

# ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

## НЕОНАТОЛОГИЯ

Код, направление подготовки	31.05.02 Педиатрия
Направленность (профиль)	Педиатрия
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Акушерства, гинекологии и перинатологии
Выпускающая кафедра	детских болезней

### ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ

#### КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА – ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ (11 СЕМЕСТР)

Контрольная работа проводится с целью контроля усвоения студентами знаний лекционного курса, оценки знаний и навыков, приобретенных в ходе практических занятий, а также для проверки умения решать различного рода задачи, развивающие профессиональные способности в соответствии с требованиями квалификационной характеристики специалиста. Контрольная работа проводится по расписанию в часы учебных занятий в объеме, предусмотренном рабочей программой по дисциплине и учебной нагрузкой преподавателя. Время на подготовку к контрольной работе входит в число часов самостоятельной работы студентов и не должно превышать 4-х часов. Контрольная работа оценивается дифференцированной оценкой. В случае неудовлетворительной оценки, полученной студентом, назначается новый срок написания контрольной работы во внеучебное время. (Сургутский государственный университет Система менеджмента качества СМК СурГУ СТО-2.12.5-15 Организация текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации студентов Редакция №2 стр. 7 из 21)

#### НАПИСАНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

Обучающийся самостоятельно выбирает нозологическую форму, разрабатывает и защищает историю болезни по предложенной схеме

Основные этапы написания учебной истории:

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консультантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Лечение больного и его обоснование.
12. Прогноз.
13. Профилактика (первичная и вторичная).

14. Эпикриз.
15. Дневник курации.
16. Список использованной литературы.

### ТИПОВЫЕ ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ (11 семестр)

Проведение промежуточной аттестации происходит в виде зачета.

Задания на зачете содержат 1 теоретический вопрос и ситуационную задачу.

<i>Задание для показателей оценивания дескриптора «Знает»</i>	<i>Вид задания</i>
<p><i>Сформулируйте развернутые ответы на следующие теоретические вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Синдром «только что родившегося ребенка»: импринтинг, родовой катарсис.</li> <li>2. Транзиторная гипервентиляция.</li> <li>3. Адаптационное кровообращение.</li> <li>4. Симпатико-адреналовый криз.</li> <li>5. Особенности гемостаза у новорожденных.</li> <li>6. Гормональный криз.</li> <li>7. Мочекислый инфаркт.</li> <li>8. Физиологическая диспепсия новорожденных.</li> <li>9. Транзиторные нарушения обмена веществ.</li> <li>10. Токсическая и физиологическая эритема.</li> <li>11. Причины невынашивания.</li> <li>12. Морфологические и функциональные признаки незрелости.</li> <li>13. Этапы выхаживания недоношенных.</li> <li>14. Организация питания. Понятие о парентеральном, зондовом питании.</li> <li>15. Кюезы, параметры их функционирования.</li> <li>16. Синдром дыхательных расстройств: определение, характеристика сурфактантной системы.</li> <li>17. Клинические варианты СДР: ателектазы, болезнь гиалиновых мембран, отечно – геморрагический синдром.</li> <li>18. Шкала Сильвермана для оценки степени тяжести СДР.</li> <li>19. Внелегочные причины СДР.</li> <li>20. Новые технологии в лечении СДР.</li> <li>21. Неинфекционные поражения кожи.</li> <li>22. Локализованные гнойные инфекции.</li> <li>23. Стафилодермии: пузырчатка, эксфолиантный дерматит Риттера.</li> <li>24. Заболевания пупочного остатка и пупочной ранки.</li> <li>25. Сепсис новорожденных.</li> <li>26. Синдром системной воспалительной реакции – SIRS в Неонатологии.</li> <li>27. Лечение гнойно – септических заболеваний у новорожденных.</li> <li>28. Внутриутробные инфекции: краснуха, цитомегалия, листериоз, сифилис, токсоплазмоз, хламидиоз, микоплазмоз.</li> <li>29. ВИЧ и СПИД у новорожденных.</li> <li>30. Особенности обмена билирубина у новорожденных.</li> <li>31. Классификация желтух.</li> <li>32. Гемолитические желтухи.</li> <li>33. Конъюгационные желтухи.</li> <li>34. Паренхиматозные желтухи.</li> <li>35. Механические желтухи.</li> <li>36. Дифференциальная диагностика желтух.</li> <li>37. Лечение гипербилирубинемий.</li> <li>38. Оперативное лечение гемолитической болезни новорожденных.</li> <li>39. Фототерапия. Побочные эффекты</li> </ol>	<b>теоретический</b>

Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет», «Владеет»	Вид задания
<p><b>Ситуационная задача 1.</b> Роды I, переношенность 41 – 42 нед. Крупный плод. Вакуум – экстракция. Пальпируется флюктуирующее образование в теменно-затылочной области, не ограниченное границей кости. Поставьте диагноз.</p> <p>Ответ:          Диагноз: <i>Субапоневротическое кровоизлияние.</i></p> <p><b>Ситуационная задача 2.</b> Роды I, срочные, крупный плод. Затруднение выведения плечиков. Правая рука висит вдоль туловища, предплечье пронировано, активные движения отсутствуют. Поставьте диагноз.</p> <p>Ответ:          Диагноз: <i>Паралич Эрба.</i></p> <p><b>Ситуационная задача 3.</b> Роды I, срочные в ягодичном предлежании. Запрокидывание правой ручки Болевой синдром. Симптом крепитации при пальпации правой ключицы. Поставьте диагноз.</p> <p>Ответ:          Диагноз: <i>перелом ключицы.</i></p> <p><b>Ситуационная задача 4.</b> У мамы гипертермия 38,5. Преждевременные роды в 34 недели. Масса тела 2300 гр. В род зале быстро нарастает дыхательная недостаточность. Интубация, перевод в ОРН. ИВЛ. Лейкопения. Взят посев крови. Через 96 часов получена положительная гемокультура. Поставьте диагноз.</p> <p>Ответ:          Диагноз: <i>ранний неонатальный сепсис</i></p> <p><b>Ситуационная задача 5.</b> Недоношенный ребенок с рождения на ИВЛ. На 7-е сутки в анализах крови нарастает лейкоцитоз. На рентгенограмме в динамике появились диффузные очаговые тени. СРБ 22 мг/л. Параметры ИВЛ с ужесточением. Поставьте диагноз:</p> <p>Ответ:          Диагноз: <i>пневмония.</i></p>	<p><b>практический</b></p>