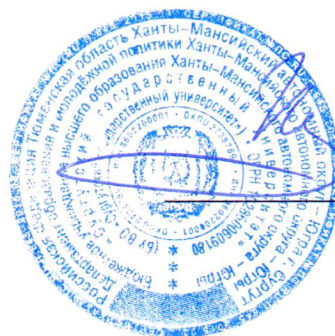


**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

СОГЛАСОВАНО
БУ ХМАО-Югры
Сургутский клинический
перинатальный центр
главный врач

Заслуженный врач РФ

Белоцерковцева ЛД



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР

Е.В. Коновалова

«18» июня 2020 г.

КОМПЛЕКСНЫЙ ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Наименование специальности:

31.08.18 Неонатология

Квалификация:

Врач - неонатолог

Форма обучения: Очная

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии и гинекологии «06» апреля 2020 года, протокол № 8

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор Белоцерковцева Л.Д.

Сургут, 2020 г.

1. Оценка сформированности компетенций

Перечень проверяемых компетенций и их формулировка:

| № п/п | Перечень проверяемых компетенций | Наименование разделов | Комплексный тест | Варианты правильных ответов |
|------------------------|----------------------------------|---|---|--|
| Этап: 1 семестр | | | | |
| 1 | ПК-1 | Организация оказания медицинской помощи новорожденным | <p>1. При возникновении в роддоме группового инфекционного заболевания новорожденных следует:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. перевести в наблюдательное отделение и назначить лечение 2. оставить на месте, назначив лечение 3. немедленно перевести в соответствующий стационар 4. все ответы правильные 5. вызвать инфекциониста <p>2. Перинатальную смертность составляют:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. внутриутробная гибель плодов при сроке беременности 28 недель и более, гибель плодов в процессе родов, гибель новорожденных до 28 дней жизни 2. гибель плодов в процессе родов, гибель новорожденных до 7-х суток, гибель новорожденных после 7-х суток внеутробной жизни 3. внутриутробная гибель плодов при сроке беременности 22 недель и более, гибель плодов в процессе родов, гибель новорожденных до 7-х суток внеутробной жизни <p>Укажите несколько правильных ответов</p> <p>3. Признаки живорожденности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. самостоятельное дыхание 2. сердцебиение 3. пульсация пуповины 4. произвольные сокращения мышц 5. наличие сердцебиения плода во 2-м периоде <p>Укажите один правильный ответ</p> <p>4. Оценку по шкале Апгар следует проводить:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. в конце 1-й и 5-й минут для определения тяжести асфиксии 2. каждые 5 минут до 20 в случае реанимационных мероприятий 3. при выполнении реанимационных мероприятий не проводится <p>5. Первая оценка сердечных сокращений проводится:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. спустя 15-30 секунд после начала проведения ИВЛ 2. после проведения начальных мероприятий | <ol style="list-style-type: none"> 1) 2 2) 3 3) 1 4) 3 5) 3 |

| | | | | |
|---|------|---|---|--|
| | | | 3. перед началом проведения ИВЛ | |
| 2 | ПК-2 | Физиология и патология плода в пренатальном периоде | <p>1. При каком виде предлежания сердечные тоны наилучшим образом выслушиваются на уровне пупка:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. затылочное предлежание 2. ягодичное предлежание 3. поперечное положение плода 4. лобное предлежание 5. лицевое предлежание <p>Укажите несколько правильных ответов</p> <p>2. Для поддержания кровообращения необходимо</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. не прямой массаж сердца 2. ИВЛ 3. тактильная стимуляция 4. введение адреналина 5. все неверно <p>Укажите один правильный ответ</p> <p>3. Каким патологическим состоянием не сопутствует многоводие:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. крупный плод 2. уродство плода 3. диабетическая фетопатия 4. хориоамнионит <p>Укажите несколько правильных ответов</p> <p>4. Какие периоды развития плода и ребенка объединяются в понятие перинатального периода:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. эмбриональный, ранний фетальный, поздний фетальный, интранатальный 2. ранний фетальный, поздний фетальный, интранатальный, ранний постнатальный 3. поздний фетальный, интранатальный, ранний неонатальный 4. поздний фетальный, интранатальный, неонатальный <p>5. Самым достоверным признаком развившейся родовой деятельности является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. излитие вод 2. нарастающие боли в животе 3. увеличивающаяся частота схваток 4. укорочение и раскрытие шейки матки 5. боли в надлобковой и поясничной области | <ol style="list-style-type: none"> 1) 2 2) 4 3) 1 4) 4 5) 5 |
| 3 | ПК-3 | Физиология и патология плода в интранатальном периоде | <p>1. К функционально незрелым можно расценить доношенного ребенка при наличии:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. пастозности мягких тканей, большой потери веса, сероватого оттенка кожных покровов, снижения двигательной активности 2. пастозности мягких тканей, большой потери веса, пролонгированной желтухи, медленного восстановления весовой кривой, ярко выраженной физиологической | <ol style="list-style-type: none"> 1) 1 2) 2 3) 4 4) 3 |

| | | | | |
|---|------|---|--|--|
| | | | <p>эритемы</p> <p>3. пастозности мягких тканей, большой потери веса, “мраморности” кожных покровов, лабильности дыхания, снижения двигательной активности</p> <p>Укажите несколько правильных ответов</p> <p>2. Наиболее значимые клинические признаки переносен ности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. большой вес при рождении 2. большой рост при рождении 3. плотные кости черепа 4. крупнопластинчатое шелушение кожи 5. отсутствие физиологической эритемы <p>Укажите один правильный ответ</p> <p>3. Весо-ростовой коэффициент у здорового доношенного новорожденного колеблется в пределах:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 45-50 2. 50-55 3. 55-60 4. 60-80 5. 80-100 <p>4. Полный комплекс клинических критериев внутриутробной гипотрофии у новорожденных:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. низкая масса при рождении, дистрофические изменения кожи, выраженная физиологическая эритема 2. низкая масса при рождении, истончение подкожной клетчатки, выраженная физиологическая эритема 3. низкая масса при рождении, снижение весоростового коэффициента, истончение подкожной клетчатки, дистрофические изменения кожи | |
| 4 | ПК-4 | Физиология и патология плода в пренатальном периоде | <p>1. Показателем начала второго периода родов является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. опускание предлежащей части в малый таз 2. потуги 3. внутренний поворот головки 4. полное раскрытие шейки матки 5. рождение плода <p>Укажите несколько правильных ответов</p> <p>2. Задержка пережатия пуповины на 5 минут после рождения плода приводит:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. переходу 50 % крови из плаценты к ребенку 2. переходу 25 % крови из плаценты к ребенку 3. уменьшению ОЦК новорожденного на 25 % по сравнению с немедленным пережатием 4. увеличению ОЦК новорожденного на 25 % | <ol style="list-style-type: none"> 1) 5 2) 3 3) 1 4) 2 5) 4 |

| | | | | |
|---|------|--|---|---|
| | | | <p>по сравнению с немедленным пережатием Укажите один правильный ответ</p> <p>3. Причиной развивающейся в родах гипоксии плода не может быть:</p> <ol style="list-style-type: none"> сдавление пуповины отслойка плаценты длительные роды адреногенитальный синдром <p>4. При каком виде предлежания сердечные тоны наилучшим образом выслушиваются на уровне пупка:</p> <ol style="list-style-type: none"> затылочное предлежание ягодичное предлежание поперечное положение плода лобное предлежание лицевое предлежание <p>Укажите несколько правильных ответов</p> <p>5. Для поддержания кровообращения необходимо</p> <ol style="list-style-type: none"> непрямой массаж сердца ИВЛ тактильная стимуляция введение адреналина все неверно | |
| 5 | ПК-5 | Физиология и патология доношенного ребенка | <p>1. Период адаптации новорожденного ребенка продолжается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 7-8 дней 2-3 недели 3-4 недели 28 дней 30 дней индивидуален и зависит от степени зрелости <p>2. Функционально незрелым можно расценить доношенного ребенка при наличии:</p> <ol style="list-style-type: none"> пастозности мягких тканей, большой потери веса, сероватого оттенка кожных покровов, снижения двигательной активности пастозности мягких тканей, большой потери веса, пролонгированной желтухи, медленного восстановления весовой кривой, ярко выраженной физиологической эритемы пастозности мягких тканей, большой потери веса, “мраморности” кожных покровов, лабильности дыхания, снижения двигательной активности <p>Укажите несколько правильных ответов</p> <p>3. Наиболее значимые клинические признаки переносимости:</p> <ol style="list-style-type: none"> большой вес при рождении большой рост при рождении | <ol style="list-style-type: none"> 4 2,3 3 5 1 |

| | | | | |
|------------------------|------|--|---|---|
| | | | <p>3. плотные кости черепа</p> <p>4. крупнопластинчатое шелушение кожи</p> <p>5. отсутствие физиологической эритемы</p> <p>Укажите один правильный ответ</p> <p>4. Весо-ростовой коэффициент у здорового доношенного новорожденного колеблется в пределах:</p> <p>1. 45-50</p> <p>2. 50-55</p> <p>3. 55-60</p> <p>4. 60-80</p> <p>5. 80-100</p> <p>5. Полный комплекс клинических критериев внутриутробной гипотрофии у новорожденных:</p> <p>1. низкая масса при рождении, дистрофические изменения кожи, выраженная физиологическая эритема</p> <p>2. низкая масса при рождении, истончение подкожной клетчатки, выраженная физиологическая эритема</p> <p>3. низкая масса при рождении, снижение весоростового коэффициента, истончение подкожной клетчатки, дистрофические изменения кожи</p> | |
| Этап: 2 семестр | | | | |
| 6 | ПК-6 | Физиология и патология недоношенного ребенка | <p>1) Недоношенным можно считать ребенка, родившегося</p> <p>А) с весом 2300, ростом 45 см, при сроке гестации 36 недель, с распространенными милиа, пастозностью подкожной клетчатки, выраженной физиологической эритемой, мягкими ушными раковинами</p> <p>Б) с весом 2500, ростом 47 см, при сроке гестации 39 недель, с пастозностью подкожной клетчатки и выраженной физиологической эритемой</p> <p>В) с весом 2300, ростом 51 см, при сроке гестации 40 недель, с пастозностью подкожной клетчатки и ярко выраженной физиологической эритемой</p> <p>Г) с весом 2300, ростом 51 см, при сроке гестации 39 недель, с пастозностью подкожной клетчатки</p> <p>2) Нормальные показатели гемоглобина у недоношенных детей в возрасте 1 недели должны быть не ниже _____ г/л</p> <p>А) 150</p> <p>Б) 120</p> <p>В) 130</p> <p>Г) 180</p> <p>3) Нормальные показатели гемоглобина у недоношенных детей в возрасте 2 недель должны быть не ниже _____ г/л</p> <p>А)130</p> | <p>1) Г</p> <p>2) Г</p> <p>3) А</p> <p>4) Б</p> <p>5) В</p> |

| | | | | |
|---|------|--|--|--|
| | | | <p>Б) 120 В) 150 Г) 180</p> <p>4) Нормальные показатели гемоглобина у недоношенных детей в возрасте 3 недель должны быть не ниже _____ г/л</p> <p>А) 120 Б) 130 В) 150 Г) 180</p> <p>5) Какие нарушения сердечного ритма можно расценивать как физиологическую норму у недоношенного ребенка?</p> <p>А) дыхательная аритмия Б) мерцательная аритмия В) брадикардия менее 100 ударов в минуту Г) тахикардия выше 160 ударов в минуту</p> | |
| 7 | ПК-7 | Физиология и патология доношенного ребенка | <p>1. Частота дыхания у здорового бодрствующего доношенного новорожденного колеблется в пределах:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 20-30 в минуту 2. 30-40 в минуту 3. 40-60 в минуту 4. 60-70 в минуту <p>2. Частота сердцебиения у здорового бодрствующего доношенного новорожденного колеблется в пределах:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 100-120 в минуту 2. 120-130 в минуту 3. 140-160 в минуту 4. 160-170 в минуту <p>3. Количество эритроцитов у здорового новорожденного ребенка колеблется в пределах:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. $3,5-4,0 \cdot 10^{12}$ 2. $5-6 \cdot 10^{12}$ 3. $6-7 \cdot 10^{12}$ <p>4. Уровень Hb (г/л) у здорового доношенного новорожденного в первые дни жизни колеблется в пределах:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 120-130 2. 140-160 3. 130-140 4. 160-180 5. 180-200 <p>5. Наиболее высокий уровень заболеваемости детей в настоящее время отмечается в возрасте:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. от рождения до 1 года 2. от 1 до 3 лет 3. от 3 до 7 лет 4. от 7 до 10 лет 5. от 10 до 14 лет | <ol style="list-style-type: none"> 1) 3 2) 4 3) 3 4) 2 5) 5 |

| | | | | |
|----|------|--|--|---|
| 8 | ПК-8 | Физиология и патология недоношенного ребенка | <p>1) Степень зрелости недоношенного новорожденного оценивается по шкале</p> <p>А) Балларда Б) Сильвермана В) Доунса Г) Дементьевой</p> <p>2) К недоношенными относятся дети, родившиеся в срок до ____ недель гестации</p> <p>А) 37 Б) 38 В) 39 Г) 40</p> <p>3) Аудиологический скрининг глубоко недоношенным и тяжело больным новорожденным проводится в родильном доме</p> <p>А) к моменту выписки из стационара Б) на 2 день жизни В) на 3-4 день жизни Г) на 3-4 день жизни</p> <p>4) Из перечисленных гнойно-воспалительных заболеваний чаще встречается у недоношенных новорожденных</p> <p>А) пиодермия Б) флегмона В) остеомиелит Г) рожистое воспаление</p> <p>5) Неощутимые потери жидкости у недоношенных детей выше, чем у доношенных вследствие:</p> <p>А) всех перечисленных факторов Б) большей поверхности тела на кг веса В) особенности строения кожи Г) более обильной васкуляризации кожи</p> | <p>1) Б 2) А 3) Г 4) А 5) В</p> |
| 9. | ПК-9 | Физиология и патология доношенного ребенка | <p>1. Для детей, родившихся от матерей с сахарным диабетом, характерны:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. гипогликемия 2. снижение гематокрита 3. гипермагниемия 4. гипокальциемия <p>Укажите несколько правильных ответов</p> <p>2. У детей, родившихся от матерей с сахарным диабетом, часто наблюдаются следующие осложнения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. асфиксия 2. галактоземия 3. болезнь гиалиновых мембран 4. синдром Шерешевского-Тернера <p>Укажите один правильный ответ</p> <p>3. О том, что ребенок доношен, свидетельствует:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. массо-ростовой показатель, равный 60 2. мягкие хрящи ушных раковин 3. расположение пупка ближе к симфизу | <p>1) 1, 3, 4 2) 2 3) 3 4) 2 5) 7</p> |

| | | | | |
|-----|-------|--|---|--|
| | | | <p>4. слегка синюшный цвет кожи</p> <p>4. При гемофилии А в качестве средства неотложной помощи используется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. адроксон 2. дицинон 3. перекись водорода 4. криопреципитат, очищенный VIII фактор 5. трентал <p>Укажите несколько правильных ответов</p> <p>5. Лекарственные препараты, улучшающие функцию тромбоцитов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. карбенициллин 2. эуфиллин 3. но-шпа 4. атропин 5. адроксон 6. дицинон 7. ЕАКК | |
| 10. | ПК-10 | Физиология и патология доношенного ребенка | <p>1. Наиболее низкий уровень заболеваемости детей отмечается в возрасте:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. от 0 до 1 года 2. от 1 до 3 лет 3. от 3 до 7 лет 4. от 7 до 10 лет 5. 10 до 14 лет <p>2. Первое место в структуре заболеваемости детей занимают болезни:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. инфекционные и паразитарные 2. нервной системы и органов чувств, 3. органов дыхания 4. кожи и подкожной клетчатки 5. органов пищеварения <p>3. В каких случаях можно ожидать легкий вариант ГБН по резус-фактору:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. отец гомозиготен по резус-фактору 2. бабушка со стороны матери резус-положительная 3. группа крови матери и ребенка совпадают 4. матери ребенка в детстве переливали кровь <p>4. Гипотрофия 1-й степени принято считать дефицит массы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. до 10 % 2. от 10-20 % 3. 30 % 4. 40 % 5. 50 % <p>5. ГБН новорожденного наблюдается при группах крови:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. I у матери, I у ребенка 2. II у матери, I у ребенка | <ol style="list-style-type: none"> 1) 5 2) 4 3) 2 4) 2 5) 1 |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | 3. I у матери, II у ребенка 4. IV у матери, III у ребенка | |
|--|--|--|--|--|

2. Оценочные средства промежуточной аттестации.

2.1. Компетенции:

ПК-1

Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

ПК-2

Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми;

ПК-3

Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

ПК-4

Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детского населения;

ПК-5

Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

ПК-6

Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неотложной медицинской помощи;

ПК-7

Готовностью к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации;

ПК-8

Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

ПК-9

Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

ПК-10

Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях.

2.2.Задания:

Комплексный тест. Этап: 1 семестр.

Вариант теста №1

Укажите один правильный ответ

1. При возникновении в роддоме группового инфекционного заболевания новорожденных следует:

1. перевести в наблюдательное отделение и назначить лечение
2. оставить на месте, назначив лечение
3. немедленно перевести в соответствующий стационар
4. все ответы правильные
5. вызвать инфекциониста

2. Перинатальную смертность составляют:

1. внутриутробная гибель плодов при сроке беременности 28 недель и более, гибель плодов в процессе родов, гибель новорожденных до 28 дней жизни
2. гибель плодов в процессе родов, гибель новорожденных до 7-х суток, гибель новорожденных после 7-х суток внеутробной жизни
3. внутриутробная гибель плодов при сроке беременности 22 недель и более, гибель плодов в процессе родов, гибель новорожденных до 7-х суток внеутробной жизни

Укажите несколько правильных ответов

3. Признаки живорожденности:

1. самостоятельное дыхание
2. сердцебиение
3. пульсация пуповины
4. произвольные сокращения мышц
5. наличие сердцебиения плода во 2-м периоде

1. При каком виде предлежания сердечные тоны наилучшим образом выслушиваются на уровне пупка:

1. затылочное предлежание
2. ягодичное предлежание
4. поперечное положение плода
5. лобное предлежание
6. лицевое предлежание

Укажите несколько правильных ответов

5. Для поддержания кровообращения необходимо

1. непрямой массаж сердца
2. ИВЛ
3. тактильная стимуляция
4. введение адреналина
5. все неверно

Укажите один правильный ответ

6. Каким патологическим состоянием не сопутствует многоводие:

1. крупный плод
2. уродство плода
3. диабетическая фетопатия
4. хориоамнионит

7. К функционально незрелым можно расценить доношенного ребенка при наличии:

1. пастозности мягких тканей, большой потери веса, сероватого оттенка кожных покровов, снижения двигательной активности
2. пастозности мягких тканей, большой потери веса, пролонгированной желтухи, медленное восстановления весовой кривой, ярко выраженной физиологической эритемы
3. пастозности мягких тканей, большой потери веса, "мраморности" кожных покровов, лабильности дыхания, снижения двигательной активности

Укажите несколько правильных ответов

8. Наиболее значимые клинические признаки переношенности:

1. большой вес при рождении
2. большой рост при рождении
3. плотные кости черепа
4. крупнопластинчатое шелушение кожи
5. отсутствие физиологической эритемы

Укажите один правильный ответ

9. Весо-ростовой коэффициент у здорового доношенного новорожденного колеблется в пределах:

1. 45-50
2. 50-55
3. 55-60
4. 60-80
5. 80-100

10. Период адаптации новорожденного ребенка продолжается:

1. 7-8 дней
2. 2-3 недели
3. 3-4 недели
4. 28 дней
5. 30 дней
6. индивидуален и зависит от степени зрелости

11. Функционально незрелым можно расценить доношенного ребенка при наличии:

1. пастозности мягких тканей, большой потери веса, сероватого оттенка кожных покровов, снижения двигательной активности
2. пастозности мягких тканей, большой потери веса, пролонгированной желтухи, медленного восстановления весовой кривой, ярко выраженной физиологической эритемы
3. пастозности мягких тканей, большой потери веса, "мраморности" кожных покровов, лабильности дыхания, снижения двигательной активности

Укажите несколько правильных ответов

12. Наиболее значимые клинические признаки переношенности:

1. большой вес при рождении
2. большой рост при рождении
3. плотные кости черепа
4. крупнопластинчатое шелушение кожи
5. отсутствие физиологической эритемы

13. Недоношенным можно считать ребенка, родившегося

- А) с весом 2300, ростом 45 см, при сроке гестации 36 недель, с распространенными милиями, пастозностью подкожной клетчатки, выраженной физиологической эритемой, мягкими ушными раковинами
- Б) с весом 2500, ростом 47 см, при сроке гестации 39 недель, с пастозностью подкожной клетчатки и выраженной физиологической эритемой
- В) с весом 2300, ростом 51 см, при сроке гестации 40 недель, с пастозностью подкожной клетчатки и ярко выраженной физиологической эритемой
- Г) с весом 2300, ростом 51 см, при сроке гестации 39 недель, с пастозностью подкожной клетчатки

14) нормальные показатели гемоглобина у недоношенных детей в возрасте 1 недели должны быть не ниже _____ г/л

- А) 150
- Б) 120
- В) 130
- Г) 180

15) Аудиологический скрининг глубоко недоношенным и тяжело больным новорожденным проводится в родильном доме

- А) к моменту выписки из стационара
- Б) на 2 день жизни
- В) на 3-4 день жизни
- Г) на 3-4 день жизни

16) Из перечисленных гнойно-воспалительных заболеваний чаще встречается у недоношенных новорожденных

- А) пиодермия
- Б) флегмона
- В) остеомиелит
- Г) рожистое воспаление

Укажите один правильный ответ

17. Оценку по шкале Апгар следует проводить:

1. в конце 1-й и 5-й минут для определения тяжести асфиксии
2. каждые 5 минут до 20 в случае реанимационных мероприятий
3. при выполнении реанимационных мероприятий не проводится

18. Первая оценка сердечных сокращений проводится:

1. спустя 15-30 секунд после начала проведения ИВЛ
2. после проведения начальных мероприятий
3. перед началом проведения ИВЛ

19. Типичная аускультативная картина при дефекте межпредсердной перегородки характеризуется наличием:

- 1) Грубого систолического шума слева от грудины;
- 2) Грубого диастолического шума справа от грудины;
- 3) Мягкого систолического шума во 2 – 3 межреберьях слева от грудины;
- 4) Систолодиастолического шума слева от грудины.

Выберите правильный ответ:

20. Организация работы родильного дома по вопросам питания новорожденных включает все, кроме:

1. приобретения аппарата для сбора молока
2. профилактики гипогалактии и борьбы с ней
3. пропаганды естественного вскармливания
4. знакомства родителей с заменителями грудного молока

Вариант теста №2

1) нормальные показатели гемоглобина у недоношенных детей в возрасте 3 недель должны быть не ниже _____ г/л

- А) 120

- Б) 130
- В) 150
- Г) 180

2. Реанимационный мешок для ИВЛ новорожденных не должен превышать

- 1. 1 мл
- 2. 750 мл
- 3. 240 мл
- 4. 500 мл
- 5. все неверно

3. Какие формы взаимодействия акушерской, педиатрической, терапевтической служб можно считать наиболее перспективными:

- 1. заполнение совместных документов
- 2. работа акушерско-терапевтико-педиатрического комплекса (АТПК)
- 3. совместный патронаж беременных
- 4. школа будущих матерей и отцов

4. Вес-ростовой коэффициент у здорового доношенного новорожденного колеблется в пределах:

- 1. 45-50
- 2. 50-55
- 3. 55-60
- 4. 60-80
- 5. 80-100

5. Полный комплекс клинических критериев внутриутробной гипотрофии у новорожденных:

- 1. низкая масса при рождении, дистрофические изменения кожи, выраженная физиологическая эритема
- 2. низкая масса при рождении, истончение подкожной клетчатки, выраженная физиологическая эритема
- 3. низкая масса при рождении, снижение весоростового коэффициента, истончение подкожной клетчатки, дистрофические изменения кожи

6. Частота сердцебиения у здорового бодрствующего доношенного новорожденного колеблется в пределах:

- 1. 100-120 в минуту
- 2. 120-130 в минуту
- 3. 140-160 в минуту
- 4. 160-170 в минуту

7. Наиболее высокий уровень заболеваемости детей в настоящее время отмечается в возрасте:

- 1. от рождения до 1 года
- 2. от 1 до 3 лет
- 3. от 3 до 7 лет
- 4. от 7 до 10 лет
- 5. от 10 до 14 лет

8. Первое место в структуре заболеваемости детей занимают болезни:

- 1. инфекционные и паразитарные
- 2. нервной системы и органов чувств,

3. органов дыхания
4. кожи и подкожной клетчатки
5. органов пищеварения

9. В каких случаях можно ожидать легкий вариант ГБН по резус-фактору:

1. отец гомозиготен по резус-фактору
2. бабушка со стороны матери резус-положительная
3. группа крови матери и ребенка совпадают
4. матери ребенка в детстве переливали кровь

10. ГБН новорожденного наблюдается при группах крови:

1. I у матери, I у ребенка
2. II у матери, I у ребенка
3. I у матери, II у ребенка
4. IV у матери, III у ребенка

11. У ребенка в возрасте 2 дней обнаружен четко выраженный краниотабес. Что вы считаете необходимым:

1. определить КЩС
2. ограничиться наблюдением
3. сделать рентгенографию черепа
4. назначить витамин D

12. Биодоступность лекарства - это:

1. скорость выведения препарата из организма
2. скорость всасывания препарата в желудочно-кишечном тракте после приема per os
3. процентная часть внесосудисто введенной в организм (принятой внутрь, введенной внутримышечно или подкожно) дозы лекарственного вещества, которая попадает в системный кровоток в неизменном виде

13. Продолжительность периода полувыведения ($T_{1/2}$) лекарственного препарата позволяет судить:

1. об эффективности препарата;
2. о кратности введения препарата;
3. о переносимости препарата;
4. о распределении препарата в организме

14. При гемофилии А в качестве средства неотложной помощи используется:

1. адроксон
2. дицинон
3. перекись водорода
4. криопреципитат, очищенный VIII фактор
5. трентал

Укажите несколько правильных ответов

15. Лекарственные препараты, улучшающие функцию тромбоцитов:

1. карбенициллин
2. эуфиллин
3. но-шпа
4. атропин
5. адроксон
6. дицинон
7. ЕАКК

16) **Степень зрелости недоношенного новорожденного оценивается по шкале**

- А) Балларда
- Б) Сильвермана
- В) Доунса
- Г) Дементьевой

17) **К недоношенными относятся дети, родившиеся в срок до ____ недель гестации**

- А) 37
- Б) 38
- В) 39
- Г) 40

18. **К пограничным состояниям новорожденных не относятся:**

- 1. нагрубание молочных желез
- 2. вагинальное кровотечение
- 3. мелена
- 4. милиа

19. **Множественные пороки развития характерны:**

- 1. для энзимопатий
- 2. фетопатий
- 3. эмбриопатий

20. **Причиной развивающейся в родах гипоксии плода не может быть:**

- 1. сдавление пуповины
- 2. отслойка плаценты
- 3. длительные роды
- 4. адреногенитальный синдром

2.3.Задания:

Комплексный тест. Этап: 2 семестр.

Вариант теста №1

1) **Нормальные показатели гемоглобина у недоношенных детей в возрасте 2 недель должны быть не ниже _____ г/л**

- А) 130
- Б) 120
- В) 150
- Г) 180

2) **К недоношенными относятся дети, родившиеся в срок до ____ недель гестации**

- А) 37
- Б) 38
- В) 39
- Г) 40

3. **Самым достоверным признаком развившейся родовой деятельности является:**

- 1. излитие вод
- 2. нарастающие боли в животе
- 3. увеличивающаяся частота схваток
- 4. укорочение и раскрытие шейки матки
- 5. боли в надлобковой и поясничной области

4. Показателем начала второго периода родов является:

1. опускание предлежащей части в малый таз
2. потуги
3. внутренний поворот головки
4. полное раскрытие шейки матки
5. рождение плода

Укажите несколько правильных ответов

5. Задержка пережатия пуповины на 5 минут после рождения плода приводит:

1. переходу 50 % крови из плаценты к ребенку
2. переходу 25 % крови из плаценты к ребенку
3. уменьшению ОЦК новорожденного на 25 % по сравнению с немедленным пережатием
4. увеличению ОЦК новорожденного на 25 % по сравнению с немедленным пережатием

6. Полный комплекс клинических критериев внутриутробной гипотрофии у новорожденных:

1. низкая масса при рождении, дистрофические изменения кожи, выраженная физиологическая эритема
2. низкая масса при рождении, истончение подкожной клетчатки, выраженная физиологическая эритема
3. низкая масса при рождении, снижение весоростового коэффициента, истончение подкожной клетчатки, дистрофические изменения кожи

7. Частота дыхания у здорового бодрствующего доношенного новорожденного колеблется в пределах:

1. 20-30 в минуту
2. 30-40 в минуту
3. 40-60 в минуту
4. 60-70 в минуту

8. Уровень Hb (г/л) у здорового доношенного новорожденного в первые дни жизни колеблется в пределах:

1. 120-130
2. 140-160
3. 130-140
4. 160-180
5. 180-200

9. Наиболее высокий уровень заболеваемости детей в настоящее время отмечается в возрасте:

1. от рождения до 1 года
2. от 1 до 3 лет
3. от 3 до 7 лет
4. от 7 до 10 лет
5. от 10 до 14 лет

10. Гипотрофия 1-й степени принято считать дефицит массы:

1. до 10 %
2. от 10-20 %
3. 30 %
4. 40 %
5. 50 %

11. Цитомегаловирусная инфекция вызывает пневмонию:

1. Деструктивную
2. Интерстициальную
3. ателектатическую

12. Объем мочевого пузыря у новорожденного ребенка:

1. 10-15 мл
2. 30-50 мл
3. 100-150 мл
4. 100-200 мл

13. Для пневмонии какой этиологии характерно соотношение пульса и дыхания 1:1:

1. стафилококковой
2. пневмококковой
3. микоплазменной
4. пневмоцистной

14. Какой препарат уменьшает уровень непрямого билирубина:

1. люминал
2. сульфат магния
3. преднизолон
4. аскорбиновая кислота

15. Какой тип клинического исследования предполагает получение наиболее объективных результатов:

1. двойное-слепое
2. открытое
3. простое слепое.

16. Для детей, родившихся от матерей с сахарным диабетом, характерны:

1. гипогликемия
2. снижение гематокрита
3. гипермагниемия
4. гипокальциемия

Укажите несколько правильных ответов

17. У детей, родившихся от матерей с сахарным диабетом, часто наблюдаются следующие осложнения:

1. асфиксия
2. галактоземия
3. болезнь гиалиновых мембран
4. синдром Шерешевского-Тернера

18) Какие нарушения сердечного ритма можно расценивать как физиологическую норму у недоношенного ребенка?

- А) дыхательная аритмия
- Б) мерцательная аритмия
- В) брадикардия менее 100 ударов в минуту
- Г) тахикардия выше 160 ударов в минуту

19. Количество эритроцитов у здорового новорожденного ребенка колеблется в пределах:

1. $3,5-4,0 \cdot 10^{12}$
2. $5-6 \cdot 10^{12}$
3. $6-7 \cdot 10^{12}$

Укажите несколько правильных ответов

20. Какие периоды развития плода и ребенка объединяются в понятие перинатального периода:

1. эмбриональный, ранний фетальный, поздний фетальный, интранатальный
2. ранний фетальный, поздний фетальный, интранатальный, ранний постнатальный
3. поздний фетальный, интранатальный, ранний неонатальный
4. поздний фетальный, интранатальный, неонатальный

Вариант теста №2

1) Неощутимые потери жидкости у недоношенных детей выше, чем у доношенных вследствие:

- А) всех перечисленных факторов
- Б) большей поверхности тела на кг веса
- В) особенности строения кожи
- Г) более обильной васкуляризации кожи

2. Задачами медико-генетического консультирования являются:

лечение членов семьи, у которых диагностировано наследственное заболевание

1. определение типа наследования заболевания в семье
2. расчет риска повторения болезни в семье
3. установление точного диагноза наследственного заболевания

3. По истечении какого промежутка времени после начала ИВЛ следует ввести зонд

1. 10 мин.
2. 5 мин.
3. 1 мин.
4. 2 мин.
5. все верно, кроме 2

4. Мертворожденным считается ребенок:

1. родившийся без сердцебиения, без дыхания, с пульсирующей пуповиной, не задышавший в процессе реанимации
2. оцененный по Апгар 0 баллов, задышавший в процессе реанимации в течение 15 мин, но умерший после оживления
3. родившийся без дыхания, но с сердцебиением, оцененный по Апгар на 1 балл, не задышавший в процессе реанимации
4. родившийся без дыхания, без сердцебиения, без пульсации пуповины и активных движений, не задышавший в процессе реанимации

5. Высокая гипертензия малого круга кровообращения приводит к:

1. Гипертрофии средней оболочки мелких мышечных артерий;
2. Клеточной пролиферации интимы сосудов;
3. Склерозу внутренней оболочки мелких сосудов;
4. Всему вышеперечисленному.

6. Наиболее рациональный комплекс мероприятий по ликвидации гнойно-септических заболеваний в роддоме:

1. ограничение приема рожениц в роддом, перевод заболевших детей в ОПН или в детское отделение, ликвидация дефектов санэпидрежима
2. ограничение приема рожениц в роддом, перевод заболевших детей в детское отделение или ОПН, генеральная уборка постепенно освобождающихся палат
3. закрытие роддома на косметический ремонт, перевод заболевших детей в ОПН или детское отделение, выписка всех контактных детей под наблюдение участкового педиатра.

7. Некротический энтероколит на стадии клинических проявлений характеризуется всеми симптомами, кроме:

1. рвоты с желчью
2. частого стула с патологическими примесями
3. пастозности нижних отделов брюшной стенки и наружных половых органов
4. вздутия живота с локальной болезненностью
5. отсутствия печеночной тупости

8. Наиболее низкий уровень заболеваемости детей отмечается в возрасте:

1. от 0 до 1 года
2. от 1 до 3 лет
3. от 3 до 7 лет
4. от 7 до 10 лет
5. 10 до 14 лет

Укажите один правильный ответ

9. О том, что ребенок доношен, свидетельствует:

1. массо-ростовой показатель, равный 60
2. мягкие хрящи ушных раковин
3. расположение пупка ближе к симфизу
4. слегка синюшный цвет кожи

10. К Функционально незрелым можно расценить доношенного ребенка при наличии:

1. пастозности мягких тканей, большой потери веса, сероватого оттенка кожных покровов, снижения двигательной активности
2. пастозности мягких тканей, большой потери веса, пролонгированной желтухи, медленное восстановления весовой кривой, ярко выраженной физиологической эритемы
3. пастозности мягких тканей, большой потери веса, "мраморности" кожных покровов, лабильности дыхания, снижения двигательной активности

11. Полный комплекс клинических критериев внутриутробной гипотрофии у новорожденных:

1. низкая масса при рождении, дистрофические изменения кожи, выраженная физиологическая эритема
2. низкая масса при рождении, истончение подкожной клетчатки, выраженная физиологическая эритема
3. низкая масса при рождении, снижение весоростового коэффициента, истончение подкожной клетчатки, дистрофические изменения кожи

12. Функционально незрелым можно расценить доношенного ребенка при наличии:

1. пастозности мягких тканей, большой потери веса, сероватого оттенка кожных покровов, снижения двигательной активности
2. пастозности мягких тканей, большой потери веса, пролонгированной желтухи, медленное восстановления весовой кривой, ярко выраженной физиологической эритемы
3. пастозности мягких тканей, большой потери веса, "мраморности" кожных покровов, лабильности дыхания, снижения двигательной активности

13. Частота дыхания у здорового бодрствующего доношенного новорожденного колеблется в пределах:

1. 20-30 в минуту

2. 30-40 в минуту
3. 40-60 в минуту
4. 60-70 в минуту

14. Наиболее высокий уровень заболеваемости детей в настоящее время отмечается в возрасте:

1. от рождения до 1 года
2. от 1 до 3 лет
3. от 3 до 7 лет
4. от 7 до 10 лет
5. от 10 до 14 лет

15. Первое место в структуре заболеваемости детей занимают болезни:

1. инфекционные и паразитарные
2. нервной системы и органов чувств,
3. органов дыхания
4. кожи и подкожной клетчатки
5. органов пищеварения

16. ГБН новорожденного наблюдается при группах крови:

1. I у матери, I у ребенка
2. II у матери, I у ребенка
3. I у матери, II у ребенка
4. IV у матери, III у ребенка

17. Объем мочевого пузыря у новорожденного ребенка:

1. 10-15 мл
2. 30-50 мл
3. 100-150 мл
4. 100-200 мл

18. Биодоступность лекарства - это:

1. скорость выведения препарата из организма
2. скорость всасывания препарата в желудочно-кишечном тракте после приема per os
3. процентная часть внесосудисто введенной в организм (принятой внутрь, введенной внутримышечно или подкожно) дозы лекарственного вещества, которая попадает в системный кровоток в неизменном виде

19. Какой препарат уменьшает уровень непрямого билирубина:

1. люминал
2. сульфат магния
3. преднизолон
4. аскорбиновая кислота

20. Какой тип клинического исследования предполагает получение наиболее объективных результатов:

1. двойное-слепое
2. открытое
3. простое слепое
4. закрытое