

Сертификационный экзамен по специальности «Сестринское дело в педиатрии»

для соискателей, закончивших обучение по программе

«Первичная медико-санитарная помощь детям»

Перечень вопросов

1. Основные задачи детской поликлиники. Нормативные документы, регламентирующие работу детской поликлиники. Организация работы участковой медицинской сестры детской поликлиники.
2. Основные этапы развития ребенка. Нервно-психическое развитие детей 1-го года жизни.
3. Физическое развитие ребенка: понятие, показатели, методы изучения и оценки. Средства физического воспитания и закаливания детей.
4. Организация работы кабинета здорового ребенка. Диспансерное наблюдение здоровых новорожденных. Диспансеризация и реабилитация новорожденных различных групп риска на педиатрическом участке.
5. Тактика ведения недоношенного ребенка на педиатрическом участке. График осмотра недоношенных детей узкими специалистами. Обязательные лабораторные и инструментальные методы исследования.
6. Патронаж к грудному ребенку: сроки, цели, содержание. Работа с семьями, находящимися в социально-опасном положении.
7. Значение грудного вскармливания для развития ребенка. Профилактика гипогалактии. Сроки введения прикорма.
8. Смешанное и искусственное вскармливание: понятие, сроки и правила введения докорма и прикорма.
9. Календарь профилактических прививок до 7 лет. Противопоказания, оформление документации. Поствакцинальные реакции. Сроки возникновения. Постпрививочный патронаж. Тактика участковой медицинской сестры при выявлении поствакцинальной реакции.
10. Режим детей до года. Привитие гигиенических навыков. Требования, предъявляемые к игрушкам.
11. Группы риска, их характеристика, наблюдение за детьми. Часто болеющие дети: понятие, типы часто болеющих детей, общие принципы реабилитации, профилактика, диспансеризация.
12. Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных: причины, классификация, клинические проявления, тактика участковой медицинской сестры при выявлении заболеваний, профилактика.
13. Пневмонии у детей: причины, клинические проявления, принципы лечения, профилактика.
14. Острый бронхит: причины, факторы риска, клинические проявления, принципы лечения.
15. Бронхиальная астма: причины, факторы риска, клинические проявления, принципы лечения, диспансеризация, неотложная помощь в момент приступа.
16. Туберкулез у детей: этиология, эпидемиология, методы диагностики, меры в очаге, профилактика. Туберкулинодиагностика: задачи, правила проведения, противопоказания, оценка результатов.
17. Врожденные пороки сердца у детей: клинические проявления, наблюдение за ребенком на участке.

18. Вегето-сосудистая дистония по ваготоническому типу: факторы риска, клинические проявления, принципы лечения, диспансерное наблюдение.
19. Вегето-сосудистая дистония по симпатикотоническому типу: факторы риска, клинические проявления, принципы лечения, диспансерное наблюдение.
20. Вегето-сосудистая дистония по смешанному типу: факторы риска, клинические проявления, принципы лечения, диспансерное наблюдение.
21. Сахарный диабет у детей: методы диагностики, клинические проявления, принципы лечения и диспансерное наблюдение
22. Хронические расстройства питания у детей раннего возраста: причины, клинические проявления, принципы лечения, профилактика.
23. Анемии у детей: причины, клинические проявления, принципы лечения, диспансерное наблюдение, профилактика.
24. Экссудативно-катаральный диатез: понятие, причины, клинические проявления, принципы лечения, особенности ухода, профилактика, диспансерное наблюдение.
25. Нервно-артритический диатез: понятие, причины, клинические проявления, принципы лечения, особенности ухода, профилактика, диспансерное наблюдение.
26. Лимфатико-гипопластический диатез: понятие, причины, клинические проявления, принципы лечения, особенности ухода, профилактика, диспансерное наблюдение.
27. Рахит: этиология, факторы риска, клинические проявления, принципы лечения, диспансеризация, профилактика.
28. Судорожный синдром. Типы судорог. Причины возникновения. Алгоритм оказания неотложной помощи.
29. Острый гломерулонефрит: причины, клинические проявления, методы обследования, диспансерное наблюдение.
30. Пиелонефрит: факторы риска, клинические проявления, методы обследования, принципы лечения, диспансеризация, профилактика.
31. Ветряная оспа: этиология, эпидемиология, клинические проявления, принципы лечения, меры в очаге, профилактика.
32. Скарлатина: эпидемиология, клинические проявления, мероприятия в очаге, профилактика. Допуск реконвалесцентов в детские коллективы.
33. Корь: этиология, эпидемиология, клинические проявления, меры в очаге, профилактика.
34. Краснуха: эпидемиология, клинические проявления, меры в очаге.
35. Дифтерия ротоглотки: этиология, эпидемиология, клинические проявления, методы диагностики, принципы лечения, меры в очаге, профилактика.
36. Эпидемический паротит: этиология, эпидемиология, клинические проявления, особенности ухода, меры в очаге, профилактика.
37. Энтеробиоз: этиология, эпидемиология, клинические проявления, методы диагностики, принципы лечения, меры в очаге, профилактика.
38. Аскаридоз: эпидемиология, клинические проявления, методы диагностики, лечение, диспансеризация.
39. Дизентерия у детей: этиология, эпидемиология, клинические проявления, меры в очаге, профилактика.
40. Сальмонеллез: эпидемиология, клинические проявления, меры в очаге, профилактика.

Перечень заданий

1. Девочка 4-х лет больна в течение 2-х дней, жалуется на слабость, вялость, температура $37,9^{\circ}\text{C}$. Отмечается гиперемия зева. Миндалины увеличены, налеты серовато-белого цвета (не снимаются тампонами). Дыхание везикулярное, хрипов нет. Сердечно-сосудистая система без патологии. Стул и мочеиспускание в норме. Предполагаемый диагноз? Тактика?
2. Ребенок родился в семье, находящейся в социально-опасном положении, в зимнее время года. Каким методом целесообразно проводить профилактику рахита?
3. Ребенку 7 месяцев, раздражительный, беспокойный сон. Выражена потливость, на коже потница, выражены лобные и теменные бугры, облысение затылка. Предполагаемый диагноз? Ваши рекомендации?
4. У ребенка 8 лет через 5 минут после введения пенициллина в/м, появилась резкая бледность кожи, холодный пот, заторможенность, рвота, на коже – сыпь. АД 70/40 мм.рт.ст. Дыхание учащенное. Предположительный диагноз? Меры неотложной помощи.
5. Ребенку 4 месяца. Среди полного здоровья начались судороги клонико-тонического характера. При осмотре: температура нормальная, по органам без патологии. Мероприятия по оказанию неотложной помощи?
6. Ребенку 5 мес., температура 39°C , большой родничок выбухает, однократная рвота, на конечностях геморрагическая звездчатая сыпь. Предположительный диагноз? Тактика медсестры.
7. Ребенку 3 мес., после вакцинации АКДС на 2-ой день повысилась температура до $37,8^{\circ}\text{C}$. Самочувствие удовлетворительное. Как расценить? Действия медсестры.
8. Ребенку 2 мес., на искусственном вскармливании. В последнее время стал беспокойным, плохо спит, вздрагивает. Потеет во сне и во время кормления, волосы на голове стали редкими. Предположительный диагноз? Ваши рекомендации.
9. Ребенку 9 мес., находится на естественном вскармливании. Составьте меню на 1 день.
10. После введения гамма-глобулина ребенку, появилась сыпь на коже. Ваша оценка состояния, мероприятия?
11. Ребенок 2-х месяцев, недоношенный, не проведена вакцинация против туберкулеза в роддоме. Как провести вакцинацию БЦЖ?
12. Ребенку 10 мес., болен 2 дня. Заболевание началось с повышения температуры, кашля, слизистого отделения из носа. На 3-й день появилась одышка, температура 40°C . Предположительный диагноз? Неотложные мероприятия.
13. Ребенку 6 месяцев. С 2-х месяцев на искусственном вскармливании, составить меню на 1 день.
14. Ребенку 4 мес., стал беспокойным, плохо спит, мало прибавляет в весе. Мама жалуется на недостаточность молока. Ваша тактика?
15. Ребенок 8 мес. С 3-х месяцев находится на искусственном вскармливании, на свежем воздухе находится мало. При осмотре – состояние удовлетворительное. Кожные покровы и слизистые бледные. Голова увеличена в размерах. Большой родничок $2 \times 1,5$ см. Выражены лобные бугры, на верхушке сердца – систолический шум, печень выступает на 2 см из под реберной дуги. О каком заболевании можно подумать? Каковы лечебная тактика и уход за ребенком.
16. Ребенок 3-х лет. С ночи появился учащенный жидкий стул без патологических примесей, однократная рвота, температура $37,2^{\circ}\text{C}$. Оцените состояние ребенка. Ваша тактика?

17. Вы работаете медсестрой в оздоровительном лагере. К Вам обратилась девочка 10 лет с жалобами на головную боль, боль в горле при глотании, температура 38°C . На коже лица и туловища мелкоточечная сыпь. Язык обложен белым налетом, зев гиперемирован, миндалины увеличены в размерах, в фолликулах гнойные пробки. Увеличены и болезненны подчелюстные лимфоузлы. О каком заболевании Вы подумаете? Ваша тактика?
18. Ребенку 3 года, боле 2-й день, температура $37,6^{\circ}\text{C}$. На коже полиморфная сыпь (папулы, везикулы). Предполагаемый диагноз? Тактика медсестры.
19. Девочке 5 лет. Стала капризной, раздражительной. Ухудшился сон, аппетит. Жалуется на периодические боли в животе, зуд в заднем проходе, тошноту. У девочки отмечается в ночное недержание мочи. О каком заболевании Вы подумаете?
20. Ребенок 10 мес. Болен 4 дня. Вялость, плохой аппетит, рвота, беспокойный сон. Три месяца назад находился в стационаре по поводу пневмонии, в том числе получал инъекции антибиотиков. Предполагаемый диагноз? Тактика медсестры.
21. Ребенку 4 года. Болен 3 дня, температура $38,5^{\circ}\text{C}$, вялость, боли в животе, рвота, жидкий стул с примесью слизи и крови до 15 раз в сутки небольшими порциями. Предполагаемый диагноз? Тактика медсестры.
22. Ребенку 2 г., болен краснухой. Мать ребенка беременна, срок 16 недель. Тактика медсестры.
23. Ребенок 5 месяцев. Болен эпидемическим паротитом. На 8-й день повысилась температура до $38,5^{\circ}\text{C}$, головная боль, рвота. Предполагаемый диагноз и тактика?
24. Ребенку 3 месяца. Заболел остро, температура 39°C . Вялость, многократная рвота, жидкий стул, зловонный, болотного цвета, со слизью до 7 раз в сутки. Предполагаемый диагноз и тактика?
25. Ребенку 7 лет, болен скарлатиной 7 дней. В анализе мочи: белок 0,33, лейкоциты единичные, эритроциты – 10-20 в поле зрения. Ваша тактика?