

ВОПРОСЫ К КВАЛИФИКАЦИОННОМУ ЭКЗАМЕНУ
II КУРС – IV СЕМЕСТР
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ «АКУШЕРСКОЕ ДЕЛО»

ПМ 02 «МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ БЕРЕМЕННЫМ И ДЕТЯМ ПРИ
ЗАБОЛЕВАНИЯХ, ОТРАВЛЕНИЯХ И ТРАВМАХ»

ЗАДАНИЕ № 1

У возрастной беременной (29 лет) сроком 10 недель, больной сахарным диабетом, при посещении женской консультации появилось возбуждение, дрожь в теле, спутанное сознание, чувство голода. Объективно: женщина бледная, кожа влажная, мышцы напряжены, мелкое подергивание конечностей. Пульс 92 удара в 1 минуту, ритмичен, удовлетворительных свойств. АД 130/85 мм.рт.ст. Рефлексы повышены. Глазные яблоки твердые.

Задания:

Задание 1: Определить состояние, его возможную причину. Тактика акушерки.

Задание 2: Оказать первую доврачебную помощь. Дать рекомендации для предупреждения подобных состояний.

Задание 3: Ввести внутривенно 60 мл 40 % раствора глюкозы.

ЗАДАНИЕ № 2

Акушерку ФАПа вызвали к беременной К. 28 лет. К. заболела остро, жалуется на частый жидкий обильный стул, рвоту, потерю аппетита. Пациентка испугана, т.к. впервые болеет так тяжело. До этого чувствовала себя здоровой. Объективно: температура тела 36,00С, кожные покровы бледные, слизистые сухие, яркие, пульс частый 100 уд. в минуту. АД снижено 85/50. Болей в животе нет. Предварительный диагноз: Кишечная инфекция. Обезвоживание.

Задания:

Задание 1: Сестринская оценка пациентки, выявить проблемы пациентки и приоритетную проблему. Определить цель и ожидаемый результат ухода.

Задание 2: Составить план ухода по приоритетной проблеме. Критерии оценки достигнутого.

Задание 3: «Технология сбора кала для бактериологического исследования».

ЗАДАНИЕ № 3

Молодая женщина, беременная со сроком 9-10 недель, наблюдается женской консультацией. Заболела остро накануне: повысилась температура до 39°С, сильная головная боль, боли в глазных яблоках, мышцах спины, першение в горле, заложенность носа. В семье случаи заболевания гриппом. Она ухаживала за своим больным ребенком, не предпринимая мер предосторожности. Она обеспокоена влиянием болезни на течение беременности.

Задания:

Задание 1: Какую инфекцию клинически и эпидемиологически можно заподозрить у пациентки. Перечислите проблемы пациентки, решение которых в компетенции акушерки. Выделите приоритетную проблему.

Задание 2: План ухода (самоухода). Содержание беседы акушерки о влиянии заболевания на беременность и плод.

Задание 3: «Технология проведения термометрии в подмышечной области».

ЗАДАНИЕ № 4

У беременной с диагнозом «брюшной тиф» на 19-ый день болезни появились резкая слабость, головокружение, шум в ушах, температура тела 35,5⁰С, лицо бледное, пульс 120 ударов в минуту слабого наполнения и напряжения, кал черный.

Задания:

Задание 1: Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

Задание 2: Составьте план последующего наблюдения и ухода. Назовите критерии качества предоставленной помощи.

Задание 3: «Технология применения пузыря со льдом».

ЗАДАНИЕ № 5

В отделение патологии беременности муж тайком принес жене букет ландышей. Через 15 минут у нее появились зуд в носу, чихание и сухой надсадный кашель. Вызванная акушерка обнаружила: одутловатость лица беременной, акроцианоз, свистящее дыхание с удлиненным выдохом. Грудная клетка вздута. Перкуторно - коробочный звук над обоими легкими. Аускультативно - сухие рассеянные хрипы. ЧДД - 12 дыханий в 1 минуту, пульс - 60 ударов в 1 минуту, ритмичен, АД 110/70 мм.рт.ст.

Задания:

Задание 1: Определить состояние беременной, возможные причины его.

Задание 2: Тактика акушерки. Первая доврачебная помощь.

Задание 3: Научить пациента пользоваться одноразовым ингалятором.

ЗАДАНИЕ № 6

Студентке 3 курса отделения «Акушерское дело» стало плохо в родильном зале. Она пожаловалась на слабость, потемнение в глазах и, потеряв сознание, упала. При осмотре: сознание отсутствует, кожа бледная, зрачки сужены. Конечности холодные, влажные. Пульс ритмичен, слабого наполнения, мягкий, 96 ударов в 1 минуту. АД 80/50 мм.рт.ст.

Задания:

Задание 1: Определить состояние. Указать его причины.

Задание 2: Оказать доврачебную помощь.

Задание 3: Ввести подкожно 2 мл 10 %раствора сульфокамфокаина.

ЗАДАНИЕ № 7

У беременной женщины 26 лет во время акушерского приема было выявлено неправильное положение плода. Узнав об этом, женщина пришла в возбужденное состояние: лицо покраснело, на шее и груди появились красные пятна, дрожь в руках. Она пожаловалась на сильную боль в затылке, сердцебиение и тошноту. Пульс ритмичен, напряжен, 110 ударов в 1 минуту. ЧДД - 24 дыхания в 1 минуту. АД 180/80 мм ртутного столба. В легких - дыхание везикулярное. Тоны сердца громкие, акцент II тона на аорте, тахикардия. Другие системы органов - без патологии.

Задания:

Задание 1: Сформулируйте и обоснуйте состояние беременной. Определите возможные причины его и последствия для беременной и плода.

Задание 2: Определите тактику акушерки и окажите доврачебную помощь.

Задание 3: «Технология применения горчичников».

ЗАДАНИЕ № 8

В отделение патологии беременности женщина 26 лет со сроком беременности 30 недель пожаловалась на боль в груди при дыхании, озноб, сухой болезненный кашель. Объективно: беременная сидит, акроцианоз, одышка при разговоре. Температура - 38,8°C, ЧДД - 28 дыханий в 1 минуту, пульс ритмичен, хорошего наполнения, удовлетворительного напряжения, 108 ударов в 1 минуту. АД 110/70 мм.рт.ст. Перкуссия выявила притупление книзу от правой лопатки. Ослабление дыхания и крепитация над этой областью. Со стороны других систем органов без особенностей.

Задания:

Задание 1: Сформулируйте и обоснуйте возможное заболевание. Осложнения для беременной и плода при нем. Тактика акушерки.

Задание 2: Расскажите об объеме необходимого обследования и ухода.

Задание 3: Развести антибиотик и ввести внутримышечно.

ЗАДАНИЕ № 9

Женщина 50 лет с язвенным анамнезом при гинекологическом обследовании пожаловалась на резкую слабость, пелену перед глазами, тошноту. Через 5 минут появилась рвота коричневого цвета. При осмотре: бледность кожи и слизистых, язык сухой. Пульс ритмичен, слабого наполнения, мягкий, 120 ударов в 1 минуту. АД 100/50 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезнен.

Задания:

Задание 1: Определите состояние, его причину. Тактика акушерки.

Задание 2: Окажите неотложную доврачебную помощь.

Задание 3: Заполнить и подать пузырь со льдом.

ЗАДАНИЕ № 10

Во время патронажа беременная пожаловалась на озноб, боль в пояснице справа, отдающую вниз и в спину, что связывает с переохлаждением накануне. Объективно: температура — 38,6°C, кожа горячая, моча мутная с хлопьями. Поколачивание по пояснице болезненно справа. Со стороны других систем органов без патологии.

Задания:

Задание 1: Сформулируйте и обоснуйте возможное заболевание. Необходимое обследование и отклонения при данном заболевании.

Задание 2: Тактика акушерки, рекомендации по режиму и питанию, питьевой режим.

Опасность для беременной и плода при этом заболевании, влияние беременности на заболевание. Особенности медикаментозного лечения.

Задание 3: Собрать мочу на исследование по Нечипоренко.

ЗАДАНИЕ № 11

Беременная в сроке 14 недель пожаловалась на боли в пояснице с иррадиацией в пах, частое мочеиспускание, появившиеся после тряской езды по проселочной дороге. Объективно: беременная беспокойна, часто мочится, температура 36,6°C. ЧДД 18 дыханий в минуту, пульс 78 ударов в 1 минуту, ритмичен, удовлетворительных свойств, АД 123/70 мм.рт.ст. Моча обычного цвета.

Задания:

Задание 1: Определить состояние беременной, возможные причины. Тактика акушерки, опасность состояния для беременной и плода.

Задание 2: Первая доврачебная помощь. Рекомендации акушерки по режиму и диете.

Задание 3: Ввести внутримышечно 4 мл 2 % раствора но-шпы.

ЗАДАНИЕ № 12

Беременная А., 20 лет, не замужем, работает бухгалтером. Обратилась в женскую консультацию с жалобами на выраженный зуд во влагалище в течение 3 дней. Такие симптомы обычно предшествуют появлению пузырьковой сыпи и изъязвлений на коже половых органов. Больная также жалуется на головную боль, лихорадку и боли в мышцах. В прошлом изъязвлений на половых органах не отмечалось. При осмотре обнаружен отек и гиперемия половых губ и множественные поверхностные язвочки с обеих сторон, слизистые выделения из влагалища и уретры. Взят мазок на онкоцитологию, отделяемое из влагалища и уретры направлено на бактериологическое и вирусологическое исследование, кровь на р. Вассермана и на антитела к различным вирусам. Больной был поставлен предварительный диагноз генитального герпеса.

У пациентки А. широкий круг общения, у нее недавно появился новый сексуальный партнер. Пациентка очень встревожена и расстроена, полагая, что у нее венерическое заболевание, передающееся половым путем, которое может привести к развитию рака шейки матки.

Задания:

Задание 1: Оцените ситуацию. Выявите проблемы пациентки. План действий по проблеме: ощущение дискомфорта в связи с болями.

Задание 2: План действий по проблеме: страх возможных отдаленных последствий. Меры инфекционной безопасности персонала при герпетической инфекции.

Задание 3: «Технология деконтаминации рук на гигиеническом уровне».

ЗАДАНИЕ № 13

В женской консультации наблюдается беременная Ф. на сроке 10-11 недель, работающая секретарем в фирме. Она была в командировке в течение трех недель. Пришла на плановый осмотр.

Пациентка сообщила, что неделю тому назад она начала больше уставать, плохо ела, были боли в мышцах, а в течение последних двух дней у нее отмечалась боль в подреберье, температура 38,0 С, недомогание, в последние сутки отмечает потемнение мочи и обесцвеченный стул 2–3 раза в день.

При обследовании печень увеличена, плотная, болезненная. Пульс 80 в минуту ЧД 20 в минуту, АД 120/70 мм рт. ст. К вечеру появилась желтуха, сопровождающаяся небольшим кожным зудом.

До появления этих симптомов чувствовала себя здоровой, никаких инъекций не получала, госпитализировалась только на предыдущие роды 2 года тому назад. В семье двое детей дошкольного возраста, все здоровы.

Больной поставлен предварительный диагноз: вирусный гепатит А, и рекомендована госпитализация.

Женщина интересуется, влияет ли это заболевание на течение беременности, беспокоится в связи с исходом заболевания и заразились ли ее дети.

Задания:

Задание 1: Оцените ситуацию. Перечислите проблемы пациентки. Влияет ли гепатит А на течение беременности.

Задание 2: План действий в связи с беспокойством пациентки о характере и исходе заболевания. Тактика в отношении контактных.

Задание 3: «Технология выполнения забора крови из вены».

ЗАДАНИЕ № 14

Ребенок родился от третьей беременности, протекавшей с угрозой выкидыша. Роды вторые, затяжные. Родился с обвитием пуповины вокруг шеи. Дыхание нерегулярное, с судорожными вдохами. Тонус конечностей вялый. Состояние малыша после рождения оценено по шкале Апгар 5 баллов.

Задания:

Задание 1: Какая степень асфиксии у ребенка? Что послужило причиной развития асфиксии у новорожденного?

Задание 2: Составьте алгоритм действий по выведению новорожденного из данного состояния.

Задание 3: Продемонстрировать манипуляцию «Техника непрямого массажа сердца и искусственного дыхания детям раннего возраста».

ЗАДАНИЕ № 15

Мальчик первых суток жизни, находится в родильном доме. Ребенок с резус-положительной группой крови от матери 23 лет, имеющей вторую резус-отрицательную группу крови. Первая беременность завершилась самопроизвольным выкидышем. Данная беременность вторая, протекала с угрозой прерывания. В женской консультации наблюдалась регулярно, проводились общепринятые обследования. Роды срочные, самостоятельные. Масса тела при рождении 2990 г, длина 50 см. Оценка по шкале Апгар 6-8 баллов. Сразу при рождении отмечалось желтушное прокрашивание кожных покровов, оболочек пуповины и околоплодных вод. При осмотре в родильном зале отмечались выраженные признаки угнетения ЦНС, гепатоспленомегалия. Билирубин в пуповинной крови составил 75 мкмоль/л.

Гемоглобин – 109 г/л.

Задания:

Задание 1: Назовите предполагаемое заболевание. Необходимые неотложные мероприятия по лечению.

Задание 2: Правила проведения фототерапии.

Задание 3: Продемонстрируйте выполнение манипуляции «Методы подачи кислорода. Оксигенотерапия с помощью носовых катетеров».

ЗАДАНИЕ № 16

Девочка, 10 мес. Поступила в стационар с жалобами матери на бледность ребенка, плохой аппетит, вялость. Родилась доношенной, масса тела 3300 г, длина 49 см, от I беременности, протекавшей с гестозом, первых срочных родов. С 3,5 мес. находилась на искусственном вскармливании. Фруктовые и ягодные соки, овощи и мясо практически не получала. С 5 мес. получает преимущественно каши, часто из манной крупы.

При осмотре: плаксивость, вялость. Кожные покровы бледные, отмечается сухость кожи. Слизистые оболочки бледные, трещины в углах рта, зев розовый. Мышечная гипотония. Волосы тонкие, тусклые. Дыхание учащено до 44 в минуту. ЧСС – 142 в минуту, на верхушке систолический шум.

В анализе крови: эритроциты $2,8 \times 10^{12}/л$, (норма $3,80 - 4,90 \times 10^{12}/л$), гемоглобин 76 г/л, гематокрит 21% (норма 33,0–41,0), ретикулоциты – 2,8%, анизоцитоз, пойкилоцитоз, гипохромия, СОЭ – 20 мм/ч.

Задания:

Задание 1: Назовите предполагаемое заболевание, причины и факторы, способствующие его развитию у данного ребёнка. Дайте интерпретацию показателей красной крови.

Задание 2: Какие рекомендации следует дать матери по уходу, вскармливанию и диетотерапии ребенка?

Задание 3: Технология «Методика составления меню» (ребёнку 9 месяцев, железодефицитная анемия, искусственное вскармливание).

ЗАДАНИЕ № 17

Девочка 2 мес., родилась от I беременности, от здоровой матери 22 лет, на 40-й нед. гестации через естественные родовые пути. Роды протекали без осложнений. Масса тела при рождении 3200 г, длина тела 51 см, оценка по шкале Апгар 8-9 баллов. Находится на грудном вскармливании, к груди прикладывается каждые 3 часа. Беспокойная, плачет после кормления, не выдерживает интервалы между кормлениями. Масса тела ребенка в 1 мес. 3700 г, в 2 мес. 4100 г. Весовая кривая уплощена. Подкожный жировой слой истончен на животе, незначительно снижен тургор тканей. Мочеиспускание 15раз/сут. Других отклонений не отмечается. Appetit сохранен. В предшествующие два месяца ребенок не болел. Нервно-психическое развитие соответствует календарному возрасту.

Задания:

Задание 1: Соответствует ли масса тела данного ребенка календарному возрасту?

Обоснуйте. Какие причины могли привести к появлению заболевания?

Задание 2: Дать рекомендации матери по кормлению ребёнка.

Задание 3: Продемонстрировать технологию выполнения манипуляции «Контрольное взвешивание».

ЗАДАНИЕ № 18

Мать 9-месячного ребенка рассказала соседке - медсестре, что у него со вчерашнего дня наблюдаются насморк, повышение температуры тела до 37,2⁰С. Ночью ребенок проснулся, был беспокоен, плакал.

При осмотре температура тела 38,5⁰С, голос осипший, появился громкий «лающий» кашель, ребенок начал задыхаться, затруднен вдох; наблюдается раздувание крыльев носа, цианоз носогубного треугольника, в легких прослушиваются сухие хрипы.

Задания:

Задание 1: Определите состояние пациента.

Задание 2: Составьте алгоритм действий медицинской сестры.

Задание 3: Продемонстрируйте технику измерения температуры тела у детей раннего возраста.

ЗАДАНИЕ № 19

На утренней конференции дежурная акушерка сообщила, что накануне на роды в физиологическое отделение родильного дома поступила пациентка. 18 лет, в гражданском браке, самочувствие хорошее, не курит и не злоупотребляет алкоголем, обследована, но не сдала второй анализ ИФА на ВИЧ, первый анализ отрицательный.

Роды срочные доношенной девочкой. Вес ребенка при рождении 3.500, оценка по шкале Апгар 8/10, ребенок выглядит нормально, разрывов промежности и перинеотомии не было.

Через 2 дня поступают ответы анализов: при обследовании крови у пациентки выявлены антитела к ВИЧ, анемия. Врач поставил д-з: «ВИЧ инфекция. Носительство», перевел в наблюдательное отделение. Пациентка расстроена, напугана и подавлена, настаивает на кормлении ребенка грудью. Она очень обеспокоена мог ли пострадать ребенок, как это установить, может ли она заразить его во время ухода.

Задания:

Задание 1: Перечислите проблемы пациентки, решение которых в компетенции акушерки.

Назовите способы поддержки по поводу эмоционального шока пациентки.

Задание 2: Объясните, может ли быть у ее ребенка ВИЧ инфекция или СПИД. Как и когда можно установить, инфицирован ли ребенок внутриутробно. Ответьте, может ли она кормить своего ребенка грудью, обоснуйте ответ. Объясните, есть ли риск заражения ребенка во время ухода.

Задание 3: Забор крови на ИФА.

ЗАДАНИЕ № 20

На ФАПе у беременной с подозрением на дифтерию зева сразу после введения противодифтерийной сыворотки резко ухудшилось общее состояние: апатия, бледность кожных покровов, аритмичный нитевидный пульс, тоны сердца глухие, одышка. Температура 35,3°C.

Задания:

Задание 1: Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

Задание 2: Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

Задание 3: «Технология выполнения внутривенного капельного вливания».

ЗАДАНИЕ № 21

Больной, поскользнувшись, упал на вытянутую руку и ударился правым плечом об асфальт. Жалобы на боли в области правой ключицы, её деформацию. Объективно: в средней трети ключицы определяются деформация, кровоизлияние. При пальпации определяется патологическая подвижность, хруст отломков. Больной поддерживает руку за предплечье.

Задания:

Задание 1: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

Задание 2: Составьте и обоснуйте алгоритм оказания неотложной помощи.

Задание 3: Технология наложения повязки Дезо.

ЗАДАНИЕ № 22

Беременная 40 лет в течение 2-х часов находилась на морозе без перчаток. Жалобы на чувство онемения и побледнение обеих кистей. Объективно: кисти бледные, холодные, тактильная и болевая чувствительность отсутствует.

Задания:

Задание 1: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

Задание 2: Расскажите об объёме доврачебной помощи и направлении в соответствующее лечебное учреждение.

Задание 3: Наложение асептической повязки с толстым слоем ваты.

ЗАДАНИЕ № 23

Женщина 22 лет поскользнулась и упала на вытянутую руку. Жалуется на сильную боль в области лучезапястного сустава. Объективно: в нижней трети правого предплечья, имеется «штыкообразная» деформация, определяется патологическая подвижность, хруст отломков.

Задания:

Задание 1: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

Задание 2: Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

Задание 3: Технология транспортной иммобилизации правого плеча.

ЗАДАНИЕ № 24

Повар заводской столовой опрокинул кастрюлю с кипятком на ноги. Больной жалуется на жгучие боли в обеих ногах. При осмотре: в области передних поверхностей обеих стоп и голеней обширные пузыри с прозрачным содержимым. Между пузырями небольшие участки с гиперемированной кожей.

Задания:

Задание 1: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

Задание 2: Расскажите о методах определения площади ожоговой поверхности. Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи.

Задание 3: Технология наложения асептической повязки.

ЗАДАНИЕ № 25

Женщина 45 лет, во время уборки сахарной свеклы повредила тупой правой ногой. Жалобы на сильную боль в ране, кровотечение. Объективно: на внутренней поверхности правой голени рубленая рана с неровными осадненными краями 4,5х3см, кровотечение струей тёмного цвета.

Задания:

Задание 1: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

Задание 2: Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи.

Задание 3: Продемонстрировать технику транспортировки пациента в положении лежа на носилках, на спине.

ЗАДАНИЕ № 26

К студентке IV курса медицинского училища обратилась соседка с жалобами на учащенное мочеиспускание, сопровождающееся резкой болью. Неделю назад простудилась. Общее состояние удовлетворительное, температура тела 36,9⁰С, моча мутная.

Задания:

Задание 1: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

Задание 2: Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки.

Сформулируйте проблемы пациентки и выделите приоритетную.

Сформулируйте цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

Задание 3: Дайте пациентке совет по профилактике заболевания.

ЗАДАНИЕ № 27

В хирургическое отделение доставлен пациент с диагнозом «острый аппендицит». Больной осмотрен хирургом, который дал распоряжение о подготовке к экстренной операции. При беседе с пациентом медицинская сестра выявила, что больной возбужден, боится операции и не дает на нее согласия.

Задания:

Задание 1: Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.

Сформулируйте проблемы пациента и выделите приоритетную.

Задание 2: Сформулируйте цель и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

Задание 3: Перечислите этапы подготовки пациента к операции. Назовите возможные послеоперационные осложнения.

ЗАДАНИЕ № 28

Больной страдает язвенной болезнью желудка много лет. Собираясь на работу, отметил чувство слабости, головокружение, шум в ушах, тошноту. Однократно был стул чёрного цвета. Боль в эпигастрии прекратилась.

При осмотре: некоторая бледность кожных покровов, пульс 96 уд. в минуту, наполнение снижено, АД 100/60 мм.рт.ст. (обычно давление больного 140/80 мм.рт.ст.), некоторое учащение дыхания. Живот мягкий, безболезненный.

Задания:

Задание 1: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

Задание 2: Расскажите об объёме доврачебной помощи

Задание 3: Продемонстрировать технику транспортировки пациента в положении лежа на носилках, на спине.

ЗАДАНИЕ № 29

Ребенку 3 месяца. Родился в срок, с массой 4000 г., длиной 52 см. Находится на естественном вскармливании. Витамин D не получал. Гуляли с ребёнком мало из-за дождливой погоды.

Жалобы на ухудшение сна, беспокойство, повышенную потливость особенно во время кормления. После сна на подушке остаётся мокрый след от головки, пот имеет своеобразный кислый запах. Ребёнок вздрагивает при громких звуках.

Объективно: кожные покровы влажные; красный дермографизм; облысение затылка. Большой родничок 1,5x1,5 см; края родничка податливые; умеренная мышечная гипотония.

Деформаций скелета и изменений со стороны внутренних органов не выявлено.

Задания:

Задание 1: Охарактеризовать состояние ребёнка. Какие исследования необходимы при данном состоянии?

Задание 2: Какие рекомендации следует дать матери по режиму, диете, лекарственной терапии ребенка?

Задание 3: Продемонстрировать технику проведения манипуляции «Лечебные ванны».

ЗАДАНИЕ № 30

Ребенок 9 дней, родился от 1-й, нормально протекавшей беременности, в срок, с массой тела 3050 г, длиной 50 см. Пуповинный остаток отпал на 4-й день, пупочная ранка быстро зажила. В родильном доме у ребенка отмечался физиологический катар кожи с обильным шелушением. Выписан из родильного дома на 5-е сутки с массой тела 2950г. Находился на грудном вскармливании. На коже молочной железы мамы имелись мелкие гнойнички.

На 6-й день жизни у ребенка на лице появились единичные пустулы величиной с булавочную головку, наполненные желтоватым содержимым. Мать не придала этому значения. Ребенка не купали. Температура тела не повышалась. Грудь сосет охотно, стул 3-4 раза в день без патологических примесей.

Задания:

Задание 1: Дайте оценку текущего состояния ребёнка. Назовите факторы, способствующие развитию данного заболевания.

Задание 2: Какие рекомендации следует дать матери по уходу и лекарственной терапии ребенка?

Задание 3: Продемонстрировать технику проведения манипуляции «Утренний туалет новорожденного».