

۷۴ - اقدامات درمانی در خونریزی پایدار پس از زایمان، به ترتیب کدام است؟

- الف) فشار دو دستی رحم، جست و جوی بقایای جفتی در رحم، انتقال خون، اضافه کردن کاتتر وریدی دوم  
 ب) معاینه دقیق سرویکس، جست و جوی بقایای جفتی در رحم، احیای حجم خون بیمار، فشار دودستی رحم  
 ج) درخواست کمک، معاینه دقیق سرویکس، قرار دادن کاتتر فولی ادراری، شروع احیای حجم خون بیمار  
 د) فشار دودستی رحم، درخواست کمک، اضافه کردن کاتتر وریدی دوم، شروع انتقال خون

۷۵ - در چه صورتی، استفاده از واکيوم منع می شود؟

- الف) جایگاه سر جنین پایین تر از صفر  
 ب) جدا شدن کاپ از سر، بیش از سه بار  
 ج) قرار گرفتن کاپ بر روی سوچور ساژیتال  
 د) فلکسیون کامل سر جنین در لگن

۷۶ - عارضه شایع زایمان طولانی (زایمان سخت) چیست؟

- الف) پارگی رحمی  
 ب) فیستول وزیکو واژینال  
 ج) عفونت لگنی  
 د) سپسیس جنینی

۷۷ - در مورد مشاوره زایمان به دنبال سزارین (VBAC) کدام گزینه درست است؟

- الف) دو مورد جراحی قبلی بر روی لگن کنترانندیکاسیون مطلق زایمان واژینال است  
 ب) خطر ۵ درصدی پارگی رحم با زایمان واژینال  
 ج) افزایش خطر مرگ جنین  
 د) مزایای زایمان واژینال

۷۸ - کدام یک از موارد زیر در مورد تکنیک خارج سازی دستی جفت در خونریزی های زایمانی مرحله سوم طولانی

مدت، نادرست است؟

- الف) تدارک بی حسی و بیهوشی برای خارج سازی دستی جفت  
 ب) یک دست فوندوس رحم از روی شکم فشرده می شود و دست دیگر وارد واژن می شود  
 ج) تزریق داخل وریدی ۲۰ واحد اکسی توسین در یک لیتر محلول رینگرلاکتات بعد از خروج جفت  
 د) تجویز اکسی توسین به صورت دوز بولوس رقیق نشده

۷۹ - در بیمار مبتلا به بی اختیاری استرسی، کدام یک از مداخلات مربوط به شیوه زندگی می تواند سبب کاهش علائم شود؟

- الف) افزایش مصرف کافئین  
 ب) کاهش وزن  
 ج) افزایش وزن  
 د) استفاده از وسایل واژینال

۸۰ - موارد زیر جزء اهداف رویکرد درمانی محافظه کارانه برای درمان پرولاپس کف لگن است، بجز:

- الف) پیشگیری از تشدید پرولاپس  
 ب) کاهش شدت علائم  
 ج) افزایش استحکام و حمایت از عضلات کف لگن  
 د) انجام مداخلات جراحی