ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России   
«Научно-исследовательский институт акушерства и педиатрии» (НИИАП)   
Симуляционно-аттестационный центр

Цикл тематического усовершенствования:   
**«Интенсивная терапия в неонатологии – практические навыки и умения   
(на базе обучающего симуляционного центра)»**Тестовый контроль

**1. Под неонатальной смертностью подразумевают:**

а) число детей, умерших в возрасте до 1 месяца из 1000 живо­рожденных;

б) число детей, умерших в возрасте 1 месяца из 1000 родивших­ся живыми и мертвыми;

в) число детей, умерших в течение первых полных 28 суток (27 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 живорожденных;

г) число детей, умерших в течение первых полных 28 суток (27 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 родившихся живыми и мертвыми;

д) число детей, умерших в течение первых полных 7 суток (6 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 живорожденных;

е) число детей, умерших в течение первых полных 7 суток (6 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 родившихся живыми и мертвыми.

**2. Определите тактику в отношении больных новорожден­ных при возникновении в роддоме группового инфекционного за­болевания:**

а) перевести в обсервационное отделение и назначить лечение;

б) оставить на месте, назначив лечение;

в) немедленно перевести в соответствующий стационар;

г) все ответы правильные.

**3. Смена инкубатора, при лечении недоношенного ребенка в родильном доме должна производиться:**

а) 1 раз в 3 дня;

б) 1 раз в неделю;

в) 1 раз в 10 дней;

г) 1 раз в 2 недели.

**4. Предвестниками эпидемиологического неблагополучия в акушерском стационаре являются:**

а) появление среди новорожденных заболеваний одной нозоло­гической формы;

б) возникновение случая инфекционного заболевания с тяже­лым течением (сепсис, менингит и т.д.);

в) групповые инфекционные заболевания (более 3-х детей од­новременно);

г) любой из перечисленных факторов.

**5. Состояние новорожденного при проведении реанимаци­онных мероприятий в родильном зале оценивается по следую­щим показателям:**

а) дыхание;

б) ЧСС;

в) цвет кожных покровов;

г) дыхание, ЧСС, цвет кожных покровов.

**6. Ручную ИВЛ новорожденному в родильном зале следует проводить с частотой:**

а) 40 – 60 дыханий в минуту;

б) 20 – 30 дыханий в минуту;

в) 30 – 50 дыханий в минуту;

**7. Непрямой массаж сердца новорожденному в родильном зале показан, если после проведения адекватной ИВЛ в течение 30 секунд частота сердечных сокращений остается ниже:**

а) 80 ударов в минуту;

б) 60 ударов в минуту;

в) 100 ударов в минуту;

**8. Непрямой массаж сердца при реанимации новорожден­ного в родильном зале можно прекратить, когда частота сердечных сокращений достигает:**

а) 60 ударов в минуту и выше;

б) 80 ударов в минуту и выше;

в) 100 ударов в минуту и выше;

**9. Основными путями введения адреналина при ре­анимации новорожденного в родильном зале являются:**

а) внутривенный;

б) эндотрахеальный;

в) внутримышечный;

г) внутривенный, эндотрахеальный.

**10. Концентрация раствора адреналина, используемого при реанимации новорожденных в родильном зале, составляет:**

а) 1: 10 000;

б) 1: 100 000;

в) 1: 1000.

**11. После отсасывания слизи из ротовой полости и носовых ходов и тактильной стимуляции у новорожденного нет самостоя­тельного дыхания. Назовите Ваше следующее действие:**

а) оценить частоту сердечных сокращений;

б) оценить цвет кожных покровов;

в) ввести зонд в желудок и отсосать его содержимое;

г) начать ИВЛ с помощью дыхательного мешка и маски.

**12. Основными эффектами, ожидаемыми при введении адрена­лина при реанимации новорожденного в родильном зале, являются:**

а) периферическая вазоконстрикция;

б) улучшение микроциркуляции;

в) увеличение силы и частоты сердечных сокращений;

г) ликвидация метаболического ацидоза

д) периферическая вазоконстрикция, увеличение силы и частоты сердечных сокращений

**13. Для лечения апноэ недоношенных можно использовать:**

а) гидрокортизон;

б) кофеин;

в) аппаратную ИВЛ;

г) кофеин, аппаратную ИВЛ.

**14. Для установления причины и определения тяжести желу­дочного кровотечения необходимо выполнить следующие лабора­торные исследования:**

а) подсчет тромбоцитов;

б) определение протромбинового и частичного тромбопластинового времени;

в) определение уровня фибриногена;

г) все ответы верны.

**15. В ответ на холодовой стресс у новорожденных детей раз­виваются:**

а) метаболический ацидоз;

б) гипоксемия;

в) гипогликемия;

г) все ответы правильные.

**16. При шоке, обусловленном острой кровопотерей, в стадии централизации кровообращения у новорожденного ребенка наблюда­ется:**

а) бледность кожных покровов, мраморный рисунок;

б) симптом "бледного пятна";

в) слабый пульс;

г) тахипноэ;

д) все ответы правильные.

**17. Цианоз у новорожденного ребенка может наблюдаться при:**

а) метгемоглобинемии;

б) полицитемии;

в) шоке;

г) гипогликемии;

д) гипотермии;

е) все ответы правильные.

**18. Для напряженного пневмоторакса характерны:**

а) снижение комплекса QRS;

б) брадикардия;

в) приглушенность тонов сердца;

г) ослабление дыхания;

д) цианоз;

е) все ответы правильные.

**19. На уровень Ра02 оказывают влияние следующие парамет­ры искусственной вентиляции легких:**

а) концентрация кислорода;

б) положительное давление в конце выдоха;

в) время вдоха;

г) частота дыхания;

д) все ответы верны.

**20. Разница пульса на правой лучевой и бедренной артериях характерна для:**

а) коарктации аорты;

б) аномального легочного дренажа легочных вен;

в) ДМЖП;

г) тетрады Фалло.

**21. Клонико-тонические судороги у новорожденных детей сопровождаются:**

а) резким увеличением метаболизма глюкозы;

б) повышением внутричерепного давления;

в) повышением артериального давления;

г) увеличением потребности мозга в кислороде;

д) всеми перечисленными признаками;

**22. При гиповолемическом шоке в стадии централизации кровообращения у новорожденного ребенка могут оставаться по­стоянными:**

а) артериальное давление;

б) сердечный выброс;

в) центральное венозное давление;

г) все перечисленные показатели.

**23. Для бронхолегочной дисплазии характерны:**

а) прогрессирующая эмфизема легких;

б) снижение Ра02;

в) респираторный ацидоз;

г) гипотрофия правого сердца;

д) все перечисленные признаки.

**24. Укажите препарат при использовании которого могут на­блюдаться побочные эффекты в виде тахикардии, судорог, возбужде­ния, рвоты, гипергликемии:**

а) глюконат кальция;

б) эуфиллин;

в) оксибутират натрия;

г) магния сульфат.

**25. Противопоказанием к применению метода дыхания с положительным давлением на выдохе в лечении дыхательной недостаточности у новорождённых детей является:**

а) синдром аспирации мекония;

б) внутриутробная пневмония;

в) пневмоторакс;

г) РДСН.

**26. Какая доза вакцины БЦЖ используется при вакцинации новорожденных детей?**

а) 0.005 мг;

б) 0.05 мг;

в) 0.5 мг;

г) 5 мг.

**27. Какая температура воздуха должна поддерживаться в родильном зале и после родовых палатах?**

а) не ниже 20-22°С;

б) не ниже 22-24°С;

в) не ниже 24-26°С;

г) не ниже 26-28°С;

**28. У новорожденного ребенка при повышении у него уровня Ht более 65% могут наблюдаться:**

а) цианоз;

б) тяжелая гипербилирубинемия;

в) угнетение ЦНС;

г) все перечисленные симптомы.

**29. Укажите поздние симптомы гипотиреоза:**

а) отставание в психомоторном развитии;

б) сухость кожи, склонность к запорам, зантянувшаяся желтуха;

в) отеки, грудной голос, низкий рост волос;

г) все ответы правильные.

**30. При каком виде геморрагического синдрома назначение витамина К является патогенетической терапией?**

а) капилляропатии;

б) тромбоцитопении;

в) гипопротромбинемии;

г) фибринолизе.

**31. Какие симптомы характерны для гипомагниемии?**

а) возбуждение ЦНС;

б) угнетение ЦНС;

в) угнетение дыхания;

г) одышка.

**32. Развитие геоморрагического синдрома у новорожденных с атрезией желчных ходов связано:**

а) с поражением паренхимы печени и снижением синтеза факторов свертывания крови;

б) с отрицательным влиянием желчных кислот на функцию тромбоцитов;

в) с повышением проницаемости капилляров;

г) с нарушением всасывания в кишечнике витамина К.

**33. Какие факторы могут способствовать развитию геморрагического синдрома в раннем неонатальном периоде?**

а) гипотермия, ацидоз, гиперкапния;

б) специфические внутриутробные инфекции;

в) прием матерью незадолго до родов медикаментозных препаратов, повышающих склонность к кровотечениям;

г) все перечисленные факторы;

**34. Какой из перечисленных признаков характерен для геморрагической болезни новорожденного?**

а) повышенный фибринолиз;  
б) тромбоцитопения;

в) уменьшение в крови уровня глобулинов (VIII, IX, X факторов);  
г) снижение протромбинового комплекса;

**35. Какой удельный вес составляет ранняя неонатальная смертность в структуре младенческой смертности при низком ее уровне?**

а) 10-20%;

б) 30-40%;

в) 45-50%;  
г) 70-75%

**36. У ребенка в асфиксии повышен риск (пометьте правильные ответы):**

а) гипотермии;  
б) гипогликемии;

в) инфекций;  
г) внутрижелудочкового кровоизлияния;  
д) все ответы правильные.

**37. Каков гестационный возраст плода при следующих антропометрических данных: масса тела - 1800 г, длина - 40 см, окружность головы - 29 см, окружность груди - 27 см?**

а) 30 недель;

б) 32 недели;

в) 34 недели;

г) 36 недель.

**38. Какие из перечисленных синдромов характерны для новорожденных, "маленьких к гестационному возрасту"?**

а) гипогликемия;

б) гипокальциемия;

в) полицитемия;

г) все перечисленные синдромы.

**39. Какие изменения метаболизма могут возникнуть у новорожденного ребенка при гипотермии стрессе?**

а) истощение энергетических ресурсов;

б) увеличение потребления кислорода;

в) метаболический ацидоз;

г) все перечисленные изменения.

**40.Какие факторы угнетают активность метилтрансферазной системы в процессе синтеза сурфактанта?**

а) гипоксия;

б) гипотермия и ацидоз;

в) нарушение перфузии легких;

г) все перечисленные факторы.

**41.Особенностями функции дыхания у недоношенных детей являются:**

а) РаО2 ниже, чем у доношенных детей;

б) недостаточный вентиляционный ответ на высокие уровни РаСО2;

в) в контроле дыхания большую роль по сравнению с доношенными детьми играет рефлекс Геринга – Брейера;

г) характерны все особенности.

**42. Какая из перечисленных причин чаще других вызывает судорожный синдром у недоношенных детей?**

а) внутричерепная родовая травма

б) асфиксия

в) пренатальное поражение ЦНС

г) обменные нарушения (гипогликемия, гипокальциемия)

**43. Метод вскармливания недоношенного ребенка определяет:**

а) гестационный возраст;

б) масса тела при рождении;

в) функциональная зрелость и общее состояние ребенка;

г) постнатальный возраст.

**44. Какой метод рентгенологического исследования должен быть применен первым при подозрении на врожденную кишечную непроходимость у новорожденного ребенка?**

а) ирригоскопия;

б) обзорная рентгенография грудной клетки и брюшной полости в вертикальном положении;

в) исследование желудка и кишечника с йодлиполом или бариевой взвесью;

г) обзорная рентгенография брюшной полости в горизонтальном положении.

**45.Какой из перечисленных симптомов позволяет подозревать атрезию пищевода в первые часы после рождения?**

а) вздутие живота;

б) рвота с примесью желчи и крови;

в) пенистое отделяемое на губах;

г) отсутствие стула.

**46.Если опухоль Вилмса удалена до 6 месяцев жизни, полное выздоровление наступит:**

а) в 20% случаев;

б) в 40% случаев;

в) в 80% случаев;

г) в 100% случаев.

**47. Лечение больного с дыхательной недостаточностью, обусловленной ложной грыжей левого купола диафрагмы следует начинать:**

а) с оксигенации через лицевую маску или носовой катетер;

б) с интубации ребенка и аппаратной ИВЛ;

в) придать ребенку положение на больном боку, ввести зонд в желудок и отсосать его содержимое;

г) сделать очистительную клизму.

**48. Как реагирует лейкограмма на острое падение гемоглобина в раннем неонатальном периоде?**

а) лейкопенией;

б) лейкоцитозом;

в) сдвигом формулы влево;

г) не реагирует.

**49. Какой из перечисленных симптомов является прямым показанием к проведению люмбальной пункции у новорожденного ребенка?**

а) мышечная гипотония, гипорефлексия, адинамия;

б) судороги;

в) гипертермия;

г) все перечисленные симптомы.

**50. Наиболее точно подтверждают диагноз хромосомного заболевания:**

а) биохимические исследования;

б) генеалогический анализ;

в) микробиолоигческие исследования;

г) определение кариотипа и полового хроматина.

**51. Акушер предупреждает вас, что родившая женщина является носителем поверхностного антигена гепатита В (НВsАg). Каковы будут ваши первоочередные действия относительно младенца?**

а) скрининг ребенка на НВsАg;

б) изоляция ребенка во избежание распространения инфекции;

в) скрининг матери на антиген гепатита В;

г) назначение ребенку противогепатитного В иммуноглобулина и вакцины против гепатита В;

д) бездействие, так как трансплацентарно проникающие от матери антитела предохранят ребенка от гепатита В.

**52. Какой уровень гемоглобина считается нормальным для недоношенного ребенка в возрасте 1 неделя?**

а) не ниже 120 г/л;

б) не ниже 130 г/л;

в) не ниже 150 г/л;

г) не ниже 180 г/л.

**53. Какой уровень гемоглобина считается нормальным для недоношенного ребенка в возрасте 2 недели?**

а) не ниже 120 г/л;

б) не ниже 130 г/л;

в) не ниже 150 г/л;

г) не ниже 180 г/л.

**54. Какой уровень гемоглобина считается нормальнымдля недоношенного ребенка в возрасте 3 недели?**

а) не ниже 120 г/л;

б) не ниже 130 г/л;

в) не ниже 150 г/л;

г) не ниже 180 г/л.

**55. Каков объем циркулирующей крови (ОЦК) у доношенного новорожденного?**

а) 60-70 мл/кг;

б) 80-90 мл/кг;

в) 100-120 мл/кг;

г) 120-130 мл/кг.

**56. Показаниями к проведению люмбальной пункции в родильном доме являются:**

а) подозрение на внутричерепное кровоизлияние;

б) подозрение на менингит;

в) гипертензионно-гидроцефальный синдром;

г) все ответы правильные.

**57. При развитии у ребенка напряженного пневмоторакса в первую очередь необходимо:**

а) начать ингаляцию 100% кислорода;

б) начать методику СДППД;

в) выполнить однократную пункцию плевральной полости и удалить из нее воздух шприцем;

г) выполнить плевральную пункцию и наладить активный дре­наж плевральной полости.

**58. При развитии вторичной асфиксии у новорожденного врачебная тактика должна быть следующей:**

а) поднять головной конец кровати и обеспечить адекватную оксигенацию;

б) немедленно интубировать трахею и начать аппаратную ИВЛ;

в) восстановить свободную проходимость дыхательных путей, начать вспомогательную масочную ИВЛ, при отсутствии эффекта интубировать трахею и начать аппаратную ИВЛ;

г) поместить ребенка в кислородную палатку, опустить головной конец кровати и ввести дыхательные аналептики.

**59 Для стадии децентрализации кровообращения при гиповолемическом шоке характерны следующие изменения:**

а) значительное снижение артериального давления и объема циркулирующей крови, низкое центральное давление, тахикардия;

б) нормальное артериальное давление, сниженный объем цир­кулирующей крови, нормальное центральное давление, тахикардия;

в) повышенное артериальное давление, нормальный объем цир­кулирующей крови, высокое центральное давление, брадикардия;

 г) сниженное артериальное давление, нормальный объем циркулирующей крови, высокое центральное давление, брадикардия.

**60. Для стадии централизации кровообращения при гиповолемическом шоке характерны следующие показатели:**

а) артериальное давление нормальное или повышено;

б) тахикардия;

в) центральное венозное давление нормальное или повышено;

г) снижен объем циркулирующей крови;

д) характерны все показатели.

**61. В 1 мл 5% раствора глюкозы содержится:**

а) 0,0005 гр глюкозы;

б) 0,005 гр глюкозы;

в) 0,05 гр глюкозы;

г) 0,5 гр глюкозы;

д) 5 гр глюкозы.

**62. Гиперкапния вызывает изменения мозгового кровотока в виде:**

а) увеличения;

б) уменьшения;

в) сначала уменьшения, затем увеличения;

г) не изменяет.

**63. При хорошей переносимости новорожденным инфузионной терапии  ежедневный прирост её суточного объема может со­ставлять:**

а) 5 мл/кг;

б) 10 мл/кг;

в) 20 мл/кг;

г) 25 мл/кг;

д) 30 мл/кг.

**64. Глубина постановки пупочного катетера для проведения операции заменного переливания крови должна составлять:**

а)10 см;

б)15 см;

в) расстояние от пупочного кольца до мечевидного отростка;

г) расстояние от пупочного кольца до мечевидного отростка, плюс 0,5-1,0 см;

д) расстояние от пупочного кольца до яремной вырезки.

**65. При решении вопроса о необходимости проведения ис­кусственной вентиляции легких наиболее важным показателем яв­ляется:**

а) Ра02

б) РаС02

в) рН

г) BE

**66. Тяжесть гипоксемии более тесно коррелирует с циано­зом:**

а) кожных покровов;

б) губ и языка;

в) ногтевых лож;

г) носогубного треугольника.

**67. Новорожденной проводили вентиляцию под положительным давлением в течение, примерно, 30 секунд. Ее ЧСС - 55 ударов в минуту. Что делать дальше?**

а) Провести тактильную стимуляцию;

б) Начать непрямой массаж сердца и продолжать вентиляцию под положительным давлением;

в) Провести только непрямой массаж сердца;

г) Прекратить вентиляцию под положительным давлением.

**68. В околоплодных водах доношенного новорожденного выявлен густой меконий. После рождения головки проводится отсасывание изо рта, глотки и носа ребенка. После помещения новорожденного под заранее включенный лучистый обогреватель малыш выглядит бледным, неподвижным и бездыханным. Начальным действием должно быть:**

а) Обсушивание новорожденного;  
б) Проведение тактильной стимуляции;

в) Интубация трахеи и отсасывание содержимого нижних дыхательных путей;  
г) Вспомогательная вентиляция мешком и маской.

**69. У женщины с диагностированным сахарным диабетом, который недостаточно контролировался на протяжении ее первой беременности, на 32-й неделе беременности развилась мегалобластная анемия. В 38 нед были вызваны роды. В результате спонтанных родов родился ребенок массой 3200 г. У ребенка развилась гипогликемия, и на второй день он умер. На вскрытии обнаружено незаращение артериального ствола.**

**Соотнесите из нижеприведенных данных:**

а) основное заболевание новорожденного, обусловившее наступление смерти;

б) другое заболевание новорожденного, способствовавшее наступлению смерти;

в) основное заболевание матери, оказавшее наиболее выраженное неблагоприятное воздействие на новорожденного;

г) другое заболевание (или состояние) матери, которое могло способствовать смерти новорожденного.

I. Мегалобластная анемия;   
II. Сахарный диабет;   
III Гипогликемия;   
IV. Незаращение артериального ствола.

**70.** **Женщина, у которой предыдущие беременности закончились самопроизвольными абортами в сроки 12 и 18 нед, была госпитализирована со сроком беременности 24 нед с диагнозом «преждевременные роды». Роды были самопроизвольными, родился ребенок массой 700 г, который умер в течение первого дня жизни. Основное патологическое состояние, обнаруженное при вскрытии, — «недоразвитие легких».**

**Соотнесите из нижеприведенных данных:**

а) основное заболевание новорожденного, обусловившее наступление смерти;

б) другое заболевание новорожденного, способствовавшее наступлению смерти;

в) основное заболевание матери, оказавшее наиболее выраженное неблагоприятное воздействие на новорожденного;

г) другое заболевание (или состояние) матери, которое могло способствовать смерти новорожденного.

I. Преждевременные роды, причина неизвестна;   
II. Привычный аборт;   
III. Недоразвитие легких.