Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра детских болезней с курсом ПО

Педиатрия

РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ СТУДЕНТА

Тема: «Курация больных. Контроль практических навыков»

Для студентов 5 курса, (Х семестр),

по специальности 31.05.01 Лечебное дело

(очная форма обучения)

Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Группа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Красноярск

2021

Рабочая тетрадь составлена в соответствии с рабочей программой дисциплины «Педиатрия» для специальности 31.05.01 Лечебное дело (очная форма обучения) и предназначена для аудиторной и внеаудиторной работы студентов. Рабочая тетрадь обеспечивает максимальную активность студентов во время практических занятий. Заполнение рабочей тетради способствует качественному и системному усвоению получаемой информации, корректности и упорядоченности ее фиксации, что позволяет студентам овладеть необходимым уровнем знаний, умений и навыков по изучаемой теме. Работая с данной тетрадью, студенты получают целевую установку на самостоятельное изучение учебной и дополнительной литературы, их внимание акцентируется на вопросах, которые имеют важное прикладное значение для последующего обучения. Тетрадь составлена с учетом современных рекомендаций в области педиатрии.

Авторы: д-р мед. наук, проф., зав. каф. Н.А. Ильенкова; канд. мед. наук, доц. Л.В. Степанова

ЗАДАНИЕ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ

*Выберите один правильный ответ*

1.ГИПОКАЛЬЦИЕМИЧЕСКИЕ СУДОРОГИ ВОЗНИКАЮТ ПРИ ОСТРОМ СНИЖЕНИИ УРОВНЯ ИОНИЗИРОВАННОГО КАЛЬЦИЯ ПЛАЗМЫ КРОВИ НИЖЕ

А)1,5 ммоль/л

Б)1,0 ммоль/л

В)0,85 ммоль/л

Г)0,5 ммоль/л

Д)0,2 ммоль/л

2. РАННИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ Д-ВИТАМИННОЙ ИНТОКСИКАЦИИ:

А)запоры

Б)субфебрилитет

В)анорексия

Г)токсикоз

Д)эксикоз

3. ДЛЯ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА РАХИТА ХАРАКТЕРНА СЛЕДУЮЩАЯ РЕНТГЕНОЛО-ГИЧЕСКАЯ КАРТИНА

А)прерывистое уплотнение зон роста

Б)нормальная оссификация костей

В)расширение и размытость зон роста, блюдцеобразные эпифизы костей

Г)незначительный остеопороз

4. ВЫЗЫВАЕМОЕ МЫШЕЧНОЕ СОКРАЩЕНИЕ, НАПОМИНАЮЩЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ «РУКА АКУШЕРА», НАЗЫВАЕТСЯ СИМПТОМОМ

А)Хвостека

Б) Люста

В)Маслова

Г)Эрба

Д) Труссо

5. СОКРАЩЕНИЕ МУСКУЛАТУРЫ ЛИЦА ПРИ ПОСТУКИВАНИИ МОЛОТОЧКОМ ПО СКУЛОВОЙ ДУГЕ НАЗЫВАЕТСЯ СИМПТОМОМ

А)Хвостека

Б)Труссо

В)Маслова

Г)Эрба

Д)Люста

6. ЛИХЕНИФИКАЦИЯ – ЭТО

1) отторгнувшиеся тонкие пластинки ороговевшего эпителия

2) дефект эпидермиса и дермы с четко очерченными стенками

3) дефект эпидермиса, заживающий без рубца

4) скопление вскрывающихся пузырьков с мельчайшими эрозиями, отделяющими серозный экссудат

5) утолщение и усиление кожного рисунка;

7. ПО ШКАЛЕ АПГАР ОЦЕНИВАЮТСЯ ПАРАМЕТРЫ:

1) окраска кожи, дыхание, ЧСС, рефлекторная возбудимость, артериальное давление;

2) дыхание, ЧСС, рефлекторная возбудимость, артериальное давление, мышечный тонус;

3) окраска кожи, ЧСС, рефлекторная возбудимость, артериальное давление, мышечный тонус;

4) окраска кожи, дыхание, рефлекторная возбудимость, артериальное давление, мышечный тонус;

5) окраска кожи, дыхание, ЧСС, рефлекторная возбудимость, мышечный тонус;

8. С ПОМОЩЬЮ ПИКФЛОУМЕТРА ИЗМЕРЯЕТСЯ

1) сатурация кислорода

2) максимальная (пиковая) скорость выдоха

3) напряжение кислорода в крови

4) напряжение углекислого газа в крови

9. ПРИ ГЕМОФИЛИИ КРОВОТОЧИВОСТЬ БЫВАЕТ

1) васкулитно-пурпурной

2) петехиально-пятнистой

3) гематомной4Г) ангиоматозной

10. ПРИ БРОНХИТЕ С ОБСТРУКЦИЕЙ ВЫСЛУШИВАЮТ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ХРИПЫ

1) диффузные сухие свистящие

2) диффузные мелкопузырчатые влажные

3) локальные мелкопузырчатые влажные

4) диффузные разнокалиберные влажные

11. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МУКОВИСЦИДОЗА РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

1) потовый тест с определеним хлора

2) копрологический анализ

3) наличие обструктивного синдрома

4) анамнез

12. ОЛИГУРИЯ – ЭТО СНИЖЕНИЕ СУТОЧНОГО ДИУРЕЗА

1) менее 100 мл/кв.м площади тела

2) менее 300 мл/кв.м площади тела

3) менее 400 мл/кв.м площади тела

4) менее 500 мл/кв.м площади тела

5) менее 25% выпитой жидкости

13. ДИАГНОЗ СД 1 ТИПА ВЕРОЯТЕН ПРИ:

1) гликемии натощак — 3,8 ммоль/л, в 18 часов — 7,3 ммоль/л

2) гликемии натощак—4,8 ммоль/л, в 16 часов — 5,5 ммоль/л

3) гликемии натощак—7,2 ммоль/л, после обеда —13 ммоль/л

4) гликемия натощак – 3,5 ммоль/л, в 17 час 5,6 ммоль/л

14. ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЭЗОФАГИТА ОПРЕДЕЛЯЮЩИМИ ЯВЛЯЮТСЯ МЕТОДЫ:

1) рентгенологический;

2) ультразвуковой;

3) эндоскопический;

4) микробиологический;

5) ИФА;

15. ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БЭН II СТЕПЕНИ ОТНОШЕНИЕ РОСТА К ДОЛЖЕНСТВУЮЩЕМУ РОСТУ ПО ВОЗРАСТУ СОСТАВЛЯЕТ

1) 95%

2) 90-95%

3) 85-89%

4) 80-85%

менее 80%

ЗАДАНИЕ ДЛЯ АКТУАЛИЗАЦИИ ЗНАНИЙ

*Заполните историю болезни пациента, которого Вы курировали на практическом занятии или по условиям задачи, которые Вам предложил преподаватель.*

И С Т О Р И Я Б О Л Е З Н И

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество больного)

Клинический диагноз:

Основное заболевание \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Осложнения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сопутствующие заболевания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ

Фамилия, имя, отчество:

Пол: Дата рождения: Возраст:

Дата курации:

ЖАЛОБЫ:

ИСТОРИЯ НАСТОЯЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ (Anamnesis morbi):

ИСТОРИЯ ЖИЗНИ (Anamnesis vitae)

*К р а т к и е б и о г р а ф и ч е с к и е д а н н ы е : год и место рождения, в*

*какой семье родился, каким ребенком по счету, как рос и развивался*.

Б ы т о в о й а н а м н е з :

*жилищные и санитарно-гигиенические условия в быту*

П и т а н и е :

*режим и регулярность питания, характер и разнообразие пищи, калорийность и т. д.*

П е р е н е с е н н ы е з а б о л е в а н и я :

*в хронологической последовательности излагаются все перенесенные заболевания, операции, и т.д.*

Э п и д е м и о л о г и ч е с к и й а н а м н е з : контакты с инфекционными и

лихорадящими больными, животными; пребывание в эндемическом или эпизоотическом очаге; укусы насекомых или животных; переливание крови и ее компонентов и т.д.

А л л е р г о л о г и ч е с к и й а н а м н е з :

НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ

*Родители, братья, сестры: состояние их здоровья, заболевания, причины смерти (указать, в каком возрасте).*

О т я г о щ е н н а я н а с л е д с т в е н н о с т ь:

НАСТОЯЩЕЕ СОСТОЯНИЕ (Status praesens)

ОБЩИЙ ОСМОТР

О б щ е е с о с т о я н и е б о л ь н о г о:

С о з н а н и е:

Т е л о с л о ж е н и е:

Т е м п е р а т у р а т е л а:

В ы р а ж е н и е л и ц а :

К о ж н ы е п о к р о в ы, н о г т и и в и д и м ы е с л и з и с т ы е:

П о д к о ж н о - ж и р о в а я к л е т ч а т к а:

Л и м ф а т и ч е с к и е у з л ы:

З е в:

М ы ш ц ы:

К о с т и:

С у с т а в ы:

СИСТЕМА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Н о с:

Г р у д н а я к л е т к а:

Д ы х а н и е:

ПАЛЬПАЦИЯ

ПЕРКУССИЯ ЛЕГКИХ

С р а в н и т е л ь н а я п е р к у с с и я:

АУСКУЛЬТАЦИЯ

О с н о в н ы е д ы х а т е л ь н ы е ш у м ы:

П о б о ч н ы е д ы х а т е л ь н ы е ш у м ы:

Б р о н х о ф о н и я:

СИСТЕМА ОРГАНОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ

ОСМОТР

Осмотр шеи:

Осмотр области сердца:

ПАЛЬПАЦИЯ

В е р х у ш е ч н ы й т о л ч о к:

С е р д е ч н ы й т о л ч о к:

Э п и г а с т р а л ь н а я п у л ь с а ц и я:

Д р о ж а н и е в о б л а с т и с е р д ц а (fremitus):

ПЕРКУСИЯ

О т н о с и т е л ь н а я т у п о с т ь с е р д ц а :

Границы относительной тупости сердца:

правая . . . . . . . . . .

левая . . . . . . . . . . .

верхняя . . . . . . . . .

Поперечник относительной тупости сердца (в см.).

Ширина сосудистого пучка (в см.).

Конфигурация сердца (нормальная, митральная, аортальная и др.)

А б с о л ю т н а я т у п о с т ь с е р д ц а:

Границы абсолютной тупости сердца:

правая . . . . . . . . . .

левая . . . . . . . . . . .

верхняя . .. . . . . . . .

АУСКУЛЬТАЦИЯ

Т о н ы:

Ш у м ы:

Ш у м т р е н и я п е р и к а р д а :

ИССЛЕДОВАНИЕ СОСУДОВ

И с с л е д о в а н и е а р т е р и й:

А р т е р и а л ь н ы й п у л ь с:

А р т е р и а л ь н о е д а в л е н и е ( А Д ):

И с с л е д о в а н и е в е н:

СИСТЕМА ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЙ ТРАКТ

П о л о с т ь р т а:

Ж и в о т:

ПЕРКУССИЯ

ПАЛЬПАЦИЯ

ПЕЧЕНЬ И ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ

ОСМОТР

ПЕРКУССИЯ

ПАЛЬПАЦИЯ

П е ч е н ь:

Р а з м е р ы п е ч е н и п о К у р л о в у

по правой срединно-ключичной линии (в см)

по передней срединной линии (в см)

по левой реберной дуге (в см)

Ж е л ч н ы й п у з ы р ь:

АУСКУЛЬТАЦИЯ

СЕЛЕЗЕНКА

ОСМОТР

ПЕРКУССИЯ

ПАЛЬПАЦИЯ

АУСКУЛЬТАЦИЯ

ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА

ПАЛЬПАЦИЯ

СИСТЕМА ОРГАНОВ МОЧЕОТДЕЛЕНИЯ

ОСМОТР

П о я с н и ч н а я о б л а с т ь:

Н а д л о б к о в а я о б л а с т ь:

ПЕРКУССИЯ

П о я с н и ч н а я о б л а с т ь:

Н а д л о б к о в а я о б л а с т ь:

ПАЛЬПАЦИЯ

П о ч к и:

М о ч е в о й п у з ы р ь:

Б о л е в ы е т о ч к и:

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ:

ДАННЫЕ ЛАБОРАТОРНЫХ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ И КОНСУЛЬТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ:

ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ:

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЗАКРЕПЛЕНИЯ ТЕМЫ:

Задание 1: Выделите ведущие синдромы в данной клинической ситуации, обосновывающие выставленный клинический диагноз.

Задание 2: Проведите дифференциальную диагностику.

Задание 3: Обоснуйте назначенное Вами обследование

Задание 4: Обоснуйте назначенное Вами лечение

Задание 5: Прогноз данного заболевания

**Список литературы**

Основная литература:

1. Шабалов, Н. П. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. - 8-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Питер, 2017. - Т. 1. - 880 с. : ил. - (Учебник для вузов).

Дополнительная литература:

1. Федеральные клинические рекомендации Союза педиатров России (http://www.pediatr-russia.ru/newsrecomend)

2. Электронные ресурсы:

1. ЭБС КрасГМУ "Colibris";

2. ЭБС Консультант студента;

3. ЭБС Университетская библиотека OnLine;

4. ЭНБ eLibrary.