

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Информация о владельце:

ФИО: Косенок Сергей Михайлович

Должность: ректор

Дата подписания: 11.06.2024 07:51:19

Уникальный программный ключ:

e3a68f3aa1e02674b544998099d3d6bfdcf836

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"> 1. Синдром «только что родившегося ребенка»: импринтинг, родовой катарсис. 2. Транзиторная гипервентиляция. 3. Адаптационное кровообращение. 4. Симпатико-адреналовый криз. 5. Особенности гемостаза у новорожденных. 6. Гормональный криз. 7. Мочекислый инфаркт. 8. Физиологическая диспепсия новорожденных. 9. Транзиторные нарушения обмена веществ. 10. Токсическая и физиологическая эритема. 11. Причины невынашивания. 12. Морфологические и функциональные признаки незрелости. 13. Этапы выхаживания недоношенных. 14. Организация питания. Понятие о парентеральном, зондовом питании. 15. Кюезы, параметры их функционирования. 16. Синдром дыхательных расстройств: определение, характеристика сурфактантной системы. 17. Клинические варианты СДР: ателектазы, болезнь гиалиновых мембран, отечно – геморрагический синдром. 18. Шкала Сильвермана для оценки степени тяжести СДР. 19. Внелегочные причины СДР. 20. Новые технологии в лечении СДР. 21. Неинфекционные поражения кожи. 22. Локализованные гнойные инфекции. 23. Стафилодермии: пузырчатка, эксфолиантный дерматит Риттера. 24. Заболевания пупочного остатка и пупочной ранки. 25. Сепсис новорожденных. 26. Синдром системной воспалительной реакции – SIRS в Неонатологии. 27. Лечение гнойно – септических заболеваний у новорожденных. 28. Внутриутробные инфекции: краснуха, цитомегалия, листериоз, сифилис, токсоплазмоз, хламидиоз, микоплазмоз. 29. ВИЧ и СПИД у новорожденных. 30. Особенности обмена билирубина у новорожденных. 31. Классификация желтух. 32. Гемолитические желтухи. 33. Конъюгационные желтухи. 34. Паренхиматозные желтухи. 35. Механические желтухи. 36. Дифференциальная диагностика желтух. 37. Лечение гипербилирубинемий. 38. Оперативное лечение гемолитической болезни новорожденных. 39. Фототерапия. Побочные эффекты 	теоретический

Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет», «Владеет»	Вид задания
<p>Ситуационная задача 1. 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>Ситуационная задача 2. 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>Ситуационная задача 3. 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>Ситуационная задача 4. 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>Ситуационная задача 5. 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>практический</p>