

Сертификационный экзамен по специальности «Сестринское дело в педиатрии»

Перечень вопросов

1. Периоды детства, их характеристика.
2. АФО органов дыхания, сердечно-сосудистой системы в различные периоды детского возраста.
3. АФО органов пищеварительной, мочевыделительной систем в различные периоды детского возраста.
4. Нервно-психическое развитие ребенка первого года жизни. Закономерности физического развития ребенка первого года жизни.
5. Вскармливание детей первого года жизни. Значение грудного вскармливания для развития ребенка. Профилактика гипогалактии. Сроки введения прикорма
6. Смешанное и искусственное вскармливание: понятие, сроки и правила введения докорма и прикорма.
7. Календарь профилактических прививок до 7 лет. Противопоказания, оформление документации.
8. Туберкулинодиагностика: задачи, правила проведения, противопоказания, оценка результатов.
9. Рахит: клинические проявления начального периода, периода разгара. Принципы лечения рахита, особенности сестринского ухода за ребенком. Специфическая и неспецифическая профилактика рахита.
10. Причины, клинические проявления спазмофилии. Сестринский уход при различных проявлениях спазмофилии.
11. Хронические расстройства питания у детей раннего возраста: проблемы пациента, принципы лечения, профилактика.
12. Бронхиальная астма у детей: причины, предрасполагающие факторы, основные клинические проявления. Реабилитация пациентов с бронхиальной астмой. Значение «астма-школы» в программе реабилитации детей.
13. ОРВИ, грипп: клинические проявления неосложненных форм. Клинические симптомы при бактериальных осложнениях.
14. Сахарный диабет у детей. Причины, предрасполагающие факторы. Особенности течения сахарного диабета у детей до года и подростков.
15. Менингококковая инфекция у детей: этиология, эпидемиология, Менингококкцемия.
16. Ветряная оспа: этиология, эпидемиология, клинические проявления, принципы лечения, меры в очаге, профилактика.
17. Скарлатина: эпидемиология, клинические проявления, мероприятия в очаге, профилактика. Допуск реконвалесцентов в детские коллективы.
18. Корь: этиология, эпидемиология, клинические проявления, меры в очаге, профилактика.
19. Краснуха: эпидемиология, клинические проявления, меры в очаге.
20. Дифтерия ротоглотки: этиология, эпидемиология, клинические проявления, методы диагностики, принципы лечения, меры в очаге, профилактика.

Перечень заданий

1. Девочка 6 лет страдает врожденным пороком сердца синего типа. Впервые появились приступы одышки, общего цианоза, во время которых ребенок

присаживается на корточки. Оцените состояние ребенка. Тактика в данной ситуации?

2. Мальчику 8 лет. Его рост – 123 см., вес – 19 кг. Дайте оценку физического развития ребенка.
3. Больная 10-ти лет отмечает, что обострение бронхиальной астмы наступает у нее только после контакта с кошкой (навязчивый кашель, затрудненное свистящее дыхание). Какова форма бронхиальной астмы? Определите принципы лечения.
4. Девочке 10 лет. Ее рост – 122 см, масса тела – 20 кг. АД – 80/40 мм рт.ст. Дайте оценку физического развития и артериального давления у этого ребенка.
5. У девочки 7 лет через 2 недели после стрептококковой ангины появились отеки лица, туловища, гипертензия, моча цвета «мясных помоев». В анализе мочи: гематурия, протеинурия, цилиндрурия. Предполагаемый диагноз и тактика.
6. У ребенка 8 мес. нет зубов, большой родничок 2х2 см, облысевший затылок, «лягушачий» живот. Предполагаемый диагноз, принципы лечения.
7. В приемное отделение поступил ребенок 3 мес. с отягощенным акушерским анамнезом. Мама ребенка жалуется на частое срыгивание, беспокойный сон. При осмотре – тремор рук и подбородка при плаче, напряжение большого родничка, симптом Грефе. Предполагаемый диагноз и тактика.
8. Мальчик 11 лет 1 сентября предъявил жалобы на длительную заложенность носа, обильное слизистое отделяемое из носовых ходов, зуд носа, частое чихание, покраснение и припухлость глаз. Болен в течение месяца. Предполагаемый диагноз, необходимое обследование, рекомендации по лечению.
9. У ребенка 6 мес. окружность головы – 46 см., усиление венозного рисунка на голове, расхождение швов черепа, увеличение большого родничка до 4,5 x 5 см. Не сидит, плохо держит голову. Предполагаемый диагноз и тактика.
10. У ребенка во время кормления отмечалось поперхивание с последующим удушливым кашлем и цианозом кожных покровов. Предполагаемый диагноз и тактика.
11. К врачу обратилась мама с ребенком 9 лет с жалобами на многократную рвоту после приема большого количества шоколада. У мамы удалось выяснить, что ребенок развивается, опережая сверстников в психо-эмоциональном плане (знает много стихов, запоминает информацию с одного раза). Периодически возникают боли в суставах. Ваш диагноз и тактика. Рекомендации маме.
12. Мальчик 11 лет пожаловался на боли в области сердца, чувство жара, «нехватки» воздуха, сердцебиение после эмоциональной нагрузки. Объективно: пульс – 100 уд в мин. АД – 90/60 мм рт. ст. Ваш диагноз и тактика.

13. Какие методы обследования можно предложить ребенку в условиях гастроэнтерологического стационара при установленном диагнозе: хронический гастродуоденит.
14. Какие методы обследования можно предложить ребенку в условиях гастроэнтерологического стационара при установленном диагнозе: дискинезия желчевыводящих путей.
15. Какие методы обследования можно предложить ребенку в условиях гастроэнтерологического стационара при установленном диагнозе: дисбактериоз кишечника.
16. У ребенка – резаная рана пальца кисти. Повязка обильно промокла кровью, кровотечение длится 2 часа. Ребенок страдает гемофилией. Ваши действия.
17. В приемное отделение детской больницы машиной скорой помощи доставлен ребенок 3-х лет. Со слов мамы ребенка, примерно 2 часа назад он случайно проглотил несколько таблеток клофелина. Ребенок заторможен, сознание спутанное. Предполагаемый диагноз, тактика.
18. Ребенок, больной сахарным диабетом, после введения инсулина внезапно потерял сознание, появились судороги, обильный пот, снижение артериального давления. Предполагаемый диагноз и тактика.
19. В приемное отделение детской больницы доставлен ребенок 7 лет без сознания, температура – 39°C, шумное дыхание, румянец на щеках, запах ацетона изо рта, сухость кожи и слизистых. Предполагаемый диагноз и тактика.
20. В приемное отделение детской больницы доставлен ребенок с острой кровопотерей в тяжелом состоянии. При осмотре: резкая бледность кожи, головокружение, АД 80/50 мм рт. ст., пульс слабого наполнения и напряжения. Ваша тактика.