

Вхідний контроль знань на циклі ТУ “Сучасні технології ентерального та парентерального харчування новонароджених”

1. Протипоказаннями для грудного вигодовування є
 - а. галактоземія у дитини
 - б. декомпенсовані форми захворювань у матері
 - в. відкрита форма туберкульозу у матері
 - г. злоякісні пухлини у матері
 - д. спадкові аномалії обміну речовин
 - е. ВІЛ-інфекція у матері
 - є. ГРВІ у матері
2. Назвіть недоліки грудного вигодовування: (одна відповідь)
 - а. тривала аменорея у матері
 - б. заселення організму новонародженого материнськими бактеріями
 - в. формування почуття прив'язаності матері до дитини
 - г. небезпека передачі ВІЛ від матері до дитини
3. Виберіть ознаки правильного прикладання дитини до грудей матері.
 - а. підборіддя торкається до груді матері;
 - б. дитина тримає сосок в роті;
 - в. нижня губа вивернута;
 - г. щічки округлені та ніби розтікаються по груді матері;
 - д. носик дитини вільно дихає, не торкаючись груді;
 - е. мати відчуває, як дитина сильно тягне, смокче груди;
 - є. мати відчуває лоскотання, чутно, як дитина ковтає молоко.
4. Які Ви знаєте позиції при грудному годуванні дитини?
 - а. сидячі
 - б. лежачі
 - в. стоячі
 - г. з-під руки
 - д. груди звисає над дитиною
 - е. дитина лежить на плечі
 - є. дитина закріплена позаду матері
5. Виберіть помилкові позиції при грудному вигодовуванні. Як їх виправити?
 - а. мати сидить на м'якому ліжку або низькому кріслі, високо піднявши коліна
 - б. мати сидить на табуреті, нахиляється вперед до дитини, що лежить на її колінах

- в обоє лежать на одній горизонтальній поверхні живіт до живота, тісно притиснуті один до одного
- г мати підтримує голову дитину знизу китицею руки, яка знаходиться на стороні груді, якою вона годує, носик вільно дихає
- д мати сидячі тримає дитину протилежною до груді рукою, іншою підтримує груди в положенні “ножиць”
- е мати стоїть, притискаючи дитину обличчям до себе, губи перекривають ареолу, дитина дивиться мамі в очі

6. Концепція "Лікарня доброзичлива до дитини" забороняє:

- а застосування молочних сумішей за медичними показаннями
- б рекламу молочних сумішей
- в застосування підсилювачів грудного молока
- г застосування молочних сумішей за соціальними показаннями

7. Сучасні технології виходжування дитини з дуже малою масою тіла включають:

- а. профілактику та контроль гіпоглікемії
- б. ранній початок парентерального харчування з використанням амінокислот та ліпідів з 1-ої доби життя
- в. обмеження участі сім'ї в догляді за дитиною
- г. підтримку теплового ланцюжка, використання методики кенгуру
- д. участь матері у виходжуванні та догляді за дитиною
- е. ранню респіраторну підтримку при потребі
- є. застосування неінвазивних методів респіраторної підтримки
- ж. встановлення венозного судинного доступу
- з. антенатальну профілактику РДС стероїдами

8. Час першого годування передчасно народженої дитини визначається

- а. гестаційним віком
- б. масою тіла
- в. станом дитини при народженні

9. Чи важливо рекомендувати матерям не чекати крику дитини, щоб прикласти її до грудей?

- а. так, дитина буде смоктати найефективніше, якщо її прикладати до грудей при ранніх ознаках голоду
- б. так, вона буде більш терплячою при прикладанні
- в. так, бо тоді вона зможе смоктати довго й активно, до насичення
- г. ні, потрібно дочекатися, коли крик буде тривалим, а дитина готова до ефективного смоктання

д. так, раннє прикладання зменшує травмування сосків

10. Вкажіть, коли потрібно зціджувати грудне молоко:

- а. для полегшення стану при нагрубанні молочної залози, розвитку лактостазу
- б. при годуванні дитини із низькою вагою тіла, при порушенні її стану
- в. взагалі ніколи не слід зціджувати молоко, лише грудні годування
- г. для підтримки лактації при тимчасових протипоказаннях до грудного вигодовування

д. для стимуляції лактації при недостатній кількості молока

11. Ранні ознаки голоду новонародженої дитини:

- а. швидкі рухи очей під повіками
- б. дитина рухає руками і ногами
- в. тихо гулить, зітхає
- г. періодично починає звучно плакати, замовкає і знову плаче
- д. шукає ротиком, тягне пальці в рот, робить смоктальні рухи

12. Раннє прикладання новонародженого до грудей матері відразу після народження та контакт "шкіра-до-шкіри» сприяють

- а. більш тривалій і успішній лактації у матері
- б. заселенню організму новонародженого материнськими біфідо- і лактобактеріями
- в. формуванню почуття тривоги та занепокоєння
- г. патологічному становленню мікрофлори та імунітету у дитини
- д. формуванню почуття прив'язаності матері до дитини

13. Прикладання до грудей та вигодовування грудним молоком

- а. охороняє здоров'я матері
- б. сприяє втраті маси тіла дитини
- в. допомагає гармонійному розвитку дитини
- г. забезпечує тісний психоемоційний зв'язок матері і дитини
- д. грудне молоко містить імунобіологічні фактори захисту дитини

14. Переваги, пов'язані з трофічним харчуванням

- а. покращення рівня кишечних гормонів
- б. зменшення нетолерантності до годування
- в. краща прибавка маси тіла
- г. тривале проведення парентерального харчування
- д. накопичення кальцію
- е. накопичення фосфору

15. Імунологічні фактори грудного молока, які отримує немовля при грудному вигодовуванні

- а. секреторний Ig A
- б. фагоцити
- в. Т-лімфоцити
- г. цитокіни
- д. В-лімфоцити

16. Який з переліків компонентів ентерального харчування, що забезпечують фізіологічний розвиток дитини, характерний виключно для грудного молока?:

- а. карнітин, цистеїн, жирні кислоти, лактоферин, залізо
- б. карнітин, таурин, поліненасичені жирні кислоти, секреторний Ig A, GM-CSF
- в. карнітин, жирні кислоти, лактоферин, вітаміни А і С

17. Ферменти грудного молока, що забезпечують його оптимальне засвоєння в організмі немовляти

- а. амілаза
- б. ліпаза
- в. протеаза
- г. Г-6-ФДГ

18. Вміст жиру більший в молоці:

- а. на початку годування
- б. в задньому молоці

19. Які нехарчові функції виконують білки жіночого молока?:

- а. імунна відповідь, синтез лактози, імунний захист
- б. покращують абсорбцію мінеральних речовин
- в. стимулюють перистальтику
- г. прискорюють ріст певних корисних бактерій
- д. знижують ріст бактерій

20. Наслідки трофічного харчування

- а. стимуляція гормональної реакції шлунково-кишкового тракту
- б. підсилення дозрівання моторних та структурних характеристик шлунково-кишкового тракту
- в. підготовка та прискорення переходу на повне ентеральне годування
- г. профілактика морфологічних змін слизової оболонки кишечника, що викликаються голодуванням
- д. уповільнення темпів дозрівання структур шлунково-кишкового тракту