

Сертификационный экзамен по специальности «Сестринское дело в педиатрии»
для соискателей, закончивших обучение по программе повышения квалификации
«Сестринская помощь детям»

Перечень вопросов

1. Периоды детства, их характеристика.
2. АФО органов дыхания в различные периоды детского возраста.
3. АФО сердечно-сосудистой системы в различные периоды детского возраста.
4. АФО органов пищеварительной системы в различные периоды детского возраста.
5. АФО мочевыделительной и половой систем в различные периоды детского возраста.
6. Нервно-психическое развитие ребенка первого года жизни.
7. Нервно-психическое развитие ребенка дошкольного возраста. Особенности воспитания.
8. Нервно-психическое развитие детей школьного возраста, особенности воспитания в зависимости от состояния нервной системы.
9. Закономерности физического развития ребенка первого года жизни.
10. Влияние болезни на рост и развитие ребенка. Проблемы, связанные с госпитализацией.
11. Бронхиальная астма у детей: причины, предрасполагающие факторы, основные клинические проявления.
12. Реабилитация пациентов с бронхиальной астмой. Значение «астма-школы» в программе реабилитации детей. Диспансеризация детей с бронхиальной астмой.
13. Врожденные пороки сердца: причины развития, факторы риска, основные клинические проявления, реабилитация детей.
14. ОРВИ: клинические проявления неосложненных форм. Клинические симптомы при бактериальных осложнениях.
15. Острые пневмонии у детей. Причины заболевания, предрасполагающие факторы. Основные клинические симптомы, принципы лечения.
16. Ревматизм у детей. Этиология, предрасполагающие факторы. Основные клинические критерии ревматизма. Реабилитация пациентов с ревматизмом. Диспансерное наблюдение за детьми с ревматизмом.
17. Острые и хронические расстройства пищеварения у детей раннего возраста. Причины, предрасполагающие факторы. Основные клинические проявления.
18. Острый гастрит у детей: причины, предрасполагающие факторы, основные клинические проявления, основные принципы диетотерапии и фармакотерапии у детей при острых гастритах.
19. Гастродуодениты: причины, предрасполагающие факторы, основные клинические проявления, основные принципы диетотерапии и фармакотерапии у детей с гастродуоденитами.
20. Сестринский процесс при язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки: причины, предрасполагающие факторы, основные клинические проявления, основные принципы диетотерапии и фармакотерапии при язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Особенности сестринского ухода.
21. Сахарный диабет у детей. Причины, предрасполагающие факторы. Особенности течения сахарного диабета у детей до года и подростков.
22. Принципы медикаментозного лечения пациентов с сахарным диабетом. Основные правила инсулинотерапии, возможные осложнения.

23. Пиелонефриты. Причины. Основные клинические симптомы острого пиелонефрита. Особенности течения заболевания у детей раннего возраста и подростков.
24. Гломерулонефриты у детей. Причины, предрасполагающие факторы. Основные клинические симптомы острого диффузного гломерулонефрита, принципы лечения
25. Врожденные аномалии мочеполовой системы: гипоспадия, крипторхизм. Причины. Основные проявления. Особенности сестринского процесса при врожденных аномалиях мочеполовой системы.
26. Анемии у детей. Причины, предрасполагающие факторы. Виды анемий. Значение питания в возникновении анемий у детей различного возраста.
27. Основные клинические проявления железодефицитной анемии. Принципы медикаментозной терапии. Правила применения препаратов железа в лечении анемии.
28. Острые лейкозы у детей. Причины, предрасполагающие факторы. Особенности течения лейкозов у детей различных возрастных групп, основные принципы лечения острых лейкозов у детей.
29. Экссудативно-катаральный диатез: причины, предрасполагающие факторы, клинические проявления, принципы лечения.
30. Нервно-артритический диатез: определение, причины, предрасполагающие факторы, принципы лечения
31. Лимфатико-гипопластический диатез, классификация, основные клинические проявления, принципы лечения.
32. Рахит: клинические проявления начального периода, периода разгара.
33. Принципы лечения рахита, особенности сестринского ухода за ребенком. Специфическая и неспецифическая профилактика рахита.
34. Причины, клинические проявления спазмофилии. Сестринский уход при различных проявлениях спазмофилии.
35. Энтеробиоз у детей. Характеристика жизненного цикла острицы, клинические проявления, диагностика, принципы лечения.

Перечень заданий

1. В приемное отделение детской больницы обратилась мама с ребенком 7-ми лет. Со слов мамы, у ребенка в течение дня была многократная рвота. Ребенок жалуется на слюнотечение, режущую боль в эпигастральной области. Появление этих симптомов мама связывает с употреблением арбуза. Предполагаемый диагноз, тактика при оказании медицинской помощи.
2. 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?
3. Мальчик 7 лет страдает врожденным пороком сердца бледного типа. Появилась утомляемость, одышка и кашель при физической нагрузке. Оцените ситуацию. Тактика в данной ситуации?
4. Ребенок 6 мес. Болен 4-й день, когда появился кашель, насморк, подъем температуры до 37,4⁰С, общее беспокойство. На 3-й день температура повысилась до

38⁰С, стал прикашливать, появилось затрудненное дыхание, сопровождающееся кряхтением. Одышка до 60 в мин, со втяжением подложечной области. Предполагаемый диагноз и тактика.

5. У ребенка ночью появились боли в подложечной области. Симптом «пальца» положительный. Известно, что отец ребенка оперирован в молодом возрасте по поводу желудочно-кишечного кровотечения. Предполагаемый диагноз и тактика.
6. Мальчику 8 лет. Его рост – 123 см., вес – 19 кг. Дайте оценку физического развития ребенка.
7. 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.
8. Девочка 11 лет в новом учебном году стала жаловаться на кардиалгии, сердцебиение, головокружение. Объективно: пульс – 72 уд. В мин., АД – 100/60 мм.рт.ст. Тоны сердца ясные, ритмичные. Предполагаемый диагноз и тактика. План обследования.
9. 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.
10. Мама предъявляет жалобы на ночное беспокойство ребенка, расчесы в перианальной области. Предполагаемый диагноз и тактика.
11. 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.
12. Мальчик 12 лет обратился с жалобами на рецидивирующие боли в животе, пояснице, усиливающиеся при физической нагрузке, длительный субфебрилитет, повышенную утомляемость, учащенное болезненное мочеиспускание. В анализе мочи: лейкоциты 5-10 в поле зрения, белок 0,033-0,066 г/л. Предполагаемый диагноз? План обследования.
13. У ребенка 8 мес. нет зубов, большой родничок 2х2 см, облысевший затылок, «лягушачий» живот. Предполагаемый диагноз, принципы лечения.
14. Мальчик 5 лет доставлен в стационар с жалобами на отсутствие мочеиспускания в течение 10 часов. Объективно – опухолевидное выпячивание в надлобковой области. Моча выделяется по каплям. Предполагаемый диагноз и тактика.
15. 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.

16. 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.
17. Мальчик 8 лет после урока физкультуры пожаловался на приступообразный кашель, затрудненное хриплое дыхание. Объективно: дыхание учащенное, шумное, с втяжением уступчивых мест грудной клетки. Кожные покровы бледные, цианоз носогубного треугольника. Предполагаемый диагноз и тактика.
18. Девочка 12 лет предъявляет жалобы на малопродуктивный кашель в течение 2-х недель преимущественно в утренние часы. Температура нормальная. Девочка наблюдается по поводу поллиноза. Данное состояние связано с переохлаждением. Какой из перечисленных отхаркивающих препаратов целесообразно применить? а) грудной сбор, б) бронхолитин, в) бромгексин. Ответ поясните.
19. 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.
20. У ребенка во время кормления отмечалось поперхивание с последующим удушливым кашлем и цианозом кожных покровов. Предполагаемый диагноз и тактика.
21. 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.
22. 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.
23. Какие методы обследования можно предложить ребенку в условиях гастроэнтерологического стационара при установленном диагнозе: хронический гастродуоденит.
24. Какие методы обследования можно предложить ребенку в условиях гастроэнтерологического стационара при установленном диагнозе: дискинезия желчевыводящих путей.
25. Какие методы обследования можно предложить ребенку в условиях гастроэнтерологического стационара при установленном диагнозе: дисбактериоз кишечника.
26. У ребенка – резаная рана пальца кисти. Повязка обильно промокла кровью, кровотечение длится 2 часа. Ребенок страдает гемофилией. Ваши действия.

27. 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.
28. Ребенок, больной сахарным диабетом, после введения инсулина внезапно потерял сознание, появились судороги, обильный пот, снижение артериального давления. Предполагаемый диагноз и тактика.
29. 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.
30. 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.