

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького  
Кафедра педиатрии ФИПО

Утверждаю:  
Проректор по последипломному  
образованию  
д.мед.н. Колесников А.И.

« 23 » \_\_\_\_\_ 2017г.

**ФОНД  
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ КОМПЛЕКСНОГО  
ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ  
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ  
ПО ДИСЦИПЛИНЕ  
Б1.Б5 «ПЕДИАТРИЯ»  
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ  
ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.19  
«ПЕДИАТРИЯ»**

Донецк 2017

**ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
ДЛЯ КОМПЛЕКСНОГО ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ  
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ  
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ  
ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ  
КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.19  
«ПЕДИАТРИЯ»**

№ п/п	Специальность	Коды контролируемых компетенций (или их частей)
1.	<b>ПЕДИАТРИЯ</b>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

**Тестовые задания (образцы) по специальности «Педиатрия»**

Тестовое задание № 1

У 6-мес. ребенка, который находится на искусственном вскармливании коровьим молоком, весной возник приступ, который проявился громким вдохом при плаче, остановкой дыхания на несколько секунд с последующим появлением цианоза. Приступ закончился глубоким громким вдохом, после которого ребенок заснул. При лабораторном исследовании концентрация ионизированного кальция в сыворотке крови 0,85 ммоль/л. О каком заболевании можно думать?

- A. Острая пневмония.
- B. Эпилепсия.
- C. Инородное тело.
- D. Менингит.
- E. \*Спазмофилия.

Тестовое задание № 2

В приемное отделение машиной скорой помощи доставлен ребенок 6 месяцев с клиническими проявлениями надпочечниковой недостаточности вследствие острого инфекционного заболевания. Укажите наиболее вероятное инфекционное заболевание?

- A. Стафилококковый сепсис.
- B. Грипп.
- C. \*Менингококцемия.

- D. Кишечная инфекция.
- E. Токсическая дифтерия.

Тестовое задание № 3

Девочка, 12 лет, доставлена в реанимационное отделение без сознания. Из анамнеза известно, что в течение последних 2-х месяцев у девочки отмечались жажда и частые обильные мочеиспускания. В течение последней недели стала вялой, заторможенной, отмечались рвота и боль в животе. Объективно: пониженного питания. Кожа, слизистые сухие. Зрачки узкие. Гипотония мышц. Сухожильные рефлексы снижены. Дыхание глубокое, громкое (по типу Куссмауля). Запах ацетона в выдыхаемом воздухе. ЧСС 126 в минуту, АД 70/40 мм рт.ст. Печень на 3,5 см выступает из-под края реберной дуги. В крови: глюкоза 22 ммоль/л, кетоновые тела 40 мг%, рН 7,1. Ацетон в моче резко положительный. Ваш диагноз?

- A. Печеночная кома.
- B. Отравление неизвестной этиологии.
- C. Гипогликемическая кома.
- D. \*Кетоацидотическая кома.
- E. Гиперосмолярная кома.

Тестовое задание № 4

Мальчик, 13 лет, страдающий сахарным диабетом, доставлен в клинику в бессознательном состоянии. Объективно: кожные покровы и слизистые сухие. Тонус глазных яблок снижен. Дыхание поверхностное, частое, запах ацетона отсутствует. ЧСС 130 в минуту, АД 75/40 мм рт.ст. Ригидность затылочных мышц, локальные судороги. Печень на 4 см выступает из-под края реберной дуги. Глюкоза крови - 50 ммоль/л. Кетоновые тела крови – 15 мг%. Осмолярность плазмы 360 мОсм/л. Реакция мочи на ацетон отрицательная. Какой вид комы развился у больного?

- A. Кетоацидотическая.
- B. Гипогликемическая.
- C.\* Гиперосмолярная.
- D. Печеночная.
- E. Уремическая.

Тестовое задание № 5

У 9 месячного ребенка после введения прикорма (манной каши) появился обильный жидкий стул, снизились масса тела, аппетит. Ребёнок стал вялым. При осмотре: пониженного питания, значительное увеличение

живота в объеме. В сыворотке крови обнаружены антиглиадиновые антитела. Назовите наиболее вероятную причину диареи у этого ребенка?

- A. \*Непереносимость глютена.
- B. Энтероколит.
- C. Нарушение всасывания дисахаридов.
- D. Дисбактериоз кишечника.
- E. Патология поджелудочной железы.

Оценивание результатов промежуточной аттестации – в соответствии с действующими локальными нормативными документами.

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

Утверждаю:  
Проректор по последипломному  
образованию,  
д.мед.н. Колесников А.Н.  
  
(подпись)  
« 23 » \_\_\_\_\_ 2017 г.

**ФОНД  
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ  
ОРДИНАТОРОВ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.19  
«ПЕДИАТРИЯ»**

Донецк 2017

**ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
**ФОНД**  
**ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ КОМПЛЕКСНОГО ТЕСТОВОГО**  
**КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ**  
**ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**  
**ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ**  
**ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ**  
**КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ**  
**ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.19**  
**«ПЕДИАТРИЯ»**

**Перечень проверяемых компетенций в соответствии с ГОС ВПО**

**Универсальные:**

готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1).

**Профессиональные:**

***Профилактическая деятельность:***

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками (ПК-2);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медикостатистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков (ПК-4).

***Диагностическая деятельность:***

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5).

***Лечебная деятельность:***

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи (ПК-6).

***Реабилитационная деятельность:***

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8).

### ***Психолого-педагогическая деятельность:***

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).

### **Перечень контролируемых практических умений и навыков**

1. Организация лечебно-диагностического процесса в педиатрическом кабинете, отделении.
2. Оформление медицинской карты.
3. Оформление истории болезни.
4. Оценка психомоторного и физического развития детей раннего возраста.
5. Назначение рационального питания с учетом вида вскармливания детей 1-го года жизни с расчетом объема, калоража и соотношения нутриентов.
6. Оценка показателей инструментального обследования детей с заболеванием органов дыхания (рентгенография, бронхография, спирометрия).
7. Оценка результатов клинического, лабораторного и инструментального обследований системы пищеварения.
8. Оценка результатов клинического, лабораторного и инструментального обследований при заболеваниях мочевой системы.
9. Оценка результатов клинического, лабораторного и инструментального обследований при заболеваниях эндокринной системы.
10. Оценка показателей инструментального обследования органов кровообращения (ЭКГ, Эхо-КГ, рентгенография).
11. Оценка показатели артериального давления на верхних и нижних конечностях.
12. Расчёт дозы и схемы введения сердечных гликозидов. Выполнение плевральной пункции.
13. Оценка тазобедренных суставов на предмет дисплазии (определение симптомов Ортолани, Барлоу).
14. Определение группы крови, проведение пробы на индивидуальную совместимость.
15. Выписки, оформление рецептов основных лекарственных средств, применяемых в педиатрии.
16. Оформление экстренных извещений.
17. Оформление больничных листов.
18. Навык работы на компьютере.

### **Перечень неотложных состояний**

1. Оказание неотложной помощи при диабетических комах.
2. Оказание неотложной помощи при острой дыхательной недостаточности.

3. Проведение первичной реанимации.
4. Оказание неотложной помощи при судорожном синдроме.
5. Оказание неотложной помощи при острой сосудистой недостаточности.
6. Оказание неотложной помощи при анафилактическом шоке.
7. Оказание неотложной помощи при кровотечениях.
8. Оказание неотложной помощи при острой надпочечниковой недостаточности.

Оценивание результатов государственной итоговой аттестации – в соответствии с действующими локальными нормативными документами.

### **Тестовые задания (образцы) по специальности «Педиатрия»**

#### Тестовое задание № 1

У ребенка, 12 –ти лет, страдающего бронхиальной астмой, на фоне ОРВИ усилился сухой навязчивый кашель, возник приступ удушья. Мокрота не отделяется. После 5-кратного применения сальбутамола состояние ухудшилось. Объективно: сидит, опираясь о стул. Цианоз лица, акроцианоз. Периферических отеков нет. Дыхание резко ослаблено, значительно удлинен выдох. Тона сердца приглушены, тахикардия. Ps - 112/мин., АТ- 110/70 мм рт. ст. Печень - у края реберной дуги. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. \*Астматический статус.
- В. Острый обструктивный бронхит.
- С. Аспирация инородного тела.
- Д. Пневмония, острое течение.
- Е. Острая сердечная недостаточность.

#### Тестовое задание № 2

Ребенок, 10-ти лет, наблюдается по поводу бронхиальной астмы. Сидит, опираясь руками о край кровати. Дыхание шумное, одышка (ЧД 36/мин) экспираторного характера с участием вспомогательной мускулатуры. Грудная клетка бочкообразная. Над лёгкими определяется коробочный оттенок перкуторного звука. На фоне удлинённого выдоха выслушивается обилие сухих свистящих хрипов. Какую группу препаратов необходимо назначить для купирования приступа у ребенка?

- А. \*Ингаляционные  $\beta_2$ -агонисты.
- В. Пероральные  $\beta_2$ -агонисты.
- С. Парентеральные  $\beta_2$ -агонисты.
- Д. Ингаляционные холинолитики.
- Е. Ингаляционные кортикостероиды.

Тестовое задание № 3

Мальчик, 7 мес., госпитализирован в стационар по поводу правосторонней очаговой пневмонии, острого течения. Состояние ребенка ухудшилось на 3-и сутки. При осмотре: бледность кожи, одышка смешанного характера, кашель. Температура тела 40°C. Монотонный крик. Выпячивание и пульсация большого родничка. Ригидность мышц затылка, положительный симптом Кернига, периодически приступы судорог. Олигурия. Во время люмбальной пункции ликвор вытекает под давлением, состав не изменен. Чем обусловлено ухудшение состояния ребенка?

- A. \*Развитием нейротоксикоза.
- B. Острой сердечной недостаточностью.
- C. Острой надпочечниковой недостаточностью.
- D. Острой дыхательной недостаточностью.
- E. Острой почечной недостаточностью.

Тестовое задание № 4

У ребенка, 6-ти лет, переносящего пневмонию ухудшилось состояние, возникла лихорадка, появилась боль в грудной клетке при дыхании, в животе. Над левой половиной грудной клетки утолщена кожная складка, там же укорочен перкуторный звук ниже линии Елиса-Соколова-Дамуазо. Определяются треугольники Гарланда, Раухфуса. О каком осложнении пневмонии можно думать?

- A. Пневмоторакс.
- B. \*Плеврит.
- C. Абсцесс.
- D. Миокардит.
- E. Реинфекция.

Тестовое задание № 5

Девочка, 12 лет, доставлена в стационар из школы, где во время урока физкультуры потеряла сознание, начались судороги. В течение нескольких лет страдает сахарным диабетом. Объективно: без сознания, судорог нет, менингеальные знаки отсутствуют. На коже рук и бедер многочисленные следы после инъекций. Глюкоза крови - 1,6 ммоль/л. О каком состоянии можно думать?

- A. Гиперосмолярная кома.
- B. Гипергликемическая кома.
- C. \*Гипогликемическая кома.
- D. Гиперлактацидемическая кома.
- E. Острая надпочечниковая недостаточность.