

<b>OÝTÝSTIK-QAZAQSTAN</b> <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>		<b>SOUTH KAZAKHSTAN</b> <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		1 стр. из 8

## **КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА**

### **Вопросы программы для промежуточной аттестации**

Код дисциплины: IVBDV6317

Название дисциплины: Интегрированное ведение болезней детского возраста

Название и шифр ОП: 6B10113 «Педиатрия»

Объем учебных часов/кредитов: 4 кредита/120часов

Курс и семестр изучения: бкурс, XII семестр

<b>OÝTÝSTIK-QAZAQSTAN</b> <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN</b> <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	2 стр. из 8

Составитель: А.Е.Төлеуова ассистент А.Е.Төлеуова

Заведующий кафедрой: К.С.Кемельбеков PhD, acc.проф К.С.Кемельбеков

Протокол: № 2 от « 25 » 02 2025 г.

<b>ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН</b> <b>MEDISINA</b> <b>АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SKMA</b> <i>-1979-</i>	<b>SOUTH KAZAKHSTAN</b> <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		3 стр. из 8

### **Знание.**

1. Ребёнок 2 лет поступил с кашлем, насморком, субфебрильной температурой 3 дня.
1. Провести оценку общего состояния ребёнка и выделить опасные признаки.
2. Определить необходимость дополнительных исследований и наблюдения.
2. Новорождённый с частой рвотой и снижением массы тела за неделю.
1. Оценить степень дегидратации и критические показатели.
2. Составить план неотложной помощи и наблюдения.
3. Ребёнок 1 года с высокой температурой, вялостью и учащенным дыханием.
1. Определить признаки дыхательной недостаточности.
2. Сформулировать алгоритм первичного вмешательства и стабилизации.
4. Малыш 3 месяцев с диареей и умеренной дегидратацией.
1. Оценить уровень обезвоживания и риски осложнений.
2. Составить план регидратационной терапии и наблюдения.
5. Ребёнок 4 лет с одышкой и свистящими хрипами.
1. Определить тяжесть обструктивного синдрома.
2. Составить краткосрочный и долгосрочный план лечения.
6. Ребёнок 6 лет с болью в животе и слабостью.
1. Провести дифференциальную диагностику на основе анамнеза и осмотра.
2. Составить план обследования и назначения терапии.
7. Малыш 2 месяцев с частыми срыгиваниями и снижением аппетита.
1. Выявить опасные признаки и необходимость госпитализации.
2. Определить подход к коррекции питания и наблюдения.
8. Ребёнок 5 лет с сыпью, повышенной температурой и насморком.
1. Сформулировать предположительный диагноз и определить угрозу осложнений.
2. Составить план лабораторного и инструментального обследования.
9. Новорождённый с сухой кожей и редким мочеиспусканием.
1. Оценить признаки дегидратации и экстренные показания к вмешательству.
2. Разработать алгоритм неотложной помощи.
10. Ребёнок 7 лет с кашлем при физической нагрузке и ночной одышкой.
1. Выявить признаки бронхиальной обструкции и оценить тяжесть состояния.
2. Составить план первичной терапии и профилактических мероприятий.
11. Малыш 1 года с частой рвотой и следами обезвоживания.
1. Оценить степень дегидратации и необходимость внутривенной регидратации.
2. Разработать схему поддерживающей терапии и наблюдения.
12. Ребёнок 4 лет с бронхоспазмом после контакта с аллергеном.
1. Определить тактику купирования острого приступа.
2. Составить план дальнейшей профилактики и наблюдения.
13. Новорождённый с икотой, рвотой и пониженной активностью.
1. Провести оценку опасных признаков.
2. Определить необходимость лабораторного обследования и госпитализации.
14. Ребёнок 5 лет с повторяющимися эпизодами бронхита.
1. Определить факторы риска и триггеры рецидивов.
2. Составить план профилактических и лечебных мероприятий.

<b>ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	4 стр. из 8

15. Малыш 2 месяца с диареей, потерей массы тела и сонливостью.

1. Оценить степень обезвоживания и риск осложнений.
2. Разработать алгоритм лечения и диспансерного наблюдения.

### Понимание

16. Ребёнок 4 лет поступил с кашлем, одышкой, субфебрильной температурой и умеренной гипоксией. Родители отмечают, что у ребёнка уже дважды за месяц была ОРИ с бронхоспазмом. При осмотре — умеренные свисты в лёгких, тахикардия, акроцианоз.

1. Определить тяжесть состояния, признаки опасного состояния и факторы риска осложнений.
2. Составить план первичного ведения, включая тактику госпитализации и дальнейшее наблюдение.

17. Малыш 2 месяца с диареей, рвотой, сонливостью и редким мочеиспусканием. На фоне обезвоживания отмечается тахикардия и артериальная гипотензия. Мать сообщает, что ребёнок родился с низкой массой тела.

1. Оценить степень дегидратации и экстренные показания к вмешательству.
2. Разработать алгоритм регидратации, лабораторного обследования и диспансерного наблюдения.

18. Ребёнок 6 лет с кашлем, одышкой и свистящими хрипами. На фоне недавнего контакта с аллергеном отмечена крапивница. В анамнезе — экзема и частые бронхиты.

1. Определить тяжесть обструктивного синдрома и риск анафилаксии.
2. Составить план купирования острого состояния и профилактики повторных эпизодов.

19. Новорождённый с частой рвотой, снижением массы тела и периодической апноэ. На фоне обезвоживания — бледность, тахикардия, умеренная гипотензия. Мать отмечает редкие кормления.

1. Выявить критические показатели, требующие срочной госпитализации.
2. Определить алгоритм коррекции питания, регидратации и мониторинга состояния.

20. Ребёнок 5 лет с кашлем, одышкой и температурой 39°C. У ребёнка аллергия на пенициллины и частые эпизоды бронхита в анамнезе. При осмотре — одышка, тахипноэ, свисты в лёгких.

1. Определить тяжесть состояния и необходимость госпитализации.
2. Составить план первичной терапии, учитывая лекарственные ограничения, и наблюдения.

### Применение

1. Ребёнок 3 года с кашлем, субфебрильной температурой и одышкой. В анамнезе дважды за месяц были бронхит. При осмотре — умеренные свисты, тахикардия, акроцианоз.

1. Определить тяжесть состояния, признаки опасного состояния и факторы риска осложнений.

2. Составить план первичного ведения, включая тактику госпитализации и дальнейшее наблюдение.

2. Малыш 2 месяца с диареей, рвотой, сонливостью, редким мочеиспусканием и признаками дегидратации. Родился с низкой массой тела.

  1. Оценить степень дегидратации и экстренные показания к вмешательству.
  2. Разработать алгоритм регидратации, лабораторного обследования и диспансерного наблюдения.
  3. Ребёнок 6 лет с кашлем, одышкой, свистящими хрипами, крапивницей после контакта с аллергеном. В анамнезе — экзема, частые бронхиты.
  1. Определить тяжесть обструктивного синдрома и риск анафилаксии.
  2. Составить план купирования острого состояния и профилактики повторных эпизодов.
  4. Новорождённый с частой рвотой, снижением массы тела, периодической апноэ. На фоне обезвоживания — бледность, тахикардия, умеренная гипотензия.
  1. Выявить критические показатели, требующие срочной госпитализации.
  2. Определить алгоритм коррекции питания, регидратации и мониторинга состояния.
  5. Ребёнок 5 лет с кашлем, одышкой и температурой 39°C. Аллергия на пенициллины. В анамнезе — частые бронхиты. При осмотре — свисты, тахипноэ.

Определить тяжесть состояния и необходимость госпитализации.

  1. Составить план первичной терапии, учитывая лекарственные ограничения, и наблюдения.
  6. Ребёнок 7 лет с диареей и болями в животе, слабостью, умеренной тахикардией. Мать сообщает, что ребёнок плохо питается и часто болеет.
  1. Определить признаки обезвоживания и возможные осложнения.
  2. Составить план регидратации, коррекции питания и диспансерного наблюдения.
  7. Ребёнок 4 года с повторяющимися эпизодами лихорадки и кашля. При осмотре — тахипноэ, субфебрилитет, локальные свисты. Родители сообщают об аллергическом рините.
  1. Оценить тяжесть состояния и возможные триггеры обструкции.
  2. Разработать план ведения в ПМСП и диспансерного наблюдения.
  8. Малыш 3 месяца с рвотой и диареей, снижением веса, апатией. При осмотре — тахикардия, гипотензия, сухие слизистые.
  1. Определить критические показатели и экстренные меры.
  2. Составить план регидратации, мониторинга и профилактики осложнений.
  9. Ребёнок 5 лет с кашлем, одышкой и повторяющимися эпизодами бронхита. При осмотре — свисты, тахипноэ, умеренная гипоксия.
  1. Определить степень обструкции и необходимость госпитализации.
  2. Составить план первичной терапии и профилактики осложнений.
  10. Новорождённый с эпизодами апноэ и рвоты, снижением массы тела. На фоне дегидратации — тахикардия, артериальная гипотензия. Мать сообщает о редких кормлениях.
  1. Выявить опасные признаки, требующие немедленной помощи.
  2. Разработать алгоритм коррекции питания, регидратации и диспансерного наблюдения.
  11. Ребёнок 6 лет с лихорадкой, кашлем и свистящими хрипами. Аллергия на яйца. При осмотре — тахипноэ, акроцианоз.
  1. Оценить тяжесть обструктивного синдрома и риск анафилаксии.
  2. Составить план первичной помощи и диспансерного наблюдения.

<b>OÝTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	6 стр. из 8

12. Малыш 2 месяца с повторяющимися рвотами и жидким стулом. При осмотре — бледность, снижение тургора кожи, тахикардия.
1. Определить степень обезвоживания и признаки опасного состояния.
  2. Разработать алгоритм регидратации, мониторинга и диспансерного наблюдения.
13. Ребёнок 7 лет с кашлем, субфебрилитетом, усилением свистов на вдохе. В анамнезе — частые обструктивные бронхиты и аллергический ринит.
1. Оценить тяжесть состояния и факторы риска осложнений.
  2. Разработать план ведения в ПМСП и рекомендации родителям.
14. Новорождённый с частой рвотой, снижением массы тела и сонливостью. При осмотре — тахикардия, гипотензия, сухие слизистые.
1. Выявить критические показатели, требующие срочного вмешательства.
  2. Составить план коррекции питания, регидратации и наблюдения.
15. Ребёнок 4 года с кашлем и одышкой. В анамнезе — экзема, контакт с аллергеном (шерсть животного). При осмотре — свисты, тахипноэ.
1. Определить степень обструкции и риск анафилаксии.
  2. Составить план первичной терапии и профилактики повторных эпизодов.
16. Ребёнок 5 лет с диареей и умеренной гипотензией. В анамнезе — недоношенность, повторные инфекции ЖКТ.
1. Определить признаки дегидратации и критические показатели.
  2. Разработать алгоритм регидратации, лабораторного контроля и диспансерного наблюдения.
17. Ребёнок 6 лет с кашлем, свистами и субфебрилитетом. В анамнезе — бронхиальная астма. При осмотре — тахипноэ, гипоксия, умеренная акроцианоз.
1. Оценить тяжесть обструктивного синдрома.
  2. Разработать план ведения и профилактики обострений.
18. Малыш 3 месяца с диареей, рвотой и снижением веса. При осмотре — тахикардия, бледность, сухие слизистые. Родители затрудняются с кормлением.
1. Выявить критические признаки обезвоживания.
  2. Составить алгоритм регидратации, кормления и мониторинга.
19. Ребёнок 7 лет с кашлем и повторяющимися бронхитами. При осмотре — свисты, тахипноэ, умеренная гипоксия.
1. Определить степень обструкции и необходимость госпитализации.
  2. Составить план первичной терапии и профилактики осложнений.
20. Новорождённый с эпизодами апноэ и рвоты, снижением массы тела. При осмотре — тахикардия, гипотензия. Мать сообщает о нерегулярных кормлениях.
1. Выявить опасные признаки, требующие немедленного вмешательства.
  2. Разработать алгоритм коррекции питания, регидратации и наблюдения.
21. Ребёнок 5 лет с лихорадкой, кашлем и свистами после контакта с аллергеном. При осмотре — тахипноэ, акроцианоз.
1. Определить тяжесть состояния и риск осложнений.
  2. Составить план первичной терапии и профилактики.
22. Малыш 2 месяца с частой рвотой, диареей, сонливостью. При осмотре — тахикардия, гипотензия, снижение тургора кожи.
1. Определить степень обезвоживания и признаки экстренной ситуации.

<b>ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	7 стр. из 8

2. Разработать алгоритм регидратации и мониторинга.
23. Ребёнок 6 лет с кашлем, свистами, субфебрилитетом. В анамнезе — астма. При осмотре — тахипноэ, гипоксия.
1. Оценить тяжесть обструкции и необходимость госпитализации.
  2. Разработать план ведения и диспансерного наблюдения.
24. Ребёнок 4 года с диареей, умеренной гипотензией, слабостью. В анамнезе — частые инфекции ЖКТ.
1. Определить степень обезвоживания и риск осложнений.
  2. Составить план регидратации, кормления и диспансерного наблюдения.
25. Ребёнок 5 лет с кашлем, одышкой и свистами после контакта с аллергеном. При осмотре — тахипноэ, акроцианоз.
1. Оценить тяжесть состояния и риск анафилаксии.
  2. Составить план первичной терапии и профилактики.
26. Малыш 3 месяца с диареей и рвотой, снижением массы тела. При осмотре — тахикардия, гипотензия.
1. Определить критические признаки обезвоживания.
  2. Разработать алгоритм регидратации и мониторинга состояния.
27. Ребёнок 6 лет с кашлем и обструктивными симптомами, субфебрилитетом. В анамнезе — аллергический ринит.
1. Определить тяжесть обструкции и необходимость госпитализации.
  2. Разработать план ведения в ПМСП и профилактики обострений.
28. Ребёнок 7 лет с диареей, болями в животе, тахикардией, слабостью. В анамнезе — неполноценное питание, частые инфекции ЖКТ.
1. Оценить степень обезвоживания и возможные осложнения.
  2. Составить план регидратации, коррекции питания и диспансерного наблюдения.
29. Ребёнок 5 лет с кашлем, одышкой и свистами. В анамнезе — частые бронхиты и экзема. При осмотре — тахипноэ, умеренная гипоксия.
1. Оценить тяжесть обструктивного синдрома и факторы риска.
  2. Разработать план первичной терапии и диспансерного наблюдения.
30. Новорождённый с эпизодами апноэ, рвотой, снижением массы тела. При осмотре — тахикардия, гипотензия. Родители сообщают о нерегулярных кормлениях.
1. Определить опасные признаки и показания к срочной госпитализации.
  2. Составить алгоритм коррекции питания, регидратации и диспансерного наблюдения.

<b>OÝTÝSTIK-QAZAQSTAN</b> <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>		<b>SOUTH KAZAKHSTAN</b> <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		8 стр. из 8