**Вопросы для квалификационного экзамена по**

**ПМ04 «Профилактическая деятельность» гр Ф-30**

1. Медицинская профилактика ее цели, задачи, виды. Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактическую деятельность в здравоохранении РФ.

2.      Доказательная медицина как основа профилактических мероприятий. Стратегии профилактической медицины. Профилактическая деятельность – приоритетное направление здравоохранения РФ.

3.      Организация профилактической деятельности в РФ (Центр медицинской профилактики, Центр здоровья, отделение профилактики поликлиники, на сельском участке). Роль фельдшера ФАПа в профилактике заболеваний.

4.      Значение, цели, задачи, основные принципы санитарно-гигиенического обучения и воспитания населения на современном этапе. Основные направления, методы, формы, использование средств массовой информации. Школы здоровья (ШЗ), их цели и задачи.

5.      Определение понятий «здоровье», «уровень здоровья», «образ жизни», «здоровый образ жизни». Влияние образа жизни на здоровье человека. Ответственность человека за свое здоровье и здоровье близких.

6.      Определение понятия «фактор риска» заболевания, классификация факторов риска. Основные факторы риска возникновения распространенных заболеваний в России и регионе. Понятие «здоровьесберегающая среда». Роль фельдшера в организации здоровьесберегающей среды.

7.      Диспансеризация, определение, ее цели, задачи, принципы. Этапы диспансеризации. Скрининговая  диагностика и ее виды. Роль фельдшера в организации и проведении диспансеризации на участке.

8.      Определение понятий «группа риска». Работа с группами риска развития различных заболеваний. Принципы формирования групп диспансерного наблюдения.

9.      Основные цели и задачи дополнительной диспансеризации. Критерии распределения взрослого населения на группы здоровья. Планирование и проведение диспансерного наблюдения взрослого населения на участке.

10.  Критерии распределения детского населения на группы здоровья. Планирование и проведение диспансерного наблюдения детского населения на участке.

11.  Профилактика болезней системы кровообращения. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, вопросы обучения пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАПе.

12.  Профилактика болезней органов дыхания. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, вопросы обучения пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАПе.

13.  Профилактика болезней органов пищеварения. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, вопросы обучения пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАПе.

14.  Профилактика болезней почек и мочевыводящих путей. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, вопросы обучения пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАПе.

15.  Профилактика болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, вопросы обучения пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАПе.

16.  Профилактика болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, вопросы обучения пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАПе.

17.  Профилактика болезней крови и кроветворных органов. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, вопросы обучения пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАПе.

18.  Профилактика аллергических болезней. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, вопросы обучения пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАПе.

19.  Профилактика акушерской патологии. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика в акушерстве, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, вопросы обучения пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАПе

20.  Профилактика гинекологических заболеваний. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, вопросы обучения пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАПе.

21.  Профилактика заболеваний периода новорожденности. Факторы риска развития болезней этого периода, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся заболеваний, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, вопросы обучения, документация этой группы диспансерного учета на ФАПе.

22.  Профилактика заболевания у детей грудного и раннего возраста. Факторы риска развития болезней этого периода, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, вопросы обучения, документация групп диспансерного учета на ФАПе.

23.  Профилактика заболевания у детей старшего возраста. Факторы риска развития болезней этого периода, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, вопросы обучения пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАПе.

24.  Профилактика хирургических заболеваний и состояний. Факторы риска развития болезней этой группы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических хирургической патологии, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, вопросы обучения пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАПе.

25.  Профилактика онкологических заболеваний. Факторы риска развития болезней этой группы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся онкологических заболеваний, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, вопросы обучения пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАПе.

26.  Профилактика травм, отравлений. Факторы риска их развития, первичная и вторичная профилактика, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, вопросы обучения пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАПе.

27.  Профилактика офтальмологических заболеваний. Факторы риска развития болезней глаз, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней глаз, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, вопросы обучения пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАПе.

28.  Профилактика болезней Лор – органов. Факторы риска, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней ЛОР-органов, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, вопросы обучения пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАПе.

29.  Индивидуальная и популяционная профилактика инфекционных и паразитарных болезней. Роль фельдшера в их осуществлении.

30.  Эпидемический очаг и его границы. Санитарно-противоэпидемические мероприятия в очаге. Роль фельдшера в их организации и проведении.

31.  Иммунопрофилактика инфекционных болезней, основные понятия, цели, задачи. Государственная политика в области иммунопрофилактики. Роль фельдшера в проведении иммунопрофилактики.

32.  Права и обязанности граждан при осуществлении иммунопрофилактики. Понятие о профилактических прививках. Национальный календарь профилактических прививок. Планирование, организация и проведение профилактических прививок детскому и взрослому населению.

33.  Медицинские иммунобиологические препараты. Транспортировка и хранение иммунобиологических препаратов. Способы введения иммунобиологических препаратов. Атипичные реакции на их введение.

34.  Проведение внеплановой иммунопрофилактики, иммунокоррекции и экстренной профилактики при возникновении отдельных эпидемических ситуаций.

35.  Роль фельдшера в организации и проведении первичной и вторичной профилактики профессиональных заболеваний работников сельского хозяйства.

Задача 1.

При профилактическом осмотре тракториста М. 26 лет в анамнезе жизни выявлены:  10-летний стаж курения, мать больного в возрасте 50 лет перенесла ИМ.

Объективно: Состояние удовлетворительное, правильного телосложения, рост 174 см, вес 80 кг, окружность талии 90 см. ЧДД 19 в мин., дыхание везикулярное. Пульс 76 в мин., АД 130/80 мм рт ст, тоны сердца приглушены, чистые. Живот безболезненный, печень не пальпируется, отеков нет. Со стороны дополнительных исследований (ФГ, ОАК, ОАМ) отклонений нет.

Задание:

1.      Определите группу здоровья и группу риска.

2.      Составьте план дополнительного обследования и диспансерного наблюдения.

3.      Составьте план профилактической беседы о вреде курения.

Задача 2.

При профилактическом осмотре полевода  А. 23 лет в анамнезе жизни выявлены частые ОРВИ с детства, острые бронхиты, курение со стажем 3 года, контакт с ядохимикатами (гербицидами).

Объективно: Состояние удовлетворительное, телосложение правильное, кожные покровы чистые, обычной влажности. ИМТ 20,3. «Аденоидное лицо», дыхание через нос затруднено. ЧДД 20 в мин., в легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Пульс 68 в мин., АД 120/70 мм рт ст, тоны сердца ритмичные, звучные. Живот участвует в акте дыхания, безболезненный при пальпации, отеков нет. Со стороны дополнительных исследований (ФГ, ОАК, ОАМ) отклонений нет.

Задание:

1.      Определите группу здоровья и группу риска.

2.      Составьте план дополнительного обследования диспансерного наблюдения.

3.      Составьте план беседы о профилактике ОРВИ.

Задача 3.

При профилактическом осмотре ветеринара  А. 30 лет в анамнезе жизни выявлены: ОРВИ до 3 раз в год,  острые бронхиты,  профессиональная пыль (шерсть животных), контакт с химикатами (лекарственные, дезинфицирующие средства), отец страдает бронхиальной астмой.

Объективно: Состояние удовлетворительное, правильного телосложения, удовлетворительного питания, кожные покровы чистые, обычной влажности. ИМТ 22,4. Дыхание через нос свободное, ЧДД 20 в мин., в легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Пульс 68 в мин., АД 120/70 мм рт ст, тоны сердца ритмичные, звучные. Живот участвует в акте дыхания, безболезненный при пальпации, отеков нет. Со стороны дополнительных исследований (ФГ, ОАК, ОАМ) отклонений нет.

Задание:

1.      Определите группу здоровья и группу риска.

2.      Составьте план дополнительного обследования и диспансерного наблюдения.

3.      Проведите профилактическое консультирование пациента.

Задача 4.

При профилактическом осмотре бухгалтера колхоза  А. 36 лет в анамнезе жизни выявлены  нарушения питания (любит жирное, жареное, копченое, сладкое, обильную еду), у сестры – сахарный диабет.

Объективно: Состояние удовлетворительное, нормостеник, повышенного питания, рост 175 см, вес 95 кг, окружность талии 98 см. Грудная клетка цилиндрическая, ЧДД 29 в мин., дыхание везикулярное ослабленное. Пульс 80 в мин., АД 125/75 мм рт ст, тоны сердца приглушены. Живот увеличен за счет подкожно-жирового слоя, отеков нет. Со стороны дополнительных исследований (ФГ, ОАК, ОАМ) отклонений нет.

Задание:

1.      Определите группу здоровья и группу риска.

2.      Составьте план дополнительного обследования диспансерного наблюдения.

3.      Составьте план беседы о рациональном питании при избыточном весе.

Задача 5.

При проведении скринингового обследования у воспитателя сельского детского сада А. 22 лет выявлены редкие ОРВИ, миопия высокой степени.

Объективно: Состояние удовлетворительное, астенического телосложения, рост 180 см, вес 65 кг. Кожные покровы чистые, обычной окраски, подкожно-жировой слой и мышцы развиты недостаточно, периферические лимфоузлы без особенностей. ЧДД 16 в мин., дыхание везикулярное. Пульс 66 в мин, АД 110/60 мм рт ст, тоны сердца звучные, чистые. Живот правильной формы, печень не увеличена, отеков нет. Со стороны дополнительных исследований (ФГ, ОАК, ОАМ, БАК глюкоза, холестерин, ЭКГ) отклонений нет.

Задание:

1.      Определите группу здоровья и группу риска.

2.      Составьте план дополнительного обследования и диспансерного наблюдения.

3.      Проведите профилактическое консультирование пациента.

Задача 6.

При профилактическом осмотре учителя сельской школы А. 26 лет выявлены периодические повышения АД до 145/95 мм рт ст,  высокие психоэмоциональные нагрузки, у матери – гипертоническая болезнь.

Объективно: Состояние удовлетворительное, нормального телосложения, рост 165 см, вес 65 кг, ОТ 88 см. Кожные покровы чистые, обычной окраски, подкожно-жировой слой развит удовлетворительно, периферические лимфоузлы без особенностей. ЧДД 16 в мин, дыхание везикулярное. Пульс 66 в мин, АД 140/80 мм рт ст, тоны сердца ритмичные. Живот правильной формы, печень не увеличена, отеков нет. Со стороны дополнительных исследований (ФГ, ОАК, ОАМ) отклонений нет.

Задание:

1.      Определите группу здоровья группу риска.

2.      Составьте план дополнительного обследования и план диспансерного наблюдения .

3.      Проведите профилактическое консультирование пациента.

Задача 7.

Больной М. 50 лет, выписан из стационара с диагнозом ИБС. Стенокардия напряжения 2 ФК. Заболевание выявлено впервые, достигнута клиническая ремиссия, рекомендовано наблюдение и лечение в амбулаторных условиях.

Объективно: состояние удовлетворительное, гиперстенического телосложения. Рост 160 см, вес 82 кг, окружность талии 96 см. Грудная клетка правильной формы, ЧДД 20 в мин. Пульс 80 в минуту, АД 120/80 мм рт ст. Тоны сердца приглушены. Живот увеличен за счет подкожно-жировой клетчатки. Отеков нет. При лабораторном исследовании: гиперхолестеринемия (ЛПНП – 3 мммоль /л). Со стороны других дополнительных исследований отклонений нет.

Задание:

1.      Определите группу здоровья и группу риска.

2.      Составьте план диспансерного наблюдения.

3.      Составьте план профилактической беседы пациенту с ИБС.

Задача 8.

По результатам диспансеризации у подростка 16 лет выявлены: частые ОРВИ и острые бронхиты, пищевая аллергия (зудящий дерматоз на шоколад и цитрусовые), у матери – бронхиальная астма.

Объективно: состояние удовлетворительное, нормостеник. ИМТ 19,0. Зев чистый, гипертрофия миндалин, кариозные зубы. Грудная клетка правильной формы. ЧДД 16 в мин. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс 84 в мин., АД 110/70 мм рт ст, тоны сердца чистые, ритмичные. Живот безболезненный. Печень не увеличена. Отеков нет. Со стороны дополнительных исследований отклонений нет.

Задание:

1.      Определите группу здоровья и группу риска.

2.      Составьте план дополнительного обследования и диспансерного наблюдения.

4.      Составьте план беседы о профилактике бронхиальной астмы.

Задача 9.

По результатам диспансеризации у пациентки А. 30 лет выявлены:  избыточная масса тела – ИМТ 27,2, окружность талии 88 см, бедер – 118 см. Со стороны дополнительных исследований (ОАК, ОАМ, БАК глюкоза, холестерин, ФГ, ЭКГ) отклонений нет.

Задание:

1.      Определите группу здоровья и группу риска.

2.      Составьте план дополнительного обследования и диспансерного наблюдения.

3.      Составьте план беседы о профилактике артрозов.

Задача 10.

По результатам диспансеризации у пациента А. 22 лет выявлены в анамнезе жизни гиподинамия, у матери – сахарный диабет 2 типа.

Объективно: состояние удовлетворительное, нормостеник, ИМТ 27,2, окружность талии 94 см. Грудная клетка цилиндрической формы, ЧДД 18 в мин., дыхание везикулярное. Пульс 72 в мин., АД 125/70 мм рт ст. Тоны сердца приглушены. Живот большой за счет подкожно - жирового слоя, безболезненный при  пальпации. Физиологические отправления не нарушены. Со стороны дополнительных исследований отклонений нет.

Задание:

1.      Определите группу здоровья и группу риска.

2.      Составьте план диспансерного наблюдения.

3.      Составьте план беседы о профилактике сахарного диабета.

Задача 11.

По результатам диспансеризации у пациента А. 26 лет выявлены в анамнезе жизни: высокие психоэмоциональные нагрузки (работает водителем), у матери – гипертоническая болезнь.

Объективно: состояние удовлетворительное, астенического телосложения. Рост 180 см, вес 78 кг, окружность талии 86 см. грудная клетка цилиндрическая, ЧДД 16/мин., дыхание везикулярное. Пульс 88/мин., АД 140/85 мм рт ст. Тоны сердца звучные. Физиологические оправления не нарушены, отеков нет. Со стороны дополнительных исследований (ОАК, ОАМ, ФГ легких, ЭКГ) отклонений нет.

Задание:

1.      Определите группу риска и группу здоровья.

2.      Составьте план дополнительного обследования и диспансерного наблюдения.

4.      Составьте план беседы о профилактике гипертонической болезни.

Задача 12.

По результатам диспансерного осмотра у пациента А. 26 лет выявлены в анамнезе жизни:  аллергический дерматит на дезинфицирующие средства, пищевая аллергия, работает в полеводстве с гербицидами.

Объективно: состояние удовлетворительное. Кожа сухая, с гиперкератозом и следами расчесов. Рост 176 см, вес 72 кг. ЧДД 16/мин., дыхание свободное, везикулярное, хрипов нет. Пульс 64/мин., АД 110/60 мм рт ст. живот безболезненный. Физиологические оправления не нарушены. Со стороны дополнительных лабораторных исследований отклонений нет.

Задание:

1.      Определите группу здоровья и группу риска.

2.      Составьте план дополнительного обследования и диспансерного наблюдения.

3.      Составьте план беседы о профилактике аллергических заболеваний.

Задача 13.

Переводной эпикриз в амбулаторной карте: пациентка  А. 18 лет, переводится из детской поликлиники на диспансерное наблюдение с диагнозом: «Железодефицитная анемия», наблюдается с 15 летнего возраста, имеет дефицит веса (ИМТ 17,6). В ОАК двухнедельной давности Э – 3,0  Т/л, НВ – 118 г/л, ЦП – 0, 9, микроцитоз +. Со стороны других дополнительных исследований отклонений нет.

Задание:

1.      Определите группу риска и группу здоровья.

2.      Составьте план диспансерного наблюдения.

3.      Составьте план беседы о профилактике железодефицитной анемии.

Задача 14.

Переводной эпикриз в амбулаторной карте: пациент  Ч. 18 лет, переводится из детской поликлиники на диспансерное наблюдение с диагнозом: «Язвенная болезнь 12п кишки» с 16 летнего возраста, с ежегодными сезонными обострениями весной. Последнее обострение в апреле этого года, лечился на дневном стационаре, с клинической и эндоскопической ремиссией, имеет дефицит веса (ИМТ 17,6), курит. Со стороны дополнительных исследований отклонений нет.

Задание:

1.      Определите группу риска и группу здоровья

2.      Составьте план диспансерного наблюдения.

3.      Составьте план беседы о профилактике язвенной болезни.

Задача 15.

Пациент К. 42 лет выписан из стационара с диагнозом: «Пневмония средней доли справа. Средней степени тяжести». Достигнута клиническая, лабораторная и рентгенологическая  ремиссия. Рекомендовано дальнейшее диспансерное наблюдение на участке.

Задание:

1.      Определите группу здоровья и группу риска.

2.      Составьте план диспансерного наблюдения.

3.      Составьте план беседы о профилактике пневмонии.

Задача 16.

К вам на участок передана пациентка У. 25 лет, работающая дояркой, с диагнозом: «Хроническая ревматическая болезнь сердца. Митральный стеноз 1 степени». На протяжении 4-х лет обострений болезни не было.

Объективно: состояние удовлетворительное, температура 36,5. Пониженного питания. Рост 156 см, вес 47 кг. Кожа чистая, бледная. ЧДД 16/мин., дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс 88 в/мин, АД 110/60 мм рт ст, верхушечный толчок в 5-м межреберье, локализован, границы сердца расширены влево на 1 см, хлопающий 1-й тон и систолический шум на верхушке. Печень по краю реберной дуги. Отеков нет.

Задание:

1.      Определите группу здоровья и группу риска.

2.      Составьте план диспансерного наблюдения.

3.      Составьте план беседы о профилактике ревматизма.

Задача 17.

Пациент 75 лет оперирован по поводу ЖКБ (Холецистоэктомия) две недели назад, выписан на амбулаторное наблюдение и лечение. Живет один, самостоятельно добраться до районной поликлиники на прием к хирургу не может.

Задание:

1.      Определите группу здоровья и группу риска.

2.      Составьте план диспансерного наблюдения.

3.      Составьте план беседы о профилактике болезней желчевыводящих путей.

Задача 18.

У пациента 26 лет при проведении скрининговой диагностики выявлена мочекаменная болезнь в анамнезе (приступы почечной колики с отхождением камня),  в питании любит мясо, занимается спортом (подъем штанги).

На момент осмотра жалоб нет. Состояние удовлетворительное, крепкого мышечного телосложения. Рост  176 см, вес 93 кг, окружность талии 81 см. ЧДД 16/мин., дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс 56/мин., АД 140/80 мм рт ст. Тоны сердца приглушены. Отеков нет. Со стороны дополнительных исследований отклонений нет.

Задание:

1.      Определите группу здоровья и группу риска.

2.      Составьте план дополнительного обследования и диспансерного наблюдения.

3.      Составьте план беседы о профилактике МКБ.

Задача 19.

На вашем участке находится пациент 53 лет, оперированный 5 лет назад по поводу рака легкого (пульмонэктомия справа). Имеет 3 группу инвалидности, рецидива болезни нет. Со стороны дополнительных лабораторных исследований отклонений нет.

Задание:

1.      Определите группу здоровья и группу риска.

2.      Составьте план дальнейшего диспансерного наблюдения.

3.      Составьте план беседы о профилактике рака легкого.

Задача 20.

На вашем участке находится пациент 65 лет, оперированный 5 лет назад по поводу рака желудка (гастроэктомия). Имеет 2 группу инвалидности, рецидива болезни нет. Со стороны дополнительных лабораторных исследований отклонений нет.

Задание:

1.      Определите группу здоровья и группу риска.

2.      Составьте план дальнейшего диспансерного наблюдения.

3.      Составьте план беседы о профилактике рака желудка.

Задача 21.

При патронаже фельдшером сельского участка у новорожденного мальчика 7 дней из анамнеза выясняется: Родился от первой беременности, возраст матери 18 лет, мама курит, беременность протекала с токсикозом I и II половины беременности. Роды со стимуляцией, безводный период 8 часов, родился с однократным обвитием пуповины вокруг шеи. Мама не работала, не замужем, живет с родителями, социально-бытовые условия удовлетворительные. Наследственность не отягощена. Ребенок на грудном вскармливании.

Задание:

1.      Ваш план наблюдения новорожденного.

2.      Проведите профилактическое консультирование болезней новорожденного.

Задача 22.

На диспансерный осмотр пришла мать с девочкой А. 6 месяцев.Матери 24 года, имеет ожирение, курит. Ребёнок от II-ой беременности, протекавшей на фоне ОРВИ в последнем триместре. Роды, в срок. Масса тела ребенка при рождении 4100г, длина – 53 см. Искусственное вскармливание с 2-х месяцев. В возрасте 3, 4 и 5 месяцев проведена вакцинация АКДС + полиомиелит. В 1,5 месяца переболела ОРВИ.

При осмотре состояние удовлетворительное. Масса тела 8700, длина – 67 см., окружность грудной клетки – 44 см. Хорошо держит голову, переворачивается, пытается ползать, самостоятельно не сидит, гулит. Кожа и слизистые чистые. Питание повышено. Большой родничок 1 х 1 см. не напряжён. Зубов нет. Со стороны опорно-двигательного аппарата без видимой патологии. Дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. Живот мягкий, безболезненный.

Задание:

1.      Оцените состояние здоровья ребенка, определите группу здоровья и группу риска.

2.      Составьте план наблюдения за ребёнком на 1-м году.

3.      Проведите профилактическое консультирование при избыточном весе.

Задача 23.

Петя, 15 лет, 3 года состоит на «Д» учете с диагнозом: Хронический эрозивный гастрит, хронический дуоденит. Обострение в марте текущего года, лечился в стационаре. Достигнута клинико-эндоскопическая ремиссия (эпителизация эрозий). В течение года проводилась противорецидивная терапия в амбулаторных условиях.

Задание.

1.      Определите группу здоровья и группу риска.

2.      Составьте план диспансерного наблюдения

3.      Проведите профилактическое консультирование при гастродуодените.

4.

Задача 24.

У Вас на сельском участке больной Т. 50 лет с впервые выявленным сахарным диабетом, консультирован эндокринологом, назначено лечение сахароснижающими препаратами

Объективно: состояние удовлетворительное, ИМТ 29,0, окружность талии 104 см. Грудная клетка цилиндрическая, ЧДД 22/мин., дыхание везикулярное ослабленное, хрипов нет. Пульс 88/мин., АД 130/80 мм рт ст, тоны сердца глухие. Живот большой за счет подкожно-жирового слоя. Со стороны лабораторных исследований: ОАК, ОАМ – без патологии, БАК – Холестерин- 6,0 ммоль/л, глюкоза – 6,5 ммоль/л.

Задание:

1.      Определите группу здоровья и группу риска.

2.      Составьте план диспансерного наблюдения.

3.      Проведите профилактическое консультирование при сахарном диабете.

Задача 25.

При проведении скринингового обследования у пациента К. 40 лет выявлены: курение (более 20 лет), нефрэктомия справа (10-ти летней давности) вследствие травматического повреждения почки, работает токарем.

Задание:

1.      Определите группу здоровья и группу риска.

2.      Составьте план дополнительного обследования и диспансерного наблюдения.

3.      Проведите профилактическое консультирование при заболеваниях почек.

Задача 26.

У Вас на сельском участке по результатам углубленного профилактического осмотра выявлен пациент М. 13 лет с диагнозом Хронический тонзиллит. В анамнезе жизни частые ОРВИ, ангины, пониженного питания (ИМТ 17,5).

 Задание:

1.      Определите группу здоровья и группу риска.

2.      Составьте план диспансерного наблюдения.

3.      Проведите профилактическое консультирование при хронических заболеваниях носоглотки.

Задача 27.

На Вашем ФАПе при скрининге  и дополнительном обследовании окулистом у пациента 42 лет выявлена глаукома.

Задание:

1.      Определите группу здоровья и группу риска.

2.      Составьте план диспансерного наблюдения.

3.      Проведите профилактическое консультирование при заболеваниях глаз.

Задача 28.

На Вашем сельском участке, находящемся далеко от города, имеется беременная женщина 22 лет, с предположительным сроком 8 недель. В анамнезе жизни: любит обильно поесть, соленое, копчености, у отца сахарный диабет.

Соматически: состояние удовлетворительное, повышенного питания. Рост 160 см, вес 76 кг. ЧДД 20 в мин., дыхание везикулярное. Пульс 80 в мин., АД 120/70 мм рт ст, тоны сердца приглушены. Живот безболезненный

Задание:

1.      Определите группу здоровья и группу риска.

2.      Составьте план диспансерного наблюдения.

3.      Проведите профилактическое консультирование беременной.

Задача 29.

У Вас на участке находится пациент Ц. 46 лет, у которого при скрининге и дополнительном обследовании  хирургом  выявлена варикозная болезнь сосудов нижних конечностей. От оперативного лечения отказался.

Соматически: состояние удовлетворительное, ИМТ 28,3. ЧДД 18 /мин., дыхание везикулярное. Пульс 68/мин., АД 120/70 мм рт ст, тоны сердца ритм. Живот безболезненный, отеков нет. Не голенях обеих конечностей варикозно расширенные вены. Отеков нет.

Задание:

1.      Определите группу здоровья и группу риска.

2.      Составьте план диспансерного наблюдения.

**3.**      Проведите профилактическое консультирование при варикозной болезни сосудов нижних конечностей.

Задача 30.

У вас на участке выявлен больной С., 28 лет вирусным гепатитом А.

Задание:

1.      Расскажите о противоэпидемических мероприятиях в очаге.

2.      Какую медицинскую документацию будете заполнять.

3.      Составьте план  беседы о соблюдении личной гигиены при кишечных инфекциях.

Задача 31.

У вас на участке выявлен больной М., 38 лет с диагнозом: Вирусный гепатит Б.

Задание:

1.      Расскажите о противоэпидемических мероприятиях в очаге.

2.      Какую медицинскую документацию будете заполнять.

3.      Составьте план  беседы о профилактике инфекций, передающихся парентеральным путем.

Задача 32.

У вас на участке выявлен больной М., 12 лет с ветряной оспой.

Задание:

1.      Расскажите о противоэпидемических мероприятиях в очаге.

2.      Какую медицинскую документацию будете заполнять.

3.      Составьте план  беседы о профилактике инфекций передающихся воздушно-капельным путем.

Задача 33.

У  больной М., 33 лет, работающей поваром в школьной столовой, вы предполагаете диагноз дизентерии.

Задание:

1.      Расскажите о противоэпидемических мероприятиях в очаге.

2.      Какую медицинскую документацию будете заполнять.

3.      Проведите профилактическое консультирование в очаге кишечной инфекции.

Задача 34.

У больной У., 32 лет, работающей помощницей воспитателя в детском саду, вы предполагаете диагноз дифтерии.

Задание:

1.      Расскажите о противоэпидемических мероприятиях в очаге.

2.      Какую медицинскую документацию будете заполнять.

3.      Составьте план беседы о вакцинопрофилактике дифтерии.

Задача 35.

На ферме вашего сельского участка ветеринарный врач выявил животное, с признаками сибирской язвой.

Задание:

1.      Расскажите о противоэпидемических мероприятиях в очаге.

2.      Какую медицинскую документацию будете заполнять.

3.      Составьте план  беседы о профилактике зоонозной инфекции.