

Материалы для подготовки к экзамену по МДК 02.04 Педиатрия

1. Аномалии конституции у детей. Классификация. Особенности течения катарально- экссудативного диатеза.
2. Аномалии конституции у детей. Классификация. Особенности течения нервно-артритического диатеза. Лечение.
3. Болезнь Верльгофа. Этиология. Основные клинические симптомы. Диагностика. Лечение. Уход.
4. Бронхиальная астма. Определение. Причины возникновения. Особенности течения бронхиальной астмы у детей. Принципы лечения. Профилактика.
5. Бронхиты у детей. Определение. Клинические формы. Клиника острого обструктивного бронхита. Лечение.
6. Ветряная оспа. Этиология. Клиника. Принципы лечения. Уход.
7. Виды вскармливания. Особенности пищеварения у грудного ребенка.
8. Виды вскармливания. Преимущества грудного вскармливания.
9. Врожденные пороки сердца. Определение. Причины. Клиническая картина ТетрадаФалло. Принципы лечения. Уход
10. Врожденный гипотиреоз. Основные клинические проявления. Диагностика. Лечение. Уход.
11. ГБН. Определение. Классификация. Опишите желтушную форму гемолитической болезни новорожденных.
12. Гельминтозы. Определение. Клиническая картина энтеробиоза. Лечение. Профилактика.
13. Гемолитическая болезнь новорожденных. Определение. Причины. Опишите отечную форму гемолитической болезни новорожденных.
14. Геморрагический васкулит. Определение. Формы. Клиническая картина кожной формы.
15. Гемофилия. Определение. Причины возникновения. Основные клинические проявления. Лечение.
16. Гипервитаминоз Д. определение. Этиология. Клиническая картина острой интоксикации витамином Д. Лечение.
17. Гипотрофия. Причины. Клиническая картина гипотрофии 3 степени
18. Гипотрофия. Этиология. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Уход. Профилактика.
19. Гломерулонефрит. Определение. Причины возникновения. Клиническая картина нефротической формы гломерулонефрита.
20. Группы здоровья. Функциональные обязанности акушерки на фельдшерско-акушерском пункте по организации наблюдения детей 1-го года жизни.
21. Дифтерия гортани. Симптомы. Лечение. Неотложная помощь.
22. Дифтерия. Определение. Формы. Клиническая картина токсической дифтерии.
23. Железодефицитная анемия. Определение. Причины. Клиническая картина. Лечение.
24. Заболевания полости рта у детей грудного возраста.
25. Классификация острых расстройств пищеварения. Основные клинические симптомы, причины кишечного токсикоза-эксикоза. Принципы лечения и ухода.

26. Коклюш. Определение. Классификация. Особенности течения спазматического периода. Диагностика.
27. Корь. Определение. Периоды заболевания. Клиническая картина катарального периода.
28. Краснуха: клинические проявления врожденной и приобретенной. Диагностика.
29. Менингококковая инфекция. Определение. Классификация. Клиническая картина менингита.
30. Менингококковый назофарингит. Основные симптомы. Диагностика.
31. Неспецифическая и специфическая профилактика.
32. Омфалит. Определение. Клиническое проявление флегмонозного омфалит. Лечение.
33. Особенности дифтерии у детей - основные клинические симптомы дифтерии зева. Тактика акушерки ФАПа при подозрении дифтерии зева у ребенка
34. Особенности течения анемии у детей. Этиология. Классификация. Основные клинические проявления. Диагностика. Принципы лечения. Уход. Диспансерное наблюдение.
35. Особенности течения коклюша у детей раннего возраста, принципы лечения, ухода.
36. Особенности течения менингококковой инфекции у детей в раннем возрасте. Основные клинические симптомы. Тактика акушерки ФАПа при выявлении больного ребенка с менингококковой инфекцией.
37. Особенности течения ревматизма у детей. Этиология. Классификация. Клинические симптомы. Лечение. Роль акушерки ФАПа в проведении противорецидивной профилактики.
38. Особенности течения сальмонеллеза у детей. Диагностика. Лечение. Уход. Роль акушерки ФАПа в организации профилактических мероприятиях.
39. Особенности течения туберкулеза у детей. Роль акушерки ФАПа в проведении профилактических мероприятий.
40. Острый бронхит. Этиология. Основные клинические симптомы. Диагностика. Лечение. Уход
41. Острый гастрит. Определение. Причины. Клиническая картина. Лечение.
42. Острый ларингит. Этиология. Клиническая картина. Лечение.
43. Острый лейкоз. Определение. Причины. Клиническая картина. Лечение.
44. Пиелонефрит. Определение. Клиника. Лечение. Уход.
45. Пиодермии. Определение. Классификация. Опишите клиническую симптоматику наиболее часто встречаемых проявлений пиодермии (Везикулопустулез новорожденных).
46. Пневмония. Классификация пневмоний. Клиническая картина очаговой пневмонии.
47. Пневмония. Определение. Клиническая картина крупозной пневмонии. Лечение.
48. Прикормы, правила их введения.
49. Рахит. Определение. Периоды рахита. Клиника начального периода. Профилактика.

50. Рахит. Определение. Периоды рахита. Клиническая картина периода разгара. Лечение. Профилактика.
51. Ревматизм. Определение. Этиология. Клиника.
52. Сальмонеллез. Этиология. Основные клинические проявления. Диагностика. Принципы лечения. Уход. Роль акушерки ФАПа в организации профилактических мероприятий.
53. Сахарный диабет. Определение. Причины. Особенности течения сахарного диабета у детей.
54. Сепсис. Определение. Причины возникновения. Клиническая картина.
55. Скарлатина. Этиология. Клиническая картина. Принципы лечения. Уход. Тактика акушерки ФАПа при выявлении больного ребенка.
56. Спазмофилия. Клинические симптомы скрытой и явной спазмофилии. Принципы лечения. Уход.
57. Стomatит. Виды stomатита. Клиника и лечение афтозного stomатита.
58. Стomatит. Виды stomатита. Клиника и лечение кандидозного stomатита.
59. Функциональные обязанности, права и ответственность акушерки при совместном и раздельном пребывании матери и новорожденного.
60. Эпидемический паротит. Этиология. Клинические симптомы. Принципы лечения. Уход.
61. Язвенная болезнь желудка. Определение. Классификация. Причины. Клиническая картина.

Задача

Вызов по скорой помощи к ребенку 2 месяца. Два дня не было стула, ребенок беспокоен, кричит в течении часа не переставая, ножки поджимает к животу. На искусственном вскармливании с 1 месяца, смесь «Малыш».

Объективно: температура 36,7С, ребенок беспокоен, кричит, кожные покровы чистые, живот умеренно вздут, газа не отходят, ЧДД 44-в минуту, пульс-148 в минуту, ритмичный.

Задание:

1. Объяснить чем вызвано такое состояние ребенка.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику введения газоотводной трубки или проведения очистительной клизмы.

Задача

На приеме в поликлинике ребенок 2-х месяцев. Мать жалуется на беспокойство малыша.

Объективно: При осмотре отмечаются участки выраженной гиперемии в области паховых складок, ягодиц.

Задание:

1. О каком заболевании идет речь?
2. Что могло стать причиной патологических изменений кожи у малыша
3. Составьте план сестринских вмешательств по реализации проблемы.

Вы дежурите в патологии новорожденных. У новорожденного ребенка 1-х суток появилось желтушное окрашивание склер, кожи, слизистых. Отмечается срыгивания, ухудшения состояния, вялость, отказ от груди. Известно, что у матери кровь II группы, Rh (-), у ребенка кровь II группы Rh (+).

Задание:

1. Выявить проблемы пациента.
2. Определить главную проблему.
3. Составить план действия акушерки.
4. Определить краткосрочную и долгосрочную цели.

Задача

Ребенку 4мес. Находится на искусственном вскармливании. Получает смесь В-рис.

Объективно: отмечается бледность кожных покровов, мальчик повышенного состояния питания, на щеках яркая сыпь, видны следы расчесов. На волосистой части головы гнейс.

Задание:

1. О каком заболевании следует думать в данном случае?
2. На какую смесь и почему следует заменить смесь В-рис?
3. Объясните маме, как правильно удалять гнейс.

Задача

Вы работаете палатной медсестрой детского стационара. Одному из ваших пациентов был поставлен диагноз «Язвенный стоматит». Ребенок отказывается от еды, выражено слюнотечение. Ребенку 3года.

Задание:

1. Какие принципы вы должны соблюдать при обработке слизистой полости рта этого ребенка и почему?
2. Сформулируйте проблемы пациента.

Задача

Вызов к ребенку 9 месяцев. Накануне был насморк, сухой кашель. Температура 37,5С. У ребенка проявление эксудативного диатеза. Ночью внезапно проснулся и стал беспокойным, появился лающий кашель, удушье, затруднен вдох. Голос осипший.

Объективно: состояние ребенка средней тяжести, ребенок беспокоен. На щеках шелушение. Гиперемия кожи. Из носа серозное отделяемое. В зеве гиперемия. В легких сухие хрипы на фоне жесткого дыхания. В акте участвуют вспомогательные мышцы.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте постановку горчичников ребенку раннего возраста.

Задача

Мать ребенка 1,5 лет обратилась к соседке- акушерке по поводу высокой температуры ребенка 39С. Акушерка сделала внутримышечно инъекцию пенициллина 200 тыс. ЕД (ранее ребенок антибиотиков не получал). Через несколько минут на месте инъекции появилась: гиперемия кожи, на груди выступила сыпь типа крапивницы.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела у детей раннего возраста.

Задача

К вам обратилась мать ребенка, которому поставлен диагноз «Энтеробиоз», с просьбой дать ей совет по организации ухода за ним.

Задание

1. Сформулируете проблему матери.
2. Кратко расскажите матери о данном заболевании.
3. Какие методы дополнительного исследования позволяют подтвердить глистную инвазию у ребенка?

Задача

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

Задание:

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику применения физических методов охлаждения.

Задача

Девочка, возраст 5 дней. Масса при рождении 3500гр, масса тела во время осмотра 3300гр. Отмечается желтушное окрашивание кожи и склер, появившееся 2дня назад. Состояние ребенка удовлетворительное, температура нормальная, сосет активно.

Задание:

1. Выявить проблемы пациента.
2. Определить цели ухода.
3. Составьте план действий акушерки по основной проблеме.
4. Организуйте этапы планирования и сестринских вмешательств по решению проблемы. Ребенок нуждается в организации питания из-за малого возраста.

Задача

Мать 9-месячного ребенка рассказала патронажной медсестре, что у него со вчерашнего дня наблюдается насморк, повышение температуры тела до 37,2С. Ночью ребенок проснулся, был беспокоен, плакал.

Объективно: температура тела 38,5С, голос осипший появился «лающий кашель», ребенок начал задыхаться, затруднен выдох, в легких прослушиваются сухие хрипы.

Задание:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действия медсестры.
3. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела у ребенка раннего возраста.

Задача

Мальчику 10-ти лет назначили явиться в процедурный кабинет утром натощак для забора крови из вены. В ходе выполнения манипуляции ребенок побледнел, появилась слабость, головокружение, кожа покрылась холодным потом и потерял сознание. Пульс нитевидный 60 уд в мин, АД 70/50 мм.рт.ст.

Задание:

1. Определение неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. С чем связано данное состояние.
3. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи

Задача

Вы работаете палатной медсестрой детского стационара. Одному из ваших пациентов был поставлен диагноз «Язвенный стоматит». Ребенок отказывается от еды, выражено слюнотечение. Ребенку 3года.

Задание:

1. Какие принципы вы должны соблюдать при обработке слизистой полости рта этого ребенка и почему?
2. Сформулируйте проблемы пациента.

Задача Акушерку ФАП вызвали к ребенку 8 лет. Состояние тяжелое, беспокоит одышка.

Объективно:

мальчик занимает вынужденное положение. Сидит, опираясь на край кровати. Дыхание шумное, слышно на расстоянии, выдох резко затруднен и удлинен, грудная клетка вздута. Частота дыхания - 32 в мин, пульс 92 в мин. При аускультации легких на фоне жесткого дыхания выслушиваются обилие сухих и разнокалиберных влажных хрипов с обеих сторон. Сердечные тоны приглушены.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику введения 2,4% раствора эуфиллина.

Задача

Акушерку ФАП вызвали к ребенку 8 лет. Состояние тяжелое, беспокоит одышка.

Объективно: мальчик занимает вынужденное положение. Сидит, опираясь на край кровати. Дыхание шумное, слышно на расстоянии, выдох резко затруднен и удлинен.. грудная клетка вздута. Частота дыхания- 32 в мин, пульс 92 в мин. При

аускультации легких на фоне жесткого дыхания выслушиваются обилие сухих и разнокалиберных влажных хрипов с обеих сторон. Сердечные тоны приглушены.

Задание:

4. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
5. Составьте алгоритм неотложной помощи.
6. Продемонстрируйте технику в/в введения 2,4% раствора эуфиллина.

Задача Вызов к ребенку 1 год 2 месяца по поводу возникновения приступа судорог, длящегося уже 20 минут.

Объективно: ребенок беспокоен, плачет. Ножки полусогнуты в тазобедренных и коленных суставах, стопы в состоянии резкого подошвенного сгибания, отмечается их отечность, мышцы кистей рук тонически напряжены, рука напоминает «рука акушера».

Задание:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику в/м введения 10% раствора глюконата кальция.

Задача Вы акушерка ФАПа на вызове к ребенку 4- месяцев. Сегодня утром внезапно у него повысилась температура до 39С, стал беспокойным, отказывается от груди, на коже появилась сыпь. **Объективно:** состояние ребенка тяжелое, вялый, окружающим не интересуется, температура 40С, кожные покровы бледные, высыпания геморрагического характера, размером 3-5мм, располагаются на ягодицах, бедрах, голених, веках, тахикардия. Приглушенность тонов сердца. При любом прикосновении ребенок плачет, беспокойный. Эпиданамнез: у матери неделю назад был насморк, першило в горле.

Задание:

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику в/м введения преднизолона.

Задача

Вы работаете участковой медсестрой. В ходе проведения лечения ребенка 8-ми месяцев витамином «Д», проводите контроль за ходом терапии. Получаете следующий результат пробы Сулковича: +++

Задание:

1. Каким действием обладает витамин «Д». Что является его источником?
2. О чем свидетельствует положительная проба Сулковича?
3. Составьте схему оказания неотложной помощи.

Задача Ребенку 3 мес. Масса при рождении 3кг. Находится на искусственном вскармливании. В настоящее время масса ребенка 5100гр. В последнее время мать заметила нарушение сна, пугливость (вздрагивает при включении радио, стуке и т.п.). Во время кормления сильно потеет. Появилась облысение затылка.

Задание:

1. О каком заболевании следует думать в данной ситуации?
 2. О каком периоде заболевания и почему идет речь?
 3. Сформулируете имеющиеся явные и скрытые проблемы?
1. Прикормы, правила их введения.

Задача

Вы осуществляете патронаж к ребенка 14 дней. Мать жалуется на мокнутие пупочной ранки у малыша. При осмотре отмечается серозное отделяемое из пупочной ранки. Общее состояние не нарушено.

Задание:

1. О каком заболевании следует думать в данном случае?
2. Сделайте отметки о нарушениях удовлетворения потребностей.
3. Какие препараты необходимо иметь матери для ежедневной обработки пупочной ранки?

Задача

У ребенка 8 лет, находящегося на стационарном лечении, под утро появился приступ удушья с затруднением выдоха, частым сухим кашлем, дыхание шумное, на расстоянии слышны свистящие хрипы.

Задание:

1. Определите состояние пациента
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику применения карманного ингалятора.

Задача

Мальчику 10-ти лет назначили явиться в процедурный кабинет утром натощак для забора крови из вены. В ходе выполнения манипуляции ребенок побледнел, появилась слабость, головокружение, кожа покрылась холодным потом и потерял сознание. Пульс нитевидный 60 уд в мин, АД 70/50 мм. рт. ст.

Задание:

1. Определение неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. С чем связано данное состояние.
3. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

Задача

Вы дежурите в патологии новорожденных. У новорожденного ребенка 1-х суток появилось желтушное окрашивание склер, кожи, слизистых. Отмечается срыгивания, ухудшения состояния, вялость, отказ от груди. Известно, что у матери кровь II группы, Rh (-), у ребенка кровь II группы Rh (+).

Задание:

1. Выявить проблемы пациента.
2. Определить главные проблемы.
3. Составить план действия акушерки.
4. Определить краткосрочную и долгосрочную цели.

Задача

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.

Задание:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику подкожной инъекции ребенку.

Задача

Вы работаете палатной медсестрой детского инфекционного отделения. К вам поступил ребенок 11 лет с диагнозом «Скарлатина». Известно что мальчик заболел 12 февраля.

Задание:

1. Укажите необходимый срок изоляции больного.
2. С какого числа (при условии выздоровления) ребенок может вновь посещать школу?
3. Организуйте этапы планирования и реализации по решению проблемы «Необходимость организации диеты больному скарлатиной с учетом заболеваний и возможных осложнений».

Задача

Во время очередного патронажного посещения ребенка 1 года фельдшер обратила внимание на наличие у него резкой бледности кожи и слизистых оболочек. Мать сообщила, что ребенок быстро утомляется, раздражителен, не активен, отметила потерю аппетита. При расспросе матери удалось установить, что питание ребенка однообразное, молочная каша дважды в день. Фрукты и овощи предпочитает не давать, боясь нарушения пищеварения. На таком питании ребенок прибавляет в весе, что радовало мать.

Задание:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите дополнительные симптомы для уточнения диагноза, расскажите о методике их выявления.
3. Расскажите о принципах лечения заболевания.

Задача

Патронажная медицинская сестра посетила на дому ребенка 8 месяцев. Болен со вчерашнего дня, появились срыгивания, многократная рвота, частый жидкий стул с примесью слизи. Состояние ребенка тяжелое. Температура 38 С, вялый, адинамичный. Кожа бледная, сухая, эластичность снижена. Видимые слизистые сухие, яркие. Большой родничок запавший, черты лица заострены. Частота дыхания 52 в мин., пульс 120 в мин., слабого наполнения, тоны глухие. Живот умеренно вздут, мочится редко.

Задание:

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действия медицинской сестры.
3. Провести расчет количества жидкости, которое необходимо вводить ребенку.

Задача

Вызов ребенку 9 месяцев. Накануне был насморк, сухой кашель. Температура 37,5С. У ребенка проявление экссудативного диатеза. Ночью внезапно проснулся и стал беспокойным, появился лающий кашель, удушье, затруднен вдох. Голос осипший.

Объективно: состояние ребенка средней тяжести, ребенок беспокоен. На щеках шелушение. Гиперемия кожи. Из носа серозное отделяемое. В зеве гиперемия. В легких сухие хрипы на фоне жесткого дыхания. В акте участвуют вспомогательные мышцы.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, развившееся пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте постановку горчичников ребенку раннего возраста.

Задача

В отделении госпитализирован ребенок 10 месяцев с диагнозом спазмофилия, ларингоспазм. Ребенок периодически синеет, теряет сознание. У ребенка имеются симптомы рахита периода реконвалесценции. В момент осмотра ребенок начал беспокоиться, у него появилось затрудненное дыхание, напоминающее «петушиный крик» при вдохе, затем дыхание остановилось, он посинел, потерял сознание.

Задание:

1. Определите и обоснуйте возникшее неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

Задача

На ФАП поступил ребенок 2-х лет, который съел несколько таблеток бисептола. При осмотре отмечается тошнота, рвота, слабость, боли в животе, головокружение.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику внутривенного введения лекарственных препаратов.

Задача Девочка, возраст 5 дней. Масса при рождении 3500гр, масса тела во время осмотра 3300гр. Отмечается желтушное окрашивание кожи и склер, появившееся 2дня назад. Состояние ребенка удовлетворительное, температура нормальная, сосет активно.

Задание:

1. Выявить проблемы пациента.
2. Определить цели ухода.
3. Составьте план действий акушерки по основной проблеме.

4. Организуйте этапы планирования и сестринских вмешательств по решению проблемы. Ребенок нуждается в организации питания из-за малого возраста.

Задача

Во время пеленания новорожденного малыша, которому 4 дня медсестра обнаружила симметричное увеличение грудных желез. Кожа над ними без видимых изменений. Из желез выделяется молочного цвета секрет. Наблюдается отек сосков и мошонки. Температура тела 36,7 С. ребенок активно сосет.

Задание:

1. Выявить проблемы ребенка и родителей.
2. План действий медсестры.
3. Сформулируйте цели. С чем связано данные изменения.

Задача

Мать 9-месячного ребенка рассказала патронажной медсестре, что у него со вчерашнего дня температура тела 38,5С, голос осипший, появился «лающий кашель», ребенок начал задыхаться, затруднен вдох, в легких прослушиваются сухие хрипы.

Задание:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медсестры.
3. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела у детей раннего возраста.

Задача

Мать ребенка 1,5 лет обратилась к соседке- акушерке по поводу высокой температуры ребенка 39С. Акушерка сделала внутримышечно инъекцию пенициллина 200 тыс ЕД (ранее ребенок антибиотиков не получал). Через несколько минут на месте инъекции появилась: гиперемия кожи, на груди выступила сыпь типа крапивницы.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела у детей раннего возраста.

Задача

К вам обратилась мать ребенка, которому поставлен диагноз «Энтеробиоз», с просьбой дать ей совет по организации ухода за ним.

Задание

1. Сформулируете проблему матери.
2. Кратко расскажите матери о данном заболевании.
3. Какие методы дополнительного исследования позволяют подтвердить глистную инвазию у ребенка?

Задача

1. К вам обратилась мама ребенка 5 лет, который месяц назад был выписан из стационара с диагнозом «Тромбоцитопеническая пурпура». В настоящее время у мальчика внезапно началось носовое кровотечение, которое маме остановить не удалось.

Задание:

1. Организуйте этапы планирования и реализации по решению проблемы «возможное ухудшение состояния ребенка, страдающего заболеванием крови, при нарушении безопасности окружающей среды.

1. Какие проявления можно видеть при обострении?

Задача Вы работаете в приемном отделении детской больницы. Поступает ребенок 10 лет. Заболел остро. Повысилась температура до 38,8 С, состояние резко ухудшилось, стал вялым, однократная рвота, отказывается от еды, беспокоится во время акта мочеиспускания. Моча мутная.

Задание:

1. О каком заболевании вы можете подумать?

2. Какие исследования помогут вам в постановке диагноза?

3. Организуйте этапы планирования и реализации сестринских вмешательств по организации диеты ребенку.

Задача

На приеме в поликлинике ребенок 2-х месяцев. Мать жалуется на беспокойство малыша.

Объективно: При осмотре отмечаются участки выраженной гиперемии в области паховых складок, ягодиц.

Задание:

1. О каком заболевании идет речь?

2. Что могло стать причиной патологических изменений кожи у малыша

3. Составьте план сестринских вмешательств по реализации проблемы.