

«ЗАТВЕРДЖЕНО»
Перший проректор з науково-педагогічної роботи
Львівського національного медичного університету
імені Данила Галицького

проф М.Р.Гжегоцький

ЗАТВЕРДЖЕНО

В.о. декана медичного факультету №1 _____ проф. В.О. Сергієнко

Декан медичного факультету №2 _____ проф. О.Б.Надрага

Декан факультету іноземних студентів _____ доц. Є.С. Варивода

ЗАТВЕРДЖЕНО

на засіданні профільної методичної комісії з педіатричних дисциплін

Протокол № 1 від «28» лютого 2020 року

Голова профільної методичної комісії _____ проф. Л.В.Беш

Екзаменаційна станція

Об'єктивного структурованого клінічного іспиту (ОСКІ-2)

6 курс медичного факультету

предмет «ДИТЯЧІ ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ»

НАЗВА СТАНЦІЇ: Клінічна станція

АЛГОРИТМ ВИКОНАННЯ

АЛГОРИТМ ВИКОНАННЯ

Алгоритм дій на клінічній станції

«Скарлатина»

Задача 1.

Дитина 7 років, хворіє протягом 2-х днів. Захворювання почалося гостро, з підвищення температури тіла, болю голови, блювання. Надалі приєднався біль у горлі. Отримала однократно ібупрофен. Температура тіла утримувалась в межах 38-39,5° С.

При огляді лікарем виявлено на гіперемованому фоні шкіри дрібноточковий червоний висип, який локалізувався переважно на згинальних поверхнях кінцівок, бокових поверхнях тулуба, внизу живота. В місцях природних складок шкіри (пахових, ліктьових, пахвинних) висип більш рясний, поодинокі петехії. Гіперемія м'якого піднебіння, піднебінних дужок, мигдаликів, на поверхні яких гнійний наліт. Язик обкладений, з гіпертрофованими сосочками. Підщелепні лімфовузли збільшені.

У наступні 10 хвилин Вам потрібно поставити попередній діагноз, визначити подальшу тактику обстеження та лікування.

№ з/п	Елементи виконання завдання
1	Студент увійшов, привітався, представився екзаменатору
2	Встановив нозологічний діагноз
3	Врахував клінічну форму, ступінь тяжкості
4	Сформулював ускладнення та невідкладні стани, що виникли
5	Призначив лабораторне обстеження для етіологічного підтвердження діагнозу
6	Призначив додаткові методи обстеження
7	Надав інтерпретацію лабораторних даних
8	Окреслив принципи лікування хворого
9	Здійснив підбір основних препаратів, їх дози (разова, добова), шляхи введення, кратність та тривалість терапії
10	Визначив тактику надання невідкладної медичної допомоги

АЛГОРИТМ ВИКОНАННЯ

Алгоритм дій на клінічній станції

«Кашлюк»

Задача 2.

Дівчинка 3 років, не вакцинована, захворіла близько 14 діб тому, коли з'явилося сухе покашлювання, яке не супроводжувалося підйомом температури тіла. Впродовж цього часу дитина перебувала під спостереженням сімейного лікаря, приймала амброксол. Незважаючи на лікування, інтенсивність та частота кашлю зростала та досягла 15 разів за добу. Напади кашлю відмічалися частіше вночі.

Епідеміологічний анамнез: в сім'ї є старша дитина, яка лікується з діагнозом «бронхіт», хворіє більше 1 місяця.

Об'єктивно: загальний стан середньої важкості, температура 36,8°C. Шкірні покриви бліді, чисті. Субкон'юнктивальний крововилив правого ока. Обличчя пастозне. При огляді ротоглотки у дитини виник напад спазматичного кашлю з репризами, що супроводжувався почервонінням обличчя, періоральним ціанозом, висуванням язика, набуханням шийних вен та завершився блюванням з відходженням великої кількості слизистого харкотиння. Аускультативно – в легенях дихання жорстке, без хрипів. Тахікардія.

У наступні 10 хвилин Вам потрібно поставити попередній діагноз, визначити подальшу тактику обстеження та лікування.

№ з/п	Елементи виконання завдання
1	Студент увійшов, привітався, представився екзаменатору
2	Встановив нозологічний діагноз
3	Врахував клінічну форму, ступінь тяжкості
4	Сформулював ускладнення та невідкладні стани, що виникли
5	Призначив лабораторне обстеження для етіологічного підтвердження діагнозу
6	Призначив додаткові методи обстеження
7	Надав інтерпретацію лабораторних даних
8	Окреслив принципи лікування хворого
9	Здійснив підбір основних препаратів, їх дози (разова, добова), шляхи введення, кратність та тривалість терапії
10	Визначив тактику надання невідкладної медичної допомоги

АЛГОРИТМ ВИКОНАННЯ

Алгоритм дій на клінічній станції

«Інфекційний мононуклеоз»

Задача 3.

Дівчинка, 8 років, хворіє впродовж тижня. Скарги на закладеність носа, підвищення температури тіла до 38°C, біль в горлі при ковтанні. Було діагностовано лакунарний тонзиліт, призначено макропен. Покращення від терапії не спостерігалось. Утримувалась гарячка, з'явилися утруднене дихання через ніс, храп.

При огляді лікарем: стан важкий, температура 39°C, виражені ознаки загальної інтоксикації, обличчя одутле, дихання через ніс значно утруднене. В ділянці шиї з обох боків пальпуються пакети підщелепних та задньошийних лімфовузлів; шкіра над ними не змінена. Помірна гіперемія слизової ротоглотки, піднебінні мигдалики збільшені, вкриті пухким білуватим нальотом, який знімається шпателем. Аускультативно над легеньми везикулярне дихання. ЧД 19/ хв. ЧСС 100 / хв. Живіт м'який, не болючий. Печінка +2 см з-під краю реберної дуги, селезінка +3 см. Випорожнення в нормі.

У наступні 10 хвилин Вам потрібно поставити попередній діагноз, визначити подальшу тактику обстеження та лікування.

№ з/п	Елементи виконання завдання
1	Студент увійшов, привітався, представився екзаменатору
2	Встановив нозологічний діагноз
3	Врахував клінічну форму, ступінь тяжкості
4	Сформулював ускладнення та невідкладні стани, що виникли
5	Призначив лабораторне обстеження для етіологічного підтвердження діагнозу
6	Призначив додаткові методи обстеження
7	Надав інтерпретацію лабораторних даних
8	Окреслив принципи лікування хворого
9	Здійснив підбір основних препаратів, їх дози (разова, добова), шляхи введення, кратність та тривалість терапії
10	Визначив тактику надання невідкладної медичної допомоги

АЛГОРИТМ ВИКОНАННЯ

Алгоритм дій на клінічній станції

«Сальмонельоз»

Задача 4.

Дитина К., 12 років, захворіла гостро. Захворювання розпочалося з підвищення температури тіла до 39,2 С, різкої загальної слабкості, нудоти, 1-разової блювоти, неінтенсивного болю живота. За медичною допомогою звернулася на другу добу хвороби зі скаргами на слабкість, нудоту, відсутність апетиту, рідкі випорожнення 5 разів на добу.

При об'єктивному огляді: температура тіла 38,5 С. Шкіра чиста, бліда, тургор збережений. Слизові помірно зволожені, язик вкритий густим білим нальотом. Слизова ротогорла чиста, рожева. Периферичні лімфовузли не побільшені. Аускультивно над легеньми везикулярне дихання, ЧД 22 хв. Тони серця ритмічні, чисті, ЧСС 98/ хв., АТ 100/65 мм. рт. ст. Живіт м'який, не болючий, доступний глибокій пальпації, печінка на 1 см виступає за край реберної дуги, селезінка не побільшена, перистальтика збережена. Діурез знижений. Випорожнення рідкі, темно-зеленого кольору, що нагадують «болотну твань», з домішками значної кількості слизу та різким неприємним запахом.

При зборі епіданамнезу з'ясовано, що за 6 год. до початку хвороби вживав курку-гриль, придбану в супермаркеті.

У наступні 10 хвилин Вам потрібно поставити попередній діагноз, визначити подальшу тактику обстеження та лікування.

№ з/п	Елементи виконання завдання
1	Студент увійшов, привітався, представився екзаменатору
2	Встановив нозологічний діагноз
3	Врахував клінічну форму, ступінь тяжкості
4	Сформулював ускладнення та невідкладні стани, що виникли
5	Призначив лабораторне обстеження для етіологічного підтвердження діагнозу
6	Призначив додаткові методи обстеження
7	Надав інтерпретацію лабораторних даних
8	Окреслив принципи лікування хворого
9	Здійснив підбір основних препаратів, їх дози (разова, добова), шляхи введення, кратність та тривалість терапії
10	Визначив тактику надання невідкладної медичної допомоги

АЛГОРИТМ ВИКОНАННЯ

Алгоритм дій на клінічній станції

«Вітряна віспа»

Задача 5.

Дитина 6 років, хворіє на хронічний лейкоз протягом 3-х років. Отримує постійно імуносупресивні препарати за призначенням гематолога.

Захворіла гостро: температура тіла підвищилась до 38,2° С, з'явилися ознаки загальної інтоксикації – млявість, знижений апетит, біль голови. Через декілька годин мама помітила везикульозний висип на обличчі, тулубі, кінцівках. Наступного дня утримувалась гарячка в межах 38,1 – 38,6° С, посилились симптоми загальної інтоксикації. Поряд з везикульозними елементами сімейний лікар виявив два некротичні елементи розміром 1,0 та 1,5 см в діаметрі на шиї та передпліччі. Для подальшого лікування був скерований лікарем в інфекційну лікарню.

У наступні 10 хвилин Вам потрібно поставити попередній діагноз, визначити подальшу тактику обстеження та лікування.

№ з/п	Елементи виконання завдання
1	Студент увійшов, привітався, представився екзаменатору
2	Встановив нозологічний діагноз
3	Врахував клінічну форму, ступінь тяжкості
4	Сформулював ускладнення та невідкладні стани, що виникли
5	Призначив лабораторне обстеження для етіологічного підтвердження діагнозу
6	Призначив додаткові методи обстеження
7	Надав інтерпретацію лабораторних даних
8	Окреслив принципи лікування хворого
9	Здійснив підбір основних препаратів, їх дози (разова, добова), шляхи введення, кратність та тривалість терапії
10	Визначив тактику надання невідкладної медичної допомоги

АЛГОРИТМ ВИКОНАННЯ

Алгоритм дій на клінічній станції

«Дифтерія»

Задача 6.

Дівчинка, 12 років, невакцинована, захворіла гостро: нездужання, біль голови, біль у горлі, температура тіла 39,5°C. Приймала антипіретики. До лікаря звернулася лише на 3-й день хвороби.

Об'єктивно: дуже бліда, набряк шії з обох боків до ключиці, шільний, неболючий. Піднебінні мигдалики, передні дужки, язичок набряклі та вкриті щільним сірим нальотом, який не знімається шпателем. Навколо ділянки ураження слизова оболонка дещо гіперемійована з ціанотичним відтінком, значно набрякла навколо мигдаликової тканини. Підщелепні лімфатичні вузли побільшені, болючі при пальпації. Дихає відкритим ротом. Голос гугнявий. Аускультативно над легеньми везикулярне дихання, ЧД 20/хв., тони серця ритмічні, тахікардія, ЧСС 102/хв. Живіт м'який, доступний пальпації. Випорожнення 1 раз на добу. Діурез збережений.

У наступні 10 хвилин Вам потрібно поставити попередній діагноз, визначити подальшу тактику обстеження та лікування.

№ з/п	Елементи виконання завдання
1	Студент увійшов, привітався, представився екзаменатору
2	Встановив нозологічний діагноз
3	Врахував клінічну форму, ступінь тяжкості
4	Сформулював ускладнення та невідкладні стани, що виникли
5	Призначив лабораторне обстеження для етіологічного підтвердження діагнозу
6	Призначив додаткові методи обстеження
7	Надав інтерпретацію лабораторних даних
8	Окреслив принципи лікування хворого
9	Здійснив підбір основних препаратів, їх дози (разова, добова), шляхи введення, кратність та тривалість терапії
10	Визначив тактику надання невідкладної медичної допомоги

АЛГОРИТМ ВИКОНАННЯ

Алгоритм дій на клінічній станції

«ГРВІ. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт»

Задача 7.

О 22 год. до приймального відділення інфекційної лікарні поступив хлопчик віком 1 рік 6 міс. зі скаргами на температуру 37,8°C, грубий гавкаючий кашель, захриплість голосу та затруднене дихання. Хворіє першу добу. Вранці з'явився грубий гавкаючий кашель, о 15 год. підвищилася температура тіла до 37,8°C. Ввечері дитину поклали спати. О 23.00 він прокинувся, почав плакати, задихатися. Батьки викликали швидку допомогу і дитину доставили до лікарні.

При огляді дитина неспокійна, в ротоглотці – гіперемія і зернистість задньої стінки глотки, інспіраторна задишка до 50 в 1 хвилину, гучне дихання, чутне на відстані, втягнення яремної ямки, підключичних ямок, міжреберних проміжків при вдиху, наявність ціанозу носо-губного трикутника. У легенях жорстке дихання. По інших органах і системах патології не виявлено.

У наступні 10 хвилин Вам потрібно поставити попередній діагноз, визначити подальшу тактику обстеження та лікування.

№ з/п	Елементи виконання завдання
1	Студент увійшов, привітався, представився екзаменатору
2	Встановив нозологічний діагноз
3	Врахував клінічну форму, ступінь тяжкості
4	Сформулював ускладнення та невідкладні стани, що виникли
5	Призначив лабораторне обстеження для етіологічного підтвердження діагнозу
6	Призначив додаткові методи обстеження
7	Надав інтерпретацію лабораторних даних
8	Окреслив принципи лікування хворого
9	Здійснив підбір основних препаратів, їх дози (разова, добова), шляхи введення, кратність та тривалість терапії
10	Визначив тактику надання невідкладної медичної допомоги

АЛГОРИТМ ВИКОНАННЯ

Алгоритм дій на клінічній станції «Менінгококова інфекція. Менінгококцемія»

Задача 8.

Дитина віком 1 рік (10 кг) захворіла гостро о 18.30, коли підвищилась температура тіла до 39,5° С, стала неспокійною. Мама дала дитині парацетамол. Протягом 40 хв. не було жарознижуючого ефекту, тому мама викликала швидку допомогу. Лікар швидкої допомоги поставив діагноз: ГРВІ, гіпертермічний синдром, ввів анальгін дом'язово та запропонував госпіталізацію, від якої мама відмовилась. Стан дитини погіршувався, температура сягнула 40,1° С, стала різко млявою. До 3 год. ночі з'явився висип на нижніх кінцівках та сідницях.

При поступленні в інфекційну лікарню: стан тяжкий, кінцівки холодні, акроціаноз. На стегнах, гомілкях, сідницях спостерігаються різної форми геморагічно-некротичні елементи багряного кольору, несиметричні, неправильної форми, які не зникають при натисканні, діаметр 2–6 мм. АТ 80/40 мм рт. ст. Тони серця послаблені, ЧСС 180 на хв. Менінгеальних симптомів немає.

У наступні 10 хвилин Вам потрібно поставити попередній діагноз, визначити подальшу тактику обстеження та лікування.

№ з/п	Елементи виконання завдання
1	Студент увійшов, привітався, представився екзаменатору
2	Встановив нозологічний діагноз
3	Врахував клінічну форму, ступінь тяжкості
4	Сформулював ускладнення та невідкладні стани, що виникли
5	Призначив лабораторне обстеження для етіологічного підтвердження діагнозу
6	Призначив додаткові методи обстеження
7	Надав інтерпретацію лабораторних даних
8	Окреслив принципи лікування хворого
9	Здійснив підбір основних препаратів, їх дози (разова, добова), шляхи введення, кратність та тривалість терапії
10	Визначив тактику надання невідкладної медичної допомоги

АЛГОРИТМ ВИКОНАННЯ

Алгоритм дій на клінічній станції «Паротитна інфекція. Менінгіт»

Задача 9.

Хлопчик 10 років поступив в інфекційну лікарню на 9-й день хвороби зі скаргами на підвищення температури тіла, біль голови, блювання.

З анамнезу хвороби відомо, що захворів гостро, коли підвищилась температура тіла до 39,2° С, з наступного дня хвороби зауважив сухість в роті, припухлість в привушних ділянках з обох сторін. Лікувався амбулаторно. Приймав антипіретики. Надалі припухлість в привушних ділянках поступово зменшилась, температура тіла нормалізувалась. Однак, на 9й день хвороби відбулося повторне підвищення температури тіла, погіршення загального стану хворого, біль голови і блювання.

При огляді в приймальному відділенні інфекційної лікарні: гарячка 39° С, виражена загальна інтоксикація, залишки припухлості в ділянці привушних слинних залоз, різко виражені менінгеальні симптоми – ригідність м'язів потилиці + 3 см, симптоми Керніга і Брудзинського з обох сторін. Вогнищевої симптоматики не виявлено.

У наступні 10 хвилин Вам потрібно поставити попередній діагноз, визначити подальшу тактику обстеження та лікування.

№ з/п	Елементи виконання завдання
1	Студент увійшов, привітався, представився екзаменатору
2	Встановив нозологічний діагноз
3	Врахував клінічну форму, ступінь тяжкості
4	Сформулював ускладнення та невідкладні стани, що виникли
5	Призначив лабораторне обстеження для етіологічного підтвердження діагнозу
6	Призначив додаткові методи обстеження
7	Надав інтерпретацію лабораторних даних
8	Окреслив принципи лікування хворого
9	Здійснив підбір основних препаратів, їх дози (разова, добова), шляхи введення, кратність та тривалість терапії
10	Визначив тактику надання невідкладної медичної допомоги

АЛГОРИТМ ВИКОНАННЯ

Алгоритм дій на клінічній станції «Коровий менінгоенцефаліт»

Задача 10.

Хлопчик 14 років, поступив в інфекційну лікарню в стані церебральної коми на 9-й день хвороби.

З анамнезу хвороби відомо, що захворів гостро з підвищення температури тіла до 38,1° С, появи катаральних явищ (нежить, кашель), слезоточивості. На 4й день хвороби з'явився висип на обличчі, який протягом наступних двох днів поширився на тулуб і кінцівки, після чого стан хворого покращився, температура тіла нормалізувалася, висип зблід, залишивши пігментацію. Однак, на 9-й день від початку хвороби стан хворого різко погіршився, відмічалось повторне підвищення температури тіла, судоми, втрата свідомості. Хворий був доставлений машиною швидкої допомоги в інфекційну лікарню.

При огляді стан хворого тяжкий, свідомість на рівні сопору, судомна готовність. На шкірі обличчя, тулубі і кінцівках пігментні плями від попереднього висипу. Позитивний симптом ригідності м'язів потилиці (+2см), слабо позитивні симптоми Керніга і Брудзинського з обох сторін.

У наступні 10 хвилин Вам потрібно поставити попередній діагноз, визначити подальшу тактику обстеження та лікування.

№ з/п	Елементи виконання завдання
1	Студент увійшов, привітався, представився екзаменатору
2	Встановив нозологічний діагноз
3	Врахував клінічну форму, ступінь тяжкості
4	Сформулював ускладнення та невідкладні стани, що виникли
5	Призначив лабораторне обстеження для етіологічного підтвердження діагнозу
6	Призначив додаткові методи обстеження
7	Надав інтерпретацію лабораторних даних
8	Окреслив принципи лікування хворого
9	Здійснив підбір основних препаратів, їх дози (разова, добова), шляхи введення, кратність та тривалість терапії
10	Визначив тактику надання невідкладної медичної допомоги