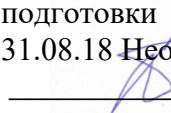


Федеральное государственное образовательное учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

СОГЛАСОВАНО

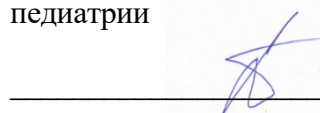
Руководитель направления
подготовки

31.08.18 Неонатология

 /Л.Я. Климов/
«22» мая 2024 г.

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой факультетской
педиатрии

 /Л.Я. Климов/
«22» мая 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Клинической практики

Наименование практики

Клиническая практика №4

Наименование дисциплины

Неонатология

Специальность

31.08.18 Неонатология

Форма обучения

Очная

Год начала подготовки

2024

Ставрополь, 2024 г.

Перечень компетенций, формируемых дисциплиной

ОПК-8	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
ПК-2	Готов к проведению вскармливания, выхаживания и лечения новорожденных и недоношенных детей, проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществление диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными

Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

ОПК-8	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
ПК-2	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов

Банк заданий по оценке уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Вопрос и варианты ответов	Верный ответ
1.	ОПК-8	Что НЕ является компонентом здорового образа жизни новорожденного? А. Регулярное грудное вскармливание Б. Пребывание на свежем воздухе В. Кормление ребенка фастфудом Г. Поддержание чистоты и гигиены помещений	В
2.	ОПК-8	Какой режим сна и бодрствования рекомендован для здорового образа жизни новорожденного? А. Бессистемный режим сна и пробуждения Б. Регулярное чередование сна и активности В. Полное исключение дневного сна Г. Малоактивный образ жизни	Б
3.	ОПК-8	Какое из утверждений верно описывает основу формирования здоровых привычек у ребенка? А. Лучший пример – поведение родителей Б. Здоровье формируется только наследственным путем В. Важно игнорировать советы педиатра Г. Желательно применять жесткие наказания за несоблюдение режима	А
4.	ОПК-8	Что является неотъемлемой частью здоровой атмосферы в доме новорожденного?	А

		А. Чистота и свежий воздух Б. Постоянное присутствие аллергенов В. Редкие проветривания комнаты Г. Постоянный фоновый шум телевизоров и компьютеров	
5.	ОПК-8	Какой способ транспортировки ребенка поддерживает формирование здорового образа жизни? А. Автомобиль без автокресла Б. Велосипед без шлема В. Безопасное автокресло и прогулки пешком Г. Частые авиаперелёты в младенчестве	В
6.	ОПК-8	Что полезно для формирования здорового образа жизни у младенца? А. Обилие искусственных добавок в продуктах питания Б. Раннее приобщение к компьютеру и гаджетам В. Регулярные семейные прогулки на свежем воздухе Г. Редкие приемы пищи	В
7.	ОПК-8	Какая еда наилучшим образом соответствует здоровому образу жизни новорожденного? А. Искусственные молочные смеси низкого качества Б. Грудное молоко матери В. Фастфуд и консервы Г. Чай с большим количеством сахара	Б
8.	ОПК-8	Что обязательно для формирования здорового образа жизни в семье? А. Безразличие к качеству детской обуви и одежды Б. Соблюдение санитарно-гигиенических норм и правил ухода за ребенком В. Употребление большого количества сладостей всей семьёй Г. Нерегулярное общение с близкими людьми	Б
9.	ОПК-8	Что гарантирует гармоничное развитие ребенка и сохранение здоровья? А. Регулярные занятия спортом и активным отдыхом Б. Большой объем стрессовых ситуаций В. Негативные эмоции и постоянные конфликты в семье Г. Использование некачественных продуктов и материалов	А
10.	ОПК-8	Что НЕ является составляющим элемента здорового образа жизни ребенка? А. Прогулки на свежем воздухе Б. Регулярное занятие спортом и физическими активностями В. Посещение массовых развлекательных мероприятий поздно вечером Г. Полноценный ночной сон	В
11.	ОПК-8	Что такое искусственное вскармливание новорожденного? А. Кормление грудью матери Б. Кормление из бутылочки заменителями грудного молока В. Использование исключительно материнского	Б

		молока Г. Кормление медом и соками	
12.	ОПК-8	Какая характеристика присуща адаптированным смесям? А. Добавление сахара и меда Б. Близость состава к женскому молоку благодаря особым ингредиентам В. Исключение витаминов и минералов Г. Преобладание животных жиров	Б
13.	ОПК-8	Что происходит с белковым компонентом в адаптированных смесях? А. Полное удаление белка Б. Добавление легко усваиваемых белков молочной сыворотки В. Замена растительного белка животным Г. Добавление сыра и творога	Б
14.	ОПК-8	Что характерно для жирового компонента адаптированных смесей? А. Исключение натуральных жиров Б. Замена молочного жира натуральными растительными маслами В. Полное удаление жиров Г. Использование сливочного масла	Б
15.	ОПК-8	Как называются смеси, предназначенные детям первого полугодия жизни? А. Продолжающие смеси Б. Фортификаторы В. Начинаящие («стартовые») смеси Г. Антирефлюксные смеси	В
16.	ОПК-8	Чем отличаются продолжающие смеси от начинающих? А. Содержат меньшее количество белка Б. Подходят только недоношенным детям В. Обогащены железом и большим количеством белка Г. Предназначены исключительно для старших детей	В
17.	ОПК-8	Какие смеси используются для детей с предрасположенностью к аллергии? А. Антирефлюксные смеси Б. Безлактозные смеси В. Смеси с приставкой «Пре» Г. Гипоаллергенные (ГА) смеси	Г
18.	ОПК-8	Что содержится в антирефлюксных смесях для борьбы со срыгиваниями? А. Усилители вкуса Б. Загустители (крахмал или камедь рожкового дерева) В. Травяные добавки Г. Мед и лимонный сок	Б
19.	ОПК-8	Как называется смесь, которую выбирают для детей с лактазной недостаточностью? А. Антирефлюксная смесь Б. Гипоаллергенная смесь В. Безлактозная смесь Г. Продолжающая смесь	В
20.	ОПК-8	Как рассчитывается суточный объем питания для ребенка 4 месяцев по методу Черни?	В

		А. Масса тела $\times 1/5$ Б. Масса тела $\times 1/6$ В. Масса тела $\times 1/7$ Г. Масса тела $\times 1/8$	
21.	ОПК-8	Что является важной мерой профилактики острых респираторных заболеваний? А. Посещение людных мест в сезон эпидемий Б. Регулярное проветривание помещений В. Частое посещение бани и сауны Г. Исключение прогулок на свежем воздухе	Б
22.	ОПК-8	Как правильно ухаживать за игрушками ребенка для предотвращения распространения инфекции? А. Хранить игрушки на полу без дезинфекции Б. Регулярно обрабатывать игрушки антисептическими растворами В. Давать ребенку чужие грязные игрушки Г. Играть с игрушками только в перчатках	Б
23.	ОПК-8	Что включает в себя правильное мытье рук? А. Вода комнатной температуры без мыла Б. Использование бактерицидного мыла и тщательное промывание рук В. Мытье рук холодной водой без моющих средств Г. Мытье рук горячей водой без последующего высушивания	Б
24.	ОПК-8	Каким образом следует дезинфицировать детскую посуду? А. Кипятить детские бутылочки и соски в кастрюле с кипятком Б. Использовать старые тряпки для мытья посуды В. Мыть посуду прохладной водой без чистящих средств Г. Используйте губку, которой моете взрослую посуду	А
25.	ОПК-8	Что необходимо делать при обнаружении плесени в квартире, где живет маленький ребенок? А. Игнорировать плесень и ничего не предпринимать Б. Почаще проветривать комнату, оставляя окна открытыми В. Обратиться к профессионалам для удаления плесени Г. Покрасить стены поверх плесени краской	В
26.	ОПК-8	Что следует предпринять для снижения риска заражения ОРВИ в детском коллективе? А. Отправлять ребенка в садик больным Б. Ограничить контакты с заболевшими сверстниками В. Поручить ребенку самому решать, идти ему в сад или нет Г. Посещать массовые мероприятия во время эпидемии	Б
27.	ОПК-8	Какая среда обитания наиболее благоприятна для развития патогенных микроорганизмов? А. Сухое теплое помещение	Б

		Б. Сырость и грязь В. Холодные чистые помещения Г. Солнце и открытое пространство	
28.	ОПК-8	Какова оптимальная частота смены белья у грудных детей? А. Менять белье раз в месяц Б. Стирать одежду по мере загрязнения В. Каждую неделю менять всю одежду и постельное бельё Г. Не менять пижамы и постельные принадлежности совсем	В
29.	ОПК-8	Что является эффективным способом профилактики педикулёза у детей? А. Носить длинные волосы и не подстригать их Б. Регулярно осматривать голову ребенка и коротко стричь волосы В. Завязывать волосы резинками и заколками Г. Красить волосы химическими красками	Б
30.	ОПК-8	Что должно входить в гигиенический уход за ребенком в холодное время года? А. Редкие прогулки на свежем воздухе Б. Плотное укутывание ребенка одеждой без свободного пространства В. Надевать многослойную теплую одежду и обувь по погоде Г. Утепляться старыми вещами без стирки	В
31.	ОПК-8	Охарактеризуйте основную причину геморрагической болезни новорожденных и механизмы её развития.	Основная причина геморрагической болезни новорожденных (ГБН) — недостаток витамина К, необходимого для синтеза прокоагуляционных факторов II, VII, IX и X. Недостаточность витамина К может привести к увеличению времени свертываемости крови и возникновению спонтанных кровотечений различной локализации. Причиной дефицита витамина К могут стать плохое всасывание, дефицит поступления витамина с питанием, воздействие некоторых препаратов, используемых матерью во время

			беременности (антибиотики, антиконвульсанты), или дисфункция печени у самого новорожденного.
32.	ОПК-8	Какие факторы риска увеличивают вероятность развития геморрагической болезни новорожденных?	Грудное вскармливание без дополнительной профилактики витамином К. Родоразрешение дома или вне медицинского учреждения. Употребление матерью препаратов, ухудшающих всасывание витамина К (например, варфарин, фенобарбитал, рифампицин). Дисфункция печени новорожденного (синдром мальабсорбции, гепатиты, билиарная атрезия). Преждевременные роды, низкий вес при рождении. Наследственные дефекты ферментов, участвующих в синтезе витамина К-зависимых факторов свертывания.
33.	ОПК-8	Опишите клинику геморрагической болезни новорожденных, перечислите возможные типы кровотечений.	Спонтанные кровотечения разной локализации (мелена, гематурия, кровотечения из пупочной ранки, слизистых оболочек, гематомы в местах инъекций). Повышенная кровоточивость при порезах, ушибах. Склонность к появлению пурпуры, экхимозов, гематом. Иногда встречаются тяжёлые кровотечения, угрожающие жизни

			(например, внутричерепные кровоизлияния). Типы кровотечений при ГБН: Внутренние кровотечения (желудочно-кишечные, почечные, маточные). Кровотечения из слизистых оболочек (носовые, десневые, рвотные). Подкожные кровоизлияния (петехии, экхимозы, гематомы). Внутриорганные кровотечения (надпочечники, печень, головной мозг).
34.	ОПК-8	Перечислите основные направления лечения геморрагической болезни новорожденных.	Немедленное введение витамина К (препарат выбора — викасол, предпочтительнее внутривенно или внутримышечно). В критических ситуациях введение свежзамороженной плазмы или концентратов протромбиновых факторов. Контроль свертываемости крови (определение протромбина, активированного частичного тромбопластинового времени, международного нормализованного отношения). Адекватная коррекция гемодинамических нарушений (инфузионная терапия, антиферментные препараты при шоке). Лечение основного заболевания, вызвавшего дефицит

			витамина К (лечение гепатита, решение проблемы мальабсорбции).
35.	ОПК-8	Какие существуют подходы к профилактике геморрагической болезни новорожденных? .	Всем новорожденным независимо от риска рекомендуется профилактическое введение витамина К сразу после рождения (обычная практика — инъекция 1 мг викасола внутримышечно). Назначение беременным женщинам препаратов витамина К, особенно при приеме лекарств, угнетающих метаболизм витамина К (варфарин, некоторые антибиотики, антиконвульсанты). Совершенствование ухода за новорожденными с проблемами пищеварения, такими как билиарная атрезия, цирроз печени, непереносимость лактозы. Включение продуктов с высоким содержанием витамина К в рацион кормящей женщины и включение добавок витамина К в детские смеси при невозможности естественного вскармливания
36.	ОПК-8	1. Какие два основных метода используются для быстрого установления диагноза пневмонии у новорожденного? Ответ: Физикальное обследование и рентгенография грудной клетки.	
37.	ОПК-8	Назовите основное показание для перевода новорожденного на искусственную вентиляцию легких при тяжелой пневмонии.	Прогрессирующая дыхательная недостаточность, требующая постоянного поддержания адекватного

			газообмена.
38.	ОПК-8	Какой показатель крови является важнейшим критерием для назначения антибактериальной терапии новорожденному с подозрением на пневмонию?	Уровень прокальцитонина или высокий уровень С-реактивного белка.
39.	ОПК-8	Назовите начальную дозу и концентрацию раствора «Викасола» (менадione натрия бисульфит), применяемого при геморрагических осложнениях, ассоциированных с пневмонией у новорожденного.	1 мг/кг (0,1 мл/кг) внутримышечно, максимальная доза — 0,4 мл.
40.	ОПК-8	Какая комбинация антибиотиков считается стандартной стартовой терапией при неуточнённом возбудителе пневмонии у новорожденного?	Беталактамы (например, ампициллин) в сочетании с аминогликозидом третьего поколения (например, гентамицин).
41.	ОПК-8	Последовательность оказания помощи новорожденному с подозрением на пневмонию при тяжелом состоянии: Оценить показатели дыхания и частоту сердечных сокращений. Обеспечить доступ свежего воздуха и тепло. Ввести кислород через маску или назальные канюли. Немедленно вызвать медицинскую бригаду. Провести аускультацию легких и осмотр.	1 → 5 → 2 → 3 → 4
42.	ОПК-8	Последовательность подготовки к рентгенографическому исследованию грудной клетки новорожденного с пневмонией: Убедиться, что оборудование готово к работе. Укрыть ребенка теплым одеялом или пледом. Надежно зафиксировать ребенка на столе аппарата. Получить информированное согласие от родителей или законных представителей. Внести отметку о проведенном исследовании в историю болезни.	4 → 1 → 2 → 3 → 5
43.	ОПК-8	Последовательность постановки диагноза пневмонии у новорожденного: Проведение клинического осмотра и сбора анамнеза. Оценка объективных данных (аускультация, перкуссия). Выполнение рентгенографии грудной клетки. Получение результатов лабораторных исследований (анализ крови, бакпосев мокроты). Назначение лечения на основании установленного диагноза.	1 → 2 → 3 → 4 → 5

44.	ОПК-8	Последовательность действий при необходимости интубации и подключения к аппарату ИВЛ новорожденного с тяжелым течением пневмонии: Оценить показания к интубации и согласовать с родителями. Подобрать подходящий размер трубки и провести подготовку оборудования. Обработать горло и гортань анестетиком. Произвести интубацию трахеи и подключить аппарат ИВЛ. Настроить параметры аппарата ИВЛ и наблюдать за эффективностью вентиляции.	1 → 2 → 3 → 4 → 5
45.	ОПК-8	Последовательность этапов проведения инфузионной терапии у новорожденного с пневмонией: Оценить объем жидкости, необходимый организму ребенка. Подготовить соответствующий раствор для внутривенного введения. Определить необходимую скорость введения жидкости. Подключить капельницу и начать введение раствора. Постоянно отслеживать состояние ребенка и своевременно корректировать объем и скорость инфузии.	1 → 2 → 3 → 4 → 5
46.	ОПК-8	Установите соответствие между формой омфалита и основными характеристиками: А. Катаральный 1. Отсутствие признаков воспаления пупочных сосудов Б. Гнойный 2. Появление гнойного отделяемого, болезненности В. Флегмонозный 3. Отечность, покраснение, уплотнение тканей около пупка Г. Некротический 4. Глубокий некроз тканей, темно-красный цвет кожи	А-1, Б-2, В-3, Г-4
47.	ОПК-8	Установите соответствие между видом пиодермии и причинами ее возникновения: А. Везикулопустулез 1. Потница, перегревание, плохая гигиена Б. Буллезная стрептодермия 2. Механическое повреждение кожи, контакт с инфекцией В. Псевдофурункулез 3. Плохой уход, недостаточная гигиена, заражение бактериями Г. Пиодермия новорожденных 4. Заражение стафилококком, ослабленность иммунитета	А-1, Б-2, В-3, Г-4
48.	ОПК-8	Установите соответствие между симптомами заболевания и видом инфекционно-	А-1, Б-4, В-2, Г-3

		воспалительного процесса: А. Жёлтые корочки на лице, голове 1. Себорейный дерматит Б. Мелкопузырьковые высыпания 2. Герпес В. Огрубевшие, красные участки кожи 3. Молочница (кандидоз) Г. Белый творожистый налёт на слизистой 4. Простой герпес	
49.	ОПК-8	Установите соответствие между типом пиодермии и характерными проявлениями: А. Импетиго 1. Многочисленные желтоватые корочки, пузырьки Б. Стрептодермия 2. Круглые, чётко очерченные волдыри с жидким содержимым В. Паронихия 3. Воспаление околоногтевых валиков пальцев Г. Ветряная оспа 4. Влажные, расчёсываемые пузырьки, покрытые чешуйками	А-1, Б-2, В-3, Г-4
50.	ОПК-8	Установите соответствие между названием заболевания и необходимыми действиями медицинского персонала: А. Омфалит 1. Антибактериальная терапия, местное лечение Б. Кандидоз 2. Противогрибковые препараты, гигиена полости рта В. Ветрянка 3. Препараты противовирусного действия, изоляция Г. Пелёночный дерматит 4. Соблюдение гигиены, местные антисептики	А-1, Б-2, В-3, Г-4
51.	ПК-2	Какая температура воздуха в палате оптимальна для выхаживания недоношенных детей? А. 18–20 °С Б. 26–28 °С В. 30–32 °С Г. 22–24 °С	Б
52.	ПК-2	В каком случае необходимо проводить фототерапию у новорожденного? А. При высокой температуре тела Б. При желтухе новорожденного В. При кашле и заложенности носа Г. При сыпи на коже	Б
53.	ПК-2	Какая практика предотвращает потерю тепла у новорожденного? А. Метод «кенгуру» Б. Размещение ребенка на сквозняке В. Использование тугого пеленания	А

		Г. Частое перемещение ребенка по разным комнатам	
54.	ПК-2	Какое вещество обычно наносят на кожу при уходе за недоношенными детьми? А. Спиртовый раствор йода Б. Раствор перманганата калия В. Хлоргексидин Г. Этиловый спирт	В
55.	ПК-2	Какая причина не является фактором риска для развития родовой травмы? А. Макросомия плода Б. Тазовое предлежание В. Истинный узел пуповины Г. Эпидемия гриппа в регионе	Г
56.	ПК-2	Какой объем жидкости вводится парентерально при гипогидратации у новорожденного? А. 5–10 мл/кг Б. 15–20 мл/кг В. 25–30 мл/кг Г. 35–40 мл/кг	А
57.	ПК-2	Какова оптимальная температура тела новорожденного при отсутствии лихорадки? А. 34,5–35,5 °С Б. 36,5–37,5 °С В. 38,0–38,5 °С Г. 39,0–39,5 °С	Б
58.	ПК-2	Какую диету рекомендует ВОЗ для новорожденных? А. Искусственное вскармливание Б. Смешанное вскармливание В. Грудное вскармливание Г. Никакую специальную диету	В
59.	ПК-2	Какой прибор применяют для оценки состояния недоношенных детей? А. Микроскоп Б. Фенотипизатор В. Аппарат ИВЛ Г. Датчик SpO ₂	Г
60.	ПК-2	Как называется система учета и наблюдения за здоровьем ребенка после выписки из роддома? А. Физиотерапия Б. Диспансеризация В. Лекарственная терапия Г. Лабораторные исследования	Б
61.	ПК-2	Что включает в себя этап проведения профилактического осмотра новорожденного? А. Визит семейного психолога Б. Оценка физического и неврологического развития В. Назначение обязательных вакцин Г. Разговор с соседями	Б
62.	ПК-2	Какая методика используется для выкладывания недоношенного ребенка между телом матери? А. Ванна Келлера Б. Техника Куинке В. Метод «кенгуру»	В

		Г. Двойное пеленание	
63.	ПК-2	Какая терапия применяется при тяжелом парезе периферических нервов у новорожденного? А. Массаж и физиотерапия Б. Пенициллинотерапия В. Радиотерапия Г. Жаропонижающие препараты	А
64.	ПК-2	Какая масса тела новорожденного считается экстремально низкой? А. Менее 1000 г Б. 1500–2000 г В. 2500–3000 г Г. Более 3500 г	А
65.	ПК-2	Какая практика признана безопасной и подходящей для хранения остатков грудного молока? А. Хранение при комнатной температуре до 24 часов Б. Замораживание молока на длительный срок В. Разогрев молока в микроволновой печи Г. Подогрев молока до кипения	Б
66.	ПК-2	Какой вид анестезии рекомендуется при болезненных процедурах у недоношенных детей? А. Полный наркоз Б. Местная анестезия с использованием 20%-го раствора сахароз В. Использование снотворных препаратов Г. Никаких мер не требуется	Б
67.	ПК-2	17. Какая тактика рекомендуется при гипогликемии у новорожденного? А. Назначение антибиотиков Б. Введение раствора глюкозы В. Омывание ребенка прохладной водой Г. Облучение ультрафиолетом	Б
68.	ПК-2	Что необходимо учесть при уходе за кожей недоношенных детей? А. Частое мытье с мылом Б. Использование жестких щеток и грубых полотенец В. Нежный уход без агрессивных средств Г. Применение спиртовых растворов	В
69.	ПК-2	Какая процедура необходима для определения уровня гемоглобина у новорожденного? А. Рентгенография Б. УЗИ органов брюшной полости В. Общий анализ крови Г. Электрокардиограмма	В
70.	ПК-2	Какой способ наблюдения и лечения применяется для детей с хроническими заболеваниями? А. Сезонная диспансеризация Б. Плановая диспансеризация и специальное лечение В. Самостоятельное лечение родителями Г. Онлайн-консультации с врачом	Б
71.	ПК-2	Что включает в себя диспансерный учет новорожденных?	А

		А. Регулярные медицинские осмотры в установленные сроки Б. Только осмотр педиатра при рождении В. Госпитализация всех новорожденных в первые дни жизни Г. Назначение антибиотиков в профилактических целях	
72.	ПК-2	Какой вид вскармливания предпочтителен для недоношенных детей? А. Искусственное вскармливание обычными смесями Б. Парентеральное питание в течение всего периода недоношенности В. Грудное вскармливание или специализированные смеси для недоношенных Г. Смешанное вскармливание с преобладанием каши	В
73.	ПК-2	Что необходимо предпринять при появлении признаков ухудшения состояния у новорожденного? А. Немедленно уведомить участкового педиатра и вызвать скорую помощь Б. Самостоятельно поставить свечи с противовирусными препаратами В. Отложить визит к врачу на несколько дней Г. Увеличить объем принимаемых витаминов	А
74.	ПК-2	Какая частота профилактических осмотров установлена для здоровых новорожденных? А. Один раз в полгода Б. Каждый месяц до исполнения 1 года В. Только при плохом аппетите и беспокойстве ребенка Г. Два раза в год	Б
75.	ПК-2	Какова основная цель проведения диспансеризации новорожденных? А. Введение вакцины от гепатита В всем детям Б. Раннее выявление и лечение заболеваний, проведение профилактических мероприятий В. Прививки только от коронавируса Г. Лечение хронических заболеваний без предварительной диагностики	Б
76.	ПК-2	Что относится к профилактическим мерам, направленным на предотвращение родовой травмы? А. Назначение всем матерям антибиотиков Б. Коррекция недостатков питания и осторожное ведение родов В. Применение контрастного душа перед родами Г. Отказ от приема витаминов во время беременности	Б
77.	ПК-2	Какие мероприятия входят в диспансерное наблюдение детей с хроническими заболеваниями? А. Полное отстранение от физических нагрузок Б. Регулярные осмотры специалистами, динамический контроль состояния и необходимая терапия	Б

		В. Профилактические прививки, назначаемые взрослым Г. Игнорирование мелких нарушений здоровья	
78.	ПК-2	Какой режим питания рекомендуется для здоровых новорожденных на искусственном вскармливании? А. Постоянное кормление по требованию без режима Б. Питание по графику, установленному врачом В. Свободное питание без контроля количества смеси Г. Только ночное кормление	Б
79.	ПК-2	Что должно включать профилактическое обследование новорожденных? А. Измерение роста и веса, осмотр педиатра, оценка неврологического статуса Б. Только внешний осмотр и запись веса В. Проведение МРТ всем детям в первые дни жизни Г. Определение группы крови без оценки общего состояния	А
80.	ПК-2	Какое значение имеет диспансерное наблюдение за детьми с хроническими заболеваниями? А. Оно совершенно необязательно и носит условный характер Б. Оно позволяет вовремя заметить ухудшение состояния и скорректировать лечение В. Такой учет нужен только для статистических отчетов Г. Главное внимание уделяют профилактике кариеса	Б
81.	ПК-2	Установите соответствие между группами здоровья новорожденных и рекомендуемыми сроками первого профилактического осмотра: А. Первая группа 1. До выписки из роддома Б. Вторая группа 2. Через неделю после родов В. Третья группа 3. Через две недели после родов Г. Четвертая группа 4. После двух месяцев	А-1, Б-2, В-3, Г-4
82.	ПК-2	Определите соответствие между состоянием здоровья новорожденного и частотой последующего диспансерного наблюдения специалистом: Состояние здоровья Частота диспансерного наблюдения А. Рождение в срок 1. Один раз в полгода Б. Недоношенный ребенок 2. Ежемесячное посещение специалиста В. Патологии нервной системы 3. Раз в квартал Г. Ребенок с пороком сердца	А-1, Б-2, В-4, Г-3

		4. Два раза в месяц	
83.	ПК-2	Соотнесите виды патологии у новорожденных и методы первичной медицинской помощи: А. Асфиксия 1. Интубация трахеи и искусственное дыхание Б. Травматические повреждения костей 2. Наложение шины и обезболивающие препараты В. Желтуха 3. Фототерапия и обменное переливание крови Г. Синдром дыхательных расстройств 4. Оксигенотерапия и вспомогательная вентиляция лёгких	А-1, Б-2, В-3, Г-4
84.	ПК-2	Выберите правильную пару между этапом реабилитации и необходимым реабилитационным мероприятием: А. Неонатальный период 1. Создание оптимальных условий окружающей среды Б. Ранний детский возраст 2. Физио- и медикаментозная коррекция нарушений В. Старший дошкольный возраст 3. Психолого-педагогическая адаптация Г. Школьный возраст 4. Логопедические занятия и групповые игры	А-1, Б-2, В-3, Г-4
85.	ПК-2	Соответствие видов диагностических исследований новорожденных методам их проведения: А. УЗИ головного мозга 1. Нейросонография через большой родничок Б. ЭКГ плода 2. Исследование сердечного ритма плода через брюшную стенку матери В. Кардиореспираторный мониторинг 3. Непрерывное измерение частоты пульса и уровня кислорода в крови Г. Реакция Манту 4. Кожная проба с туберкулином	А-1, Б-2, В-3, Г-4
86.	ПК-2	Установите правильную последовательность развития симптомов врожденного кандидоза кожи новорожденного: 1. Появляется пятнисто-папулезная сыпь преимущественно в области предлежащей части. 2. Везикуло-пустулезные элементы переходят в эрозивные формы. 3. Позднее появляются большие пузыри с мутным содержимым и микроабсцессы на ладонях и подошвах.	1 → 2 → 3

87.	ПК-2	Расположите в правильной последовательности стадии развития кандидоза слизистой оболочки полости рта: 1. Умеренная краснота и отёчность слизистой оболочки. 2. Появление творожистых белесых налетов («молочница»). 3. При снятии налёта может возникать травмирование слизистой и минимальное кровотечение. 4. Спустя некоторое время острые симптомы уменьшаются, остаётся лишь легкий дискомфорт.	1 → 2 → 3 → 4
88.	ПК-2	Определите правильную последовательность шагов при местном лечении кандидоза кожи новорожденного: 1. Провести гигиеническую ванну с добавлением отвара ромашки или слабого раствора калия перманганата. 2. Мягким полотенцем аккуратно высушить кожу. 3. Нанести на повреждённую зону противогрибковую мазь (например, низорал, кандид).	1 → 2 → 3
89.	ПК-2	Расположите в правильной последовательности этапы общей терапии системного кандидоза у новорожденного: 1. Врач устанавливает предварительный диагноз и назначает необходимые анализы. 2. Назначается системный противогрибковый препарат (например, флуконазол). 3. Дополнительно применяется антибиотикотерапия при сопутствующих заболеваниях. 4. Постоянно контролируют реакцию организма на лечение и при необходимости меняют схему.	1 → 3 → 2 → 4
90.	ПК-2	Установите правильную последовательность этапов диагностики кандидоза у новорожденного: 1. Выслушиваются жалобы, собирают анамнез и проводят физикальный осмотр. 2. Материал направляют на микроскопическое исследование. 3. Далее выполняется культуральное исследование (посев) для подтверждения диагноза. 4. Завершается постановкой диагноза и назначением соответствующей терапии.	1 → 2 → 3 → 4
91.	ПК-2	Что включает в себя понятие «патронаж новорожденного» и какую роль играет этот элемент в раннем периоде выхаживания?	Патронаж новорожденного представляет собой систему регулярных

			врачебных визитов к ребёнку сразу после выписки из роддома. Основные цели патронажа включают оценку физического и нервно-психического развития малыша, консультирование родителей по вопросам ухода и вскармливания, выявление ранних проблем со здоровьем и их предупреждение. Важнейшими элементами патронажа являются: контроль веса и роста, оценка состояния пупочной ранки, проверка правильности грудного вскармливания и обучение правильному обращению с ребёнком. Это способствует снижению заболеваемости и повышению качества ухода за малышом в семье.
92.	ПК-2	Объясните, почему детям с патологией нервной системы необходим особый подход в плане наблюдения и ухода?	Пример развёрнутого ответа: Дети с патологиями нервной системы требуют особого подхода, потому что расстройства центральной нервной системы могут влиять на многие аспекты их развития и функционирования. Например, такие дети могут испытывать трудности с движением, глотанием, координацией движений, речью и когнитивными функциями. Они больше подвержены риску развития судорог, мышечной

			спастичности, нарушений сна и поведения. Специализированный уход предполагает регулярное наблюдение врачей-неврологов, использование адаптированных методик массажа и физиотерапии, применение индивидуально подобранных лекарств и специализированных техник воспитания и обучения. Родители получают поддержку в обучении методам коррекции двигательных и поведенческих нарушений своего ребёнка, помогая таким образом ребёнку развиваться максимально эффективно и комфортно.
93.	ПК-2	Какие особенности ухода за недоношенным ребёнком отличаются от ухода за доношенным новорожденным?	Особенности ухода за недоношенным ребёнком обусловлены недостаточностью функций многих органов и систем вследствие раннего появления на свет. Важно поддерживать оптимальный температурный режим, обеспечивать дополнительный обогрев и влажность воздуха, избегать резких звуков и яркого света. Особое внимание уделяется особенностям кормления (часто требуется специальное питание, вводимое дробно и малыми порциями). Необходимо контролировать массу

			тела, следить за дыханием и уровнем насыщения кислородом, проводить ежедневные гигиенические процедуры бережно и осторожно, учитывая повышенную уязвимость кожи.
94.	ПК-2	Почему важно соблюдать принципы асептики и антисептики при уходе за новорожденными, особенно недоношенными детьми?	Соблюдение принципов асептики и антисептики имеет ключевое значение для предотвращения инфекций у новорожденных, особенно у недоношенных малышей, чья иммунная система недостаточно зрелая. Асептические меры предотвращают попадание микроорганизмов извне путём соблюдения чистоты рук персонала, правильного хранения и использования медицинских инструментов и материалов. Антисептика направлена на уничтожение патогенных бактерий непосредственно на коже и слизистых поверхностях ребёнка. Эти мероприятия помогают снизить риск развития опасных состояний, таких как сепсис, пневмония, менингит, значительно повышая шансы выживаемости и восстановления здоровья маленьких пациентов.
95.	ПК-2	Какие проблемы могут возникнуть при уходе за ребенком с задержкой внутриутробного развития (ЗВУР)?	Ребенок с задержкой внутриутробного развития (ЗВУР) сталкивается с рядом

			специфических трудностей. Часто наблюдается недостаточная масса тела, слабость мышечного тонуса, низкая активность рефлексов, затруднения с грудным вскармливанием. Такие дети подвержены риску гипотермии, гипогликемии, анемии и желтухи. Их организм менее устойчив к инфекциям, поскольку иммунитет и барьерные функции кожи снижены. Особенности ухода заключаются в тщательном контроле динамики набора веса, строгом соблюдении режима питания, создании комфортного окружения и минимизации стресса. Следует учитывать необходимость длительного наблюдения педиатра и поддержки семей посредством консультаций по поводу особенностей развития такого ребенка.
96.	ПК-2	Какие специалисты обязательно участвуют в первом профилактическом медицинском осмотре новорожденного в возрасте 1 месяца?	Педиатр, невролог, ортопед, хирург, офтальмолог.
97.	ПК-2	Какая частота профилактических осмотров предусмотрена для детей первого года жизни?	Ежеквартально (4 раза в год): в 1 месяц, 3 месяца, 6 месяцев и 12 месяцев.
98.	ПК-2	Что входит в перечень обязательных инструментальных исследований при прохождении диспансеризации ребенка в возрасте 1 года?	Общий анализ крови, общий анализ мочи, ультразвуковое исследование органов брюшной полости, почек, сердца, нейросонография, аудиологический

			скрининг.
99.	ПК-2	В каком возрасте производится первая вакцинация против туберкулёза (прививка БЦЖ)?	Вакцинация против туберкулёза (БЦЖ) проводится в первые дни жизни (3—7 дней).
100.	ПК-2	Какие периоды предусмотрены программой ранней диспансеризации для выявления нарушений зрения и слуха у новорожденных?	Нарушения зрения и слуха проверяются в рамках неонатального скрининга в роддоме, затем повторно при осмотре в 1 месяц и далее ежегодно до трехлетнего возраста.