

Контрольно- измерительные средства для рубежного контроля -2 по дисциплине «Введение в клинику»

Название ОП: 6В10102 «Педиатрия»

Код дисциплины: «VK2202»

Название дисциплины: «Введение в клинику»

Объем учебных часов/кредитов - 120ч. (4кредитов)

Курс и семестр изучения – 2 курс, IV семестр

Контрольно- измерительные средства: рубежный контроль -2

Вопросы программы для рубежного контроля-2

Составитель:

1. Заведующая кафедрой, профессор Бектенова Г.Е
2. Доцент Жумабеков Ж.К
3. Ассистент Баймакова Г.Ш
4. Ассистент Онласбекова Г.М
5. Ассистент Адильбекова А.Т

Протокол № 11 Дата 26.06.23

Заведующая кафедрой, профессор Г.Е. Бектенова Г.Е

Тестовые задания (вопросы билетов для рубежного контроля или другие задания) для рубежного контроля- 2

Составитель:

1. Заведующая кафедрой, профессор Бектенова Г.Е
2. Доцент Жумабеков Ж.К
3. Ассистент Баймакова Г.Ш
4. Ассистент Онласбекова Г.М
5. Ассистент Адильбекова А.Т

Протокол № 11 Дата 26.06.23

Заведующая кафедрой, профессор Г.Е. Бектенова Г.Е

Контрольно-измерительные средства

Вопросы программы для рубежного контроля- 2

- Техника выполнения инъекции.
- Особенности применения некоторых лекарственных веществ.
- Дезинфекция и утилизация использованного инструментария и перевязочного материала. Возможные постинъекционные осложнения.
- Причины, приводящие к осложнениям, признаки, профилактика и лечение.
- В/в капельное введение жидкости.
- Забор крови из вены для
- лабораторного исследования.
- Инфильтрат, абсцесс, сепсис ВГ, СП, гематома, масляная эмболия, медикаментозная эмболия, воздушная эмболия, повреждение нервного ствола, перелом иглы, ошибочное введение лекарственных препаратов.
- Исследования крови: клинические, биохимические, иммунологические.
- Классификация инструментальных методов исследования.
- Рентгенологические методы исследования.
- Основные виды рентгенологических методов исследования: рентгеноскопия, рентгенография, томография,
- флюорография и др.
- Подготовка пациента к рентгенологическим исследованиям.
- Эндоскопические исследования: бронхоскопия, ФГДС, колоноскопия, ректороманоскопия, цистоскопия. Подготовка пациента к эндоскопическим исследованиям.
- Проблемы детей при нарушениях функций органов дыхания: одышка,
- удушье, кашель (сухой, с отделением мокроты), боли в грудной клетке, кровохарканье, лёгочное кровотечение, лихорадка.
- Особенности ухода и наблюдения за
- детьми с заболеваниями органов дыхания: умение придать специальное положение, уменьшающее одышку (боль), использование ингалятора, плевательницы и др.
- Проблемы пациента при нарушениях функций сердечно-сосудистой системы: боли в области сердца, повышение артериального давления, обморок, коллапс, одышка, отёки, асцит. Особенности ухода и наблюдения за пациентами с

заболеваниями сердечно-сосудистой системы

Виды клизм.

- Показания и противопоказания к постановке клизм
- Понятие о клинической смерти. Признаки.
- Техника проведения искусственной вентиляции лёгких и непрямого массажа сердца. Критерии эффективности проводимых реанимационных мероприятий.

Задания рубежного контроля 2 (тестовые задания, билеты и др. формы, указанные в силлабусах – в тематических планах и в формах проведения рубежного контроля)

Рубежный контроль 2

1 вариант

1. Методами обследования, позволяющими подтвердить синдром сердечной недостаточности, являются:

- А. ЭКГ
- Б. Общий анализ крови
- В. Общий анализ мочи
- Д. Бактериальный посев крови
- Е. Спирография

2. Для недостаточности кровообращения характерно:

- А. Гиперпигментация
- Б. Цианотическая окраска дистальных отделов конечностей
- В. Папулезная сыпь
- Д. Гиперемия кожных покровов
- Е. Кровотечения

3. При острой сердечной недостаточности с отеком легких из диуретиков необходимо выбрать:

- А. Верошпирон
- Б. Маннитол
- В. Фуросемид
- Д. Диакарб
- Е. Урегит

4. У Иры 12 лет после перенесенного гриппа появилась слабость, сердцебиение, одышка в покое, пастозность лица, отеки на ногах. Состояние тяжелое, бледная, акроцианоз, границы сердца: правая на 0,5 см от грудины, верхняя во 2

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»	044/68- 22	
КОНТРОЛЬНО- ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ -2	5 стр из 8	

межреберье, левая по передней аксиллярной линии. Тоны сердца приглушены, тахикардия. Незвучные влажные хрипы в нижних отделах легких. Печень выступает из под края реберной дуги на 5 см. Степень нарушения кровообращения у данного ребенка:

- А. НК 2А
- Б. НК 0
- В. НК I
- Д. НК 2Б
- Е. НК 3

5. При ПА стадии недостаточности кровообращения выявляются следующие симптомы

- А. незвучные влажные хрипы в нижних отделах легких
- Б. одышка в покое
- В. тахикардия в покое
- Д. пастозность голеней
- Е. печень на 5 см ниже края реберной дуги

6. Купирование приступа суправентрикулярной пароксизмальной тахикардии целесообразно начать с введения:

- А. лидокаина
- Б. фуросемида
- В.рибоксина
- Д.изоптина
- Е.кордарона

7. Р на ЭКГ отражает процесс возбуждения:

- А.наджелудочковых гребешков
- Б. межжелудочковой перегородки
- В. левого желудочка
- Д. правого желудочка
- Е. предсердий

8. У девочки 5 лет диагностирован синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта. Для купирования приступа надо применить:

- А. β -блокаторы
- Б. лидокаин
- В.антогонисты кальция
- Д. дигоксин

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»	044/68- 22	
КОНТРОЛЬНО- ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ -2	6 стр из 8	

Е. атропин

9. Препаратом выбора при аритмии у детей является:

А. лидокаин

Б. изоптин

В. кордарон

Д. анаприлин

Е. препараты кальция

10. В приемное отделение детской больницы доставлен ребенок 8 лет в состоянии клинической смерти. Без сознания. Зрачки расширены без реакции на свет. Дыхательных движений грудной клетки нет. Пульс на сонных артериях отсутствует. Сердечные тоны не прослушиваются. Выберите варианты нарушения сердечной деятельности, приводящие к полной остановке кровообращения:

А. Мерцание предсердий

Б. Циркуляционный коллапс с отсутствием пульса на периферических артериях

В. Асистолия, фибрилляция желудочков и желудочковая тахикардия без пульса

Д. Желудочковая брадикардия

Е. Нарушение автоматизма синусового узла, полная атриовентрикулярная блокада

2 вариант

1. В приемное отделение родителями доставлен ребенок без сознания. При осмотре состояние ребенка агональное. Дыхание отсутствует. Кожные покровы бледные с акроцианозом. В легких дыхательные шумы не определяются. Тоны сердца не прослушиваются. Выделите основные признаки клинической смерти:

А. Судороги

Б. Гипертония

В. Сужение зрачков

Д. Отсутствие пульса на сонных артериях

Е. Гипертермия

2. Пароксизмальная тахикардия – это:

А. Нарушение ритма, связанное с изменением правильной деятельности предсердий

Б. Приступы резкого учащения сердцебиений свыше 160-180 в 1 минуту

В. Внеочередное сокращение сердца

Д. Приступы Морганьи – Адамса - Стокса

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»	044/68- 22	
КОНТРОЛЬНО- ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ -2	7 стр из 8	

Е. Острая форма зубца Р в отдельных отведениях

3. В приемное отделение больницы доставлен мальчик 3 лет с жалобами на потерю аппетита, рвоту, понос, слабость, тахикардию, одышку. Из анамнеза известно, что ребенок в течение месяца принимал дигоксин. На ЭКГ выявлено - сегмент ST имеет корытообразную форму, отрицательный зубец Т, удлинен интервал Р-Q.

Какой препарат необходимо назначить:

- А. Сердечные гликозиды
- Б. Антиаритмические препараты
- В. Препараты калия
- Д. Препараты кальция
- Е. Мочегонные препараты

4. Для купирования, какого нарушения ритма сердца используют приемы механического воздействия с целью возбуждения блуждающего нерва (надавливание на каротидный синус или глазные яблоки):

- А. Мерцательной аритмии
- Б. Экстрасистолии
- В. Приступа МорганьиЭдемса Стокса
- Д. Приступа суправентрикулярной пароксизмальной тахикардии
- Е. Синусовой аритмии

5. У девочки 5 лет диагностирован синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта. Причиной этого синдрома является:

- А. Атриовентрикулярная блокада
- Б. Желудочковая экстрасистолия
- В. Миграция внутрижелудочковой проводимости
- Д. Блокада ножек пучка Гиса
- Е. Ускорение атриовентрикулярной проводимости

6. Преждевременное закрытие швов черепа называется -

- А. краниостеноз
- В. гидроцефалия
- С. краниотабес
- Д. кефалогематома
- Е. микроцефалия

7. По шкале Апгар определяют

- А. состояние ребенка при рождении

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		044/68- 22
КОНТРОЛЬНО- ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ -2		8 стр из 8

- В. степень недоношенности
 - С. степень зрелости
 - Д. гестационный возраст
 - Е. признаки доношенности
8. Рост доношенного новорожденного в среднем ... см.
- А. 46-56
 - В. 41-44
 - С. 42-45
 - Д. 38-40
 - Е. 43-49
9. Физиологическая желтуха у новорожденных появляется
- А. на 2-3 день жизни
 - В. на 1е сутки жизни
 - С. в первые часы жизни
 - Д. на 10 сутки жизни
 - Е. в конце периода новорожденности
10. Не относятся к транзиторным изменениям кожных покровов -
- А. монголоидные пятна
 - В. физиологический катар
 - С. токсическая эритема
 - Д. физиологическая желтуха
 - Е. физиологическое шелушени