

## Тести

**1. Виберіть методи специфічної профілактики інфекційних захворювань:**

- а) санітарно-гігієнічні заходи;
- б) стимуляція захисних сил організму;
- в) соціальні заходи;
- г) ветеринарні заходи;
- г) вакцинація населення.

**2. Вакцинацію туберкульозу проводять:**

- а) у перший день після пологів;
- б) перед виписуванням з пологового будинку;
- в) у 3 міс;
- г) у 7 років;
- г) у 14 років.

**3. Дитині з діагнозом СНІД:**

- а) вакцинацію не проводять;
- б) вакцинацію проводять;
- в) не вводять вакцини проти поліомієліту;
- г) не вводять вакцини проти туберкульозу;
- г) все неправильно.

**4. Протипоказання для введення вакцин:**

- а) епілепсія;
- б) гідроцефалія;
- в) анемія;
- г) алергія на попереднє щеплення;
- г) усе перелічене.

**5. Запис про проведення щеплення роблять:**

- а) у картці профілактичних щеплень;
- б) у картці імунізації;
- в) в історії розвитку дитини;
- г) в усіх перелічених вище документах;
- г) в інших документах.

**6. Постнатальна профілактика рахіту включає:**

- а) прийом вагітною вітаміну D;
- б) відмову вагітної від шкідливих звичок;
- в) призначення дитині вітаміну D;
- г) призначення вагітній препаратів кальцію;
- г) перебування вагітної на свіжому повітрі.

**7. Ознаки рахіту в перші два місяці:**

- а) занепокоєння, пітливість, облисіння потилиці;
- б) кілеподібна грудна клітка;
- в) O- і X-подібні кінцівки;
- г) деформовані кістки таза;
- г) рахітичні «чотки».

**8. До антенатальних ендогенних чинників ризику відносять:**

- а) вік матері до 18 або після 35 років;
- б) шкідливості на виробництві;
- в) незбалансоване харчування вагітної;
- г) шкідливі звички у вагітної;
- г) низький рівень життя родини.

**9. Для виявлення гіпотрофії проводять:**

- а) зважування дитини;
- б) вимірювання зросту;
- в) вимірювання обводу голови, грудної клітки;
- г) оцінку тургору шкіри;
- г) усе, перелічене вище.

**10. Дефіцит маси тіла дитини 21—30 % називають:**

- а) нормою;
- б) гіпотрофією I ступеня;

- в) гіпотрофією II ступеня;
- г) гіпотрофією III ступеня;
- г) гіпотрофією IV ступеня.

### *Ситуаційні задачі*

1. На прийом до сімейної медсестри для контролю маси тіла з'явилася мати з немовлям. Дитині 2 міс. Маса тіла при народженні — 3400 г. При зважуванні дитини отримано результат 4900 г. Дитина на грудному вигодовуванні. Чи достатньо молока отримує дитина?

2. При активному відвідуванні вдома дитини 3 міс з неблагополучної родини (мати вживає алкоголь) сімейна медсестра виявила: дитина неспокійна, плаче, її шкірні покриви сухі, блідо-сірі. Тургор тканин знижений. Під час огляду: блювання, дихання поверхневе, тони серця приглушені. Зі слів матері, випорожнення не змінені. Які дії сімейної медсестри?

3. На консультацію прийшла жінка. Запитує, скільки повинна додати дитина у масі тіла за 5 міс?

4. На прийомі — мати з дитиною 1,5 міс. Скаржиться, що дитина стала неспокійною, пітніє. Апетит збережений. Маса тіла набирає відповідно до віку. Під час огляду: облісіння потиличної ділянки, розм'якшення кісток черепа. Який попередній діагноз? Які дії медсестри?

5. На консультацію прийшла мати з дитиною віком 1,5 року. У дитини діагностовано ВІЛ-інфекцію. Клінічні ознаки відсутні. Чи можна дитині проводити вакцинацію?