

ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10

Тема занятия. Бронхит у детей

Цель: закрепить знания по диагностике и тактике ведения пациентов детского возраста с бронхитом.

Задачи: рассмотреть этиологию и патогенез бронхитов, изучить критерии постановки диагноза, основные принципы рациональной терапии.

Ординатор должен иметь представление об организации медицинской помощи детям с бронхитом, последовательности работы на амбулаторном и стационарном этапах, методах обследования и лечения и их применении в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по соответствующему профилю.

Ординатор должен знать: этиологию, факторы риска развития бронхитов, наиболее важные аспекты патогенеза, современную классификацию, клиническую картину и дифференциальную диагностику бронхитов, критерии госпитализации, принципы терапии острых бронхитов, критерии назначения антибактериальной терапии с учетом данных о резистентности основных возбудителей к антимикробным препаратам.

Ординатор должен уметь: заподозрить наличие заболевания, обследовать и диагностировать детей с бронхитом, выделять ведущие синдромы, сформулировать диагноз, назначать лечение согласно современным международным и национальным клиническим рекомендациям, и протоколам, порядком оказания медицинской помощи по профилю заболевания, разработать программы индивидуальной профилактики и реабилитации.

Ординатор должен владеть: навыками обследования ребенка с бронхитом, приемами дифференциальной диагностики, навыками оценки результатов основных лабораторных и инструментальных исследований при постановке диагноза, навыками оказания неотложной помощи при развитии осложнений.

Учебно-тематический план занятия:

практическое занятие – 2 часа

самостоятельная работа – 1 час

всего – 3 часа

Клиническое практическое занятие включает в себя:

1. Вводный контроль (тесты).

2. Беседа по теме занятий.
3. Клинический разбор пациента с острым бронхитом
4. Интерпретация исследований : клинического анализа крови, микроскопического исследования мокроты, рентгенограммы органов грудной клетки
5. Решение ситуационных задач, представляющих типичные клинические ситуации при острых бронхитах.
6. Разбор историй болезней детей с острыми бронхитами в ведении которых допущены типичные ошибки.
7. Ролевые игры : маршрут пациента : кабинет доврачебного осмотра, врач общей практики, заведующий отделением, врач скорой (неотложной помощи), врач приемного покоя, врач отделения стационарной помощи, заведующий отделением.
8. Отработка практических навыков: обследование пациентов с острым бронхитом с осмотром, выявлением основных симптомов и синдромов, формулированием диагноза, проведением дифференциального диагноза, интерпретация лабораторных и инструментальных данных.

Хронокарта клинического практического занятия по теме: бронхит у детей.

	90 мин
Вводное слово преподавателя, контроль посещаемости, результат проверки рефератов	4 мин
Тестирование	9 мин
Обсуждение теоретических вопросов, заслушивание докладов	18 мин
Обсуждение клинической ситуации на примере пациента и /или ситуационной задачи; отработка практических навыков	45 мин
Контроль усвоения (контрольные вопросы)	9 мин
Выставление оценок, преподаватель подводит итог занятия, дает задание на следующее	5 мин

Перечень вопросов для собеседования:

- 1) Дайте определение острого бронхита

- 2) Назовите основных возбудителей внебольничной острого бронхита у детей разных возрастных групп
- 3) Перечислите основные клинические синдромы острого бронхита
- 4) Назовите критерии постановки диагноза
- 5) Перечислите показания для проведения антибактериальной терапии при остром бронхите и основные группы антибактериальных препаратов,

Самостоятельная работа

Формы самостоятельной работы и контроля

Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе)

Работа с тестами и вопросами для самопроверки

Подготовка и написание докладов на заданные темы

Основные темы рефератов:

- 1) Дифференциальная диагностика острых бронхитов
- 2) Неспецифическая и специфическая профилактика острых бронхитов
- 3) Клиническая фармакология основных классов антибактериальных препаратов при лечении острых бронхитов.

Фонд оценочных средств:

Тестовые задачи:

1. ПК-5 У ребенка 2-х лет часто возникает обструктивный бронхит. Что может провоцировать развитие этого синдрома?

- A. вирусная инфекция
- Б. влияние холода
- В. гипервентиляция
- С. все выше перечисленное

2. ПК-6 Ребенку для лечения осложненной формы острого бронхита назначен антибиотик из группы пенициллинов. Какой из приведенных препаратов был назначен?

- А. стрептомицин
- Б. гентамицин
- В. амоксициллин
- С. тетрациклин

3. ПК-5 Ребенок 6 лет, лечится по поводу острого бронхита. Во время обследования нижние границы легких определяются: справа – по срединной ключичной линии – 6 ребро, по средне-аксиллярной линии – 8 ребро, по лопаточной линии – 10 ребро; слева – по средне-ключичной линии – 6 ребро, по средне-аксиллярной линии – 8 ребро, по лопаточной линии – 9 ребро. Соответствуют ли нижние границы легких возрастной норме?

- А. соответствуют
- Б. слева соответствует, справа – ниже
- В. справа соответствует, слева – нет
- С. все границы выше нормы

4. ПК-5 Критериями диагностики бронхитов являются:

- А. кашель
- Б. сухие и разнообразные влажные храпы
- В. инфильтративные и очаговые изменения в легочной ткани
- С. двустороннее усиление легочного рисунка и корней легких

5. ПК-5 В зависимости от течения принято выделять следующие формы бронхита:

- А. острый
- Б. рецидивирующий
- В. подострый
- С. хронический

6. ПК-5 Наиболее частой этиологией бронхитов являются:

- А. вирусы
- Б. бактерии
- В. грибы
- С. внутриклеточные возбудители

7. ПК-5 Причинами рецидивирования бронхитов являются:

- А. поражение мерцательного эпителия и снижение мукоцилиарного клиренса
- Б. склонность к аллергическим заболеваниям
- В. загрязнение окружающей среды
- С. селективный дефицит IgA

8. ПК-5 Наибольшее значение в этиологии обструктивных бронхитов имеют:

- А. аденовирусы
- Б. вирус парагриппа
- В. рино-синцитиальный вирус
- С. риновирус

9. ПК-5 Наименьшее значение в развитии обструкции бронхитов у детей имеют:

- А. отек подслизистого слоя бронхов
- Б. гиперсекреция слизи
- В. повышенная вязкость мокроты
- С. бронхоспазм

10. ПК-6 В качестве бронхолитической терапии у детей раннего возраста применяют:

- А. беротек
- Б. сальбутамол
- В. беродуал
- С. супрастин

11. ПК-5 Бронхиолит встречается чаще у детей:

- А. первого года жизни
- Б. после 3-х лет
- В. подросткового возраста
- С. дошкольников

12. ПК-5 При упорном бронхообструктивном синдроме, не поддающемся лечению необходимо исключить:

- А. порок развития
- Б. привычная аспирация пищей
- В. пассивное курение

С. Пневмония

13. ПК-6 К муколитическим препаратам относят:

- А. Амброксол
- Б. Ацетилцистеин
- В. Йодид калия
- С. Дорназа альфа

14. ПК-6 Применение противокашлевых препаратов не рекомендовано менее, чем за 2 часа до ночного сна, за исключением:

- А. Ацетилцистеин
- Б. Амброксол
- В. Карбоцистеин
- С. Фенспирид

15. ПК-6 Из физиотерапевтических методов при впервые возникшем остром бронхите рекомендованы:

- А. Электрофорез с йодидом калия на грудную клетку
- Б. Диадинамические токи на область надпочечников
- В. Физиотерапия не применяется
- С. Галокамера №10

16. ПК-8 Ребенок 6,5 лет с вторым в жизни эпизодом острого бронхита в осенне-зимний период после выздоровления требует диспансерного наблюдения в течение:

- А. 1 месяца
- Б. Не требует наблюдения
- В. 6 месяцев
- С. 12 месяцев

17. ПК-5 Три и более эпизода обструктивного бронхита в течение года у школьника требуют исключения, в первую очередь:

- А. Синдрома Зиверта-Картагенера
- Б. Хронической обструктивной болезни легких
- В. Бронхиальной астмы
- С. Хронической пневмонии.

18. ПК-6 Небулайзерная терапия при остром бронхите используется для введения:

- А. Ипратропия бромида
- Б. Амброксола
- В. Тобрамицина
- С. Ацетилцистеина и тиамфеникола

19. ПК-6 Из немедикаментозных средств лечения при остром бронхите дошкольникам рекомендуют:

- А. Дренажный массаж
- Б. Иглоукалывание
- В. Гипербарическую оксигенацию
- С. Аутогемотерапию

20. ПК-6 Применение антибиотиков при остром бронхите у детей требуется:

- А. В 95% случаев
- Б. Не требуется
- В. Возможно при осложненном течении заболевания
- С. Только при падении сатурации менее 90%

21. ПК-5 Объем обследования при остром бронхите обязательно включает:

- А. Рентгенограмму грудной клетки
- Б. Компьютерную томографию грудной клетки
- В. Газы крови
- С. Ничего из вышперечисленного

22. ПК-5 Средняя длительность периода нарушений при объективном осмотре при остром бронхита у детей составляет:

- А. 7-14 дней
- Б. 14-21 день
- В. до полугода.
- С. При остром бронхите нет физикальных находок.

23. ПК-5 Для острого бронхита у детей характерны два эпидемических пика в течение года:

- А. январь и июль
- Б. январь и декабрь
- В. октябрь-ноябрь и февраль-март
- С. Сентябрь-ноябрь и декабрь-февраль

24. ПК-5 Карантин после перенесенного острого бронхита для ребенка, посещающего старшую группу детского дошкольного учреждения:

- А. Накладывается на контактную группу на 7 дней
- Б. Накладывается на контактный этаж на полгода
- В. Накладывается на всё ДДУ
- С. Не накладывается.

25. ПК-5 Стандартные рекомендации после выздоровления от острого бронхита включают:

- А. Ограничение физической нагрузки на 1 месяц
- Б. Избегать переохлаждений
- В. Физическая нагрузка по возрасту
- С. Закаливания в возрастном объеме.

ПК-10

В каких документах фиксируются юридически значимые последствия требований соблюдения врачебной тайны в ходе оказания медицинской помощи застрахованному?

1. медицинская карта амбулаторного больного;
2. история болезни;
3. договор об оказании медицинских услуг.

Контрольные вопросы:

1. Перечислите основных возбудителей острого бронхита у детей разных возрастных групп ПК-5
2. Основные лекарственные средства для лечения бронхитов у детей ПК-6
3. Способы доставки лекарств при лечении бронхита ПК-6
4. Реабилитационные и профилактические мероприятия при остром бронхите ПК-8

Ситуационные задачи

Задача 1.

Девочка 4-х месяцев. Больна 3-й день. Жалобы на заложенность носа, снижение аппетита, покашливание, субфебрильную температуру. На 4-й день температура повысилась до 38, усилился кашель, появилась одышка до 65 в минуту. При осмотре шумное свистящее дыхание, периоральный цианоз, втяжение уступчивых мест грудной клетки. При объективном обследовании перкуторно над легкими определяется легочный звук с коробочным оттенком. аускультативно – масса мелкопузырчатых и крепитирующих хрипов на вдохе и выдохе.

Предложите диагноз, необходимое дообследование и основные терапевтические подходы. Составьте программу реабилитации

Задача 2.

Мальчик 1,5 года. Жалобы на повышение температуры до 37,5, заложенность носа, сухой кашель. При осмотре носовое дыхание затруднено, частота дыхания 30-35 в минуту. Объективно: перкуторный звук не изменен, при аускультации в легких выслушивается рассеянные разнокалиберные влажные хрипы.

Предложите диагноз, необходимое дообследование и основные терапевтические подходы

Задача 3.

Мальчик 4-х месяцев. Мамы отмечает затрудненное дыхание у ребенка, цианоз, повышение температуры до 37,7. Заболел 4 дня назад. При осмотре над легкими перкуторный звук легочный с коробочным оттенком. Аускультативно на фоне удлиненного выдоха – рассеянные сухие свистящие хрипы. Частота дыхания 56 в минуту. ЧСС –130 в минуту. Печень +1,5 см из-под края реберной дуги.

Предложите диагноз, необходимое дообследование и основные терапевтические подходы

Задача 4.

ПК-5, ПК-10

Девочка 7 лет, кашляет в течение 3 недель. Температура повышалась до 37,3-37,5°C, прошла самостоятельно. Кашель бывает сухой, бывает влажный; чаще при укладывании, физической нагрузке, после ночного сна.

Предложите диагноз, необходимое дообследование и основные терапевтические подходы. Порядок взаимодействия со специалистами

Задача 5.

Девочка 14 лет, перенесла острый бронхит в течение 8 дней более 2 месяцев назад. В настоящее время готовится к областным соревнованиям по волейболу. Оцените возможность ребенка участвовать в соревнованиях и дайте терапевтические рекомендации.

Рекомендуемая литература

а) основная литература:

1. Денисов И.Н., Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-4164-0 - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441640.html>
2. Денисов И.Н., Общая врачебная практика: национальное руководство: в 2 т. Т. II [Электронный ресурс] / под ред. акад. РАН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 888 с. - ISBN 978-5-9704-3906-7 - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446539.html>
3. Кильдиярова Р.Р., Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра [Электронный ресурс] / Р.Р. Кильдиярова - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-3391-1 - Режим доступа:
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433911.html>

б) Электронные фонды учебно-методической документации

. ЭБС «Консультант студента» Контракт №509/15 –ДЗ от 03.06.2015 с ООО «Политехресурс»