации?

Ответ:

Задача 26.
Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

На диспансерном учете в женской консультации состоит беременная 26 лет. Жалоб не предъявляет. В анамнезе один медицинский аборт и два самопроизвольных выкидыша в сроки 20-21 нед беременности. При влагалищном исследовании, проведенном в сроке беременности 17 недель, отмечено: шейка матки укорочена до 1,5 см, размягчена, канал шейки матки свободно пропускает один палец. Диагноз? Какова должна быть тактика врача женской консультации?

Ответ:

Задача 27.
Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Роженица находится во втором периоде родов в течение 1 ч. Беременность 41 нед, роды четвертые, предполагаемая масса плода 4200 г. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 160 уд/мин. Схватки через 3 мин по 35-40 с. Размеры таза 25-28-31-20 см. При влагалищном исследовании: открытие маточного зева полное, головка плода прижата ко входу в малый таз. Кости черепа плода плотные, швы и роднички выражены плохо. Мыс недостижим, подтекают воды, окрашенные меконием. Диагноз? Ваша тактика?

Ответ:

Задача 28.
Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

В отделение патологии беременности поступила первобеременная 26 лет. Срок беременности 41 нед. Размеры таза 23-26-29-18 см, диагональная конъюгата 11 см. Данные эхографии: плод в головном предлежании, предполагаемая масса плода 3000 г, плацента III степени зрелости, в дне матки, маловодие. При допплерометрии выявлены нарушения кровообращения в системе мать-плацента-плод II степени. При влагалищном исследовании - шейка матки «незрелая». Диагноз? Каков план родоразрешения?

Ответ:

Задача 29.
Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Роженица находится во II периоде родов 30 мин. АД 120/65 мм рт.ст. Схватки через 2-3 мин по 50-55 с. Матка не расслабляется вне схватки, болезненна при пальпации в нижнем сегменте, размеры таза 26-27-33-18 см. Сердцебиение плода глухое. При кардиотокографии выявлены поздние децелерации до 70 уд/мин. Попытка произвести катетеризацию мочевого пузыря не удалась из-за механического препятствия. При влагалищном исследовании: открытие маточного зева полное; головка плода прижата ко входу в малый таз, на головке большая родовая опухоль. Наиболее вероятный диагноз? Тактика врача?

Ответ:

Задача 30.
Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

На 4-е сутки после родов родильница 32 лет предъявляет жалобы на боли внизу живота, повышение температуры тела до 38 °С. В родах в связи с частичным плотным прикреплением плаценты произведено ручное отделение плаценты и выделение последа. В анамнезе одни роды и два медицинских аборта. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Матка чувствительная при пальпации, на 12 см выше лона. Молочные железы - умеренное нагрубание. Какой диагноз наиболее вероятен? Какие исследования показаны для уточнения диагноза?

Ответ:

Ключи к тестовым заданиям по дисциплине (модулю)
Б1.О.01 «Акушерство»

Задание 1.
Ответ: 2
Обоснование:
Имплантация - это процесс, при котором оплодотворенное яйцо (зигота) присоединяется к стенке матки и начинает формировать плаценту для обмена питательными веществами и кислородом между материнским и плодным организмом.

Задание 2.
Ответ : 1
Обоснование:
для ускоренного и контролируемого выведения плаценты из матки. В этот момент роженице могут вводить угнетающие матку препараты (окситоцин),
Послеродовое кровотечение – это специфическое осложнение родов, сопровождающееся значительной потерей крови после происхождения плода и плаценты.

Задание 3.
Ответ 2
Обоснование:
Для профилактики внутрибольничной инфекции важно соблюдать гигиенические меры, такие как: Совместное пребывание матери и ребенка Избегание переносчиков инфекций, соблюдение правил антисептики и дезинфекции, использование индивидуальных средств гигиены. Совместное пребывание матери и ребенка может способствовать повышению иммунитета у ребенка и уменьшению риска заражения.

Задание 4.
Ответ 1
Обоснование:
Во время беременности происходит гиперкоагуляция, то есть повышение способности крови сворачиваться. Это происходит для того, чтобы предотвратить кровопотерю во время родов и уменьшить риск тромбообразования. Гиперкоагуляция проявляется увеличением уровня факторов свертывания в крови, увеличением активности тромбоцитов и уменьшением времени свертывания крови.

Задание 5.
Ответ 4
Обоснование:
Оперативное вмешательство обеспечит безопасное родоразрешение для матери и ребенка, избегая осложнений, связанных с продолжительными естественными родами.

Задание 6.
Ответ 1
Обоснование

Задание 7.
Ответ: 2
Обоснование:
Внематочная беременность - это состояние, при котором оплодотворенная яйцеклетка закрепляется и растет вне матки, обычно в маточной трубе. Это состояние также требует оперативного вмешательства, так как может привести к резкому кровотечению и опасности для жизни.

Задание 8
Ответ: 4.

Обоснование: Ампициллин относится к классу антибиотиков пенициллинов и обычно безопасен для приема во время беременности. Не было выявлено тератогенного действия этого антибиотика на плод. Однако, все остальные перечисленные факторы (ионизирующая радиация, дефицит фолиевой кислоты, токсоплазмоз, прием дексаметазона) могут оказывать тератогенное действие на плод при наличии определенных обстоятельств.

Задание 9
Ответ:3.
Обоснование: Респираторный дистресс-синдром (РДС) - это нарушение дыхательной функции, обусловленное недостаточным образованием поверхностно-активного вещества в легких, особенно характерное для недоношенных новорожденных

Задание 10
Ответ 2
Обоснование: Промедол (также известный как петидин) является одним из наиболее распространенных средств обезболивания, применяемых в первом периоде родов. Промедол обладает анальгетическим и седативным действием, позволяет уменьшить интенсивность болевых ощущений у роженицы

Задание 11
Ответ 2
Обоснование: Истинный срок беременности может быть установлен на основе данных анамнеза, даты последних месячных, результатов ультразвукового исследования, физического осмотра

Задание№ 12
Ответ является: 1, 2, 3.
Обоснование: Крупный плод может не полностью пройти через родовые пути из-за своих размеров, что приводит к узкому тазу. Переношенная беременность также может приводить к клинически узкому тазу из-за недостаточного развития родовых путей. Неправильное вставление головки плода может затруднить его прохождение через таз, что также способствует возникновению клинически узкого таза.

Задание№ 13
Ответ: 1, 3
Обоснование 1: Степень кровопотери важна для определения необходимости проведения активных мер по предотвращению и остановке кровопотери, таких как массаж матки, контроль тона миометрия, введение гемостатических препаратов и, в тяжелых случаях, проведение хирургических вмешательств.
Обоснование 3: Наличие признаков отделения последа также важно, так как необходимо удостовериться в полном его отделении и выходе, чтобы предотвратить возможные осложнения, такие как задержка последа.
Задание№ 14
Ответ: 1, 2.
Обоснование:
Поздний гестоз беременных - это осложнение беременности, характеризующееся появлением отеков, повышением артериального давления и наличием белка в моче (протеинурия). Гипергликемия и гиперинсулинемия обычно не являются характерными симптомами позднего гестоза беременных.
Задание№ 15
Ответ: 2, 5
Обоснование:

Промедол - это анальгетик, который часто применяется для облегчения боли в первом периоде родов. Закись азота с кислородом также используется для обезболивания в родах и помогает женщине справиться с болевыми ощущениями. Остальные перечисленные средства (новокаин в свечах, окситоцин, седуксен, питуитрин) не являются обычными методами обезболивания в первом периоде родов.

Задача 16.

Ответ:

Диагноз. Беременность 6-7 нед. Угрожающий самопроизвольный выкидыш? Внематочная беременность? План. УЗИ. При маточной беременности - лечение, направленное на сохранение беременности. При внематочной беременности оперативное лечение.

Задача 17.

Ответ:

Диагноз. 39-40 нед. Смешанное ягодичное предлежание. П период родов. Острая гипоксия плода. План. Экстракция плода за тазовый конец.

Задача 18.

Ответ:

Диагноз. Беременность 39-40 нед. 1 затылочное вставление, передний вид. П период родов. Острая гипоксия плода. План. Наложение полостных акушерских щипцов.

Задача 19.

Ответ:

Диагноз. Беременность 35-36 нед. Головное предлежание. Гестоз. Преждевременная отслойка плаценты. Острая гипоксия плода. План. Экстренное родоразрешение путем операции кесарева сечения.

Задача 20.

Ответ:

Вскрыть плодный пузырь. Наркоз. Поворот плода на ножку с последующим извлечением за тазовый конец.

Задача 21.

Ответ:

Диагноз. Беременность 25-26 нед. Предлежание плаценты? План. Госпитализация в отделение патологии беременных, где будет произведен осмотр шейки матки при помощи зеркал. УЗИ. Лечение: токолитическое, гемостатическое, антианемическое.

Задача 22.

Ответ:

Диагноз. Беременность 39-40 нед. Интранатальная гибель плода. II период родов. Запущенное поперечное положение плода. План. Плодоразрушающая операция - декапитация, ручное обследование стенок полости матки.

Задача 23.

Ответ:

Диагноз: Срочные роды первые в 40-41 нед. Второй период родов. Чисто ягодичное предлежание плода. Крупный плод. Интранатальная гибель плода.

В сложившейся ситуации, при гибели крупного плода следует произвести перфорацию последующей головки, эксцеребрацию и вывести головку. Учитывая срок беременности, тазовое предлежание плода и его крупные размеры следовало родоразрешить операцией кесарево сечение.

Задача 24.

Ответ:

Диагноз. Беременность 38 нед. Тазовое предлежание. Преждевременное излитие вод. Гестоз. Отягощенный акушерский анамнез. План. Родоразрешение путем операции кесарева сечения.

Задача 25.

Ответ:

Диагноз. Беременность 15-16 нед. Угроза прерывания беременности. План. Госпитализация в отделение патологии беременных. Обследование и лечение, направленное на сохранение беременности.

Задача 26.

Ответ:

Диагноз. Беременность 17 нед. Угроза прерывания беременности. Отягощенный акушерский анамнез. Привычное невынашивание. Истмико-цервикальная недостаточность. План. Госпитализация в отделение патологии беременных. Обследование. Лечение, направленное на пролонгирование беременности.

Задача 27.

Ответ:

Диагноз. Беременность 41 нед. Головное предлежание. II период родов. Крупный плод. Гипоксия плода. Клинически узкий таз.

План. Родоразрешение путем операции кесарева сечения.

Задача 28.

Ответ:

Диагноз. Беременность 41 нед. Головное предлежание. Общеравномерносуженный таз I степени. Плацентарная недостаточность. Маловодие.

План. Родоразрешение путем операции кесарева сечения.

Задача 29.

Ответ:

Диагноз. Беременность 40 недь. Головное предлежание. Второй период родов. Плоскорахитический таз I степени сужения. Клинически узкий таз. Острая гипоксия плода. Угрожающий разрыв матки.

План. Наркоз. Срочное чревосечение. Кесарево сечение.

Задача 30.

Ответ:

Диагноз. Эндометрит.

План. клинический анализ крови, общий анализ мочи, мазки на флору, бак. посев из цервикального канала. УЗИ. Гистероскопия.