



КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Вопросы программы для рубежного контроля 1

Название дисциплины: Скорая медицинская помощь - 2

Код дисциплины:SMP 5302-2

Названия и шифр ОП: 6B10102 – «Педиатрия»

Объем учебных часов/ кредитов:150 / 5

Курс и семестр изучения:5/10

Составитель: ассистент кафедры Ерімбет Б. М.

Протокол № 11 от « 26 » ок 2025 г.

Заведующая кафедрой: к.м.н., доцент  Сейдахметова А.А.

Вопросы программы для промежуточного контроля 1

1. Коронавирусная инфекция. Клиника, диагностика и лечение.
2. Острая диарея у детей. Клинические проявления, классификация, диагностика и лечение.
3. Железодефицитная анемия. Клиника, диагностика и лечение.
4. Неотложная медицинская помощь при рвоте у детей.
5. Хроническая пневмония. Клиника, диагностика и лечение.
6. Сотрясение мозга у детей. Клинические проявления, диагностика и лечение.
7. Конъюнктивит у младенцев. Клинические проявления, диагностика и лечение.
8. Хроническая почечная недостаточность. Клиника, диагностика и лечение.
9. Острый аденоидит у детей. Клинические проявления, диагностика и лечение.
10. Острый ринофарингит у детей. Клинические проявления, диагностика и лечение.

Ситуационные задачи:

1. Врача ночью вызвали в палату к больному ребенку 7 лет, у которого при каждом кашлевом толчке выделяется алая пенистая кровь.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
2. После инъекции инсулина пациент с сахарным диабетом пожаловался на резкую слабость, чувство голода, потливость, дрожь.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Врача вызвали к ребенку, которого ужалили пчёлы. Пострадавший отмечает боль, жжение на местах укусов, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры.

Объективно: Состояние средней степени тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39°C, пульс - 96 уд/мин, ритмичный, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
4. В терапевтическом отделении 17 лет пациент, страдающий гипертонической болезнью, пожаловался врачу на то, что у него появилась одышка, чувство “нехватки воздуха”, кашель с выделением розовой пенистой мокроты.

Кафедра неотложной медицины и сестринского дела

57/11()

Контрольно-измерительные средства

3стр. из 8

При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание шумное, клокочущее, изо рта выделяется розовая пенистая мокрота, ЧДД 35 в мин. Тоны сердца глухие, пульс 120 в мин, АД 210/110 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

5. В гастроэнтерологическом отделении у ребенка 12 лет с язвенной болезнью желудка внезапно возникли резкая слабость, головокружение, рвота “кофейной гущей”.

Объективно: Кожные покровы бледные, влажные, пульс 120 уд/мин малого наполнения и напряжения, АД 90/60 мм рт. ст., живот при пальпации мягкий, болезненный.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

6. В терапевтическом отделении больной 12 лет предъявляет жалобы на внезапно развивающийся приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края кровати, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, ЧДД-38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

7. К врачу здравпункта завода обратился больной. У него внезапно после физической нагрузки появились резкие боли в поясничной области справа с иррадиацией в паховую область, половые органы, мочеиспускание участилось, стало болезненным, малыми порциями. В анамнезе мочекаменная болезнь.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы влажные, положительный симптом Пастернацкого справа, температура 36,3⁰C, пульс 100 уд/мин, ритмичный, АД 130/85 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

8. У пациента 15 лет, находящегося на стационарном лечении с диагнозом бронхэкстазическая болезнь, внезапно при кашле появилась алая кровь с примесью пузырьков воздуха.

Объективно: больной бледен, пульс частый, слабого наполнения, 110 уд/мин, АД 90/70 мм рт. ст., он беспокоен, выражает чувство страха смерти.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

9. К пациенту 14 лет, находящемуся на стационарном лечении по поводу ИБС, ночью была вызван врач. Пациента беспокоили боли в области сердца сжимающего характера и отдающие в левую руку, чувство стеснения в груди.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

10. После сдачи экзамена студенты ехали стоя в переполненном автобусе. Вдруг одному стало плохо. Он побледнел и упал.

Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, конечности холодные, зрачки узкие на свет не реагирует, пульс нитевидный.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.



КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Вопросы программы для рубежного контроля 2

Название дисциплины: Скорая медицинская помощь - 2

Код дисциплины:SMP 5302-2

Названия и шифр ОП: 6B10102 – «Педиатрия»

Объем учебных часов/ кредитов:150 / 5

Курс и семестр изучения:5/10

Составитель: ассистент кафедры Ерімбет Б. М.

Протокол № 11 от «26 »06 2025 г.

Заведующая кафедрой: к.м.н., доцент

Сейдахметова А.А.



Вопросы программы для промежуточного контроля 2

1. Ангина у детей. Клинические проявления, диагностика и лечение.
2. Хронический тонзиллит у детей. Клинические проявления, диагностика и лечение.
3. В 12 дефицитная анемия. Клиника, диагностика и лечение.
4. Острый ларинготрахеит у детей. Клинические проявления, диагностика и лечение.
5. Хронический отит у детей. Клинические проявления, диагностика и лечение.
6. Инфекционно-токсический шок. Клиника, диагностика и лечение.
7. Остеомиелит у детей. Клинические проявления, диагностика и лечение.
8. Абсцессы у детей. Клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.
9. Гиповолемический шок. Клиника, диагностика и лечение.
10. Флегмона у детей. Клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.

Ситуационные задачи:

1. В приемное отделение доставлена пациентка 15 лет в бессознательном состоянии.

При объективном обследовании: состояние тяжелое, сознание отсутствует, дыхание шумное, редкое, глубокое. Мишечный тонус и тонус глазных яблок снижены, сухость кожных покровов, слизистых оболочек и языка. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Пульс 90 уд/мин, АД 90/60 мм рт. ст. У пациента обнаружена карточка больного сахарным диабетом.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. В медпункт обратился парень 16 лет, у которого после нервного перенапряжения час назад возник приступ жгучей боли за грудиной, которая не купируется нитроглицерином.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, тоны сердца приглушенны, пульс 60 уд/мин, АД 160/100 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

3. В приемном покое, во время проведения гигиенической ванны ребенок пожаловался на головокружение, потемнение в глазах, чувство тошноты, общую слабость. Кожные покровы бледные, влажность кожи повышенна, пульс ритмичный, пониженного наполнения, частота пульса 120 в мин, АД 90/60 мм. рт. ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Чем может быть объяснено развитие этого состояния?

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

4. Медицинскую сестру вызвали в палату к больному М., 17 лет, который находится в терапевтическом отделении больницы с диагнозом: ИБС, мерцательная аритмия..

Пациент предъявляет жалобы на слабость, головную боль сжимающего характера в затылочной области, головокружение, выраженную тошноту, отмечает отсутствие движений в правой руке и ноге. При осмотре: речь замедленная, слова произносит «нечетко», в месте пребывания и времени ориентирован правильно, самостоятельно занять вертикальное положение не может. ЧДД 16 в минуту, пульс 72 в мин., АД 190/110 мм.рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап

5. Больная М., 17 лет, доставлена врачами скорой медицинской помощи в приемный покой терапевтического отделения больницы в бессознательном состоянии. Из документов, представленных врачом скорой медицинской помощи известно, что больная в течение 5 последних лет употребляет наркотические препараты. На осмотр не реагирует, кожные покровы бледные, зрачки сужены, реакция на свет слабая. ЧДД 8 в мин. Пульс 60 уд. в мин слабого наполнения, АД 90/60 мм рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап

6. Ночью медсестру вызвали в палату к ребенку, который лечился по поводу огнестрельного ранения правого предплечья. На 4-й день пребывания больного в стационаре рана осложнилась нагноением. Пациент сидит на кровати. Лицо больного выражает страх. Из-под повязки по предплечью на постель интенсивно стекает кровь алого цвета. При расспросе медсестра узнала, что у больного повязка внезапно промокла кровью. При осмотре кожные покровы бледные, влажные. Пульс -120 уд.мин. АД – 80/60 мм.рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап

7. С целью самоубийства молодой человек 17 лет лезвием бритвы нанес себе несколько ран в нижней трети ладонной поверхности левого предплечья.

Пациент бледен, испуган. Из ран умеренными беспрерывными струйками стекает кровь темно-вишневого цвета. Пульс – 90 уд/мин, АД – 100/60 мм.рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап

8. Больной Н., 17 лет, сегодня был оперирован по поводу правосторонней паховой грыжи. Произведено оперативное вмешательство под местным обезболиванием. Пациент отмечает боли внизу живота, отсутствие мочеиспускания. При осмотре: состояние пациента удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски и влажности, АД – 140/80 мм.рт.ст., ЧСС 76 уд в мин, ЧДД – 18 в мин. Повязка сухая. При пальпации в надлобковой области отмечается округлое плотно-эластическое образование, слегка болезненное при надавливании.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап

9. Пациентка М., 17 лет, доставлена родителями в приемный покой больницы. Со слов родителей больная на фоне стресса приняла большую дозу снотворных препаратов. Пациентка заторможена, на осмотр реагирует вяло, кожные покровы бледные, зрачки сужены, реакция на свет слабая. ЧДД 14 в мин. Пульс 60 уд. в мин слабого наполнения, АД 90/60 мм рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап

10. В приемное отделение бригадой скорой помощи доставлен пациент 6 лет с подозрением на острый аппендицит. Заболел около 6 часов назад, боли сначала появились в эпигастральной области, была однократная рвота. В последние несколько часов боли локализуются в правой половине живота, больше в подвздошной области. Дома принимал но-шпу и анальгин. На момент осмотра боли уже уменьшились. Однако сохраняется слабость, выраженная тошнота.

Пациент сомневается в необходимости госпитализации, так как боли у него уменьшаются, но фельдшер скорой помощи сказал, что необходима экстренная операция.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап