УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

Учреждения здравоохранения

«2-я центральная районная

поликлиника Фрунзенского

района г. Минска»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Н.А.Трубчик

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023г

Тесты для устного собеседования

при проведении аттестационного экзамена на присвоение

квалификационной категории

по квалификации **«медицинская сестра», «медицинский брат»** *(педиатрический профиль)*

**Задача 1**

На прием в поликлинику обратилась мать мальчика В., 2-х месяцев с жалобой на беспокойство малыша. При осмотре отмечаются участки выраженной гиперемии в области паховых складок, ягодиц.

Задания

1. О каком заболевании следует думать в данном случае и что могло стать причиной патологических изменений кожи у малыша?
2. Сформулируйте имеющиеся проблемы.
3. Определите цели сестринских вмешательств с учетом поставленных проблем.

**Задача 2**

Мать девочки С., 12 дней обратилась с жалобой на мокнутие пупочной ранки к участковой медицинской сестре при осуществлении патронажа. При осмотре отмечается серозное отделяемое из пупочной ранки. Общее состояние ребенка не нарушено.

Задания

1. О каком заболевании следует думать в данном случае?
2. Какие потребности ребёнка нарушены в данном случае.
3. Определите имеющиеся проблемы и составьте план по их решению.

**Задача 3**

Участковая медицинская сестра при проведении патронажа к мальчику В., 1 мес. выявила, что состояние ребенка удовлетворительное, масса тела 3700 г. (при рождении 3500 г.), находится на грудном вскармливании. Мать беспокоится о том, что в течение последней недели ребенок капризный, засыпает с трудом, при кормлении плачет, перерывы между кормлениями

сократились с 3 часов до 1,5 -2 ч, общая продолжительность сна 15 часов в сутки. Стул 3 раза в день желтый кашицеобразный, без слизи.

Задание:

1. Оцените состояние ребенка и прибавку массы тела за месяц.
2. Выделите приоритетную проблему.
3. Составьте план сестринского ухода. Дайте рекомендации маме по профилактике гипогалактии.

**Задача 4**

Медицинская сестра пришла на 1-й патронаж к новорождённому 5 дней. После беседы с мамой выяснила, что ребёнок родился от первой беременности, первых срочных родов с массой 3,500г, длиной 50см, по шкале Апгар 8/9 баллов. Беременность и роды без патологии, родители молодые, профессиональных вредностей нет, папа курил. Родители просят дать рекомендации по уходу за ребёнком.

Задание:

1. Определите основные потребности новорожденного.
2. Составьте план ухода за ребёнком.

**Задача 5**

На стационарном лечении находится мальчик Б., 10-месяцев с диагнозом анемия железодефицитная. Ребенок не активен, быстро утомляется, аппетит плохой. Рацион питания ребенка однообразен – молочная пища. Мальчик от 1-й беременности, от молодых родителей. Мальчик на улице бывает редко.

Объективно: бледен, трещины в углах рта («заеды»). ЧДД 34 в минуту, пульс 130 уд./мин.

Живот мягкий. Стул со склонностью к запорам.

Задания

1. Определите проблемы пациента. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с мамой о рациональном вскармливании и режиме дня ребенка.

**Задача 6**

На стационарном лечении находится девочка В., 9 лет с диагнозом хронический гастродуоденит. Она жалуется на боли в животе режущего характера, появляющиеся приступообразно через несколько минут после приема пищи и длятся 30–40 минут. Локализация боли – верхняя часть живота. Периодически сопровождается тошнотой, рвотой. Последние 3 года питается беспорядочно, часто всухомятку. Девочка живет в семье с отчимом,

в семье частые ссоры.

Объективно: девочка пониженного питания. Бледная, синие тени под глазами. Пульс 86 уд./мин., ЧДД 20 в минуту, АД 100/60. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области.

Задания

1. Определите проблемы пациента. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о диетическом питании.

**Задача 7**

Участковая медицинская сестра при проведении патронажа мальчику А.,7 месяцев выясняет, что мать предъявляет жалобы на беспокойство ребенка, плохой сон, потливость волосистой части головы. Ребенок еще не сидит. Получает коровье молоко с рождения, соки, желток не вводила. Гуляет мать с ребенком мало. Витамин D не получал. Общее состояние ребенка средней тяжести. Кожные покровы чистые, бледноватые. Большой родничок размером 2х2 см, края мягкие, кости черепа мягкие. Отмечается увеличение лобных и теменных бугров. Зубов нет. Живот мягкий, увеличен в объеме, распластан, печень увеличена на 1 см. Стул и диурез в норме. Диагноз: рахит II ст., период разгара, подострое течение.

Задания

1. Определите проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

**Задача 8**

На прием к участковому педиатру обратилась мать с мальчиком В., 5-и лет с жалобами на боли в животе, снижение аппетита, тошноту, нарушение сна, зуд в перианальной области. Отмечается ночное недержание мочи. Мальчик со слов матери стал капризный, раздражительный. Заболел около 2-х недель назад.

Объективно. Мальчик активный, кожные покровы бледные, живот мягкий, слегка болезненный при пальпации в области пупка, вокруг ануса следы расчесов. После осмотра был выставлен диагноз - энтеробиоз.

Задания

1. Определите проблемы пациента. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери необходимость соблюдения санитарно – эпидемического режима и обучите ее методам профилактики энтеробиоза.

**Задача 9**

В грудное отделение госпитализирован мальчик С.,16 дней с диагнозом ринит. Ребенок родился в срок массой тела 3,5 кг, длиной 55 см, закричал сразу, к груди приложен в родильном зале.

Объективно. Температура тела 36,8° С. У ребенка заложенность носа, слизистое отделяемое из носовых ходов. Мать не умеет проводить туалет носовых ходов ребенку. Ребенок плохо спит, беспокоится. Мать отмечает, что ребенок быстро перестает сосать грудь, так как не может дышать через нос. Мать обеспокоена, что ребенок голодный, не знает, как его можно докормить.

Задания

1. Определите проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

**Задача 10**

К медицинской сестре обратилась мать мальчика Л.,6 лет, больного корью и пояснила, что не умеет промывать глаза, закапывать капли. При осмотре медицинская сестра выяснила, что ребенок болен 6-й день, второй день высыпания. Температура 37,6°С, пульс 110 в мин., ЧДД 26 в мин. На кожных покровах лица, верхней половине туловища пятнисто-папулезная сыпь, расположенная на не гиперемированном фоне. Сыпь местами сливается. У ребенка гнойный конъюнктивит, светобоязнь, серозное отделяемое из носа. Ребенок жалуется, что ему больно смотреть на свет. Физиологические отправления в норме.

Задания

1. Определите проблемы пациента. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите мать правилам ухода за кожей и слизистыми.

**Задача 11**

В инфекционное отделение госпитализирован мальчик С., 1 года с диагнозом ОРВИ, стенозирующий ларингит. Температура тела 36,8°С, пульс 130 в мин., частота дыхательных движений 40 в мин. Кожные покровы бледные, чистые. Дыхание в покое шумное с затрудненным вдохом. Во время вдоха втягиваются межреберные промежутки, надключичные области, яремная ямка. У ребенка сухой лающий кашель. В легких пуэрильное дыхание. Тоны сердца приглушены. Ребенок спит на маленькой подушке, сон беспокойный. Физиологические отправления в норме.

Задания

1. Определите проблемы пациента. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери необходимость стационарного лечения.

**Задача 12**

При осуществлении патронажа к мальчику А.,10 дней медицинская сестра замечает мокнутие пупочной ранки с серозно - гнойным отделяемым из неё. Общее состояние ребёнка не нарушено.

Задания

1. О каком заболевании следует думать в данном случае?
2. Сформулируйте проблемы пациента и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

**Задача 13**

При проведении осмотра в школе девочка М., 9 – и лет пожаловалась медицинской сестре на тошноту, неоднократную рвоту и боли в левой подвздошной области и жидкий стул. Все эти симптомы возникли после обеда в школьной столовой.

При осмотре: бледность кожных покровов, язык влажный, обложен белым налётом, пульс 90 уд./мин., АД 90/60 мм. рт.ст. Живот при пальпации мягкий, отмечается урчание по ходу толстого кишечника, стул жидкий.

Задание

1. Определите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Составьте план сестринского вмешательства по решению приоритетной проблемы.
3. Дайте рекомендации по соблюдению санитарно-эпидемиологического режима.

**Задача 14**

На приём к педиатру обратилась мать с мальчиком Г., 10 лет с жалобами на вялость, сухость кожных покровов, жажду. На основании анамнеза, клинико - лабораторных данных поставлен диагноз «Инсулинзависимый сахарный диабет». Ребенку назначено ежедневное введение инсулина.

Задание

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Организуйте этапы планирования по решению проблемы «Незнание ребенка и его родителей правил введения и методики введения инсулина».

**Задача 15**

Ребенок в возрасте 4-х суток находится в палате совместного пребывания ребенка и матери. В течение нескольких кормлений ребенок очень беспокоится у груди, с трудом захватывает сосок. Мать отмечает, что молока стало очень много, грудные железы плотные. Не получается эффективного сцеживания. Роды первые, срочные, без особенностей.

Состояние ребенка удовлетворительное. Кожа и слизистые чистые. Стул переходный. Рефлексы новорожденных выражены хорошо. Из бутылочки жадно сосет сцеженное грудное молоко. Грудные железы у матери плотные, горячие на ощупь, хорошо выражена сосудистая часть.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Расскажите о подготовке матери и ребенка к кормлению.

**Задача 16**

Медицинская сестра детского сада при ежедневном осмотре детей у девочки 2-х летнего возраста на слизистой оболочке рта обнаружила несколько легко вскрывающихся пузырьков и эрозий, покрытых налетом желто-серого цвета, окруженных ярко-красным ободком. У ребенка усилено слюноотделение, губы отечны. Подчелюстные лимфоузлы увеличены и болезненны. Ребенок отказывается от пищи, капризничает, не играет с детьми, температура тела 37,3° С. Медицинская сестра предположила, что у ребенка  герпетический стоматит.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери особенности питания ребенка при стоматите.

**Задача 17**

Ребенок 8 мес. Поступил в клинику с диагнозом: двусторонняя очаговая пневмония. Состояние средней тяжести. Температура тела 38,0 С. Ребенок вялый, кожные покровы бледные, при беспокойстве появляется цианоз носогубного треугольника. Дыхание тяжелое, пыхтящее, ЧДД 64 в минуту. Частота пульса 152 в мин. Тоны сердца приглушены. Перкуторно над  легкими звук с тимпаническим оттенком, в легких крепитация с обеих сторон.

Ребенок очень плохо ест. В палате душно. Мать палату не проветривает, так как боится простудить ребенка. Ребенок плохо спит. Физиологические отправления в норме.

Задание

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Убедите мать в необходимости часто менять положение ребенка в постели и часто брать его на руки.
3. Подготовьте ребенка к забору крови на общий анализ.

**Задача 18**

В инфекционное отделение госпитализирован ребенок 1 года с диагнозом: ОРВИ, стенозирующий ларингит.

Температура тела 36,4°С, пульс 130 в мин., частота дыхательных движений 40 в мин. Кожные покровы бледные,  чистые. Дыхание в покое шумное с затрудненным вдохом. Во время вдоха втягиваются межреберные промежутки, надключичные области, яремная ямка. У ребенка сухой лающий кашель. В легких пуэрильное дыхание. Тоны сердца приглушены. Ребенок спит на маленькой подушке, сон беспокойный. Физиологические отправления в норме.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери необходимость стационарного лечения.
3. Подготовьте ребенка к взятию мазка из зева и носа.

**Задача 19**

Вы – медицинская сестра детской больницы. На Ваш пост поступил ребенок 5 лет с диагнозом: острый гломерулонефрит с нефротическим синдромом.

Температура  тела 38˚ С , выражены отеки на лице, конечностях. Ребенок вялый, капризный. Кожные покровы бледные. Аппетит снижен. Пульс 116 в мин., ЧДД 24 в мин., АД 105/70 мм рт.ст. Мочится редко, малыми порциями. Жалуется на боль в пояснице. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон. В анализе мочи: белок - 3,3%, плотн. - 1012, лейк. - 2-3 п/зр., эр. - 2-3 в п/зр., цил. - 5-6 в п/зр. Ребенок отказывается от еды, так как она несоленая. Мать не ограничивает жидкость ребенку.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери, какую диету необходимо соблюдать ребенку.
3. Объясните матери, как собрать мочу ребенка по Зимницкому.

**Задача 20**

Медицинская сестра на патронаже у ребенка 5 лет, больного корью. Ребенок болен 6-й день, второй день высыпания. Температура 37,8° С, пульс 120 в мин., ЧДД 28 в мин. На кожных покровах лица, верхней половине туловища пятнисто-папулезная сыпь, расположенная на не гиперемированном фоне. Сыпь местами сливается. У ребенка гнойный конъюнктивит, светобоязнь, серозное отделяемое из носа. Ребенок жалуется, что ему больно смотреть на свет. Мать не умеет промывать глаза, закапывать капли. Физиологические отправления в норме.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Обучите мать правилам ухода за кожей и слизистыми.

3. Продемонстрируйте методику постановки прививки против кори.

**Задача 21**

Вы – медсестра поликлиники. Осуществляете патронаж к ребенку 2-х лет, больному коревой краснухой, 2-й день заболевания. Т 37,2˚ С. Беспокоят насморк, покашливание. На всем теле, больше на ягодицах, конечностях, зудящая мелкопятнистая сыпь. Пальпируются увеличенные лимфоузлы до 1,0 см в диаметре, безболезненные, подвижные.

Девочка жидкости пьет мало, хотя врачом назначено обильное питье. Аппетит снижен. Плохо спит из-за насморка, жары и духоты. Физиологические отправления в норме.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери, почему необходимо изолировать ребенка от детей. Назовите срок изоляции.

**Задача 22**

Девочка 9-ти лет страдает сахарным диабетом. Получает утром 20 ЕД. инсулина. После введения инсулина, опаздывая в школу, не позавтракала. На первом уроке внезапно появились судороги, потеряла сознание. Кожа влажная, дыхание поверхностное, зрачки расширены, клонико-тонические судороги.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.

**Задача 23**

Ребенку 4-х месяцев в процедурном кабинете детской поликлиники сделали вторую прививку АКДС-вакциной. Внезапно ребенок стал беспокойным, резко побледнел, появилась одышка, высыпания на коже типа крапивницы, потерял сознание.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Расскажите технику вакцинации 3. АКДС-вакциной.

**Задача 24**

Патронажная сестра при посещении ребенка 9 месяцев обнаружила у него повышение температуры тела до 39,2º С. Кожные покровы гиперемированы, кисти и стопы горячие на ощупь.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.

**Задача 25**

Вы – патронажная медицинская сестра. Ребенок 2,5 лет заболел остро. На фоне повышения температуры тела до 38,2º С возникли нарушения общего состояния, появились грубый «лающий» кашель, осиплость голоса, затруднение дыхания.

Объективно: дыхание шумноватое, отмечается незначительное втяжение уступчивых мест грудной клетки, усиливающееся при беспокойстве. ЧДД 28 в минуту. В зеве – яркая гиперемия задней стенки глотки. Над легкими — жесткое дыхание. Со стороны других внутренних органов – без особенностей.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.

**Задача 26**

В детскую поликлинику обратилась мать 1,5-годовалого ребенка. Примерно час назад, во время плача у него появился затрудненный вдох, далее прекратилось дыхание, ребенок «посинел», наступила потеря сознания. Через несколько секунд появился шумный вздох, напоминающий «петушиный крик», дыхание восстановилось. При осмотре аналогичный приступ повторился.

Из анамнеза Вы выяснили, что ребенок родился недоношенным, с месяца – на искусственном вскармливании, получал в основном коровье молоко. Начал сидеть с 8-ми месяцев, ходить с 1 года 4 мес., зубы прорезались в 12 месяцев. У малыша выражены теменные и лобные бугры, отмечается О-образное искривление нижних конечностей.

Задания

1. Определите 1. состояние пациента.
2. Составьте 2. алгоритм действий медицинской сестры.

**Задача 27**

Патронажная медицинская сестра посетила на дому ребенка 8 месяцев. Болен 2-й день. Беспокоит сухой кашель, обильные выделения из носа слизистого характера. Температура вчера днем 37,8ºС, вечером – 38,8ºС.

При осмотре: температура 39,2º С. Вялый, капризный. Кожа сухая, розовая, горячая на ощупь, на щеках – яркий румянец. Частота дыхания 40 в мин., пульс 150 уд./мин. По органам: яркая гиперемия в зеве, жесткое дыхание, тоны сердца приглушены.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.

**Задача 28**

Медицинскую сестру школы пригласили для оказания помощи 11-летнему ребенку, которому стало плохо на уроке рисования. Со слов учительницы, на уроке мальчик долго стоя позировал ученикам (находился в одной позе). Неожиданно мальчику стало плохо, он упал, потерял сознание.

Объективно: лицо бледное, конечности холодные. В момент осмотра ребенок начал приходить в сознание. Дыхание редкое, поверхностное. ЧДД 14 в минуту, АД 80/40 мм рт.ст., пульс 80 в минуту, слабого наполнения. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены. Живот мягкий, безболезненный. Физиологические отправления в норме. На занятиях ребенок чувствовал себя хорошо, был активный. Последние дни не болел. Хроническими заболеваниями не страдает. На диспансерном учете не состоит.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.

**Задача 29**

Медицинскую сестру школы попросили оказать медицинскую помощь мальчику 10 лет. Со слов учительницы, ребенок неожиданно побледнел, стал возбужденным, начал жаловаться на слабость, головную боль. Болен сахарным диабетом. Сегодня утром после инъекции инсулина плохо позавтракал.

Объективно: кожные покровы бледные, покрыты потом. Отмечается дрожание рук и ног. Ребенок возбужден, но постепенно возбуждение меняется на вялость, апатию.

АД 100/55 мм рт. ст., пульс 90 в минуту, ЧДД 20 в минуту. Тоны сердца звучные. В легких везикулярное дыхание. Живот мягкий, безболезненный.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.

**Задача 30**

Во время дежурства постовая медицинская сестра детского отделения была вызвана в палату к 2-летнему ребенку. Со слов матери, ребенок забеспокоился после взятия у него крови для исследования, появились судороги.

При сестринском обследовании выявлено тяжелое состояние ребенка: отсутствие сознания и наличие клонико-тонических судорог. Кожные покровы бледные. Губы цианотичные. Дыхание шумное. Живот участвует в акте дыхания.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.