

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО

на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 9

«17» 08 2020г.

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора
«04» 09 2020г.
№ 107

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ

специалистов со средним медицинским образованием

по специальности

«Сестринское дело в педиатрии»

Срок обучения: 504 часа

Форма обучения: очная с применением ДОТ и симуляционного обучения

Режим занятий: 6 академических часов в день (36 в неделю)

**Ростов-на-Дону
2020**

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки специалистов со средним медицинским образованием по специальности «Сестринское дело в педиатрии» являются (общая характеристика программы, требования к содержанию программы, планируемые результаты обучения; учебный план; формы аттестации уровня и качества освоения программы; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации программы; оценочные материалы и иные компоненты).

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки специалистов со средним медицинским образованием по специальности «Сестринское дело в педиатрии» одобрена на заседании кафедры педиатрии и неонатологии.

Протокол № 7 от «10» июня 2020 г.

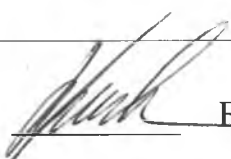

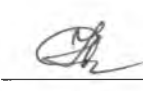
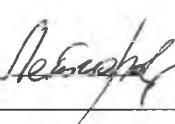
Заведующий кафедрой д.м.н., профессор  Летифов Г.М.

подпись

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки специалистов со средним медицинским образованием по специальности
«Сестринское дело в педиатрии»

срок освоения 504 академических часа

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	«10» 06 2020 г.  Брижак З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	«10» 06 2020 г.  Бадалянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	«10» 06 2020 г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	«10» 06 2020 г.  Летифов Г.М.

Пояснительная записка

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки специалистов со средним медицинским (фармацевтическим) образованием по специальности «**Сестринское дело в педиатрии**» (далее – Программа) составлена с учетом требований, изложенных в:

- Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральном законе от 06.03.2019 № 18-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи»;
- Приказе Минздрава России от 5.06.1998 г. № 186 «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием»;
- Приказе Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих»;
- Приказе Минздрава России от 03.08.2012 № 66н «Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказе Минздрава России от 10.02.2016 № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».
- Приказе Минздрава России от 02.06.2016 № 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»;
- Приказе Минздрава России от 22.12.2017 № 1043н «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов».

При освоении Программы, совершенствование компетенций предполагается в процессе овладения знаниями, практическими умениями и навыками, которые необходимы медицинской сестре подразделения медицинской организации, оказывающего медицинскую помощь, в соответствии с квалификационными требованиями.

Освоение Программы предполагает теоретическую подготовку, изучение современных медицинских технологий, совершенствование профессиональных умений для выполнения профессиональных обязанностей по занимаемой должности.

Общая характеристика Программы содержит цель реализации Программы, планируемые результаты обучения, требования к уровню образования слушателя, нормативный срок освоения Программы, форму обучения, характеристику квалификации и связанных с ней видов

профессиональной деятельности, в том числе трудовых функций и (или) уровней квалификации слушателей.

Требования к содержанию Программы предполагают наличие учебного плана, календарного учебного графика, учебно-тематического плана, программ учебных модулей.

Формы аттестации качества освоения Программы включают требования к промежуточной и итоговой аттестации, процедуру оценивания результатов освоения Программы, перечни теоретических вопросов, практических работ и манипуляций для подготовки к экзамену, форму документа, выдаваемого по результатам освоения Программы.

В перечень требований к организационно-педагогическим условиям реализации Программы входят требования к кадровому обеспечению Программы, требования к минимальному материально-техническому обеспечению Программы, требования к информационному обеспечению Программы.

I. Общая характеристика Программы

1.1 Цель реализации Программы

Цель программы профессиональной переподготовки по специальности «Сестринское дело в педиатрии» заключается в приобретении новых профессиональных компетенций в области сестринской помощи, для выполнения нового вида профессиональной деятельности медицинской сестры, подразделения медицинской организации оказывающего медицинскую помощь, то есть в приобретении новой квалификации.

1.2 Планируемые результаты обучения

В результате освоения Программы у слушателя должны быть усовершенствованы компетенции, необходимые для осуществления профессиональной деятельности:

ОПК-8 - готовность к применению специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для осуществления профессиональной деятельности.

В результате освоения компетенции обучающийся должен:

Знать: - принципы организации сестринского процесса в педиатрии; технологии и стандарты сестринской деятельности в педиатрии; профессиональное назначение, функциональные обязанности, свои права и ответственность; организацию работы младшего медицинского персонала в детских лечебно-профилактических учреждениях;

Уметь выполнять диагностические, лечебные, реанимационные, реабилитационные, санитарно-просветительные мероприятия в соответствии

со своей профессиональной компетенцией, полномочиями и врачебными назначениями;

Владеть: навыками оказания диагностической, лечебной, реабилитационной, реанимационной, профилактической помощи детскому населению в соответствии со своей профессиональной компетенцией, полномочиями и врачебными назначениями.

ПК-1 - готовность к обеспечению квалифицированного ухода за пациентом.

В результате освоения компетенции обучающийся должен:

Знать: - принципы организации сестринского процесса в педиатрии;

- технологии и стандарты сестринской деятельности в педиатрии;
- сестринский процесс и его этапы при уходе за детьми, страдающими острыми и хроническими заболеваниями; - основные причины, симптомы и синдромы, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики основных групп заболеваний у детей различного возраста;
- АФО органов и систем детского организма в различные возрастные периоды;
- физиологические возрастные нормативы и потребности ребенка.

Уметь:

- поставить сестринский диагноз;
- определять настоящие и потенциальные, приоритетные проблемы больного ребенка;
- формулировать кратко- и долгосрочные цели сестринской помощи;
- составить план организации сестринской помощи;
- осуществить квалифицированный уход за ребенком с учетом его индивидуальных проблем;
- обеспечить комфортные условия для лечения и реабилитации пациента, в том числе и создание психосоциального комфорта;
- выполнять диагностические и лечебные мероприятия детям в соответствии со своей профессиональной компетенцией, полномочиями и врачебными назначениями;
- подготовить ребенка к функциональным, лабораторным и инструментальным методам исследования;
- оценить результаты и эффективность оказания сестринской помощи ребенку.

Владеть:

- методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья ребенка;
- сестринской технологией ухода за детьми;
- методологией сестринского процесса в педиатрии.

ПК-2 - способность и готовность к выполнению сестринских манипуляций при проведении диагностических процедур.

В результате освоения компетенции обучающийся должен:

Знать: - принципы организации сестринского процесса в педиатрии;

- технологии и стандарты сестринской деятельности в педиатрии;

- основные причины, симптомы и синдромы, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики основных групп заболеваний у детей различного возраста;
- АФО органов и систем детского организма в различные возрастные периоды;
- физиологические возрастные нормативы и потребности ребенка.

Уметь:

- составить план организации сестринской помощи;
- выполнять диагностические действия детям в соответствии со своей профессиональной компетенцией, полномочиями и врачебными назначениями;
- подготовить ребенка к функциональным, лабораторным и инструментальным методам исследования;
- оценить результаты и эффективность оказания сестринской помощи ребенку.

Владеть:

- методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья ребенка;
- сестринской технологией ухода за детьми;
- методологией сестринского процесса в педиатрии.

ПК-3 - способность и готовность к выполнению сестринских манипуляций при проведении лечебных процедур. В результате освоения компетенции обучающийся должен:

Знать:

- принципы организации сестринского процесса в педиатрии;
- технологии и стандарты сестринской деятельности в педиатрии;
- сестринский процесс и его этапы при уходе за детьми, страдающими острыми и хроническими заболеваниями;
- основные причины, симптомы и синдромы, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики основных групп заболеваний у детей различного возраста;
- АФО органов и систем детского организма в различные возрастные периоды;
- физиологические возрастные нормативы и потребности ребенка.

Уметь:

- поставить сестринский диагноз;
- составить план организации сестринской помощи;
- выполнять лечебные мероприятия детям в соответствии со своей профессиональной компетенцией, полномочиями и врачебными назначениями;
- оценить результаты и эффективность оказания сестринской помощи ребенку.

Владеть:

- методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья ребенка;
- сестринской технологией ухода за детьми;
- методологией сестринского процесса в педиатрии.

ПК-9 - способность и готовность к участию в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения. В результате освоения компетенции обучающийся должен:

Знать:

- роль сестринского персонала в федеральных и территориальных программах охраны здоровья детей;
- основы диспансеризации здоровых и больных детей, социальную значимость острых и хронических болезней у детей;
- основы детского питания, правила грудного вскармливания;
- основы гигиенического воспитания родителей и населения по вопросам воспитания здорового ребенка;
- календарь проф. прививок.

Уметь:

- пропагандировать здоровый образ жизни и обучать членов семьи уходу за здоровыми и больными детьми;
- подготавливать детей к поступлению в дошкольные и школьные учреждения, проводить профилактику в период адаптации;
- формировать физиологическое, психологическое и социальное поведение семьи и ребенка, обеспечивающее максимальное использование потенциальных возможностей его организма;
- организовать и провести контроль качества вакцинопрофилактики;
- выполнять санитарно-просветительные мероприятия в соответствии со своей профессиональной компетенцией, полномочиями и врачебными назначениями;

Владеть:

- методиками оценки гармоничности физического, нервно-психического и полового развития ребенка;
- технологиями расчета и назначения рационального вскармливания ребенку первого года жизни, его коррекции в разные возрастные периоды.

ПК-10 - готовность к обеспечению санитарно-эпидемиологических требований, установленных для медицинских организаций.

Знать:

- роль сестринского персонала в федеральных и территориальных программах охраны здоровья детей;
- санитарно-противоэпидемический режим в медицинских организациях педиатрического профиля;
- систему инфекционного контроля в детских лечебно-профилактических учреждениях, ДДУ и взаимодействия медицинского учреждения с учреждениями СЭС;
- основные свойства возбудителя, эпидемиологические особенности и принципы профилактики детских инфекционных заболеваний.

Уметь:

- организовать и провести контроль качества вакцинопрофилактики;

- выполнять санитарно-просветительные мероприятия в соответствии со своей профессиональной компетенцией, полномочиями и врачебными назначениями.

Владеть:

- проводить противоэпидемические мероприятия в очаге кишечных, капельных инфекций, гепатита, туберкулеза;
- проводить мероприятия по выполнению санитарно-противоэпидемических требований в установленном нормативными документами порядке;
- организовать рабочее пространство и безопасную среду при проведении дезинфекционных мероприятий.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

- принципы организации сестринского процесса в педиатрии;
- основы управления сестринской деятельностью в педиатрии;
- структуру лечебно-профилактических учреждений;
- технологии и стандарты сестринской деятельности в педиатрии;
- систему организации медицинской помощи детям, организацию сестринского дела в медицинских учреждениях и ДООУ по охране здоровья детей;
- профессиональное назначение, функциональные обязанности, свои права и ответственность;
- организацию работы младшего медицинского персонала в детских лечебно-профилактических учреждениях;
- функциональные обязанности, права и ответственность младшего медперсонала в детских лечебно-профилактических учреждениях;
- психологические основы общения с детьми, их родителями, персоналом, медицинскую этику и деонтологию;
- физиологические нормативы состояния здоровья детей в различные возрастные периоды;
- основы диспансеризации, социальную значимость заболеваний;
- виды, формы и методы реабилитации;
- сестринский процесс и его этапы при уходе за детьми;
- основные причины, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики основных групп заболеваний у детей различного возраста, в т.ч. у новорожденных;
- сестринский уход за детьми, страдающими острыми и хроническими заболеваниями, сестринский уход в неонатологии;
- особенности санитарно-противоэпидемического режима в отделении новорожденных;
- функциональные состояния и заболевания новорожденных;
- основы детского питания, правила грудного вскармливания;
- подготовку детей к поступлению в дошкольные и школьные учреждения, период адаптации;

– роль сестринского персонала в федеральных, территориальных программах охраны здоровья детей;

– основы гигиенического воспитания населения по вопросам воспитания здорового ребенка и пропаганды здорового образа жизни, ухода за здоровыми и больными детьми.

в области клиники детских инфекционных болезней:

– систему инфекционного контроля в детских лечебно-профилактических учреждениях, ДОУ и взаимодействия медицинского учреждения с учреждениями СЭС;

– систему организации медицинской помощи инфекционным больным;

– основные свойства возбудителя, эпидемиологические особенности, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики детских инфекционных заболеваний;

– эпидемиологическую ситуацию, пути передачи инфекции, группы риска, методы обследования, лечения и профилактики ВИЧ-инфекции, туберкулеза;

– этапы сестринского процесса при уходе за детьми, больными инфекционными заболеваниями;

– календарь профилактических прививок.

Уметь и владеть:

– анализировать сложившуюся ситуацию и принимать решения в пределах своей профессиональной компетенции и полномочий;

– владеть коммуникативными навыками общения;

– обеспечить комфортные условия для лечения и реабилитации пациента, в т.ч. и создание психо-социального комфорта;

– формировать физиологическое, психологическое и социальное поведение пациента, обеспечивающее максимальное использование потенциальных возможностей его организма;

– выполнять диагностические, лечебные, реанимационные, реабилитационные, санитарно-просветительные мероприятия в соответствии со своей профессиональной компетенцией, полномочиями и врачебными назначениями;

– проводить сердечно-легочную реанимацию при терминальных состояниях у взрослых и детей;

– подготовить ребенка к функциональным, лабораторным и инструментальным методам исследования;

– соблюдать технологию отбора и доставки биопроб для клинического исследования;

– осуществлять уход за новорожденным ребенком;

– осуществлять и документировать этапы сестринского процесса при уходе за больными детьми в стационаре и на дому;

– оценить действие лекарств у конкретного ребенка, их побочные действия и оказать доврачебную помощь при лекарственном отравлении;

– организовывать сестринский лечебный процесс;

- оценить состояние, выделить ведущие симптомы у детей, находящихся в тяжелом и терминальном состояниях, оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях;
- организовать и провести контроль качества плановой вакцинопрофилактики;
- проводить противозидемические мероприятия в очаге кишечных, капельных инфекций, гепатита, туберкулеза. владеть
- проводить первичный туалет новорожденного;
- осуществлять уход за пуповиной;
- проводить антропометрию;
- пеленать ребенка;
- владеть методами техники кормления грудью;
- обеспечить зондовое кормление, уход за зондом;
- проводить контрольное кормление;
- делать очистительную и лечебную клизму, поставить газоотводную трубку;
- ассистировать при гемотрансфузии;
- проводить осмотр кожи и слизистых оболочек у ребенка, определять жизненно важные показатели (температура, АД, ЧД, ЧСС);
- обрабатывать полость рта при молочнице, стоматите;
- оценить физическое и нервно-психическое развитие ребенка центильным методом;
- определить биологический возраст;
- оценить половое развитие детей;
- определить остроту зрения, слуха;
- рассчитать и назначить рациональное вскармливание ребенку первого года жизни, проводить его коррекцию в разные возрастные периоды;
- владеть техникой приготовления питания для детей грудного возраста;
- подготавливать систему внутривенного капельного введения жидкости, использовать различные инфузоры и перфузоры;
- проводить внутримышечные, внутривенные, внутривенные, подкожные инъекции;
- уметь ставить внутривенный периферический катетер (типа «Бабочка», «Броннюля» и т.п.);
- осуществлять уход за центральным и периферическим катетером;
- ставить мочевой катетер мальчику и девочке;
- брать мазки для бактериологического исследования из зева, носа, влагалища;
- подготовить ребенка к рентгеноконтрастным методам исследования;
- проводить пробы по Зимницкому, пробу Реберга, интерпретировать результаты;
- пользоваться различными способами дачи кислорода ребенку (масочный, кислородная палатка, носовые канюли т.п.);
- подготовить ребенка к плевральной и спинномозговой пункции;
- проводить искусственную вентиляцию легких различными методами: дыхание «рот в рот», мешком Амбу с маской;
- проводить сердечно-легочную реанимацию;

- использовать систему мониторинга показателей жизненно важных функций организма ребенка;
- остановить кровотечение из поверхностно расположенных сосудов;
- сделать промывание желудка;
- использовать посиндромную медикаментозную терапию при оказании доврачебной помощи на ФАПе, в поликлинике, приемном отделении больницы.

Выполнение и проведение манипуляций:

- техника выполнения п/к, в/м, в/в, в/к;
- техника проведения в/в вливаний, проведение гемотрансфузии;
- катетеризация периферических вен;
- катетеризация мочевого пузыря и его промывание;
- постановка желудочного зонда, промывание желудка, кормление через назогастральный зонд;
- постановка очистительных, лекарственных, питательных клизм;
- техника измерения АД, пульса, частоты дыхания, температуры;
- техника взятия крови для различных исследований;
- техника взятия мочи, кала, мокроты для исследований;
- снятие электрокардиограммы;
- подготовка пациента к различным исследованиям (рентгенологическое, эндоскопическое).

1.3 Требования к уровню образования слушателя

К освоению дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки «Сестринское дело в педиатрии», вид профессиональной деятельности: «Сестринское дело в педиатрии» допускаются лица, имеющие среднее профессиональное образование по специальности «медицинская сестра, старшая медицинская сестра, медицинская сестра палатная (постовая), медицинская сестра процедурной, медицинская сестра перевязочной, медицинская сестра участковая, медицинская сестра приемного отделения, медицинская сестра патронажная.

1.4. Нормативный срок освоения программы

Срок освоения Программы – 14 недель.

Объем Программы – 504 академических часов.

1.5. Форма обучения

Форма обучения – очная, с возможным применением элементов электронного обучения и дистанционных образовательных технологий и с использованием симуляционного оборудования.

Режим обучения – 36 часов в неделю.

Программа профессиональной переподготовки реализуется с использованием ДОТ и ЭО на дистанционной площадке – «Автоматизированная система ДПО ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (sdo.rostgmu.ru) (далее - система)». В системе представлены учебные материалы, тестовые задания по темам учебных модулей программ. Система позволяет проводить онлайн-лекции и семинарские занятия в удаленном режиме синхронно взаимодействовать слушателю с преподавателем.

1.6. Характеристика квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, в том числе трудовых функций и (или) уровней квалификации слушателей

Медицинская сестра¹

Должностные обязанности. Оказывает доврачебную медицинскую помощь, осуществляет забор биологических материалов для лабораторных исследований. Осуществляет уход за больными в медицинской организации и на дому. Осуществляет стерилизацию медицинских инструментов, перевязочных средств и предметов ухода за больными. Ассистирует при проведении врачом лечебно-диагностических манипуляций и малых операций в амбулаторных и стационарных условиях. Проводит подготовку пациентов к различного рода исследованиям, процедурам, операциям, к амбулаторному приему врача. Обеспечивает выполнение врачебных назначений. Осуществляет учет, хранение, использование лекарственных средств и этилового спирта. Ведет персональный учет, информационную (компьютерную) базу данных состояния здоровья обслуживаемого населения. Руководит деятельностью младшего медицинского персонала. Ведет медицинскую документацию. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению

¹ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 25 августа 2010, регистрационный № 18247)

здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни. Осуществляет сбор и утилизацию медицинских отходов. Осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

Должен знать: законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; теоретические основы сестринского дела; основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни; правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования; статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельность медицинских организаций; правила сбора, хранения и удаления отходов медицинских организаций; основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования; основы валеологии и санологии; основы диетологии; основы диспансеризации, социальную значимость заболеваний; основы медицины катастроф; правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации; медицинскую этику; психологию профессионального общения; основы **трудового законодательства**; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

«Медицинская сестра (палатная)»

Должностные обязанности. Оказывает доврачебную медицинскую помощь, осуществляет забор биологических материалов для лабораторных исследований. Осуществляет уход за больными в медицинской организации и на дому.

Осуществляет стерилизацию медицинских инструментов, перевязочных средств и предметов ухода за больными.

Ассистирует при проведении врачом лечебно-диагностических манипуляций и малых операций в амбулаторных и стационарных условиях. Проводит подготовку пациентов к различного рода исследованиям, процедурам, операциям, к амбулаторному приему врача. Обеспечивает выполнение врачебных назначений.

Осуществляет учет, хранение, использование лекарственных средств и этилового спирта. Ведет персональный учет, информационную (компьютерную) базу данных состояния здоровья обслуживаемого населения.

Руководит деятельностью младшего медицинского персонала. Ведет медицинскую документацию.

Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

Осуществляет сбор и утилизацию медицинских отходов. Осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

Должен знать: законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; теоретические основы сестринского дела; основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни.

Правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования; статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельность медицинских организаций; правила сбора, хранения и удаления отходов медицинских организаций.

Основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования; основы валеологии и санологии; основы терапии; основы диспансеризации, социальную значимость заболеваний; основы медицины катастроф.

Правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации; медицинскую этику; психологию профессионального общения; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Медицинская сестра (перевязочной)

Должностные обязанности. Выполняет назначенные лечащим врачом манипуляции, разрешенные к выполнению средним медицинским персоналом. Сопровождает тяжелобольных после проведенных манипуляций в палату. Подготавливает к стерилизации инструментарий, шприцы, капельницы. Осуществляет систематический санитарно-гигиенический контроль за помещением перевязочной. Обеспечивает систематическое пополнение, учет, хранение и расходование медикаментов, перевязочного материала, инструментария и белья. Инструктирует младший медицинский персонал перевязочной и контролирует его работу. Ведет медицинскую документацию. Осуществляет сбор и утилизацию медицинских отходов. Осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

Должен знать: законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; теоретические основы сестринского дела; основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни; правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования; правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений; основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования; основы валеологии и санологии; основы медицины катастроф; правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации; медицинскую этику; психологию профессионального общения; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Медицинская сестра (процедурной)

Должностные обязанности. Выполняет назначенные лечащим врачом процедуры, разрешенные к выполнению средним медицинским персоналом. Помогает при проведении манипуляций, которые имеет право выполнять только врач. Производит взятие крови из вены для исследования и отправляет ее в лабораторию. Обеспечивает учет и хранение лекарств группы А и Б в специальных шкафах. Обеспечивает соблюдение правил асептики и антисептики в процедурном кабинете при проведении процедур. Стерилизует инструментарий и материал. Составляет требования на получение инструментария, оборудования, медикаментов и перевязочного материала и получает их в установленном порядке. Ведет учетно-отчетную документацию. Контролирует санитарно-гигиеническое содержание процедурного кабинета. Осуществляет сбор и утилизацию медицинских отходов. Осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

Должен знать: законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; теоретические основы сестринского дела; основы лечебно-диагностического процесса; правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования; правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений; основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования; основы валеологии и санологии; основы медицины катастроф; правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации; медицинскую этику; психологию профессионального общения; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Медицинская сестра участковая

Должностные обязанности. Организует амбулаторный прием врача-терапевта (педиатра) участкового, обеспечивает его индивидуальными картами амбулаторных больных, бланками рецептов, направлений, подготавливает к работе приборы, инструменты. Формирует совместно с врачом-терапевтом (педиатром) участковым врачебный (терапевтический) участок из прикрепленного к нему населения, ведет персональный учет, информационную (компьютерную) базу данных состояния здоровья обслуживаемого населения, участвует в формировании групп диспансерных больных. Осуществляет диспансерное наблюдение больных, в том числе имеющих право на получение набора социальных услуг, в установленном порядке. Проводит доврачебные осмотры, в том числе профилактические, с записью результатов в медицинской карте амбулаторного больного. Проводит мероприятия по санитарно-гигиеническому воспитанию и образованию обслуживаемого населения, консультирует по вопросам формирования здорового образа жизни. Осуществляет профилактические мероприятия по предупреждению и снижению заболеваемости, выявлению ранних и скрытых форм заболеваний, **социально значимых** болезней и факторов риска, организует и ведет занятия в школах здоровья. Изучает потребности обслуживаемого населения в оздоровительных мероприятиях и разрабатывает программу проведения этих мероприятий. Организует проведение диагностики и лечения заболеваний и состояний, в том числе восстановительного лечения больных в амбулаторных условиях, дневном стационаре и стационаре на дому. Оказывает неотложную доврачебную медицинскую помощь больным при острых заболеваниях, травмах, отравлениях и других неотложных состояниях в амбулаторных условиях, дневном стационаре и стационаре на дому. Оформляет направление больных на консультации к врачам-специалистам, в том числе для стационарного и восстановительного лечения, по медицинским показаниям. Проводит мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний, организует и проводит противоэпидемические мероприятия и иммунопрофилактику в установленном порядке. Оформляет документацию по экспертизе временной нетрудоспособности в установленном порядке и документы для направления на медико-социальную экспертизу, а также заключение о необходимости направления пациентов по медицинским показаниям на санаторно-курортное лечение. Взаимодействует с медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, страховыми медицинскими компаниями, иными организациями. Совместно с органами социальной защиты населения организует медико-социальную помощь отдельным категориям граждан: одиноким, престарелым, инвалидам, хроническим больным, нуждающимся в уходе. Руководит деятельностью младшего медицинского персонала. Ведет медицинскую документацию. Принимает участие в анализе состояния здоровья обслуживаемого населения и деятельности врачебного (терапевтического) участка. Осуществляет сбор и утилизацию медицинских отходов. Осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении,

правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

Должен знать: законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; теоретические основы сестринского дела; основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни; правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования; статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельности медицинских организаций; правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений; основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования; основы валеологии и санологии; основы диетологии; основы диспансеризации; социальную значимость заболеваний; основы медицины катастроф; правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации; медицинскую этику; психологию профессионального общения; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Медицинская сестра приемного отделения (приемного покоя)

Должностные обязанности. Знакомится с направлением больного, поступившего в приемное отделение, и сопровождает его в кабинет врача. Заполняет паспортную часть медицинской карты стационарного больного. Осматривает больного на педикулез. Производит измерение температуры тела больного. Выполняет процедуры и манипуляции, назначенные врачом. Помогает больным во время осмотра врачом. Осуществляет по указанию врача вызов консультантов и лаборантов в приемное отделение. Передает телефонограммы в отделение милиции, активные вызовы в поликлиники города, экстренные извещения в центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора на инфекционные заболевания. Следит за качеством санитарной обработки больных. Осуществляет забор биологических материалов для лабораторных исследований. Получает у старшей медицинской сестры медикаменты и обеспечивает их хранение. Выдает медикаменты по рецептам, подписанным дежурным врачом, по заявкам отделений (в те часы, когда не работает больничная аптека). Следит за санитарным состоянием приемного отделения (приемного покоя). Контролирует работу младшего медицинского персонала. Осуществляет ведение медицинской документации. Осуществляет сбор и утилизацию медицинских отходов. Осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

Должна знать: законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; теоретические основы сестринского дела; основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний,

правила охраны труда при работе с медицинским инструментарием и оборудованием; правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений; основы медицины катастроф; учетно-отчетную деятельность структурного подразделения, основные виды медицинской документации; медицинскую этику; психологию профессионального общения; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Медицинская сестра (патронажная)

Должностные обязанности. Осуществляет уход и наблюдение за больными. Осуществляет санитарно-гигиеническое обслуживание больного. Наблюдает за состоянием больного, физиологическими оправлениями, сном. О выявленных изменениях докладывает старшей медицинской сестре или лечащему врачу. Сообщает лечащему врачу, а в его отсутствие - заведующему отделением или дежурному врачу о внезапном ухудшении состояния больного. Следит за личной гигиеной больных, сменой нательного и постельного белья. Следит за приемом пищи больным согласно назначенной лечебной диете. Выдает больному лекарственное средство, которое должно быть принято в ее присутствии. Следит за своевременным снабжением больных медикаментами, средствами ухода и питания. Обеспечивает правильное использование и хранение предметов ухода за больными. Ведет медицинскую документацию. Осуществляет сбор и утилизацию медицинских отходов. Осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

Должна знать: законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; теоретические основы сестринского дела; основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни; правила охраны труда при работе с медицинским инструментарием и оборудованием; правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений; правила санитарии и гигиены, ухода за больными; основы медицины катастроф; правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации; медицинскую этику; психологию профессионального общения; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

II. Требования к содержанию Программы

2.1 УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Из них		Форма контроля
			лекции	ПЗ	СЗ	ОСК	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Сестринское дело в педиатрии»								
1.	Профессиональный модуль	50	14	20	16		6	зачет
2.	Сестринский уход за здоровыми новорожденными.	34	10	16	8			зачет
3.	Организация и содержание профилактической помощи здоровым детям	50	16	14	20		12	зачет
4.	Сестринский уход за больными новорожденными	30	10	20	-			зачет
5.	Организация и содержание лечебной и реабилитационной помощи больным детям	32	18	14	-			зачет
6.	Детские инфекционные и паразитарные заболевания	62	16	16	30		12	зачет
7.	Диспансерное наблюдение	50	16	10	24			зачет
8.	Неотложные состояния у детей	70	14	26	30	6		зачет
9.	Инфекционная безопасность и инфекционный контроль	46	16	12	18			зачет
			130	148	146	6	30	
Рабочая программа учебного модуля «Смежные дисциплины»								
10.	Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения	48	30		18			
Самостоятельная работа		26						
Итоговая аттестация		6						Экзамен
Всего		504	160	148	164			

ПЗ - практические занятия.

СЗ - семинарские занятия.

СР – самостоятельная работа

ОСК – обучающий симуляционный курс.

ДО – дистанционное обучение.
 ПК - промежуточный контроль.
 ТК - текущий контроль.

2.2 Календарный учебный график

Учеб-ные модули	Месяц													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	Недели (часы)													
Специ-альные дисциплины	36		24	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	30
Смеж-ные дисциплины		36	12											
Итого-вая аттеста-ция														6

2.3 Содержание программы учебных модулей

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенции
	Раздел 1. Профессиональный модуль		
	Содержание лекционного курса		
1.1	Организация охраны материнства и детства в России	Международная и государственная политика в области охраны материнства и детства. Законодательные документы. Федеральные и территориальные программы. Детская смертность и факторы ее определяющие. Особенности роста и развития детей в разные периоды детского возраста. Структура детской заболеваемости и смертности в различные возрастные периоды. Реализации неонатального скрининга наследственных заболеваний, аудиологического скрининга, родового сертификата, улучшение демографических показателей. Оснащение высокотехнологичной медицинской помощью отделений новорожденных, детских поликлинических отделений и больниц.	

		Роль медицинской сестры в предупреждении заболеваемости, оздоровлении детей и снижении детской смертности.	
1.2	История сестринского дела в мире и в России	Сестринский уход в Древнем Риме. Сестринский уход по мере утверждения христианства. Основание в 1633 г. в Париже St. Vincent de Paul и St. Louise de Marillac конгрегации Дочери милосердия. Как профессия, сестринское дело определила английская сестра Флоренс Найтингейл (Florence Nightingale) (1820-1910 гг.). На Руси уход осуществляли женщины еще в XII-XIII вв. в XVII в. Уход в госпиталях по указу Петра I осуществляли мужчины (отставные солдаты), «солдаты-сидельники», старицы из монастырей, затем жёны и вдовы больничных солдат. Служба «сердобольных вдов» возникла в России в 1803. В Петербурге (1844 г.) была создана первая в России община сестёр милосердия - Свято-Троицкая. Дарья Лаврентьевна Михайлова (настоящее имя Даши Севастопольской).	
1.3	Основы медицинской этики и деонтологии.	Основы медицинской этики и деонтологии. Основные требования, нормы и правила медицинской деонтологии. Критерии медицинской этики. Требования, предъявляемые к личности «медсестра». Этика взаимоотношений медработников.	
1.4	Права пациента.	Права пациента в системе здравоохранения РФ. Система обязательного медицинского страхования направлена на реализацию прав граждан страны на качественное и безвозмездное получение гарантированного перечня медицинских услуг. Практическое осуществление указанных прав напрямую зависит от содержания нормативных правовых актов в сфере здравоохранения и медицинского страхования.	
1.5	Стандарты в сестринском деле.	Стандартизация медицинских услуг в реформировании здравоохранения. Приказ МЗ РФ от 31.07.2000г №299 «О введении в действие отраслевого стандарта «Технологии выполнения простых медицинских услуг. Общие требования». Цели и задачи ОСТА ТПМУ. Область применения ОСТА ТПМУ. Термины и определения в системе стандартизации (медицинская услуга, стандартизация, профессиональный стандарт, стандарт профессиональной деятельности, стандарт поведения, простая медицинская услуга	

		(ПМУ), сложная медицинская услуга, качество медицинской помощи). Приказ Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 27.12.2006г.№341	
Содержание тем практического занятия			
1.6	История сестринского дела в мире и в России	Сестринский уход в Древнем Риме. Сестринский уход по мере утверждения христианства. Основание в 1633 г. в Париже St. Vincent de Paul и St. Louise de Marillac конгрегации Дочери милосердия. Как профессия, сестринское дело определила английская сестра Флоренс Найтингейл (Florence Nightingale) (1820-1910 гг.). На Руси уход осуществляли женщины еще в XII-XIII вв. в XVII в. Уход в госпиталях по указу Петра I осуществляли мужчины (отставные солдаты), «солдаты-сидельники», старицы из монастырей, затем жёны и вдовы больничных солдат. Служба «сердобольных вдов» возникла в России в 1803. В Петербурге (1844 г.) была создана первая в России община сестёр милосердия - Свято-Троицкая. Дарья Лаврентьевна Михайлова (настоящее имя Даши Севастопольской). Медсестры в ВОВ.	
1.7	Основы медицинской этики и деонтологии.	Основы медицинской этики и деонтологии. Основные требования, нормы и правила медицинской деонтологии. Критерии медицинской этики. Требования, предъявляемые к личности «медсестра». Этика взаимоотношений медработников.	
1.8	Права пациента.	Права пациента в системе здравоохранения РФ. Система обязательного медицинского страхования направлена на реализацию прав граждан страны на качественное и безвозмездное получение гарантированного перечня медицинских услуг. Практическое осуществление указанных прав напрямую зависит от содержания нормативных правовых актов в сфере здравоохранения и медицинского страхования.	
1.9	Стандарты в сестринском деле.	Стандартизация медицинских услуг в реформировании здравоохранения. Приказ МЗ РФ от 31.07.2000г №299 «О введении в действие отраслевого стандарта «Технологии выполнения простых медицинских услуг. Общие требования». Цели и задачи ОСТа ТПМУ. Область применения ОСТа ТПМУ. Термины и определения в системе стандартизации (медицинская услуга, стандартизация,	

		<p>профессиональный стандарт, стандарт профессиональной деятельности, стандарт поведения, простая медицинская услуга (ПМУ), сложная медицинская услуга, качество медицинской помощи).</p> <p>Приказ Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 27.12.2006г.№341 Национальный стандарт: ГОСТ Р 52623.0 – 2006 «Технологии выполнения простых медицинских услуг. Общие положения». ГОСТ Р 52623.3-2015 "Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода» (Приказ Росстандарта от 31 марта 2015 года N 199-ст.).</p> <p>Приказ Минздрава РФ от 17.04.2002 N 123 "Об утверждении отраслевого стандарта "Протокол ведения больных. Пролежни». Выполнение технологий простых медицинских услуг в соответствии со спецификой профессиональной компетенции. (Методические рекомендации «Сборник технологий выполнения простых медицинских услуг», Санкт – Петербург, 2012 г. (ООО «Ассоциация медицинских сестер России»);</p> <p>Методическое пособие «Технологии выполнения простых медицинских услуг», Москва, 2009 г. (Министерство здравоохранения и социального развития РФ, ООО «Ассоциация медицинских сестер России»). СОПы.</p>	
	Содержание тем семинарские занятия.		
1.10	Стандарты сестринском деле. в	<p>Национальный стандарт: ГОСТ Р 52623.3-2015 "Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода» (Приказ Росстандарта от 31 марта 2015 года N 199-ст.).</p> <p>Приказ Минздрава РФ от 17.04.2002 N 123 "Об утверждении отраслевого стандарта "Протокол ведения больных. Пролежни». Выполнение технологий простых медицинских услуг в соответствии со спецификой профессиональной компетенции. (Методические рекомендации «Сборник технологий выполнения простых медицинских услуг», Санкт – Петербург, 2012 г. (ООО «Ассоциация медицинских сестер России»);</p> <p>Методическое пособие «Технологии</p>	

		выполнения простых медицинских услуг», Москва, 2009 г. (Министерство здравоохранения и социального развития РФ, ООО «Ассоциация медицинских сестер России»). СОПы.	
Раздел 2. Сестринский уход за здоровыми новорожденными.			
Содержание лекционного курса			
2.1	Внутриутробное развитие плода. Аntenатальная профилактика. Анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка	Периоды внутриутробного развития. Система "мать-плацента-плод". Влияние внешних факторов, возраста и состояния здоровья матери на исход беременности. Критические периоды развития плода. Роль гипоксии в патологии плода и новорожденного, причины ее развития. Анатомо-физиологические особенности нервной системы и органов чувств. Физиологические рефлексy новорожденного. Анатомо-физиологические особенности кожных покровов и слизистых. Оценка тургора и эластичности. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания новорожденных. Ритм и частота дыхания у здорового новорожденного ребенка. Физиологические апноэ.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
2.2	Постнатальная адаптация новорожденных. Переходные (пограничные) состояния.	Определение понятий доношенный, недоношенный, переношенный новорожденный. Степени гипотрофии. Незрелость. Основные фазы адаптации здорового доношенного новорожденного. Особенности адаптации переношенных новорожденных, детей с внутриутробной гипотрофией, извлеченных путем операции кесарева сечения, рожденных в тазовых и лицевых предлежаниях, из двоен, от матерей с сахарным диабетом, перенесших гипоксию, у курящих матерей и матерей страдающих алкоголизмом. Особенности сестринского ухода за указанными категориями новорожденных. Транзиторная потеря массы тела, степени гипогидратации. Отличие физиологической потери массы тела от патологического обезвоживания. Профилактика патологического обезвоживания, способы восстановления массы тела. Характеристика транзиторных изменений кожных покровов: простая эритема, милиария, пластинчатое шелушение, сальный ихтиоз, токсическая эритема. Отличие транзиторных состояний кожных покровов от пиодермии. Признаки	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10

		гормонального полового криза. Отличие физиологического нагрубания молочных желез от мастита. Понятие и клинические симптомы мочекишечного инфаркта почек.	
2.3	Первый туалет новорожденного. Уход за здоровым ребенком в детском отделении. Вскармливание. Вакцинация против туберкулеза и гепатита «В».	Признаки живорожденности. Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей. Сроки перевязки пуповины. Двухмоментные способы обработки пуповины с использованием скобок Роговина, зажимов, лигатур. Первый туалет кожи и слизистых оболочек. Профилактика гонобленорреи. Правила проведения антропометрии. Значение и способы согревания новорожденных в родзале. Первый осмотр ребенка в родильном зале и его диагностическое значение. Проверка проходимости хоан, пищевода, профилактика аспирационного синдрома. Юридическое оформление рождение ребенка. Сроки, порядок передачи и приема в детское отделение. Регистрация приема. Оценка состояния при приеме новорожденного в детское отделение. Режим новорожденного ребенка. Набор одежды, гигиенические требования к ней, суточная потребность. Мероприятия, обеспечивающие соблюдение принципа индивидуальности в сестринском уходе за новорожденными. Набор медикаментов и инструментария для ухода за новорожденными. Фасовка и сроки годности медикаментов. Правила ухода за кожей и слизистыми. Роль медицинской сестры в уходе за пуповинным остатком и пупочной ранкой. Методы пеленания, укладывания и положение ребенка в кровати. Профилактика аспирации. Обязанности медицинской сестры при врачебном обходе. Значение естественного вскармливания, раннего прикладывания к груди для матери и ребенка. Уникальные свойства грудного молока. Принципы успешного вскармливания, провозглашенные в Декларации ВОЗ "Охрана, поощрение и поддержка практики грудного вскармливания: особая роль родовспомогательных служб". Время первого прикладывания к груди. Противопоказания к грудному вскармливанию со стороны матери и ребенка. Подготовка матери и ребенка к	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10

		<p>кормлению. Правила доставки новорожденных к матери. Прикладывание к груди, длительность кормления. Положение матери и новорожденного при кормлении. Контроль за состоянием ребенка во время кормления. Методы расчета разового и суточного количества молока в зависимости от возраста новорожденных. Кратность кормления. Питьевой режим, его значение. Показания к кормлению и докармливанию новорожденных через соску. Организация работы и санитарно-гигиенический режим комнаты для пастеризации и хранения грудного молока. Функциональные обязанности медсестры “молочной комнаты”. Сцеживание молока, режим пастеризации, хранения и подогрева молока. Обработка посуды для кормления. Показания к кормлению и докармливанию новорожденных через зонд, виды зондов. Требования к качеству зондов. Осложнения при кормлении через зонд и их профилактика. Уход за грудными железами. Профилактика развития у родильниц трещин сосков и маститов. Санитарно-просветительная работа при проведении естественного вскармливания, разъяснение матерям его преимуществ. Причины гипогалактии, ее лечение. Роль медицинской сестры в профилактике гипогалактии. Показания к назначению искусственного вскармливания новорожденных. Простые и адаптированные молочные смеси.</p> <p>Значение вакцинации БЦЖ. Противопоказания к противотуберкулезной вакцинации. Требования к качеству вакцины, сроки и условия хранения. Реакция на прививку, сроки появления. Ранние и поздние осложнения. Советы матери по уходу за местом вакцинации. Вакцинация против гепатита В.</p>	
2.4	Недоношенный ребенок и особенности ухода за ним.	<p>Значение недоношенности в структуре неонатальной заболеваемости и смертности. Причины преждевременных родов. Классификация недоношенности. Внешний облик недоношенного ребенка. Основные функциональные особенности нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной,</p>	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10

		<p>мочевыделительной систем у недоношенных детей. Особенности терморегуляции недоношенных, опасность гипо- и гипертермии. Особенности адаптации и течения переходных состояний у недоношенных. Особенности течения инфекционно-воспалительных заболеваний у недоношенных детей. Значение противоэпидемических мероприятий, асептики и антисептики в профилактике инфекционно-воспалительных заболеваний у недоношенных. Вакцина БЦЖ, медицинские противопоказания к вакцинации БЦЖ недоношенных детей. Вакцина БЦЖ – М. Этапы выхаживания и лечения недоношенных детей. Организация работы I этапа в родильном стационаре. Особенности приема преждевременных родов, первого туалета недоношенного в родильном зале. Сроки и особенности перевода и приема недоношенного ребенка в детское отделение. Методы поддержания нормальной температуры тела, профилактика перегревания и охлаждения. Особенности ухода за детьми с экстремально низкой массой тела при рождении. Сроки первого кормления недоношенного ребенка. Определение разового и суточного количества молока. Сравнительная характеристика, показания к кормлению через зонд, через соску, к прикладыванию к груди. Частота кормления недоношенных детей. Профилактика аспирации. Понятие о парентеральном питании недоношенных детей. Сроки перевода недоношенных детей на II этап выхаживания (лечения). Подготовка ребенка к транспортировке, документация, оснащение, набор для оказания неотложной помощи, методы согревания. Транспортный инкубатор. Функции медицинской сестры при транспортировке недоношенного ребенка.</p>	
		Содержание тем практического занятия	
2.5	<p>Внутриутробное развитие плода. Антенатальная профилактика. Анатомо-физиологические</p>	<p>Влияние патологии матери, беременности и родов на состояние новорожденного. Проведение осмотра здоровых доношенных новорожденных, их сравнение с детьми, родившимися с внутриутробной гипотрофией,</p>	<p>ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10</p>

	особенности новорожденного ребенка	недоношенными, незрелыми новорожденными, оценка мышечного тонуса и физиологических рефлексов, оценка степени развития подкожно-жировой клетчатки, тургора кожи. Подсчет числа дыханий, числа сердцебиений, оценка размеров швов и родничков, техника измерения температуры тела.	
2.6	Постнатальная адаптация новорожденных. Переходные (пограничные) состояния.	Выделение основных нарушенных потребностей новорожденного в периоде адаптации, постановка сестринского диагноза и осуществление сестринского ухода. Проведение дифференциального диагноза между переходными состояниями и инфекционно-воспалительными заболеваниями. Осуществление ухода (обработка кожи, слизистых, подмывание, пеленание, вскармливание, питьевой режим) за такими детьми.	
2.7	Первый туалет новорожденного. Уход за здоровым ребенком в детском отделении. Вскармливание. Вакцинация против туберкулеза и гепатита «В».	Отсасывание содержимого из верхних дыхательных путей, зондирования желудка и отсасывания его содержимого, профилактика гонобленореи. Заполнение документации. Транспортировка, Вскармливание. Передача и прием ребенка в детское отделение. Оценка состояний детей, поступивших из родильного блока. Уход за кожей, слизистыми полости рта, глаз, ушами, половыми органами, подмывания, свободного и широкого пеленания, взвешивания, измерения длины тела, окружности головы и груди. Подготовка рабочего места для ухода и врачебного обхода. Помощь врачу при осмотре. Купание новорожденных. Оснащение кабинета БЦЖ. Оказать помощь в вакцинации детей. Адаптированные смеси для искусственного вскармливания, правила их приготовления.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10

2.8	Недоношенный ребенок и особенности ухода за ним.	Особенности приема преждевременных родов, первого туалета, перевода и приема недоношенных в детское отделение. Частота смены и дезинфекция куветов. Выделение основных нарушенных жизненных потребностей недоношенного ребенка, поставить сестринский диагноз, осуществить сестринский уход, провести сравнительный осмотр недоношенных детей различной степени зрелости, мероприятия по профилактике пневмонии, расправлению ателектазов. Вскармливание недоношенных через орогастральный зонд, через постоянный назогастральный зонд.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
Содержание тем семинарские занятия.			
2.9	Первый туалет новорожденного. Уход за здоровым ребенком в детском отделении. Вскармливание. Вакцинация против туберкулеза и гепатита «В».	Работа в "молочной комнате". Вскармливание новорожденных через зонд, определение местонахождения зонда, стерилизация зондов, профилактика срыгиваний и аспирации грудного молока. Техника кормления детей с незаращением твердого неба и верхней губы. Расчет разового и суточного количества молока, кратность кормлений, подготовка матери и ребенка к кормлению, перевозка детей, прикладывание к груди, контроль за кормлением, техника кормления через накладку, сцеживание и сбор молока. Особенности ухода за переносными новорожденными, детьми с внутриутробной гипотрофией, извлеченных путем операции кесарева сечения, в патологических предлежаниях, из двоен, от больных матерей по сравнению со здоровыми доношенными новорожденными. Осмотр детей с переходными (пограничными) состояниями.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
2.10	Недоношенный ребенок и особенности ухода за ним.	Сроки и особенности перевода и приема недоношенного ребенка в детское отделение. Особенности ухода за детьми с экстремально низкой массой тела при рождении. Методы поддержания нормальной температуры тела, профилактика перегрева и охлаждения. Сроки первого кормления недоношенного ребенка. Определение разового и суточного количества молока. Сравнительная характеристика, показания к кормлению через зонд, через соску, к прикладыванию к груди. Частота кормления недоношенных детей. Профилактика аспирации. Понятие о парентеральном питании	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10

		недоношенных детей. Сроки перевода недоношенных детей на II этап выхаживания (лечения). Подготовка ребенка к транспортировке, документация, оснащение, набор для оказания неотложной помощи, методы согревания. Транспортный инкубатор. Функции медицинской сестры при транспортировке недоношенного ребенка.	
		Раздел 3. Организация и содержание профилактической помощи здоровым детям	
		Содержание лекционного курса	
3.1	АФО органов и систем. Основные этапы развития ребенка	АФО нервной системы и органов чувств ребенка раннего возраста. Формирование рефлекторной деятельности ребенка. Нервно-психическое развитие детей первого года жизни, влияние среды, режима, воспитания. Семиотика поражения нервной системы у детей. Проблемы пациента АФО кожи и подкожно-жировой клетчатки и костно-мышечной системы. Методика исследования и оценка развития, семиотика поражения. Проблемы пациента. АФО сердечно-сосудистой системы и органов дыхания у детей разного возраста. Методика обследования с учетом возрастных особенностей и интерпретация полученных данных. Семиотика. Проблемы пациента. АФО органов пищеварения, мочевыделения, кроветворения у детей разного возраста. Методы исследования с учетом возрастных особенностей и интерпретация полученных данных. Семиотика заболеваний. Проблемы пациента.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
3.2	Скрининг-программа	Скрининг – программа, ее основные этапы. Роль медсестры в реализации первого этапа скрининг – программы. - Основные скрининг – тесты: анкетирование родителей, антропометрия, психометрия, определение остроты зрения, слуха, состояние опорно-двигательного аппарата, кистевая динамометрия, спирометрия и другие функциональные пробы. - Преимущество в работе с медицинским персоналом детских образовательных учреждений и кабинетом здорового ребенка поликлиники.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10

3.3	Комплексная оценка состояния здоровья детей	<p>Определение понятия "здоровье", записанное в Уставе ВОЗ, и формулировка, принятая ВОЗ в 1968 году. Другие определения "здоровья", их сравнительный анализ.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Основные разделы комплексной оценки состояния здоровья. Критерии здоровья. - Методика сбора наследственного анамнеза, составление генетической карты, общепринятая символика, оценка наследственного анамнеза. - Методика сбора и оценки биологического и социального анамнеза. Основные показатели социального анамнеза, характеризующие социальное неблагополучие семьи. - Оценка функционального состояния организма ребенка. Основные функциональные пробы, методика их проведения. - Понятие о резистентности. Высокая, сниженная, низкая резистентность. Структура острых заболеваний у детей различных возрастов. - Основные параметры поведения и настроения у детей различных возрастов. Методики оценки. - Заключение о состоянии здоровья. Группы здоровья. Состояния, позволяющие отнести детей ко II, III, IV, V группам здоровья. - Понятие о пограничных состояниях, группы риска. - Факторы риска серьезных заболеваний, трехуровневая система профилактики болезней: популяционный (государственный), семейный, индивидуальный. - Современное состояние здоровья детей в Российской Федерации. Структура причин детской инвалидности. 	
3.4	Режим детей различных возрастов	<p>Режим и его значение. Режим детей грудного, раннего и дошкольного, школьного возраста. Организация сна и бодрствования. Принципы построения режима. Понятие о сочетании режимов в группе и его значение для правильной организации воспитания детей.</p>	<p>ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10</p>

3.5	Рациональное питание	<p>Вскармливание детей первого года жизни. Виды вскармливания. Определение понятий "естественное", "искусственное", "смешанное" вскармливание. Современные подходы к грудному вскармливанию. Преимущества и значение грудного вскармливания для правильного физического, психического развития и состояния здоровья ребенка. Показания к переводу на смешанное и искусственное вскармливание. Виды молочных смесей. Правила и сроки введения докорма, прикорма. Режим питания. Понятие "рациональное питание". Концепция сбалансированного питания как основы рационального питания. Характеристика продуктов питания и их назначение. Обмен веществ и энергии. Состав пищи. Физиологические потребности в пищевых ингредиентах для различных возрастных групп. Количественная и качественная сторона питания. Режим питания. Эстетика питания. Составление примерного меню здоровым детям различных возрастных групп.</p>	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
3.6	Основы валеологии, здоровый образ жизни семьи. Гигиеническое обучение семьи	<p>Понятие о валеологии. Гигиеническое обучение и воспитание семьи проводится медсестрой при посещении на дому, при патронаже, при контакте семьи с медсестрой. Медицинский работник изучает больного в социальном (условия работы, жилищные условия), психологическом плане.</p> <p>Гигиеническое обучение включает широкий круг гигиенических вопросов: гигиена труда, отдыха, быта, физическую активность, закаливание, рациональное питание, личную гигиену.</p> <p>При наиболее часто встречающихся заболеваниях необходимо информировать население о:</p> <ul style="list-style-type: none"> - распространенности их заболеваний; - особенностях этих заболеваний и факторах, способствующих их возникновению при нарушении гигиенических норм поведения; - ранних признаках этих заболеваний и состояниях; - пограничных состояниях между здоровьем и болезнью - необходимости немедленного обращения к врачу при первых признаках 	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10

		<p>заболевания, изменения состояния в условиях стационара;</p> <p>- важности прохождения профилактических обследований – либо путем самостоятельного обращения к врачу, либо во время массовых профилактических осмотров.</p> <p>Создает профилактический климат в семье, способствует выполнению назначений врача, обеспечивает правильный уход за больным.</p>	
3.7	Физическое воспитание и закаливание детей	<p>Физическое воспитание детей в детских дошкольных учреждениях: задачи, средства и методы. Организованные формы двигательной деятельности детей. Самостоятельная двигательная деятельность детей. Норма объема движений в зависимости от возраста детей за дневное время пребывания в детском дошкольном учреждении. Выделение групп детей при назначении различных средств физического воспитания. Основная форма организованного обучения детей - физкультурное занятие, его составные части и их задачи. Общая продолжительность физкультурного занятия. Медико-педагогический контроль на физкультурном занятии. Оценка двигательной активности детей на занятии путем вычисления общей и моторной плотности. Физиологическая кривая занятия. Определение внешних признаков утомления. Контроль за санитарно - гигиеническими условиями и одеждой детей на физкультурном занятии. Значение и влияние лечебной физкультуры и массажа на детский организм. Виды массажа, применяемые у детей. Основные формы и методы лечебной физкультуры, применяемые у детей. Классификация средств лечебной физкультуры, применяемых в педиатрии. Противопоказания к назначению массажа и лечебной физкультуры у детей. Закаливание, основные принципы и факторы, используемые при закаливании. Особенности и техника проведения закаливающих процедур у детей раннего и дошкольного возраста. Группы закаливания. Нетрадиционные методы закаливания.</p>	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
		Содержание тем практического занятия	

3.8	АФО органов и систем. Основные этапы развития ребенка	АФО нервной системы и органов чувств ребенка раннего возраста. Формирование рефлекторной деятельности ребенка. Нервно-психическое развитие детей первого года жизни, влияние среды, режима, воспитания. Семиотика поражения нервной системы у детей. Проблемы пациента АФО кожи и подкожно-жировой клетчатки и костно-мышечной системы. Методика исследования и оценка развития, семиотика поражения. Проблемы пациента. АФО сердечно-сосудистой системы и органов дыхания у детей разного возраста. Методика обследования с учетом возрастных особенностей и интерпретация полученных данных. Семиотика. Проблемы пациента. АФО органов пищеварения, мочевыделения, кроветворения у детей разного возраста. Методы исследования с учетом возрастных особенностей и интерпретация полученных данных. Семиотика заболеваний. Проблемы пациента. Основные этапы развития ребенка	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
3.9	Комплексная оценка состояния здоровья детей	Комплексная оценка состояния здоровья детей. Способы оценки физического развития детей. Проведение антропометрии детям. Подбор мебели. Проведение скрининга. Проведение плантографии детям и оценка результатов плантографии. Выявление истинного сколиоза и нарушения осанки. Владение экспресс - методами определения белка и глюкозы в моче, определения гемоглобина.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
3.10	Режим детей различных возрастов	Режим и его значение. Режим детей грудного, раннего и дошкольного возраста. Организация сна и бодрствования. Принципы построения режима. Понятие о сочетании режимов в группе и его значение для правильной организации воспитания детей. Составление режима дня детям разного возраста.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
3.11	Рациональное питание	Суточный набор продуктов. Нормы белков, жиров, углеводов и витаминов, контроль за приготовлением пищи, выходом блюд, питанием детей в группах. Мытье посуды в группах и на пищеблоке. Составление меню. Подсчет калорийности и химического состава пищи. С - витаминизация пищи. Планировка и оборудование пищеблока, место и условия хранения пищевых продуктов. Сроки хранения пищевых продуктов.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10

		Контроль за персоналом пищеблока, доброкачественностью пищи, отбором и хранением суточных проб, ведение документации.	
3.12	Физическое воспитание и закаливание детей	<p>Задачи и средства физического воспитания. Медицинский контроль за физкультурным занятием: общая продолжительность физкультурного занятия, оценка двигательной активности детей на занятии, определение правильности построения занятия; контроль за санитарно - гигиеническими условиями и одеждой детей. Распределение детей по группам для физкультурного занятия. Определение внешних признаков утомления.</p> <p>Методы и приемы закаливания. Закаливание воздухом (температура воздуха в помещении, проветривание, одежда детей, организация прогулок, сон на открытом воздухе). Закаливание водой (обливания, обтирания, купания, температура воды при водных процедурах). Распределение детей по группам закаливания. Проведение закаливающих процедур детям основной и ослабленной групп.</p> <p>Показания и противопоказания к лечебной физкультуре у детей. Основные формы и методы лечебной физкультуры, применяемые у детей. Классификация средств лечебной физкультуры. Проведение утренней гигиенической гимнастики с использованием дыхательных упражнений.</p>	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
		Содержание тем семинарского занятия.	
3.13	Скрининг-программа	<p>Роль медсестры в реализации первого этапа скрининг – программы.</p> <p>Скрининг – программа, ее основные этапы.</p> <p>Основные скрининг – тесты: анкетирование родителей, антропометрия, психометрия, определение остроты зрения, слуха, состояние опорно-двигательного аппарата, кистевая динамометрия, спирометрия и другие функциональные пробы.</p> <p>Преимущества в работе с медицинским персоналом детских образовательных учреждений и кабинетом здорового ребенка поликлиники.</p>	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
3.14	Режим детей различных возрастов	Режим и его значение. Режим детей грудного, раннего и дошкольного, школьного возраста. Организация сна и бодрствования. Принципы построения	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3

		режима. Понятие о сочетании режимов в группе и его значение для правильной организации воспитания детей.	ПК-9 ПК -10
3.15	Рациональное питание	Современные аспекты лечебного питания в педиатрии. Особенности диетического питания при заболеваниях: - желудка и кишечника; - печени и поджелудочной железы; - сердечно-сосудистой системы; - органов дыхания; - почек; - при аллергиях. Рекомендации по организации лечебного питания в домашних условиях после выписки из стационара.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
3.16	Основы валеологии, здоровый образ жизни семьи. Гигиеническое обучение семьи	<p>Понятие о валеологии. Гигиеническое обучение и воспитание семьи проводится медсестрой при посещении на дому, при патронаже, при контакте семьи с медсестрой. Медицинский работник изучает больного в социальном (условия работы, жилищные условия), психологическом плане.</p> <p>Гигиеническое обучение включает широкий круг гигиенических вопросов: гигиена труда, отдыха, быта, физическую активность, закаливание, рациональное питание, личную гигиену.</p> <p>При наиболее часто встречающихся заболеваниях необходимо информировать население о:</p> <ul style="list-style-type: none"> - распространенности их заболеваний; - особенностях этих заболеваний и факторах, способствующих их возникновению при нарушении гигиенических норм поведения; - ранних признаках этих заболеваний и состояниях; - пограничных состояниях между здоровьем и болезнью - необходимости немедленного обращения к врачу при первых признаках заболевания, изменения состояния в условиях стационара; - важности прохождения профилактических обследований – либо путем самостоятельного обращения к врачу, либо во время массовых профилактических осмотров. <p>Создает профилактический климат в семье, способствует выполнению назначений врача, обеспечивает правильный уход за больным.</p>	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
3.17	Физическое воспитание и	Физическое воспитание детей в детских дошкольных учреждениях: задачи, средства	ОПК 8 ПК-1,

	закаливание детей	и методы. Организованные формы двигательной деятельности детей. Самостоятельная двигательная деятельность детей. Норма объема движений в зависимости от возраста детей за дневное время пребывания в детском дошкольном учреждении. Выделение групп детей при назначении различных средств физического воспитания. Основная форма организованного обучения детей - физкультурное занятие, его составные части и их задачи. Общая продолжительность физкультурного занятия. Медико-педагогический контроль на физкультурном занятии. Оценка двигательной активности детей на занятии путем вычисления общей и моторной плотности. Физиологическая кривая занятия. Определение внешних признаков утомления. Контроль за санитарно - гигиеническими условиями и одеждой детей на физкультурном занятии. Значение и влияние лечебной физкультуры и массажа на детский организм. Виды массажа, применяемые у детей. Основные формы и методы лечебной физкультуры, применяемые у детей. Классификация средств лечебной физкультуры, применяемых в педиатрии. Противопоказания к назначению массажа и лечебной физкультуры у детей. Закаливание, основные принципы и факторы, используемые при закаливании. Особенности и техника проведения закаливающих процедур у детей раннего и дошкольного возраста. Группы закаливания. Нетрадиционные методы закаливания.	ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
	Раздел 4. Сестринский уход за больными новорожденными		
	Содержание лекционного курса		
4.1	Асфиксия новорожденных.	Асфиксия новорожденных определение понятия, причины. Оценка по шкале Апгар и ее значение. Степени тяжести асфиксии. Признаки живорожденности. Первичная и реанимационная помощь новорожденным в родзале. Начальные мероприятия при светлых околоплодных водах и водах с патологическими примесями. Оценка дыхания, частоты сердечных сокращений, цвета кожных покровов (возможные варианты и дальнейшие действия). Лекарственная терапия. Продолжительность реанимации. Карта первичной и реанимационной помощи	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10

		новорожденным в родзале. Выхаживание детей перенесших асфиксию в условиях отделения новорожденных.	
4.2	Заболевания центральной нервной системы. Родовые повреждения.	Поведение, мышечный тонус, физиологические рефлексы здоровых новорожденных. Изменения мышечного тонуса, рефлексов, крика при патологии ЦНС. Характеристика симптомов поражения ЦНС. Клинические особенности проявления судорожной активности у новорожденных детей. Гипоксически-ишемические и травматические поражения центральной нервной системы. Внутрочерепная родовая травма: причины развития, разновидности, периоды, степени тяжести. Кардинальные симптомы основных синдромов поражения ЦНС. Сестринский уход, посиндромная терапия новорожденных с внутрочерепной родовой травмой. Группа риска по развитию внутрочерепной родовой травмы. Особенности сестринского ухода за детьми из группы риска. Травмы спинного мозга: причины развития, симптомы. Особенности сестринского ухода, укладки, основы лечения новорожденных с травмами спинного мозга. Причины развития родовых повреждений у новорожденных детей. Кардинальные симптомы родовой опухоли, кефалогематомы, субапоневротического кровоизлияния, переломов костей черепа, ключицы, плечевой и бедренной кости, повреждений мышц, кровоизлияний в надпочечники. Особенности сестринского ухода, принципы лечения новорожденных с родовыми травмами. Кардинальные симптомы, особенности сестринского ухода, укладки новорожденных с парезом лицевого нерва, родовым плекситом, парезом диафрагмального нерва. Роль медсестры в профилактике осложнений родовых повреждений	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
4.3	Желтухи у новорожденных. Геморрагический и анемический синдром.	Место желтух в заболеваемости и смертности новорожденных. Классификация желтух. Физиологическая желтуха – причины развития, сроки появления и исчезновения. Дифференциальный диагноз и симптомы патологических желтух - гемолитическая болезнь при несовместимости по резус-фактору и системе АВО, желтуха при атрезии желчевыводящих путей, синдроме сгущения желчи, фетальном гепатите,	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10

		<p>массивном кровоизлиянии, кишечной непроходимости, желтуха при сепсисе. Основы лечения гемолитической болезни новорожденных. Ранние симптомы ядерной желтухи. Операция заменного переливания крови в лечении гемолитической болезни. Подбор крови, требования к ее качеству. Фототерапия новорожденных: основные показания, режимы, осложнения и их предупреждение. Профилактика синдрома сгущения желчи. Конъюгационная желтуха. Особенности состава крови у новорожденных детей и его изменения в периоде новорожденности. Острая и хроническая анемия новорожденных: причины, симптомы, сестринский уход и принципы лечения. Полицитемия новорожденных: причины, симптомы, сестринский уход и основы лечения. Причины, клиника наружных и внутренних кровотечений у новорожденных. Симптомы геморрагического шока. Общая и местная гемостатическая терапия. Методы механической остановки кровотечений. Тактика медсестры при выявлении кровотечения или подозрении на его развитие. Геморрагическая болезнь новорожденного, причины, симптомы. Группа риска по развитию геморрагической болезни. Профилактика. Особенности сестринского ухода, лечения новорожденных с геморрагической болезнью. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания, причины возникновения, симптомы, прогностическое значение, принципы лечения.</p>	
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

<p>4.4</p>	<p>Заболевания кожи и слизистых, пуповинного остатка и пупочной ранки.</p>	<p>Инфекционные и неинфекционные заболевания кожи, слизистых. Значение инфекционно-воспалительных заболеваний кожи, слизистых в патологии периода новорожденности. Понятие и кардинальные симптомы врожденных пороков развития кожи. Причины развития и клиническая картина неинфекционных и инфекционных заболеваний кожи. Причины развития, симптомы заболевания слизистых оболочек. Гонобленоррея и ее последствия. Профилактика, ранняя диагностика, тактика медсестры при выявлении инфекционно-воспалительных заболеваний. Сестринский уход и лечение больных с инфекционно-воспалительными заболеваниями кожи и слизистых. Сроки отпадения пуповинного остатка, эпителизация, уход за пуповиной. Клинические признаки врожденных пупочных свищей, эмбриональной грыжи пупочного канатика, пупочной грыжи. Значение пуповинного остатка и пупочной ранки, как входных ворот для инфекции. Ранние симптомы омфалита, заболеваний пупочных сосудов. Профилактика, ранняя диагностика, тактика медсестры при выявлении, лечение заболеваний пуповинного остатка и пупочной ранки.</p>	<p>ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10</p>
<p>4.5</p>	<p>Инфекционно-воспалительные и септические заболевания новорожденных</p>	<p>Инфекционно-воспалительные заболевания в структуре заболеваемости новорожденных. Особенности иммунитета, обуславливающие высокую чувствительность новорожденных к гнойно-воспалительным заболеваниям. Современная этиология, источники и пути проникновения инфекции в организм новорожденных. Особенности течения гнойно-септических заболеваний у новорожденных на современном этапе. Ранние клинические симптомы токсикоза у новорожденных детей. Общая характеристика, кардинальные симптомы, принципы лечения, профилактика внутриутробных инфекций: токсоплазмоз, цитомегалия, сифилис, герпес, краснуха. Методы лабораторной диагностики, правила забора материала для исследований. Ранние клинические симптомы сепсиса. Тактика медсестры при подозрении на развитие у новорожденного гнойно-воспалительных заболеваний.</p>	<p>ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10</p>

		Организационные и санитарно-противо-эпидемические мероприятия в очаге гнойно-воспалительных заболеваний новорожденных. Профилактика возникновения и распространения групповых токсико-септических заболеваний новорожденных.	
		Содержание тем практического занятия	
4.6	Асфиксия новорожденных.	Шкала Апгар. Аппаратура и медикаменты для реанимации новорожденных. Провести искусственное дыхание "рот в рот", применить дыхательный мешок Амбу, стерилизация аппаратов искусственной вентиляции легких, техника закрытого массажа сердца, разведения и введения адреналина, растворов для восполнения объема циркулирующей крови, бикарбоната натрия в пупочную вену при проведении реанимации в родзале, выделить основные нарушенные потребности новорожденного, родившегося в асфиксии, поставить сестринский диагноз, осуществить сестринский уход.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
4.7	Заболевания центральной нервной системы. Родовые повреждения.	Провести сравнительную оценку неврологического статуса здоровых и больных детей. Выделить основные нарушенные потребности новорожденного, поставить сестринский диагноз, осуществить сестринский процесс. Уход за детьми с патологией ЦНС. Осмотр, уход, вскармливание новорожденных с родовыми повреждениями. Техника иммобилизация при переломе ключицы, плечевой и бедренной кости. Укладка при родовом плексите, парезе диафрагмального нерва.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
4.8	Желтухи новорожденных. Геморрагический и анемический синдром.	Осмотр здоровых и больных новорожденных с различными типами желтух, выявление начальных проявлений желтушного синдрома, выделить основные нарушенные потребности новорожденного с различными типами желтух, поставить сестринский диагноз, осуществить сестринский уход, подготовить ребенка к заменному переливанию крови, ассистировать при операции заменного переливания крови, осуществить уход за ребенком, перенесшим операцию заменного переливания крови. Техника проведения фототерапии. Провести осмотр детей с геморрагическим синдромом различной этиологии, выделить основные нарушенные потребности новорожденного с геморрагическим синдромом, поставить	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10

		сестринский диагноз и осуществить сестринский процесс. Определение группы крови, постановка пробы на совместимость при переливании плазмы и крови.	
4.9	Заболевания кожи и слизистых, пуповинного остатка и пупочной ранки.	Оценить состояние кожи, слизистых оболочек, пупочной ранки здоровых и больных новорожденных, выделить основные нарушенные потребности новорожденных с заболеваниями кожи, пуповинного остатка и пупочной ранки, поставить сестринский диагноз и осуществить сестринский уход. Техника обработки слизистых оболочек глаз, проведение туалета носовых ходов, туалета наружного слухового прохода, обработка слизистой полости рта.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
4.10	Инфекционно-воспалительные и септические заболевания новорожденных	Выделить нарушенные потребности у новорожденных с инфекционно-воспалительными заболеваниями, поставить сестринский диагноз, осуществлять сестринский уход. Проведение изоляции заболевших новорожденных, осуществление ухода, обработки кожи, слизистых, пупочной ранки при инфекционно-воспалительных заболеваниях у новорожденного.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
Раздел 5. Организация и содержание лечебной и реабилитационной помощи			
Содержание лекционного курса			
5.1	Болезнь и ребенок. Жизненные потребности больного ребенка, его семьи и способы их удовлетворения	<ul style="list-style-type: none"> - Жизненные потребности больного ребенка, его семьи и способы их удовлетворения. - Влияние болезни на рост и развитие ребенка. - Реакции личности ребенка на болезнь. Внутренняя картина болезни, ее возрастные особенности. Гипонозогностический, гипернозогностический и прагматический тип внутренней картины болезни. - Факторы, влияющие на формирование внутренней картины болезни: <ul style="list-style-type: none"> - возраст и умственные способности ребенка; - знания о здоровье; - представления ребенка о влиянии лекарств на организм; - информация о болезни; - преобладающее эмоциональное отношение; - сопутствующие психотравмирующие обстоятельства; 	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10

		<ul style="list-style-type: none"> - отношение родителей к болезни; - понимание ребенком процесса умирания и смерти. - Способы сестринского влияния на формирование внутренней картины болезни: - терапевтическая игра; - организация взаимодействия больного ребенка, семьи и окружающего мира; - создание психологического комфорта в процессе взаимодействия сестры, пациента и родителей. - Моделирование сестринского процесса, адекватного тяжести болезни и возрасту ребенка. - Ребенок – инвалид в семье. 	
5.2	Сестринское дело и фоновые заболевания	<ul style="list-style-type: none"> - Железодефицитная анемия у детей. Причины развития, клинические проявления, особенности питания детей с анемией, медикаментозная терапия, сестринский уход, профилактика. - Рахит. Этиология, патофизиологические механизмы развития болезни. Основные симптомы, лечение, сестринский уход, специфическая и неспецифическая профилактика рахита. - Хронические расстройства питания. Причины и клиника гипотрофии. - Медикаментозная и диетотерапия гипотрофий, сестринский уход. Понятие "паратрофия", причины, симптомы, профилактика. - Часто болеющие дети, факторы риска частой заболеваемости в раннем, дошкольном и школьном возрасте. Клинические типы ЧДБ. Особенности питания, физического воспитания, закаливания, вакцинации детей, часто и длительно болеющих. Медикаментозные и физиотерапевтические воздействия. Оценка эффективности оздоровления ЧДБ на участке. Преимущество в проведении реабилитации ЧДБ между поликлиникой, дошкольным учреждением и школой. 	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
5.3	Сестринское дело в детской пульмонологии и аллергологии	<ul style="list-style-type: none"> - Причины, предрасполагающие факторы болезней органов дыхания у детей. - Основные клинические проявления острого бронхита и острой пневмонии у детей. - Принципы медикаментозной терапии, сестринский уход. 	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10

		<ul style="list-style-type: none"> - Моделирование сестринского процесса при бронхите, пневмонии с учетом возраста и тяжести болезни. - Диспансеризация реконвалесцентов, лечебно – реабилитационные мероприятия: лечебная физкультура, массаж, закаливание, рациональное питание, точечный массаж по Уманской, фитотерапия и пр. - Бронхиальная астма у детей, этиология, основные патофизиологические механизмы развития бронхиальной астмы, клинические проявления, клиника приступа удушья. Основные положения национальной программы "Бронхиальная астма у детей. Стратегия диагностики, лечения и профилактики". - Современные технологии контроля за течением болезни (пикфлоуметрия, ведение дневника больного, алгоритмы оказания помощи при приступе). - Основные лекарственные препараты для базисной, симптоматической терапии. - Современные устройства для ингаляционной терапии и механизм их действия. - Сестринский уход при бронхиальной астме. - Стандарт оказания неотложной помощи при приступе удушья. - Методы и формы обучения больных детей и их родителей. <p>Содержание и цели диспансеризации больных, первичная и вторичная профилактика бронхиальной астмы, особенности вакцинации больных.</p> <p>Место аллергозов в структуре детской заболеваемости. Предрасполагающие факторы. Этиология, патофизиологические процессы.</p> <p>Системные аллергозы, анафилактический шок, синдром Лаелла, синдром Стивена-Джонсона, сывороточная болезнь. Основные клинические симптомы системных аллергозов. Локализованные аллергозы. Основные клинические проявления дерматоаллергозов, респираторных аллергозов (бронхиальная астма, аллергический ринит стенозирующего ларинготрахеита, поллинозы). Современные устройства для ингаляционной терапии и механизм их</p>	
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

		<p>действия. Пищевая лекарственная аллергия. Основные симптомы. Лечение, уход при аллергиях у детей. Ступенчатый подход к базисному лечению бронхиальной астмы у детей. Прогнозирование развития неотложных состояний и объем сестринских вмешательств при них. Проблемы семьи и ребенка при аллергии. Значение астма-школы. Современные взгляды и меры профилактики аллергозов.</p>	
5.4	Сестринское дело в детской кардиологии	<p>Врожденные пороки сердца, факторы риска и причины развития. Пороки "белого" и "синего" типов. Патофизиологические процессы, основные клинические симптомы. Современные методы диагностики, подготовка пациентов к диагностическим исследованиям.</p> <p>Современные представления о паллиативной и радикальной терапии. Сестринский уход при врожденных пороках сердца. Психологическая поддержка пациентов и их родителей.</p> <p>Диспансерное наблюдение и реабилитация больных. Клиника одышно – цианотических приступов, тактика сестринского вмешательства, стандарт оказания неотложной помощи медсестрой. Ревматизм. Этиология, предрасполагающие факторы, патофизиологические механизмы развития болезни.</p> <p>Основные клинические критерии ревматизма.</p> <p>Принципы фармакотерапии, возможные побочные действия лекарств, их диагностика и профилактика.</p> <p>Первичная и вторичная профилактика ревматизма.</p> <p>Сестринский уход при ревматизме. Диспансеризация и реабилитация больных.</p>	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
5.5	Сестринское дело в детской нефрологии	<p>АФО органов мочевого выделения у детей в разные возрастные периоды. Врожденные аномалии мочеполовой системы: гипоспадия, крипторхизм. Причины. Клиника. Критерии оперативного вмешательства. Цели. планирование, реализация сестринского процесса при врожденных аномалиях мочеполовой системы. Острый гломерулонефрит. Причины. Предрасполагающие факторы, механизм развития. Клиника. Особенности</p>	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10

		<p>течения заболевания в подростковом возрасте. Цели, планирование, реализация сестринского процесса при гломерулонефрите. Принципы фармакологии. Возможные побочные действия. Диетотерапия в остром периоде, периоде реконвалесценций. Роль медсестры в первичной и вторичной профилактике. Программа реабилитации. Инфекция мочевыводящих путей. Этиология. Патофизиология. Клиника. Сестринский процесс при инфекции мочевыводящих путей. Профилактика и реабилитация. Острый пиелонефрит. Причины. Патофизиологический процесс. Клинические симптомы. Особенности течения у детей раннего возраста и подростков. Цели, планирование, реализация сестринского процесса при пиелонефрите. Принципы фармакотерапии и фитотерапии. Диетотерапия в остром периоде, периоде реконвалесценции. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Причины. Патофизиологический процесс. Клиника. Показания к операции. Особенности процесса в послеоперационном периоде. Острая почечная недостаточность. Причины. Патофизиологический процесс. Клинические симптомы и синдромы. Тактика сестринского вмешательства при острой почечной недостаточности. Медикаментозное лечение (схема). Диетотерапия, водно-солевой режим. Профилактика ОПН. Диспансеризация после выписки из стационара. Сестринские рекомендации по режиму, питанию, физическим нагрузкам при заболеваниях органов мочевого выделения. Взаимодействие с родителями больного ребенка.</p>	
5.6	Сестринское дело в детской гастроэнтерологии	<p>Заболевания органов пищеварения у детей раннего возраста. Стоматиты, этиология, симптомы, медикаментозная терапия, сестринский уход, профилактика. Желудочно – пищеводный рефлюкс, причины, симптомы, роль сестры в ранней диагностике, особенности кормления детей с рефлюксом, медикаментозная терапия, сестринский уход. Заболевания пищеварительного тракта с наследственным предрасположением. Основные клинические симптомы</p>	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10

		<p>пилоростеноза, целиакии, экссудативной энтеропатии, непереносимости лактозы, непереносимости сахарозы. Роль сестры в ранней диагностике этих заболеваний, организации лечебного питания и ухода за больными. Заболевания органов пищеварения у детей старшего возраста. Гастриты. Гастродуодениты. Причины, предрасполагающие факторы, основные симптомы, лечебное питание, медикаментозная терапия, сестринский уход. Диспансеризация и профилактика.</p> <p>Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Причины, симптомы, медикаментозная терапия, лечебное питание, сестринский уход. Диспансерное наблюдение и профилактика.</p> <p>Дискинезии желчевыводящих путей и холециститы. Причины, основные симптомы, медикаментозная терапия, лечебное питание, сестринский уход. Диспансерное наблюдение и профилактика.</p> <p>Лабораторные, рентгено-логические и эндоскопические методы исследований при заболеваниях желудочно – кишечного тракта. Подготовка пациента к обследованию.</p>	
5.7	Сестринский процесс при заболеваниях эндокринной системы	<p>Анатомо-физиологические особенности эндокринной системы. Сахарный диабет. Причины, предрасполагающие факторы, механизм развития, особенности течения сахарного диабета у детей до года и подростков. Сестринский процесс при сахарном диабете. Прогнозирование возможных осложнений при сахарном диабете у детей. Сестринское вмешательство при развитии неотложных состояниях. Гипергликемическая кома. Гипогликемическая кома. Принципы медикаментозного лечения. Правила инсулинотерапии, возможные осложнения. Принципы диетотерапии. Особенности психологических реакций пациента с диабетом. Психологическая поддержка пациента и его родственников. Прогноз. Программа реабилитации. Диабет школа. Лабораторные методы исследования. Заболевания Щитовидной железы. Гипотиреоз. Тиреотоксикоз. Причины, предрасполагающие факторы, механизм развития, особенности течения. Принципы</p>	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10

		лечения.	
		Содержание тем практического занятия	
5.8	Сестринское дело в детской пульмонологии и аллергологии	<p>Дополнительные методы исследования органов дыхания. Функциональные и инструментальные методы исследования органов дыхания. Подготовка пациента к: спирометрии, спирографии, тахометрии, исследованию газового состава, бронхоскопии, бронхографии, рентгенографии органов грудной клетки. Современные технологии контроля за течением болезни (пикфлоуметрия, ведение дневника больного, алгоритмы оказания помощи при приступе). Основные лекарственные препараты для базисной, симптоматической терапии. Лабораторные методы исследования.</p> <p>Подготовка пациента к взятию: крови из пальца на клинический анализ, крови из вены на биохимический анализ, мокроты на все виды исследований.</p> <p>Безопасность работы сестры с биоматериалом. Клиническая оценка результатов.</p> <p>Цели, планирование и реализация сестринского процесса при аллергиях у детей. Ступенчатый процесс к базисному лечению бронхиальной астмы у детей. Прогнозирование развития неотложных состояний и объем сестринских вмешательств при них. Проблемы семьи и</p>	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10

		ребенка при аллергиях. Значение астма-школы. Современные взгляды и методы профилактики аллергозов. Комплекс социальных, педагогических, медицинских мероприятий направленных на повышение качества жизни пациентов. Ключевые положения диагностики аллергозов: изучение аллергологического анамнеза, оценка функции внешнего дыхания, бронхоскопия, аллергопробы.	
5.9	Сестринское дело в детской кардиологии	Дополнительные методы исследования сердечно-сосудистой системы. Функциональные и инструментальные методы исследования. Подготовка пациента к: ЭКГ, ЭХОК, взаимодействию с семьей ребенка при планировании реабилитационных мероприятий, велоэргометрии, ангио и коронарографии, УЗИ сердца, рентгенографии сердца в трех проекциях, катетеризации сердца, магнитному резонансу. Лабораторные методы. Подготовка пациента к взятию крови: на клинический анализ, на биохимический анализ.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
5.10	Сестринское дело в детской нефрологии	Схема диспансерного наблюдения после выписки из стационара детей с заболеваниями органов мочевого выделения. Сестринские рекомендации по режиму, диетическому питанию и физическим нагрузкам при заболеваниях органов мочевого выделения. Взаимодействие с родителями больного ребенка. Дополнительные методы исследования пациента с заболеваниями почек. Лабораторные методы исследования, подготовка пациента к: анализу мочи общему, анализу мочи по Нечипоренко, посеву мочи на микрофлору и чувствительность к антибиотикам, пробе по Зимницкому, пробе по Амбюрге, пробе Реберга. Инструментальные и рентгенологические методы: цисто, урография, УЗИ почек.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
5.11	Сестринское дело в детской гастроэнтерологии	Особенности фармако- и - диетотерапии при заболеваниях органов пищеварения. Дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования пациентов при заболевании органов пищеварения. Дополнительные методы. Рентгенологические методы исследования желудочно-кишечного тракта: рентгеноскопия, рентгенография,	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10

		компьютерная томография, рентгеноконтрастные методы. Эндоскопические методы исследования. УЗИ органов пищеварения. Подготовка пациента к различным методам исследования. Лабораторные исследования: копрологическое исследование кала, бактериологическое, кал на скрытую кровь (реакция Грегерсона), кал на дисбактериоз, кал на яйца глистов.	
5.12	Сестринский процесс при заболеваниях эндокринной системы	Цели, планирование и реализация сестринского процесса при сахарном диабете. Прогнозирование возможных осложнений сахарного диабета у детей. Тактика сестринского вмешательства при развитии неотложных состояниях. Гипогликемическая кома. Гипергликемическая кома: гиперкетонемическая, гиперлактацидемическая, гиперосмолярная неацидотическая. Основные принципы диетотерапии. Принципы медикаментозного лечения. Основные правила инсулинотерапии, возможные осложнения. Особенности психологических реакций пациента с диабетом. Психологическая поддержка пациентов и их родственников. Прогноз. Программа реабилитации. Диабет - школа. Лабораторные методы исследования. Подготовка пациента для лабораторной диагностики и сбор материала: клинического анализа крови, анализа крови на сахар, экспресс - диагностика, гликемический профиль (проба с нагрузкой), биохимический анализ, анализ мочи общий, на сахар, экспресс- диагностика мочи на сахар. Оценка полученных результатов.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
Раздел 6. Детские инфекционные и паразитарные заболевания			
6.1	Острые респираторные вирусные инфекции. Часто болеющие дети.	Острые респираторные вирусные инфекции. Этиология, эпидемиология. Основные клинические симптомы гриппа, парагриппа, аденовирусной инфекции, особенности течения ОРВИ у новорожденных и недоношенных детей. Клиника ложного крупа, тактика сестринского вмешательства, объем сестринской неотложной помощи. Основные принципы лечения и профилактики ОРВИ, сестринский уход. Часто болеющие дети и их оздоровление.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
6.2	Кишечные инфекции. Полиомиелит. Вирусный гепатит.	Кишечные инфекции. Шигеллез, эшерехиоз, сальмонеллез, этиология, эпидемиология, клинические симптомы, возможные осложнения, медикаментозная терапия, лабораторная диагностика,	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9

		сестринский уход. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Роль сестры в профилактике кишечных инфекций. Полиомиелит. этиология, эпидемиология, клинические симптомы, возможные осложнения, медикаментозная терапия, лабораторная диагностика, сестринский уход. Вирусный гепатит, этиология, эпидемиология, клинические симптомы, возможные осложнения, медикаментозная терапия, лабораторная диагностика, сестринский уход.	ПК -10
6.3	Корь. Краснуха. Дифтерия. Скарлатина.	Этиология, эпидемиология, клинические проявления, лечение кори, краснухи, дифтерии, скарлатины, уход за больными.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
6.4	Коклюш. Эпидемический паротит. Ветряная оспа, Менингококковая инфекция у детей.	Этиология, эпидемиология, клинические проявления, лечение и уход при коклюше, эпидемическом паротите, ветряной оспе, менингококковой инфекции у детей.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
6.5	Инфекции кожных покровов. Педикулез, чесотка, дерматомикозы.	Инфекции кожных покровов. Педикулез, чесотка, дерматомикозы. Возбудители, пути передачи, клинические симптомы, лечение, сестринский уход. Роль сестры в профилактике кожных инфекций.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
6.6	Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции	История вопроса. Возбудитель ВИЧ-инфекции. Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции: в мире в России в Ростовской области Источник и пути передачи ВИЧ-инфекции. Патогенез ВИЧ-инфекции: иммунная система механизм размножения ВИЧ Клиника заболевания. Диагностика ВИЧ-инфекции. Лечение заболевания. Стратегия и тактика профилактики ВИЧ-инфекции: комплексность профилактики ВИЧ структура служб по профилактике и борьбе со СПИДом профилактика ВИЧ-инфекции в	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10

		медицинских учреждениях Инструктивная документация по профилактике ВИЧ-инфекции	
		Содержание тем практического занятия	
6.7	Острые респираторные вирусные инфекции. Часто болеющие дети.	Часто болеющие дети, факторы риска частой заболеваемости в раннем, дошкольном и школьном возрасте. Клинические типы ЧДБ. Особенности питания, физического воспитания, закаливания, вакцинации детей, часто и длительно болеющих. Медикаментозные и физиотерапевтические воздействия. Оценка эффективности оздоровления ЧДБ на участке. Преимущество в проведении реабилитации ЧДБ между поликлиникой, дошкольным учреждением и школой.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
6.8	Кишечные инфекции. Полиомиелит. Вирусный гепатит.	Оказание неотложной доврачебной помощи при инфекционных заболеваниях (при гипертермии, синдроме крупа, при рвоте, при диарее, судорожном синдроме, при кишечном токсикозе и эксикозе). Определение показаний для вызова врача, для госпитализации. Забор материала для дополнительных методов исследования: забор кала для копрологического и бактериологического исследования, забор кала на яйца гельминтов, взятие соскоба на энтеробиоз, взятие мазков со слизистой зева и носа. Проведение противоэпидемических мероприятий в очаге заболевания, изоляция больных, заключительная и текущая дезинфекция, наблюдение за контактными. Обучение родителей методам первичной профилактики инфекционных заболеваний, приемам ухода за больным ребенком.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
6.9	Инфекции кожных покровов. Педикулез, чесотка, дерматомикозы.	Профилактика, лечение инфекций кожных покровов, педикулеза, чесотки, дерматомикозов	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
6.10	Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции	История вопроса. Возбудитель ВИЧ-инфекции. Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции: в мире в России в Ростовской области Источник и пути передачи ВИЧ-инфекции.	

		<p>Патогенез ВИЧ-инфекции: иммунная система механизм размножения ВИЧ Клиника заболевания. Диагностика ВИЧ-инфекции. Лечение заболевания. Стратегия и тактика профилактики ВИЧ-инфекции: комплексность профилактики ВИЧ структура служб по профилактике и борьбе со СПИДом профилактика ВИЧ-инфекции в медицинских учреждениях Инструктивная документация по профилактике ВИЧ-инфекции</p>	
		Содержание тем семинарского занятия	
6.11	Острые респираторные вирусные инфекции. Часто болеющие дети.	Острые респираторные вирусные инфекции. Этиология, эпидемиология. Основные клинические симптомы гриппа, парагриппа, аденовирусной инфекции, особенности течения ОРВИ у новорожденных и недоношенных детей. Клиника ложного крупа, тактика сестринского вмешательства, объем сестринской неотложной помощи. Основные принципы лечения и профилактики ОРВИ, сестринский уход. Часто болеющие дети и их оздоровление.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
6.12	Кишечные инфекции. Полиомиелит. Вирусный гепатит.	Кишечные инфекции. Шигеллез, эшерехиоз, сальмонеллез, этиология, эпидемиология, клинические симптомы, возможные осложнения, медикаментозная терапия, лабораторная диагностика, сестринский уход. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Роль сестры в профилактике кишечных инфекций. Полиомиелит. этиология, эпидемиология, клинические симптомы, возможные осложнения, медикаментозная терапия, лабораторная диагностика, сестринский уход. Вирусный гепатит, этиология, эпидемиология, клинические симптомы, возможные осложнения, медикаментозная терапия, лабораторная диагностика, сестринский уход.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
6.13	Корь. Краснуха. Дифтерия. Скарлатина.	Этиология, эпидемиология, клинические проявления, лечение кори, краснухи, дифтерии, скарлатины. Профилактика воздушно-капельных инфекций в детских дошкольных учреждениях. Значение ранней диагностики и изоляции больных. Дезинфекция. Карантин. Мероприятия в отношении детей, бывших в контакте с больными.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10

6.14	Коклюш. Эпидемический паротит. Ветряная оспа, Менингококковая инфекция у детей.	Этиология, эпидемиология, клинические проявления, лечение коклюша, эпидемического паротита, ветряной оспы, менингококковой инфекции у детей. Профилактика воздушно-капельных инфекций в детских дошкольных учреждениях. Значение ранней диагностики и изоляции больных. Дезинфекция. Карантин. Мероприятия в отношении детей, бывших в контакте с больными.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
Раздел 7. Диспансерное наблюдение			
7.1	Диспансеризация здоровых детей	Диспансеризация как активный метод динамического наблюдения за состоянием здоровья и развития детей. Возрастные сроки диспансеризации детей. Плановые сроки. Осмотр врачами специалистами и необходимые лабораторные и инструментальные методы исследования, проводимые у детей раннего, дошкольного и школьного возраста. Функции медсестры в диспансеризации здоровых детей. Преемственность в работе с медицинским персоналом образовательных учреждений. Ведение документации. Оценка эффективности работы.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
7.2	Иммунопрофилактика	Инфекция и иммунитет. Механизмы образования иммунитета, виды иммунитета. Виды и характеристика препаратов, применяемых для профилактической иммунизации. Национальный календарь профилактических прививок. Планирование профилактических прививок на педиатрическом участке, ведение документации. Порядок проведения профилактических прививок. Правила хранения, транспортировки, иммунобиологических препаратов, понятие "холодовая цепь". Противопоказания для проведения профилактических прививок. Нормальное и патологическое течение вакцинального процесса, поствакцинальные реакции, профилактика поствакцинальных осложнений. Индивидуальный календарь прививок у детей с отклонениями в состоянии здоровья и у детей из групп риска. Роль участковой медсестры в организации и проведении иммунопрофилактики. Санитарно – просветительная работа с родителями.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10

7.3	Подготовка детей к поступлению в ДОУ и школу. Адаптация детей в организованных коллективах	Адаптация, показатели, характеризующие степени тяжести адаптации. Меры для облегчения процесса адаптации детей к новым условиям. Задачи воспитания детей раннего и дошкольного возраста. Роль медсестры в контроле за воспитанием детей, в профилактике их утомления. Подготовка детей к поступлению в школу, школьная "зрелость".	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
7.4	Аномалии конституции	<p>Определение понятий "конституция" и "диатез".</p> <p>Экссудативно-катаральный диатез, причины развития, клинические проявления. Местное и общее лечение, диетотерапия, сестринский уход. Особенности иммунопрофилактики, диспансерное наблюдение. Аллергический диатез. Причины развития, роль наследственности. Основные симптомы, принципы лечения, сестринский уход. Роль сестры в организации лечебного питания и создания гипоаллергенной среды. Особенности иммунопрофилактики, диспансерное наблюдение.</p> <p>Лимфатико-гипопластический диатез, этиология, основные клинические симптомы, принципы лечения, сестринский уход, профилактика.</p> <p>Нервно-артритический диатез, этиология, основные симптомы, принципы лечения, уход, профилактика. Клиника ацетонемического криза, причины развития, неотложная помощь и профилактика.</p> <p>Синдром внезапной смерти (СВС), определение понятия, частота, социальные и биологические факторы риска развития СВС. Роль медсестры в профилактике СВС.</p>	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
7.5	Авитаминозы. Недостаточность вит. Д. Рахит	Авитаминозы. Клиника. Лечение. Профилактика. Рахит. Этиология, патофизиологические механизмы развития болезни. Основные симптомы, лечение, сестринский уход, специфическая и неспецифическая профилактика рахита. Гипокальциемия. Гиперкальциемия.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
		Содержание тем практического занятия	
7.6	Диспансеризация здоровых детей	Диспансеризация как активный метод динамического наблюдения за состоянием здоровья и развития детей. Возрастные сроки диспансеризации детей. Плановые	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3

		сроки. Осмотр врачами специалистами и необходимые лабораторные и инструментальные методы исследования, проводимые у детей раннего, дошкольного и школьного возраста. Функции медсестры в диспансеризации здоровых детей. Приемственность в работе с медицинским персоналом образовательных учреждений. Ведение документации. Оценка эффективности работы.	ПК-9 ПК -10
7.7	Иммунопрофилактика	<p>Репродукция знаний об основных иммунобиологических препаратах, о календаре профилактических прививок, правилах хранения и транспортировки иммунобиологических препаратов, правилах проведения прививок, контроле поствакцинальных реакций и профилактике постпрививочных осложнений.</p> <p>Планирование профилактических прививок на участке.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ведение документации. - Распределение детей на группы риска по поствакцинальным осложнениям. - Проведение сестринской оценки состояния пациента в поствакцинальный период. - Владение техникой проведения прививок. - Оказание сестринской неотложной помощи при тяжелых реакциях и осложнениях на прививку: <ul style="list-style-type: none"> - при гипертермии; - судорогах; - анафилактическом шоке; - острых нарушениях дыхания. <p>Подготовка и проведение бесед с родителями по вопросам иммунопрофилактики.</p>	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
7.8	Подготовка детей к поступлению в ДДУ и школу. Адаптация детей в организованных коллективах	<p>Адаптация, показатели, характеризующие степени тяжести адаптации. Меры для облегчения процесса адаптации детей к новым условиям. Задачи воспитания детей раннего и дошкольного возраста. Роль медсестры в контроле за воспитанием детей, в профилактике их утомления. Подготовка детей к поступлению в школу, школьная “зрелость”.</p> <p>Порядок определения школьной “зрелости”.</p>	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
Содержание тем семинарского занятия			
7.9	Диспансеризация здоровых детей	<p>Авитаминозы. Клиника. Лечение. Профилактика. Рахит. Этиология, патофизиологические механизмы развития</p>	ОПК 8 ПК-1, ПК-2

		<p>болезни. Основные симптомы, лечение, сестринский уход, специфическая и неспецифическая профилактика рахита. Гиперкальциемия. Гипокальциемия. Метаболические нарушения кальция в организме. Клинические проявления гипокальциемии (спазмофилии).</p> <p>Явная форма:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ларингоспазм - карпопедальный спазм - эклампсия. <p>Латентная форма. Тактика сестринского вмешательства при различных проявлениях спазмофилии. Определение кальция в суточной моче. Симптомы скрытой спазмофилии. Новые данные о роли витамина D для организма.</p>	<p>ПК-3 ПК-9 ПК -10</p>
7.10	Иммунопрофилактика	<p>Инфекция и иммунитет. Механизмы образования иммунитета, виды иммунитета. Виды и характеристика препаратов, применяемых для профилактической иммунизации. Национальный календарь профилактических прививок. Планирование профилактических прививок на педиатрическом участке, ведение документации. Порядок проведения профилактических прививок. Правила хранения, транспортировки, иммунобиологических препаратов, понятие "холодовая цепь". Противопоказания для проведения профилактических прививок. Нормальное и патологическое течение вакцинального процесса, поствакцинальные реакции, профилактика поствакцинальных осложнений. Индивидуальный календарь прививок у детей с отклонениями в состоянии здоровья и у детей из групп риска. Роль участковой медсестры в организации и проведении иммунопрофилактики. Санитарно – просветительная работа с родителями. Репродукция знаний об основных иммунобиологических препаратах, о календаре профилактических прививок, правилах хранения и транспортировки иммунобиологических препаратов, правилах проведения прививок, контроле поствакцинальных реакций и профилактике постпрививочных осложнений. Планирование профилактических прививок</p>	<p>ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10</p>

		<p>на участке.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ведение документации. - Распределение детей на группы риска по поствакцинальным осложнениям. - Проведение сестринской оценки состояния пациента в поствакцинальный период. - Владение техникой проведения прививок. - Оказание сестринской неотложной помощи при тяжелых реакциях и осложнениях на прививку: <ul style="list-style-type: none"> - при гипертермии; - судорогах; - анафилактическом шоке; - острых нарушениях дыхания. <p>Подготовка и проведение бесед с родителями по вопросам иммунопрофилактики.</p>	
7.11	Подготовка детей к поступлению в ДДУ и школу. Адаптация детей в организованных коллективах	<p>Адаптация, показатели, характеризующие степени тяжести адаптации. Меры для облегчения процесса адаптации детей к новым условиям. Задачи воспитания детей раннего и дошкольного возраста. Роль медсестры в контроле за воспитанием детей, в профилактике их утомления. Подготовка детей к поступлению в школу, школьная "зрелость".</p> <p>Порядок определения школьной "зрелости".</p>	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
7.12	Аномалии конституции	<p>Экссудативно-катаральный диатез, причины развития, клинические проявления. Местное и общее лечение, диетотерапия, сестринский уход. Особенности иммунопрофилактики, диспансерное наблюдение. Аллергический диатез. Причины развития, роль наследственности. Основные симптомы, принципы лечения, сестринский уход. Роль сестры в организации лечебного питания и создания гипоаллергенной среды. Особенности иммунопрофилактики, диспансерное наблюдение.</p> <p>Лимфатико-гипопластический диатез, этиология, основные клинические симптомы, принципы лечения, сестринский уход, профилактика.</p> <p>Нервно-артритический диатез, этиология, основные симптомы, принципы лечения, уход, профилактика. Клиника ацетонемического криза, причины развития, неотложная помощь и профилактика.</p> <p>Синдром внезапной смерти (СВС), определение понятия, частота, социальные и</p>	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10

		биологические факторы риска развития СВС. Роль медсестры в профилактике СВС.	
7.13	Авитаминозы. Недостаточность вит.Д. Рахит	Авитаминозы. Клиника. Лечение. Профилактика. Рахит. Этиология, патофизиологические механизмы развития болезни. Основные симптомы, лечение, сестринский уход, специфическая и неспецифическая профилактика рахита. Гипокальциемия. Гиперкальциемия. Новые парадигмы витамина D.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
Раздел 8. Неотложные состояния у детей			
Содержание лекционного курса			
8.1	Экстренная помощь при неотложных ситуациях в клинике детских болезней	<p>Реанимация при остановке сердца и нарушениях функции дыхания. Внезапная остановка сердца, острая дыхательная недостаточность; причины и признаки, экстренная помощь.</p> <p>Термические ожоги (ожоговый шок), электротравма, поражение холодом, утопления, механическая асфиксия; классификация, клинические признаки, экстренная догоспитальная помощь, особенности проведения реанимационных мероприятий Интенсивная терапия коматозных состояний. Характеристики различных видов ком. Диагностика. Неотложная медицинская помощь при острых нарушениях мозгового кровообращения, эпилептической, гипо- и гипергликемической комах.</p> <p>Неотложная медицинская помощь при острой сердечно-сосудистой и дыхательной патологии Острая сердечная патология. Стенокардия. Острый инфаркт миокарда. Нарушения сердечного ритма. Клинические характеристики данных состояний. Неотложная медицинская помощь</p> <p>Острая сосудистая патология. Гипертензивные кризы. Тромбоэмболия лёгочной артерии. Клинические проявления, диагностика, неотложная медицинская помощь</p> <p>Острая дыхательная патология. Приступ бронхиальной астмы; клиническая картина, неотложная медицинская помощь.</p> <p>Острые нарушения дыхания у детей. Крупы различной этиологии; клиническая картина, степени стеноза гортани, неотложная медицинская помощь.</p> <p>Неотложная медицинская помощь при острой патологии органов брюшной полости и малого таза. Определение и</p>	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10

		<p>содержание клинического понятия «острый живот». Симптоматика, этиология, роль фактора времени в постановке диагноза, первая помощь.</p> <p>Острые заболевания мочеполовой системы, Острая задержка мочи; клиника, неотложная помощь. Принципы купирования болевого синдрома при острой урологической патологии. Маточные кровотечения; причины, оказание неотложной помощи.</p> <p>Внематочная беременность; клиника, неотложная помощь.</p>	
8.2	Неотложная помощь при кровотечениях, геморрагическом шоке	<p>Виды кровотечений. Острая кровопотеря. Геморрагический шок; клиническая картина, диагностика. Оказание экстренной помощи при острой кровопотере.</p>	<p>ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10</p>
8.3	Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке	<p>Неотложная медицинская помощь при травмах. Ушибы, растяжения связок, вывихи; диагностика, дифференциальная диагностика, неотложная доврачебная помощь. Раны; классификация, профилактика инфицирования, неотложная доврачебная помощь. Тактика экстренной помощи при проникающих ранениях груди и живота. Переломы костей конечностей и плечевого пояса, таза, рёбер, позвоночника; диагностика, первая помощь, транспортировка. Черепно-мозговая травма; диагностика, первая помощь, транспортировка. Повреждения глаз; диагностика, экстренная помощь. Повреждения и инородные тела глотки и гортани; диагностика, экстренная помощь. Травмы груди и живота; симптоматика, экстренная помощь, особенности транспортировки пострадавших. Синдром длительного раздавливания; клинические стадии, экстренная помощь на месте происшествия. Позиционный синдром; причины, профилактика, экстренная помощь.</p> <p>Неотложная медицинская помощь при травматическом шоке. Определение понятия шока. Виды шока. Клинические стадии шока. Причины травматического шока. Профилактические мероприятия. Экстренная помощь. Реанимация и интенсивная терапия при экстремальных</p>	<p>ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10</p>

		воздействиях.	
8.4	Неотложная помощь при отравлениях	Неотложная медицинская помощь при острых отравлениях и аллергических реакциях. Отравления экзогенными ядами. Пути проникновения токсических веществ. Методы выведения токсинов из организма. Использование сорбентов. Оказание неотложной помощи в зависимости от характера отравления и вида токсина. Мероприятия при коллаптоидном состоянии. Пищевые токсикоинфекции; клиника, диагностика, неотложная помощь. Правила хранения продуктов, вызвавших отравление, промывных вод, рвотных масс и испражнений. Показания к госпитализации. Экстренное извещение в санэпидстанцию.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
8.5	Первая помощь при острых аллергических реакциях	Аллергические реакции; основные типы, клинические проявления, Неотложная медицинская помощь в зависимости от характера аллергической реакции. Анафилактический шок, отёк Квинке, острый эпидермальный некролиз (синдром Лайелла). Варианты клинических проявлений данных аллергических реакций, диагностика, экстренная помощь, принципы использования глюкокортикоидных гормонов.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
		Содержание тем практического занятия	
8.6	Экстренная помощь при неотложных ситуациях в клинике детских болезней	Основы реанимации и интенсивной терапии при неотложных состояниях. Отработка навыков укладки пострадавших, находящихся в терминальных состояниях. Отработка навыков обеспечения проходимости верхних дыхательных путей. Отработка практических навыков проведения искусственной вентиляции лёгких способами «рот в рот» и «рот в нос». Отработка навыков наружного массажа сердца. Техника осуществления прекардиального удара. Освоение техники одновременного проведения искусственной вентиляции лёгких и непрямого массажа сердца.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
8.7	Неотложная помощь при кровотечениях, геморрагическом шоке	Освоение способов остановки наружного кровотечения.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
8.8	Неотложная помощь при травмах и	Неотложная медицинская помощь при травмах. Освоение методов транспортной	ОПК 8 ПК-1,

	травматическом шоке	иммобилизации при переломах костей конечностей. Техника наложения шин при открытых и закрытых переломах рёбер Освоение методов иммобилизации и укладки пострадавших с переломами костей таза и повреждениями позвоночника. Освоение методов оказания первой помощи при травмах глаз (удаление инородных тел, обработка ран при химических, термических и механических повреждениях). Освоение методов извлечения инородных тел уха, носа, глотки, гортани.	ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
8.9	Неотложная помощь при отравлениях	Методы выведения токсинов из организма. Использование сорбентов. Оказание неотложной помощи в зависимости от характера отравления и вида токсина. Мероприятия при коллаптоидном состоянии. Пищевые токсикоинфекции; клиника, диагностика, неотложная помощь. Правила хранения продуктов, вызвавших отравление, промывных вод, рвотных масс и испражнений. Показания к госпитализации. Экстренное извещение в санэпидстанцию.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
8.10	Первая помощь при острых аллергических реакциях	Неотложная медицинская помощь в зависимости от характера аллергической реакции. Анафилактический шок, отёк Квинке, острый эпидермальный некролиз (синдром Лайелла). Варианты клинических проявлений данных аллергических реакций, диагностика, экстренная помощь, принципы использования глюкокортикоидных гормонов.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
		Содержание тем семинарского занятия	
8.11	Экстренная помощь при неотложных ситуациях в клинике детских болезней	Реанимация при остановке сердца и нарушениях функции дыхания. Внезапная остановка сердца, острая дыхательная недостаточность; причины и признаки, экстренная помощь. Термические ожоги (ожоговый шок), электротравма, поражение холодом, утопления, механическая асфиксия; классификация, клинические признаки, экстренная догоспитальная помощь, особенности проведения реанимационных мероприятий Интенсивная терапия коматозных состояний. Характеристики различных видов ком. Диагностика. Неотложная медицинская помощь при острых нарушениях мозгового кровообращения, эпилептической, гипо- и гипергликемической комах. Неотложная медицинская помощь при острой сердечно-сосудистой и дыхательной	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10

		<p>патологии Острая сердечная патология. Стенокардия. Острый инфаркт миокарда. Нарушения сердечного ритма. Клинические характеристики данных состояний. Неотложная медицинская помощь</p> <p>Острая сосудистая патология. Гипертензивные кризы. Тромбоэмболия лёгочной артерии. Клинические проявления, диагностика, неотложная медицинская помощь</p> <p>Острая дыхательная патология. Приступ бронхиальной астмы; клиническая картина, неотложная медицинская помощь.</p> <p>Острые нарушения дыхания у детей. Крупы различной этиологии; клиническая картина, степени стеноза гортани, неотложная медицинская помощь.</p> <p>Неотложная медицинская помощь при острой патологии органов брюшной полости и малого таза. Определение и содержание клинического понятия «острый живот». Симптоматика, этиология, роль фактора времени в постановке диагноза, первая помощь.</p> <p>Острые заболевания мочеполовой системы, Острая задержка мочи; клиника, неотложная помощь. Принципы купирования болевого синдрома при острой урологической патологии. Маточные кровотечения; причины, оказание неотложной помощи.</p> <p>Внематочная беременность; клиника, неотложная помощь.</p>	
8.12	Неотложная помощь при кровотечениях, геморрагическом шоке	Виды кровотечений. Острая кровопотеря. Геморрагический шок; клиническая картина, диагностика. Оказание экстренной помощи при острой кровопотере.	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
8.13	Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке	Неотложная медицинская помощь при травмах. Ушибы, растяжения связок, вывихи; диагностика, дифференциальная диагностика, неотложная доврачебная помощь. Раны; классификация, профилактика инфицирования, неотложная доврачебная помощь. Тактика экстренной помощи при проникающих ранениях груди и живота. Переломы костей конечностей и плечевого пояса, таза, рёбер, позвоночника; диагностика, первая помощь,	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10

		<p>транспортировка. Черепно-мозговая травма; диагностика, первая помощь, транспортировка. Повреждения глаз; диагностика, экстренная помощь. Повреждения и инородные тела глотки и гортани; диагностика, экстренная помощь. Травмы груди и живота; симптоматика, экстренная помощь, особенности транспортировки пострадавших. Синдром длительного раздавливания; клинические стадии, экстренная помощь на месте происшествия. Позиционный синдром; причины, профилактика, экстренная помощь.</p> <p>Неотложная медицинская помощь при травматическом шоке. Определение понятия шока. Виды шока. Клинические стадии шока. Причины травматического шока. Профилактические мероприятия. Экстренная помощь. Реанимация и интенсивная терапия при экстремальных воздействиях.</p>	
8.14	Неотложная помощь при отравлениях	<p>Методы выведения токсинов из организма. Использование сорбентов. Оказание неотложной помощи в зависимости от характера отравления и вида токсина. Мероприятия при коллаптоидном состоянии. Пищевые токсикоинфекции; клиника, диагностика, неотложная помощь. Правила хранения продуктов, вызвавших отравление, промывных вод, рвотных масс и испражнений. Показания к госпитализации. Экстренное извещение в санэпидстанцию</p>	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
8.15	Первая помощь при острых аллергических реакциях	<p>Неотложная медицинская помощь в зависимости от характера аллергической реакции. Анафилактический шок, отёк Квинке, острый эпидермальный некролиз (синдром Лайелла). Варианты клинических проявлений данных аллергических реакций, диагностика, экстренная помощь, принципы использования глюкокортикоидных гормонов.</p>	ОПК 8 ПК-1, ПК-2 ПК-3 ПК-9 ПК -10
Раздел 9. Инфекционная безопасность и инфекционный контроль			
Содержание лекционного курса			
9.1	Профилактика эпид. опасных вирусных заболеваний.	<p>Возникновение и распространение в мире (по материалам ВОЗ). Инфекционная безопасность, инфекционный контроль. Изучение свойства вируса, источник, инкубационный период, пути передачи, восприимчивость, клиника, диагностика, забор материала для лаборатории, профилактика и лечение. Нормативно-</p>	

		правовая документация. Внедрение учебно-методического материала для дальнейшей самостоятельной работы и для проведения санитарно-просветительской работы среди населения (статья, радиобеседа, презентация).	
9.2	Виды, способы и режимы дезинфекции в ЛПУ.	Сан.-эпид. режим в лечебно-профилактических учреждениях. Определение понятия «дезинфекция» и «стерилизация». Применение новых дезинфицирующих средств отечественного и импортного приготовления для целей текущей, заключительной и генеральной уборки. Понятие об асептике и антисептике. Предстерилизационная обработка изделий медицинского назначения, контроль ее качества. Стерилизация (способы, средства и режимы) по материалам ОСТа-42-21-2-85, приказы №408, 720. Методы и средства борьбы с педикулезом и чесоткой, проведение первичных мероприятий. Первичные мероприятия по выявлению больного ООИ в ЛПУ.	
9.3	Туберкулез	Туберкулез у детей. Распространенность. Факторы, группы риска заболевания. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Диспансеризация. Профилактика заболевания.	
9.4	Особенности клинических проявлений SARS-CoV-2 у детей.	SARS-CoV-2 у детей. Особенности клинических проявлений, лечение, уход, профилактика.	
		Содержание тем практического занятия	
9.5	Профилактика эпид. опасных вирусных заболеваний.	Инфекционная безопасность, инфекционный контроль. Изучение свойства вируса, источник, инкубационный период, пути передачи, восприимчивость, клиника, диагностика, забор материала для лаборатории, профилактика и лечение.	
		Содержание тем семинарского занятия	
9.6	Профилактика эпид. опасных вирусных заболеваний.	Возникновение и распространение в мире (по материалам ВОЗ). Инфекционная безопасность, инфекционный контроль. Изучение свойства вируса, источник, инкубационный период, пути передачи, восприимчивость, клиника, диагностика, забор материала для лаборатории, профилактика и лечение. Возникновение и распространение в мире (по материалам ВОЗ).	

9.7	Виды, способы и режимы дезинфекции в ЛПУ.	Сан. эпид. режим в лечебно-профилактических учреждениях. Определение понятия «дезинфекция» и «стерилизация». Применение новых дезинфицирующих средств отечественного и импортного приготовления для целей текущей, заключительной и генеральной уборки. Понятие об асептике и антисептике. Предстерилизационная обработка изделий медицинского назначения, контроль ее качества. Стерилизация (способы, средства и режимы) по материалам ОСТа-42-21-2-85, приказы №408, 720. Методы и средства борьбы с педикулезом и чесоткой, проведение первичных мероприятий. Первичные мероприятия по выявлению больного ООИ в ЛПУ.	
9.8	Туберкулез	Туберкулез детей и подростков. Туберкулез легких. Распространенность. Факторы, группы риска заболевания. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Диспансеризация. Профилактика заболевания.	

2.4. Учебно-тематический план

Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции	Темы лекций	Кол-во часов
1.	1.	Организация охраны материнства и детства в России	4
	2.	История сестринского дела в мире и в России	2
	3.	Основы медицинской этики и деонтологии.	2
	4.	Права пациента.	2
	5.	Стандарты в сестринском деле.	4
2.	6.	Внутриутробное развитие плода. Антенатальная профилактика. Анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка	4
	7.	Постнатальная адаптация новорожденных. Переходные (пограничные) состояния.	2
	8.	Первый туалет новорожденного. Уход за здоровым ребенком в детском отделении. Вскармливание. Вакцинация против туберкулеза и гепатита «В».	2
	9.	Недоношенный ребенок и особенности ухода за ним.	2

3.	10.	АФО органов и систем. Основные этапы развития ребенка	2
	11.	Скрининг-программа	2
	12.	Комплексная оценка состояния здоровья детей	2
	13.	Режим детей различных возрастов	2
	14.	Рациональное питание	4
	15.	Основы валеологии, здоровый образ жизни семьи. Гигиеническое обучение семьи	2
	16.	Физическое воспитание и закаливание детей	2
4.	17.	Асфиксия новорожденных.	2
	18.	Заболевания центральной нервной системы. Родовые повреждения.	2
	19.	Желтухи у новорожденных. Геморрагический и анемический синдром.	2
	20.	Заболевания кожи и слизистых, пуповинного остатка и пупочной ранки.	2
	21.	Инфекционно-воспалительные и септические заболевания новорожденных	2
5.	22.	Болезнь и ребенок. Жизненные потребности больного ребенка, его семьи и способы их удовлетворения	2
	23.	Сестринское дело и фоновые заболевания	2
	24.	Сестринское дело в детской пульмонологии и аллергологии	4
	25.	Сестринское дело в детской кардиологии	2
	26.	Сестринское дело в детской нефрологии	2
	27.	Сестринское дело в детской гастроэнтерологии	2
	28.	Сестринский процесс при заболеваниях эндокринной системы	4
6.	29.	Острые респираторные вирусные инфекции. Часто болеющие дети.	3
	30.	Кишечные инфекции. Полиомиелит. Вирусный гепатит.	3
	31.	Корь. Краснуха. Дифтерия. Скарлатина.	3
	32.	Коклюш. Эпидемический паротит. Ветряная оспа, Менингококковая инфекция у детей.	3
	33.	Инфекции кожных покровов. Педикулез, чесотка, дерматомикозы.	2
	34.	Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции	2
7.	35.	Диспансеризация здоровых детей	4
	36.	Иммунопрофилактика	4
	37.	Подготовка детей к поступлению в ДДУ и школу. Адаптация детей в организованных коллективах	2

	38.	Аномалии конституции	2
	39.	Авитаминозы. Недостаточность вит. Д. Рахит	4
8.	40.	Экстренная помощь при неотложных ситуациях в клинике детских болезней	4
	41.	Неотложная помощь при кровотечениях, геморрагическом шоке	2
	42.	Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке	2
	43.	Неотложная помощь при отравлениях	2
	44.	Первая помощь при острых аллергических реакциях	4
9.	45.	Профилактика эпид. опасных вирусных заболеваний.	4
	46.	Виды, способы и режимы дезинфекции в ЛПУ.	4
	47.	Туберкулез	4
	48.	Особенности клинических проявлений SARS-CoV-2 у детей.	4
Итого			130

Тематика практических занятий

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
1.	1	Организация охраны материнства и детства в России	20	Зачет
	2	История сестринского дела в мире и в России		
	3	Основы медицинской этики и деонтологии.		
	4	Права пациента.		
	5	Стандарты в сестринском деле.		
2.	6	Внутриутробное развитие плода. Антенатальная профилактика. Анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка	16	Зачет
	7	Постнатальная адаптация новорожденных. Переходные (пограничные) состояния.		
	8	Первый туалет новорожденного. Уход за здоровым ребенком в детском отделении. Вскармливание. Вакцинация против туберкулеза и гепатита «В».		
	9	Недоношенный ребенок и особенности ухода за ним.		
3.	10	АФО органов и систем. Основные этапы развития ребенка	14	Зачет
	11	Скрининг-программа		
	12	Комплексная оценка состояния здоровья детей		
	13	Режим детей различных возрастов		

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
	14	Рациональное питание		
	15	Основы валеологии, здоровый образ жизни семьи. Гигиеническое обучение семьи		
	16	Физическое воспитание и закаливание детей		
4.	17	Асфиксия новорожденных.	20	Зачет
	18	Заболевания центральной нервной системы. Родовые повреждения.		
	19	Желтухи у новорожденных. Геморрагический и анемический синдром.		
	20	Заболевания кожи и слизистых, пуповинного остатка и пупочной ранки.		
	21	Инфекционно-воспалительные и септические заболевания новорожденных		
5.	22	Болезнь и ребенок. Жизненные потребности больного ребенка, его семьи и способы их удовлетворения	14	Зачет
	23	Сестринское дело и фоновые заболевания		
	24	Сестринское дело в детской пульмонологии и аллергологии		
	25	Сестринское дело в детской кардиологии		
	26	Сестринское дело в детской нефрологии		
	27	Сестринское дело в детской гастроэнтерологии		
	28	Сестринский процесс при заболеваниях эндокринной системы		
6.	29	Острые респираторные вирусные инфекции. Часто болеющие дети.	16	Зачет
	30	Кишечные инфекции. Полиомиелит. Вирусный гепатит.		
	31	Корь. Краснуха. Дифтерия. Скарлатина.		
	32	Коклюш. Эпидемический паротит. Ветряная оспа, Менингококковая инфекция у детей.		
	33	Инфекции кожных покровов. Педикулез, чесотка, дерматомикозы.		
	34	Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции		
7.	35	Диспансеризация здоровых детей	10	Зачет
	36	Иммунопрофилактика		
	37	Подготовка детей к поступлению в ДДУ и школу. Адаптация детей в организованных коллективах		
	38	Аномалии конституции		
	39	Авитаминозы. Недостаточность вит.Д. Рахит		
8.	40	Экстренная помощь при неотложных ситуациях в клинике	26	Зачет
	41	Неотложная помощь при кровотечениях, геморрагическом		
	42	Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке		
	43	Неотложная помощь при отравлениях		
	44	Первая помощь при острых аллергических реакциях		

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
9.	45	Профилактика эпид. опасных вирусных заболеваний.	12	Зачет
	46	Виды, способы и режимы дезинфекции в ЛПУ.		
	47	Туберкулез		
	48	Особенности клинических проявлений SARS-CoV-2 у детей.		
Итого			148	

Тематика семинарских занятий

№ раздела	№ сем.	Темы семинарских занятий	Кол-во часов
1	1.	Стандарты в сестринском деле.	16
2	2.	Первый туалет новорожденного. Уход за здоровым ребенком в детском отделении. Вскармливание. Вакцинация против туберкулеза и гепатита «В».	8
	3.	Недоношенный ребенок и особенности ухода за ним.	
3	4.	Скрининг-программа	20
	5.	Режим детей различных возрастов	
	6.	Рациональное питание	
	7.	Основы валеологии, здоровый образ жизни семьи. Гигиеническое обучение семьи	
6.	8.	Острые респираторные вирусные инфекции. Часто болеющие дети.	30
	9.	Кишечные инфекции. Полиомиелит. Вирусный гепатит.	
	10.	Корь. Краснуха. Дифтерия. Скарлатина.	
	11.	Коклюш. Эпидемический паротит. Ветряная оспа, Менингококковая инфекция у детей.	
7.	12.	Иммунопрофилактика	24
	13.	Подготовка детей к поступлению в ДДУ и школу. Адаптация детей в организованных коллективах	
	14.	Аномалии конституции	

	15.	Авитаминозы. Недостаточность вит.Д. Рахит	
8	16.	Экстренная помощь при неотложных ситуациях в клинике детских болезней	30
	17.	Неотложная помощь при кровотечениях, геморрагическом шоке	
	18.	Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке	
	19.	Неотложная помощь при отравлениях	
	20.	Первая помощь при острых аллергических реакциях	
9.	21.	Профилактика эпид. опасных вирусных заболеваний.	18
	22.	Виды, способы и режимы дезинфекции в ЛПУ.	
	23.	Туберкулез	
Итого			146

Обучающий симуляционный курс

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции
Базовая сердечно – легочная реанимация взрослых				
Сердечно-легочная реанимация с применением автоматического наружного дефибриллятора	Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме	Манекен ребенка для обучения СЛР с возможной компьютерной регистрацией результатов Учебный автоматический наружный дефибриллятор Мягкий коврик для аккредитуемого лица	Антисептик для обработки контактных поверхностей Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена и учебного АНД	Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте оказывать помощь пациенту без признаков жизни, выполнять мероприятия базовой сердечно – легочной реанимации (далее – СЛР), в том числе с использованием автоматического наружного дефибриллятора (далее – АНД), находящегося в доступности.

<p>Внутримышечное введение лекарственного препарата в ягодичную мышцу</p>	<p>Оказание медицинской помощи пациентам, умение проводить внутримышечные инъекции;</p>	<p>Фантом таза (или накладка) для введения лекарственного препарата в ягодичную мышцу Ампула с лекарственным препаратом с нанесенным цветным маркером для вскрытия в оригинальной заводской упаковке. Емкость – контейнер для сбора острых отходов класса «Б» с иглосъемником. Емкость с дезинфицирующим раствором (имитация раствора). Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А» и «Б». Кушетка медицинская. Лоток нестерильный. Шприцы инъекционные однократного применения. Манипуляционный стол.</p>	<p>Антисептик для обработки контактных поверхностей. Салфетка с антисептиком. Шприцы инъекционные однократного применения. Перчатки медицинские нестерильные.</p>	<p>Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте оказывать помощь пациенту, выполнить внутримышечную инъекцию</p>
<p>Подкожное введение лекарственного препарата</p>	<p>Оказание медицинской помощи пациентам, умение проводить подкожные инъекции.</p>	<p>Фантом (или накладка) для введения лекарственного препарата подкожно. Ампула с лекарственным препаратом с нанесенным цветным маркером для вскрытия в оригинальной заводской упаковке. Емкость – контейнер для</p>	<p>Антисептик для обработки контактных поверхностей. Салфетка с антисептиком. Шприцы инъекционные однократного применения. Перчатки медицинские нестерильные</p>	<p>Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте оказывать помощь пациенту, выполнить подкожную инъекцию</p>

		сбора острых отходов класса «Б» с иглосъемником. Емкость с дезинфицирующим раствором (имитация раствора). Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А» и «Б». Кушетка медицинская. Лоток нестерильный. Шприцы инъекционные однократного применения. Манипуляционный стол.		
Измерение артериального давления механическим тонометром	Оказание медицинской помощи пациентам, умение измерить артериальное давление	Манекен полноростовой. Прибор для измерения артериального давления	Антисептик для обработки контактных поверхностей.	Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте измерить артериальное давление пациенту.
Проведение термометрии	Оказание медицинской помощи пациентам, умение провести термометрию.	Манекен полноростовой. Емкость для дезинфекции термометров. Кушетка медицинская. Лоток нестерильный. Медицинский термометр (ртутный)		Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте провести термометрию пациенту.

Перечень теоретических вопросов для подготовки к оценке освоения Программы

1. Функциональные обязанности медсестры. Преемственность в работе врача и медсестры.
2. Гломерулонефрит. Этиология. Клинические симптомы. Диспансерное наблюдение за детьми. Особенности диспансеризации.
3. Противоэпидемические мероприятия в очаге капельной инфекции.
4. Режим и его значение. Режим детей дошкольного и дошкольного возраста. Организация сна и бодрствования.

5. Техника взятия мазков из зева и носа на флору у детей
6. Профилактика педикулеза
7. Особенности режима дня детей различных возрастов.
8. Пиелонефрит. Этиология. Клинические симптомы. Принципы лечения. Диспансерное наблюдение. Особенности диспансерного наблюдения в условиях ДДУ.
9. Методы стерилизации. Причины не стерильности материала
10. Особенности физического и нервно-психического развития детей раннего (преддошкольного) возраста. Медицинские и социальные проблемы детей этого возраста.
11. Рахит у детей. Пути оздоровления детей, перенесших рахит.
12. Обработка игрушек.
13. Анатомо-физиологические особенности детей дошкольного возраста. Медицинские и социальные проблемы детей этого возраста.
14. Сроки и объем профосмотров детей дошкольного возраста.
15. Гепатит. Этиология. Эпидемиологические особенности. Клинические симптомы. Профилактика гепатита.
16. Периоды детского возраста, их характеристика. Закономерности изменения веса и роста детей. Методика антропометрии.
17. Роль дефицита железа в организме детей. Группа риска детей по железодефицитной анемии.
18. Этапы обработки инструментария.
19. Применение скрининг-программы при массовых медицинских осмотрах детей. Этапы скрининг-программы.
20. Аномалии конституции. Диспансерное наблюдение. Пути оздоровления детей с аномалиями конституции.
21. Дезсредства. Техника безопасности и приготовления дезрастворов. Правила хранения
22. Комплексная оценка состояния здоровья детей. Группы здоровья.
23. Принципы оздоровления детей в домашних условиях.
24. Острые кишечные инфекции. Эпидемиологическая характеристика. Профилактика ОКИ
25. Организация физического воспитания детей в. Медико-педагогический контроль на физкультурном занятии.
26. Понятие о реабилитации, этапы. Организация в поликлинике.
27. Корь. Краснуха. Клинические симптомы. Мероприятия в очаге. Профилактика
28. Техника проведения ребенку противотуберкулезной вакцинации и ревакцинации
29. Профилактика железодефицитной анемии у детей. Значение рационального питания детей раннего возраста.
30. Скарлатина. Этиология. Эпидемиология. Клиника. Осложнения. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Профилактика.
31. Закаливание. Основные принципы. Общие и специальные методы закаливания.

32. Острый и хронический гастрит и гастродуоденит. Клиника. Диспансерное наблюдение. Особенности диспансеризации в условиях ДДУ.
33. Ветряная оспа. Клиника. Эпидемиология. Мероприятия о чаге. Профилактика
34. Факторы, влияющие на здоровье. Их значение.
35. Врожденные пороки сердца у детей синего типа. Причины. Клинические симптомы. Диспансерное наблюдение. Помощь при одышечно-цианотическом приступе.
36. Этапы обработки медицинструментария.

**Перечень манипуляций
для подготовки к оценке освоения программы**

1	подготовить рабочее место, рационально организовать свой труд в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ);
2	планировать работу и анализировать показатели, свидетельствующие о результативности собственной деятельности;
3	обеспечить безопасную среду для пациента и персонала;
4	обеспечить инфекционную безопасность пациента и персонала (соблюдение санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима);
5	выполнять стандартизированные сестринские технологии (профилактические, лечебные и диагностические манипуляции и мероприятия);
6	осуществлять сестринское консультирование и обучение пациента и/или его семьи;
7	разрабатывать практические стратегии для преодоления психологических барьеров у пациентов;
8	широко использовать и применять на практике профессиональные знания по своей специальности, алгоритмы сестринского обследования, диагностику и планирование, оказание грамотной доврачебной помощи;
9	подготовить пациента к специальным методам диагностики;
10	осуществлять пропаганду здорового образа жизни и вести санитарно-просветительскую работу;
11	оформлять учетно-отчетную медицинскую документацию;
12	координировать свою профессиональную и общественную деятельность с работой других сотрудников и коллективов в интересах пациента;
13	соблюдать технику безопасности и меры по охране здоровья персонала;
14	самостоятельно получать дополнительные знания и умения в области профессиональной деятельности.
15	подготовить рабочее место, рационально организовать свой труд в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ);
16	внедрения в практическую деятельность медицинской сестры стандартизированные планы сестринского процесса;
17	укладка биксов, подготовка специальных наборов для манипуляций;
18	проведение дезинфекции, предстерилизационной обработки и стерилизации инструментария, оборудования, предметов ухода;
19	применение грелки, пузыря со льдом, постановка компресса, перевязки, ведение медицинской документации;
20	осуществление самоконтроля качества ухода за пациентом;
21	оценка функционального состояния пациента;

22	выполнение и проведение диагностических манипуляций;
23	осуществление санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;
24	обработка инструментария и отработанного материала медицинского назначения;
26	осуществление профессионального общения;
27	организация собственной работы;
28	проведение сердечно-легочной реанимации, первой доврачебной помощи при анафилактическом шоке.
29	внедрение в практическую деятельность медицинской сестры стандартизированные планы сестринского процесса;
30	укладка биксов, подготовка специальных наборов для манипуляций;
31	проведение дезинфекции, предстерилизационной обработки и стерилизации инструментария, оборудования, предметов ухода;
32	техника выполнения п/к, в/м, в/в, в/к;
33	техника проведения в/в вливаний, проведение гемотрансфузии;
34	катетеризация периферических вен;
35	катетеризация мочевого пузыря и его промывание;
36	постановка желудочного зонда, промывание желудка, кормление через назогастральный зонд;
37	постановка очистительных, лекарственных, питательных клизм;
38	техника измерения АД, пульса, частоты дыхания, температуры;
39	техника взятия крови для различных исследований;
40	техника взятия мочи, кала, мокроты для исследований;
41	снятие электрокардиограммы;
42	подготовка пациента к различным исследованиям (рентгенологическое, эндоскопическое);

Квалификационные тесты для итоговой аттестации по профессиональной переподготовке медицинских сестер по специальности «Сестринское дело в педиатрии»

1. Патронаж новорожденного осуществляется медицинской сестрой
 - а) 1 раз в неделю
 - б) 2 раза в неделю
 - в) 1 раз в месяц
 - г) 2 раза в месяц

2. Карта профилактических прививок - это форма
 - а) ф-75а
 - б) ф-030
 - в) ф-063
 - г) ф-112

3. Приоритетная цель ухода за ребенком с обструктивным бронхитом
 - а) нормализация температуры тела
 - б) восстановление аппетита
 - в) уменьшение одышки
 - г) уменьшение головной боли

4. Приоритетная цель ухода за ребенком с гнойным бронхитом
- а) нормализация сна
 - б) восстановление аппетита
 - в) облегчение отхождения мокроты
 - г) уменьшение головной боли
5. Зависимое сестринское вмешательство при приступе бронхиальной астмы у ребенка
- а) обеспечить доступ свежего воздуха
 - б) удобно усадить
 - в) освободить от стесняющей одежды
 - г) ввести бронхорасширяющие препараты
6. Приоритетная цель сестринских вмешательств при обмороке у ребенка
- а) восстановление сознания
 - б) нормализация пульса
 - в) повышение АД
 - г) уменьшение одышки
7. Продолжительность периода внутриутробного развития составляет (в неделях беременности)
- а) 18
 - б) 24
 - в) 32
 - г) 40
8. Продолжительность периода новорожденности составляет (в мес.)
- а) 1
 - б) 4
 - в) 6
 - г) 12
9. Ребенок самостоятельно сидит в возрасте (мес.)
- а) 2-4
 - б) 4-5
 - в) 6-7
 - г) 8-9
10. Первые молочные зубы появляются у детей в возрасте (мес.)
- а) 2-3
 - б) 4-5
 - в) 6-7
 - г) 8-9
11. Большой родничок у ребенка закрывается в возрасте (мес.)

- а) 4–7
- б) 8–11
- в) 12–15
- г) 15–17

12. Частота пульса у ребенка 1 года составляет в 1 мин.

- а) 140-160
- б) 110- 120
- в) 90-100
- г) 70- 80

13. Первый физиологический перекрест в лейкоцитарной формуле происходит у ребенка

- а) на 5–6 день жизни
- б) на 1–2 день жизни
- в) в 1–2 года
- г) в 5–6 лет

14. Преимущество грудного молока перед коровьим

- а) высокое содержание белка
- б) высокое содержание витаминов
- в) высокая калорийность
- г) оптимальное соотношение пищевых веществ

15. Первое прикладывание здорового новорожденного к груди матери проводят

- а) сразу после рождения
- б) через 6 часов
- в) через 12 часов
- г) через 24 часа

16. Контрольное кормление ребенка проводят для определения

- а) массы тела
- б) количества высосанного молока
- в) количества прикорма
- г) количества докорма

17. Суточный объем молока для детей первых 10 мес. жизни не превышает (л)

- а) 0,5
- б) 1,0
- в) 1,5
- г) 2,0

18. Кратность кормлений ребенка в возрасте трех месяцев на искусственном вскармливании

- а) 6
- б) 7
- в) 5
- г) 4

19. Яичный желток вводится в сроки (мес.)

- а) 2
- б) 4
- в) 6
- г) 7

20. Цель введения прикорма

- а) удовлетворение возросших потребностей в пищевых веществах
- б) обеспечение потребности в жирах
- в) обеспечение потребности в углеводах
- г) обеспечение потребности в поваренной соли

21. Первым прикормом для ребенка с нормальным весом является

- а) фруктовый сок
- б) овощное пюре
- в) молочная каша
- г) кефир

22. Признаком недокорма грудного ребенка является:

- а) малая прибавка массы тела
- б) частое мочеиспускание
- в) обильный стул
- г) лихорадка

23. Показание для введения докорма ребенку

- а) гипогалактия
- б) паратрофия
- в) срыгивание
- г) дисфагия

24. Средняя масса тела доношенного новорожденного составляет (в г)

- а) 2000–2500
- б) 2500–3000
- в) 3000–3500
- г) 3500–4000

25. Средняя длина тела доношенного новорожденного составляет (в см)

- а) 42–45
- б) 46–49

- в) 50–54
- г) 55–59

26. Физиологическое снижение массы тела новорожденного составляет до (в %)

- а) 10
- б) 20
- в) 30
- г) 40

27. Половой криз у новорожденного проявляется

- а) повышением температуры тела
- б) увеличением массы тела
- в) увеличением грудных желез
- г) снижением температуры тела

28. Для очищения носовых ходов новорожденного используют

- а) ватные жгутики смазанные стерильным маслом
- б) сухие ватные жгутики
- в) ватные шарики
- г) марлевые шарики

29. Недоношенным является ребенок, родившийся с массой тела менее (г)

- а) 2000
- б) 2300
- в) 2500
- г) 2700

30. Признак доношенности новорожденного

- а) ушные раковины мягкие
- б) ушные раковины упругие
- в) имеются густые пушковые волосы
- г) половая щель зияет

31. Отеки подкожной основы у недоношенных детей — это

- а) лануго
- б) стридор
- в) склерема
- г) тризм

32. Калорийность 100 мл женского (ккал)

- а) 70
- б) 100
- в) 140
- г) 170

33. Первый этап реанимации при асфиксии новорожденного
- а) искусственная вентиляция легких
 - б) закрытый массаж сердца
 - в) коррекция метаболических расстройств
 - г) восстановление проходимости дыхательных путей
34. Основная причина родовой травмы ЦНС у детей
- а) гипоксия
 - б) гиперкапния
 - в) гипопроотеинемия
 - г) гипергликемия
35. Наружная кефалогематома — это кровоизлияние
- а) в мягкие ткани головы
 - б) над твердой мозговой оболочкой
 - в) под твердой мозговой оболочкой
 - г) под надкостницу
36. Для уменьшения отека мозга при родовых травмах ЦНС используют
- а) гепарин
 - б) полиглюкин
 - в) фуросемид
 - г) преднизолон
37. Наиболее частая причина гемолитической болезни новорожденных
- а) гипоксия
 - б) гиперкапния
 - в) внутриутробное инфицирование
 - г) резус-конфликт
38. Ядерная" желтуха характеризуется поражением
- а) сердца
 - б) легких
 - в) ЦНС
 - г) почек
39. Генерализованная форма гнойно-септических заболеваний новорожденных
- а) везикулопустулез
 - б) парапроктит
 - в) сепсис
 - г) омфалит

40. Воспаление пупочной ранки новорожденного
- а) гемангиома
 - б) дерматит
 - в) потница
 - г) омфалит
41. При лечении атопического дерматита у детей применяют препараты
- а) антимикробные
 - б) антигистаминные
 - в) диуретики
 - г) гипотензивные
42. При аллергическом диатезе у ребенка из питания исключают
- а) цитрусовые
 - б) кефир
 - в) яблочный сок
 - г) кабачковое пюре
43. Лимфатико-гипопластический диатез у детей характеризуется увеличением лимфатических узлов и
- а) сердца
 - б) щитовидной железы
 - в) вилочковой железы
 - г) почек
44. При нервно-артритическом диатезе у ребенка нарушается обмен
- а) белка
 - б) билирубина
 - в) мочевой кислоты
 - г) углеводов
45. При гипотрофии I степени дефицит массы тела ребенка составляет (в %)
- а) 1–5
 - б) 5–10
 - в) 11–20
 - г) 21–30
46. Рахит у детей развивается вследствие дефицита витамина
- а) А
 - б) В
 - в) С
 - г) D
47. Профилактическая доза витамина D ребенку в грудном возрасте составляет (ед/сут)

- а) 2000
- б) 400
- в) 1000
- г) 800

48. Судороги при спазмофилии у детей обусловлены изменениями в крови

- а) повышение уровня железа
- б) понижение уровня железа
- в) повышение уровня кальция
- г) понижение уровня кальция

49. Скрининг новорожденного не проводится для выявления

- а) гипотиреоза
- б) адено-генитального синдрома
- в) фенилкетонурии
- г) сахарного диабета

50. При фенилкетонурии в питании ребенка исключают

- а) смеси с ограничением фенилаланина
- б) высокобелковые продукты
- в) низкобелковые продукты
- г) аминокислотные смеси

51. Кратковременная остановка дыхания у детей

- а) апноэ
- б) брадипноэ
- в) тахипноэ
- г) асфиксия

52. При обструктивном бронхите у детей развивается

- а) инспираторная одышка
- б) экспираторная одышка
- в) дыхание Куссмауля
- г) дыхание Чейна-Стокса

53. Для купирования приступа бронхиальной астмы у детей используют β -адреномиметик

- а) димедрол
- б) интал
- в) преднизолон
- г) сальбутамол

54. Решающее значение в диагностике пневмонии у детей имеет

- а) общий анализ крови
- б) общий анализ мочи

- в) рентгенография легких
- г) спирография

55. Стенотическое дыхание, изменение тембра голоса, грубый кашель наблюдается у детей при

- а) ларингостенозе
- б) трахеите
- в) бронхите
- г) пневмонии

56. Исход ревматического эндокардита у детей

- а) гипотрофия
- б) пневмония
- в) порок сердца
- г) анемия

57. К врожденным порокам сердца относится

- а) тетрада Фалло
- б) аортальная недостаточность
- в) митральный стеноз
- г) митральная недостаточность

58. При обмороке ребенку следует придать положение

- а) лежа с приподнятым головным концом
- б) лежа на боку
- в) лежа с приподнятым ножным концом
- г) сидя

59. При уходе за ребенком с сердечной недостаточностью в питании следует ограничить

- а) белки, жиры
- б) белки, углеводы
- в) жидкость, жиры
- г) жидкость, поваренную соль

60. Самый характерный и наиболее информативный признак заболеваний органов пищеварения у детей

- а) боль в животе
- б) нарушение аппетита
- в) диспепсические явления
- г) потеря массы тела

61. Ведущее значение в ранней диагностике заболеваний желудка и двенадцатиперстной кишки у детей принадлежит

- а) рентгенографии

- б) ФГДС
- в) лабораторным исследованиям
- г) УЗИ

62. При лечении гастродуоденита у детей медсестра контролирует соблюдение диеты №

- а) 1
- б) 5
- в) 7
- г) 9

63. Существенную роль в язвообразовании у детей отводят

- а) кишечной палочке
- б) протее
- в) хеликобактер пилори
- г) палочке молочно-кислого брожения

64. Рвота "кофейной гущей" у детей возникает при

- а) кровотечения из язвы
- б) деформации луковицы двенадцатиперстной кишки
- в) пенетрации язвы
- г) перфорации язвы

65. Препаратом, блокирующим H₂-рецепторы, в лечении язвенной болезни у детей является

- а) омепрозол
- б) де-нол
- в) платифиллин
- г) метоклопрамид

66. Локализация боли при дискинезии желчевыводящих путей у детей

- а) правое подреберье
- б) правая подвздошная область
- в) эпигастриальная область
- г) околопупочная область

67. В биохимическом анализе крови у детей с острым панкреатитом характерно повышение уровня

- а) глюкозы
- б) холестерина
- в) билирубина
- г) амилазы

68. Способствуют опорожнению кишечника у детей

- а) черный хлеб, овощи

- б) слизистые супы
- в) теплые жидкости
- г) крепкий чай

69. Зуд в перианальной области, как основной симптом гельминтоза у детей, характерен для

- а) энтеробиоза
- б) описторхоза
- в) аскаридоза
- г) трихоцефалеза

70. Распространенные периферические отеки, асцит в сочетании с массивной протеинурией у детей наблюдается при

- а) дизурическом синдроме
- б) нефротическом синдроме
- в) гипертоническом синдроме
- г) абдоминальном синдроме

71. Уменьшение суточного объема мочи у ребенка — это

- а) олигурия
- б) анурия
- в) полиурия
- г) поллакиурия

72. Бактериальное воспаление почечной ткани и слизистой оболочки лоханок у детей, сопровождающееся поражением канальцев — это

- а) гломерулонефрит
- б) цистит
- в) пиелонефрит
- г) нефроптоз

73. Вторичный обструктивный пиелонефрит у детей развивается на фоне

- а) аномалии почек и мочевых путей
- б) обменных нарушений в организме
- в) частичного иммунодефицитного состояния
- г) свободного оттока мочи

74. Фимоз у детей — это

- а) ущемление головки полового члена
- б) сужение крайней плоти полового члена
- в) воспалительный процесс в крайней плоти
- г) сужение мочеиспускательного канала

75. Уровень гемоглобина у детей при легкой форме железодефицитной анемии ниже (г/л)

- а) 110-120

- б) 90-100
- в) 80-70
- г) 50-60

76. Заболевания крови с замедленной свертываемостью и повышенной кровоточивостью

- а) гемолитическая анемия
- б) геморрагический васкулит
- в) тромбоцитопеническая пурпура
- г) гемофилия

77. Общее название злокачественных заболеваний крови у детей

- а) тромбоцитопатии
- б) гемофилии
- в) анемии
- г) лейкозы

78. При уходе за детьми с лейкозом особенно большое внимание уделяют

- а) лечебной физкультуре
- б) санитарно-эпидемиологическому режиму
- в) диетотерапии
- г) режиму дня

79. Клинические симптомы сахарного диабета у детей

- а) полифагия, полидипсия, полиурия
- б) лихорадка, кашель с мокротой
- в) боль в пояснице, отеки
- г) тахикардия, тремор, экзофтальм

80. «Накрахмаленные» пеленки у детей грудного возраста наблюдаются при

- а) гломерулонефрите
- б) пиелонефрите
- в) сахарном диабете
- г) гипотиреозе

81. Гликемия натощак у детей в норме составляет (ммоль/л)

- а) 3,3-5,5
- б) 5,5-7,7
- в) 7,7-9,9
- г) 9,9-11,11

82. При проведении инсулинотерапии ребенок должен поесть через

- а) 15-20 минут до инъекции
- б) 30-40 минут до инъекции
- в) 20-30 минут после инъекции

- г) 30-40 минут после инъекции
83. После инъекции инсулина у ребенка появилось чувство голода, потливость, тремор. Это
- а) гипергликемическая кома
 - б) гипогликемическая кома
 - в) первый период лихорадки
 - г) третий период лихорадки
84. Замедленные движения, одутловатость лица, гипотермия, запоры, ухудшение памяти и ухудшение успеваемости в школе характерны для детей, страдающих
- а) эутиреоидной гиперплазией щитовидной железы
 - б) диффузным токсическим зобом
 - в) приобретенным гипотиреозом
 - г) гиповитаминозом В₆
85. Медицинская сестра при уходе за ребенком с ОРВИ для уменьшения симптомов интоксикации применит
- а) банки, горчичники
 - б) оксигенотерапию
 - в) обильное теплое питье
 - г) обливание прохладной водой
86. Для проведения оральной регидратации детям назначают
- а) физраствор, гемодез
 - б) полиглюкин, гемодез
 - в) полиглюкин, реополиглюкин
 - г) "Оралит", "Регидрон"
87. В качестве этиотропного лечения при ОРВИ детям назначают препараты
- а) противовирусные
 - б) противокашлевые
 - в) отхаркивающие
 - г) жаропонижающие
88. Пятна Бельского-Филатова-Коплика появляются у детей на
- а) лице
 - б) туловище
 - в) конечностях
 - г) слизистой оболочке щек
89. Возбудителем ветряной оспы у детей является
- а) вирус

- б) стафилококк
- в) микобактерия
- г) шигелла

90. Ангина у детей является постоянным симптомом

- а) гриппа
- б) ветряной оспы
- в) скарлатины
- г) риновирусной инфекции

91. Вынужденное положение ребенка на боку с запрокинутой головой и согнутыми ногами характерно для

- а) кори
- б) краснухи
- в) дифтерии
- г) менингококкового менингита

92. Основной путь передачи инфекции при вирусном гепатите В у детей

- а) парентеральный
- б) фекально-оральный
- в) контактно-бытовой
- г) водный

93. При сальмонеллезе у детей характерен стул в виде

- а) рисового отвара
- б) крахмальных зерен
- в) горохового пюре
- г) болотной тины

94. Возбудителем туберкулеза у детей является

- а) микобактерия Коха
- б) столбнячная палочка
- в) протей
- г) синегнойная палочка

95. При постановке пробы Манту ребенку туберкулин вводят

- а) внутрикожно
- б) подкожно
- в) внутримышечно
- г) внутривенно

96. Вакцинация БЦЖ проводится здоровому новорожденному на сроке (дни жизни)

- а) 1-3
- б) 3-5

- в) 8-12
- г) 15-19

97. Основной жаропонижающий препарат в детской практике, применяющийся для борьбы с гипертермическим синдромом

- а) атропин
- б) парацетамол
- в) димедрол
- г) промедол

98. Для купирования судорожного синдрома у детей применяют

- а) димедрол в/м
- б) фенобарбитал в таблетках
- в) элениум в таблетках
- г) реланиум в/м или в/в

99. Анафилактический шок у детей наиболее часто возникает после введения

- а) рентгеноконтрастных препаратов
- б) витаминов
- в) препаратов железа
- г) препаратов кальция

100. При оказании неотложной помощи ребенку с гипогликемической комой применяют раствор

- а) реополиглюкина
- б) хлорида калия
- в) альбумина
- г) глюкозы

ОТВЕТЫ

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>a</i>	<i>в</i>	<i>в</i>	<i>в</i>	<i>г</i>	<i>a</i>	<i>г</i>	<i>a</i>	<i>в</i>	<i>в</i>
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
<i>в</i>	<i>б</i>	<i>a</i>	<i>г</i>	<i>a</i>	<i>a</i>	<i>б</i>	<i>a</i>	<i>в</i>	<i>a</i>
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
<i>б</i>	<i>a</i>	<i>a</i>	<i>в</i>	<i>в</i>	<i>a</i>	<i>в</i>	<i>б</i>	<i>в</i>	<i>б</i>
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
<i>в</i>	<i>a</i>	<i>г</i>	<i>a</i>	<i>г</i>	<i>в</i>	<i>г</i>	<i>в</i>	<i>в</i>	<i>г</i>
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
<i>б</i>	<i>a</i>	<i>в</i>	<i>в</i>	<i>в</i>	<i>г</i>	<i>в</i>	<i>г</i>	<i>г</i>	<i>б</i>
51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
<i>a</i>	<i>б</i>	<i>г</i>	<i>в</i>	<i>a</i>	<i>в</i>	<i>a</i>	<i>в</i>	<i>г</i>	<i>a</i>
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70
<i>б</i>	<i>a</i>	<i>в</i>	<i>a</i>	<i>a</i>	<i>a</i>	<i>г</i>	<i>a</i>	<i>a</i>	<i>б</i>
71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
<i>a</i>	<i>в</i>	<i>a</i>	<i>б</i>	<i>a</i>	<i>в</i>	<i>г</i>	<i>б</i>	<i>a</i>	<i>в</i>
81	82	83	84	85	86	87	88	89	90
<i>a</i>	<i>в</i>	<i>б</i>	<i>в</i>	<i>в</i>	<i>г</i>	<i>a</i>	<i>г</i>	<i>a</i>	<i>в</i>
91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
<i>г</i>	<i>a</i>	<i>г</i>	<i>a</i>	<i>a</i>	<i>б</i>	<i>б</i>	<i>г</i>	<i>a</i>	<i>г</i>

Перечень ситуационных задач для подготовки к оценке освоения Программы

Задача № 1

Патронаж, возраст ребенка 1 месяц.

Ребенок закутан в байковое одеяло, на голове платок. В комнате душно, температура воздуха 28° С, форточка закрыта. Ребенок беспокойный, кричит, кожные покровы влажные на ощупь, кожа гиперемированная, мелкоточечная сыпь, особенно много сыпи в подмышечных и паховых складках. Appetit хороший, сосет активно.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о правилах ухода за ребенком.
3. Продемонстрируйте технику проведения гигиенической ванны.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- потница;
- изменение кожи в области естественных складок;
- беспокойство;
- нарушение комфортного состояния из-за неправильно подобранной одежды.

Приоритетная проблема: потница.

Краткосрочная цель: уменьшение высыпаний на коже в течение 1–2 дней.

Долгосрочная цель: высыпания на коже исчезнут или существенно уменьшатся в течение 1 недели.

План	Мотивация
1. Обеспечить гигиену кожи пациента (обтирание, гигиеническая ванна с раствором череды, ромашки и т.д.)	Для уменьшения высыпаний на коже
2. Обеспечить одевание ребёнка согласно температуре окружающей среды (не перекутывать)	Для уменьшения высыпаний на коже и профилактики повторения
3. Обеспечить гигиенически правильный сон ребёнка (только в своей кроватке, не в коляске, не с родителями)	Для уменьшения высыпаний на коже и профилактики повторения
4. Провести беседу с родственниками о правильной стирке нательного белья (стирать только детским мылом, двукратное полоскание, проглаживать с двух сторон)	Для уменьшения высыпаний на коже и профилактики повторения
5. Проводить гигиеническую уборку комнаты 2 раза в день, 3 раза в день проветривать по 30 минут	Для соблюдения гигиенического режима и

(температура в комнате 20-22 °С)

обогащения воздуха
кислородом

Оценка: высыпания на коже существенно уменьшатся. Цель будет достигнута.

М/с проводит беседу с матерью о правилах ухода за ребенком.

М/с демонстрирует технику проведения гигиенической ванны ребенку.

Задача № 2

На стационарном лечении находится 12-месячный ребенок. Диагноз: анемия железodefицитная, рахит. Ребенок быстро утомляется, не активен, аппетит плохой. Рацион питания ребенка однообразен – молочная пища; фрукты, овощи предпочитают ребенку не давать, т.к. боятся расстройства пищеварения. Ребенок от 1-й беременности, 1-х родов, от молодых родителей. Отец с семьей не живет. Ребенок на улице бывает редко, т.к. находится на попечении бабушки. У мамы хронический тонзиллит, работает технологом. Объективно: бледен, трещины в углах рта («заеды»). Голова немного увеличена с выпячиванием лобных бугров, большой родничок еще открыт на 2х2 см. На грудной клетке определяются четки. ЧДД 32 в минуту, пульс 120 уд./мин. Живот мягкий. Стул со склонностью к запорам.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с мамой о рациональном вскармливании и режиме дня ребенка.
3. Продемонстрируйте технику исследования пульса и ЧДД.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- нарушение питания (снижение аппетита);
- нарушение целостности кожи (трещины в углах рта);
- нарушение опорожнения кишечника (склонность к запорам).

Приоритетная проблема: нарушение питания (аппетита).

Краткосрочная цель: демонстрация матерью знаний о правильном питании ребенка к концу недели.

Долгосрочная цель: масса тела пациента увеличится к моменту выписки, содержание гемоглобина в крови повысится.

План

Мотивация

План	Мотивация
1. Разнообразить меню пациента продуктами, содержащими железо (гречка, говядина, печень, гранаты и т. д.)	Для повышения содержания гемоглобина в крови
2. Кормить пациента малыми порциями 5-6 раз в день пищей в тёплом виде	Для лучшего усвоения пищи
3. Эстетически оформлять приём пищи	Для повышения аппетита
4. С разрешения врача включать в рацион аппетитный чай, кислые морсы, соки	Для повышения аппетита
5. Привлекать по возможности родственников пациента к его кормлению	Для эффективности кормления.
6. Обеспечить прогулки на свежем воздухе, занятия физкультурой за 30-40 минут до еды, массаж, гимнастику	Для повышения аппетита
7. Провести беседу с родственниками о необходимости полноценного питания	Для профилактики осложнений
8. Ежедневно взвешивать пациента	Для контроля за массой тела пациента.

Оценка: масса тела пациента к моменту выписки увеличится, содержание гемоглобина в крови повысится. Цель будет достигнута.
М/с проводит беседу с матерью о рациональном вскармливании и режиме дня ребенка.
М/с демонстрирует технику исследования пульса и ЧДД.

Задача № 3

Ребенку 1 месяц, поступил на обследование и лечение. Диагноз: пилоростеноз? пилороспазм? Ребенок беспокойный. Настоящий вес ребенка 3200,0. Кожные покровы бледные, чистые, подкожно-жировой слой развит недостаточно (истончен на животе и бедрах). Дистония. Живот слегка вздут, мягкий, безболезненный при пальпации, видимой перистальтики не наблюдается. Стул 3 раза в сутки, желтого цвета, кислого запаха. Контрольное кормление 100,0.

Из анамнеза: от первой беременности, роды 1-е в ягодичном предлежании, вес при рождении 3000,0, рост 49 см. Срыгивания начались еще в роддоме, были редкими 1–2 раза в день, затем участились и с 3-недельного возраста отмечались почти после каждого кормления, за последнюю неделю появилась рвота «фонтаном».

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с мамой о необходимости проведения рентгенологического исследования желудочно-кишечного тракта.
3. Продемонстрируйте технику контрольного взвешивания.

Эталон ответа

Проблемы пациента

Настоящие:

- нарушение питания (голод);
- рвота, срыгивание.

Потенциальные:

- риск возникновения дистрофии;
- риск возникновения асфиксии при аспирации рвотными массами.

Приоритетная проблема: нарушение питания (голод).

Краткосрочная цель: организовать правильный режим питания ребенка к концу недели.

Долгосрочная цель: демонстрация мамой знания рационального вскармливания ребенка.

План	Мотивация
1. Обеспечить рациональное вскармливание ребенка; соблюдение режима дня ребенка	Для улучшения состояния
2. Обучить маму правилам вскармливания	Для улучшения состояния и профилактики возможных осложнений
3. Обучить маму правилам ухода при рвоте и срыгиваниях	Для профилактики асфиксии
4. Наблюдать за внешним видом и состоянием ребенка	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений
5. Ежедневно взвешивать ребенка	Для контроля динамики массы тела
6. Психологически подготовить маму к проведению необходимых диагностических процедур ребенку	Для улучшения состояния матери и ребенка

Оценка: состояние пациента значительно улучшится, отметится прибавление в массе тела.

Цель будет достигнута.

М/с проводит беседу с матерью о необходимости проведения рентгенологического исследования желудочно-кишечного тракта.

М/с демонстрирует на муляже технику контрольного взвешивания.

Задача № 4

На стационарном лечении находится девочка 9 лет.

Диагноз: хронический гастродуоденит.

Девочка жалуется на боли в животе режущего характера, боли появляются приступообразно через несколько минут после приема пищи и длятся 30–40 минут. Локализация боли – верхняя часть живота. Периодически сопровождается тошнотой, рвотой. Девочка по характеру упрямая, капризная. Девочка от 1-й беременности, доношенная. Учится хорошо. Последние 3 года питается беспорядочно, часто в сухомятку, т.к. родители работают и обслуживать девочку некому. Девочка живет в семье с отчимом, в семье частые ссоры.

Объективно: девочка пониженного питания. Бледная, синие тени под глазами. Пульс 88 уд./мин., ЧДД 20 в минуту, АД 100/60. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о диетическом питании.
3. Продемонстрируйте технику фракционного исследования желудочного сока.

Эталон ответа

Проблемы пациента

Настоящие:

- частые боли в животе;
- нарушение питания;
- дефицит общения.

Потенциальные:

- риск возникновения язвенной болезни и нервного срыва.

Приоритетная проблема: нерациональное питание.

Краткосрочная цель: демонстрация мамой знания диетического питания для дочери.

Долгосрочная цель: рациональное питание девочки, в соответствии с рекомендациями врача.

План	Мотивация
1. Обеспечить соблюдение режима дня и диеты	Для улучшения состояния
2. Провести беседу с родственниками о необходимости соблюдения диеты и режима дня	Для соблюдения лечения и профилактики осложнений
3. Провести беседу с родственниками о психологической поддержке девочки	Для создания положительных эмоций у ребенка
4. Наблюдать за внешним видом и состоянием пациента	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений

Оценка: пациентка питается правильно. Цель достигнута.

М/с проводит беседу с матерью о диетическом питании при хронических гастродуоденитах.

М/с демонстрирует на муляже технику фракционного исследования желудочного сока.

Задача № 5

Девочке 8 лет. Диагноз: дискинезия желчевыводящих путей.

Жалобы на тупые ноющие боли в области правого подреберья, тошноту, отрыжку, периодическую рвоту. Боли усиливаются после употребления жирной пищи. Стул со склонностью к запорам. Аппетит у девочки плохой.

Мама считает дочку больной в течение последних 2-х лет.

Объективно: кожные покровы бледные, суховатые на ощупь. Девочка пониженного питания.

Язык влажный, густо обложен у корня белым налетом. Пульс 88 уд./мин., ЧДД 22 в минуту, АД 100/50. Живот при пальпации мягкий, болезненный в области правого подреберья, при поколачивании по реберной дуге справа возникает боль.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о рациональном питании детей школьного возраста.
3. Продемонстрируйте технику дуоденального зондирования.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- отрыжка,
- тошнота,
- рвота,
- нарушение питания,
- снижение аппетита,
- боль в области правого подреберья,
- нарушение опорожнения кишечника (запор).

Приоритетная проблема: нарушение комфортного состояния (отрыжка, тошнота, рвота).

Краткосрочная цель: пациент отметит уменьшение отрыжки, тошноты, рвоты к концу недели.

Долгосрочная цель: состояние дискомфорта исчезнет к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечить соблюдение предписанной диеты	Для улучшения состояния
2. Обеспечить соблюдение режима дня	Для улучшения состояния
3. Создать вынужденное положение пациенту при болях	Для уменьшения боли
4. Научить пациента приемам борьбы с тошнотой и отрыжкой	Для исчезновения отрыжки и тошноты
5. Оказать помощь пациенту при рвоте	Для профилактики асфиксии
6. Провести беседу с пациентом и его родственниками о характере предписанной ему диеты и необходимости ее соблюдения	Для улучшения состояния и профилактики осложнений
7. Обеспечить комфортные условия для пациента в стационаре	Для улучшения состояния

Оценка: состояние пациента значительно улучшится, явления дискомфорта пройдут, девочка станет веселой, активной. Цель достигнута.

М/с проводит беседу с матерью о рациональном питании детей школьного возраста.

М/с демонстрирует на муляже технику дуоденального зондирования.

Задача № 6

Ребенок 9 мес. Поступил в клинику с диагнозом: железодефицитная анемия, среднетяжелая форма. Жалобы на бледность кожных покровов, снижение аппетита, нарушение сна. Ребенок с 2-месячного возраста на искусственном вскармливании смесью «Малыш», с 4-х месяцев получает манную кашу 3-4 раза в день. Овощное пюре введено в 5 мес., но ест его неохотно, поэтому получает нерегулярно. Соки (виноградный и морковный) пьет также эпизодически. Мясной бульон, фарш куриный, творог ребенок получает ежедневно. В анализе крови: эр. $3,6 \times 10^{12}/л$, Нв 80 г/л, ц.п. 0,7.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите мать правилам приема препаратов железа.
3. Продемонстрируйте кормление ребенка из бутылочки.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- снижение аппетита;
- нерациональное вскармливание из-за дефицита знаний матери о правильном питании ребенка;
- тревожный сон.

Приоритетная проблема: нерациональное вскармливание из-за дефицита знаний матери о правильном питании ребенка.

Цель: мать будет свободно ориентироваться в вопросах рационального вскармливания и организует правильное питание ребенку.

План	Мотивация
1. М/с будет проводить с матерью беседы о правильном питании ребенка.	1. Для ликвидации дефицита знаний матери о питании ребенка.
2. В питании ребенка м/с рекомендует использовать продукты, обогащённые железом	2. Для ликвидации дефицита железа в организме.
3. М/с будет кормить ребенка чаще, малыми порциями	3. Для лучшего усвоения железа из пищи
4. М/с организует прогулки не менее 4 часов сутки, а также сон на свежем воздухе	4. Для улучшения дыхания и повышения защитных сил организма, улучшения аппетита

Оценка: мать свободно ориентируется в вопросах рационального питания ребенка, демонстрирует знания о значении железа в лечении анемии. Цель достигнута.

М/с демонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, доступно объясняет ей правила приема препаратов железа.

М/с демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Задача № 7

Ребенок 6-ти месяцев находится на приеме в поликлинике в день здорового ребенка.

Диагноз: экссудативно-катаральный диатез. Ребенок с 3-х месяцев на искусственном вскармливании. Вес при рождении 3200, в последующие месяцы прибавка массы 1000-1100 гр. С 2 месячного возраста у ребенка часто возникают опрелости несмотря на хороший уход. Кожа на щеках сухая, гиперемированная. На волосистой части головы себорея. Мать отмечает усиление кожных высыпаний после употребления ребенком в пищу яичного желтка, виноградного сока. Опрелости I-II ст. в паховых складках, в подмышечных областях, на складках шеи. Из носа слизистые выделения.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери необходимость соблюдения диеты и обучите мать правилам ведения «Пищевого дневника».
3. Продемонстрируйте обработку кожи и слизистых ребенка.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- изменения кожных покровов в результате нарушения обмена веществ и неправильного питания;
- ребенок неправильно питается из-за незнания мамы правил кормления малышей;
 - затруднение носового дыхания из-за выделений из носа.

Приоритетная проблема: неправильное питание ребенка из-за дефицита знаний матери о рациональном вскармливании.

Цель: мать через 1-2 дня расскажет об особенностях питания своего ребенка.

План	Мотивация
1. М/с проведет с матерью беседу о заболевании.	1. Для ликвидации дефицита знаний матери о заболевании.
2. М/с расскажет матери о причинах заболевания и значении соблюдения диеты.	2. Для ликвидации дефицита знаний матери о заболевании.
3. М/с научит мать ведению «Пищевого дневника».	3. Для выявления непереносимости продуктов.
4. М/с обучит мать уходу за полостью носа.	6. Для улучшения носового дыхания и облегчения приема пищи.
5. М/с организует консультацию врачей-специалистов (аллерголога, ЛОРа, дерматолога).	7. Для ранней диагностики.

Оценка: мать выявит непереносимые ребенком продукты питания и организует ему гипоаллергенную диету. Цель достигнута.

М/с демонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, доступно объясняет ей необходимость соблюдения диеты. Студент демонстрирует правильно выбранную методику обучения матери ведению «Пищевого дневника».

М/с демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Задача № 8

Ребенку 1 мес. Мать жалуется на беспокойство ребенка, плохой сон. Ребенок от первой беременности, нормально протекавшей. Масса при рождении 3400 г, длина 51 см. Находится на естественном вскармливании, но кормления проводятся беспорядочно. После кормления беспокоен. Стул 1 раз в день, кашицеобразный, без примесей. Температура нормальная, масса 3500, длина 54 см, кожа бледная, тургор тканей снижен. При контрольном взвешивании выяснено, что за кормление ребенок высасывает по 60-80 мл. Молока в молочной железе

матери после кормления не остается. Ребенку был поставлен диагноз: дистрофия по типу гипотрофии 1 степени.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Объясните родителям необходимость соблюдения режима питания.
2. Объясните матери необходимость соблюдения режима питания и обучите ее правилам введения докорма.
3. Продемонстрируйте технику контрольного взвешивания.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- беспокойство ребенка после кормления из-за недостаточного количества молока у матери;
- тревожный сон;
- низкая прибавка массы.

Приоритетная проблема :беспокойство ребенка после кормления из-за недостаточного количества молока у матери

Цель: нормализовать питание ребенка к концу недели.

План	Мотивация
1. М/с проведет контрольное кормление	для определения дозы высасываемого молока, выяснения дефицита массы
2. М/с определит возрастную суточную и разовую дозу молока, дозу докорма	для выявления дефицита питания и его устранения
3. М/с даст рекомендации матери по режиму кормления ребенка	для выработки условного рефлекса у малыша на кормление
4. М/с по назначению, врача порекомендует введение докорма (в виде адаптированной смеси)	для устранения недостающего объема питания
5. М/с рекомендует кормящей женщине увеличить объем употребляемой жидкости до 3-х литров, включить в пищу продукты, стимулирующие лактацию (по назначению врача)	для устранения гипогалактии

Оценка: мать свободно ориентируется в вопросах рационального питания ребенка, режима кормления. При проведении контрольного взвешивания наблюдается положительная динамика в прибавке массы. Цель достигнута.

М/с демонстрирует правильно выбранный уровень общения с родителями, доступно объясняет им необходимость соблюдения режима питания. Студент демонстрирует правильно выбранную методику обучения матери правилам введения докорма.

М/с демонстрирует манипуляцию на муляже, в соответствии с алгоритмом действий.

Задача № 9

Ребенку 3 мес. Мать жалуется на беспокойство ребенка между кормлениями, плохой аппетит. Ребенок от III беременности, 2 родов. Масса при рождении 3200, длина 50 см. Находится на грудном вскармливании. Режим кормления не соблюдает. Маме кажется, что молока не хватает. Ребенок перенес кишечную инфекцию в 1 мес. Прибавки массы составили: за 1-й мес. 300 г, 2-й мес. 400 г. Длина тела в настоящее время 56 см. Ребенок вялый, малоактивный, кожа бледная, сухая, на бедрах собирается складками. Подкожная клетчатка на животе и бедрах, на плечевом поясе истончена, сохранена на лице, тургор тканей снижен. Мышечный тонус снижен, слизистые суховаты, большой родничок слегка запавший. Тоны сердца приглушены. Стул скудный (1-2 раза в сутки), без патологии. Диагноз: дистрофия по типу гипотрофии 2 степени.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Объясните матери важность соблюдения режимных моментов.
2. Обучите мать дополнительным методам согревания ребенка.
3. Продемонстрируйте согревание ребенка при помощи использования грелок.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- невозможность накормить ребенка из-за сниженного аппетита и недостаточного количества молока у матери;
- тревожный сон;
- недостаточная прибавка веса и роста;
- нарушение физиологических отпавлений из-за недостаточного питания.

Приоритетная проблема: невозможность накормить ребенка из-за снижения аппетита и недостаточного количества молока у матери

Цель: нормализовать питание к концу 3 недели.

План	Мотивация
1. М/с проведет контрольное кормление	для определения дозы высасываемого молока, выяснения дефицита массы и решения вопроса о гипогалактии
2. М/с определит возрастную суточную и разовую дозу молока, дозу докорма	для выявления дефицита питания и его устранения
3. На первое время (1 неделя) м/с порекомендует разгрузочное питание (кормление дробными дозами, уменьшение объема пищи, сокращение промежутка времени между кормлениями).	для выяснения толерантности к пище
4. По назначению врача м/с расскажет матери о водном режиме ребенка	для восполнения недостающего объема питания
5. По назначению врача, м/с проведет беседу с матерью о назначении корректирующих добавок в питании ребенка	С целью устранения дефицита белков, жиров, углеводов

6. М/с ежедневно будет следить за весом ребенка	Для решения об адекватности диетотерапии
-------------------------------------------------	------------------------------------------

Оценка: мать свободно ориентируется в вопросах рационального питания ребенка, демонстрирует знания о режиме питания, коррекции питания. При проведении антропометрии наблюдается положительная динамика в прибавке массы и роста.

М/с демонстрирует матери правильно выбранную методику обучения дополнительных методов согревания малыша.

М/С демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Задача № 10

Участковая м/с осуществляет патронаж ребенка 3,5 месяцев. Ребенок находится на искусственном вскармливании. Ребенок родился в октябре с весом 3450 г, длиной - 52 см. Беременность и роды протекали без особенностей. Грудным молоком вскармливался до 2-х мес. Витамин D назначен с 1 мес., но мать давала его недобросовестно. Смеси готовила сама. С 2,5 мес. начала давать цельное коровье молоко. На свежем воздухе с ребенком бывает мало. Мать отмечает, что ребенок стал беспокойным, капризным, часто вздрагивает во сне, сон тревожный, непродолжительный, аппетит снижен, появилась потливость. Кожные покровы бледные, влажные, отмечается облысение затылка, большой родничок 2,5 x 2,5 см, края родничка податливы. Ребенку был поставлен диагноз: рахит I ст., начальный период, острое течение.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери необходимость проведения профилактики рахита и обучите мать правилам приема витамина D.
3. Продемонстрируйте антропометрию ребенка (измерение веса, роста, окружности головы и грудной клетки).

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- изменение эмоционального тонуса;
- беспокойный, тревожный сон, частая плаксивость, повышенная потливость за счет вегетативной дисфункции;
- искусственное вскармливание из-за отсутствия у мамы грудного молока;
- нерациональное использование прогулок.

Приоритетная проблема: беспокойный, тревожный сон, частая плаксивость, повышенная потливость за счет вегетативной дисфункции

Цель: нарушения со стороны вегетативной нервной системы исчезнут к концу 1 недели.

План	Мотивация
1. М/с даст рекомендации матери по рациональному питанию: 1-й прикорм в виде овощного пюре, 2-й прикорм будет введен в виде гречневой или овсяной каши. Прикорм вводят на 1 месяц раньше.	Для неспецифического лечения рахита с целью коррекции питания и нормализации минеральных и обменных процессов

2. М/с проконтролирует прием витамина Dс лечебной целью по назначению врача	Для специфического лечения
3. М/с научит мать правильной даче витамина Dв зависимости от концентрации раствора	Для специфического лечения
4. М/с организует прием др. лекарственных средств (витамина А, гр. В, С, препаратов Са по назначению врача)	Для нормализации минерального обмена, для обеспечения организма ребенка витаминами
5. М/с даст совет по организации режима прогулки ежедневно с максимальным использованием солнечных лучей, сон на воздухе	Для активизации обменных процессов
6. М/с посоветует маме создать спокойную обстановку, сухую, теплую, удобную постель, исключить посторонние раздражители	Для охранительного режима
7. М/с научит мать приготовлению и проведению лечебных ванн (по назначению врача)	Для активизации обменных процессов
8. М/с научит мать вести лист учета приема витамина D	Для самоконтроля

Оценка: мать информирована о необходимости проведения профилактики рахита, о важном значении вит. D для организма ребенка. У ребенка нормализовался сон, улучшился аппетит. Цель достигнута.

М/с доступно объясняет матери необходимость проведения профилактики рахита. Студент рассказывает о том, как правильно вводить витамин Dв зависимости от концентрации.

М/с демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Задача № 11

Женщина обратилась в детскую поликлинику с ребенком 4,5 мес. с диагнозом: экссудативно-катаральный диатез. Ребенок находится на естественном вскармливании, получает апельсиновый сок, манную кашу на цельном молоке, 1/2 часть яичного желтка ежедневно. При осмотре: себорея, за ушами значительное мокнутие, краснота, зуд.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите мать проводить лечебную ванну.
3. Продемонстрируйте обработку кожных покровов.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- изменение кожных покровов, зуд, мокнутие из-за проявления заболевания;

- риск из-за употребления в пищу продуктов питания, способствующих развитию заболевания.

Приоритетная проблема: риск из-за употребления в пищу продуктов питания, способствующих развитию заболевания.

Цель: в течение 1-2 дней мать наладит правильное питание ребенку, кожные проявления уменьшатся.

План	Мотивация
1. М/с обучит мать вести «пищевой дневник»	для выявления непереносимых продуктов питания
2. М/с объяснит матери, что нужно исключить из питания непереносимые продукты	для исключения аллергена
3. М/с поможет матери составить меню	для организации рационального питания с учетом возраста и переносимости продуктов
4. М/с объяснит, как проводить лечебную ванну	для улучшения состояния кожных покровов
5. М/с обучит мать навыкам ухода за ребенком: - применение мази - обработка кожи	для нормализации состояния ребенка

Оценка : м/с отметит у ребенка уменьшение мокнутия и зуда. Мать продемонстрирует навыки ухода за ребенком и знания о рациональном питании. Цель достигнута.

М/с рассказывает о том, как правильно проводить лечебную ванну.

М/с демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Задача № 12

Ребенок 6 мес. поступает на стационарное лечение в детское отделение с диагнозом: железодефицитная анемия, среднетяжелая форма; дистрофия по типу гипотрофии I ст. Жалобы на беспокойный сон, стул со склонностью к запорам, дефицит массы тела, бледность кожи и слизистых. Ребенок родился с массой 3200 г. С 1 мес. ребенок на вскармливании неадаптированными смесями, получает прикорм в виде каши 2-3 раза в день. Соки и фруктовое пюре употребляет в пищу нерегулярно. Ребенок вял, капризен. Кожа и слизистые бледные. За кормление съедает 100 мл пищи. Имеет дефицит массы тела 16%, ЧДД 46 уд. в мин., пульс 140 уд. в минут. Подкожно-жировой слой истончен на животе, груди, конечностях. При исследовании крови: эр. $3,2 \times 10^{12}/л$, Нв = 84 г/л, ц.п. - 0,65.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите маму правилам введения препаратов железа.
3. Продемонстрируйте технику контрольного взвешивания.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- нерациональное вскармливание из-за незнания матери об особенностях питания ребенка;
- снижение аппетита;
- недостаточная прибавка в весе из-за нерационального вскармливания.

Приоритетная проблема: незнание матери об особенностях питания ребенка.

Цель: мать будет свободно ориентироваться в вопросах вскармливания своего ребенка через 2-3 дня.

План	Мотивация
1. М/с организует правильное питание	для ликвидации дефицита знаний матери об особенностях питания ребенка для ликвидации дефицита массы тела
<p>2. М/с проведет беседу с матерью о правилах кормления:</p> <ul style="list-style-type: none"> • кормить чаще, малыми порциями • питание должно быть высококалорийным • расчет питания ведется на должествующей вес <p>ДВ = Вес рожд. + 800 хг = 3200+4800 = 8000</p> <p>Сут. дозы = 1000 мл</p> <p>Кол-во кормлений - 6 раз в сутки</p> <p>Раз. доза = 1000/6 = 160-170 мл</p> <p>1. - смесь «Симилак» - 170,0</p> <p>30. - каша гречневая на овощном отваре 150.0+1/2 яичного желтка</p> <p>1. - мясной фарш (говядина или печень) 20,0 + овощное пюре - ассорти 140,0</p> <p>30. - кефир 150,0 + творог 20</p> <p>20.00 смесь «Симилак» - 170 мл</p> <p>23.30</p>	<p>для ликвидации дефицита знаний матери об особенностях питания ребенка</p> <p>для ликвидации дефицита массы тела</p>
3. М/с будет давать препараты железа, по назначению врача, во время еды	для ликвидации дефицита железа и повышения уровня гемоглобина в крови
4. М/с будет следить за стулом	для оценки усвоения железа

5. Прогулки не менее 4-6 часов на свежем воздухе	для повышения аппетита
6. Проветривание палаты каждые 2-3 часа по 15-20 минут	для повышения аппетита

Оценка :мать будет ориентироваться в вопросах вскармливания, отрегулирует питание своего малыша, сон ребенка нормализуется, аппетит к концу 1-й недели повысится. Цель достигнута. М/с разъяснит матери правила приема препаратов железа. М/с демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Задача № 13

Ребенок в возрасте 4-х суток находится в палате совместного пребывания ребенка и матери. В течение нескольких кормлений ребенок очень беспокоится у груди, с трудом захватывает сосок. Мать отмечает, что молока стало очень много, грудные железы плотные. Не получается эффективного сцеживания. Роды первые, срочные, без особенностей. Состояние ребенка удовлетворительное. Кожа и слизистые чистые. Стул переходный. Рефлексы новорожденных выражены хорошо. Из бутылочки жадно сосет сцеженное грудное молоко. Грудные железы у матери плотные, горячие на ощупь, хорошо выражена сосудистая часть.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Расскажите о подготовке матери и ребенка к кормлению.
3. Продемонстрируйте технику подмывания и пеленания новорожденного.

Эталон ответа

Проблемы ребенка:

- неэффективное кормление;
- дефицит знаний матери по подготовке к кормлению;
- диспепсия (физиологическая);
- беспокойство и нарушение сна из-за неэффективного кормления.

Приоритетная проблема: дефицит знаний у матери по подготовке к кормлению и эффективному вскармливанию ребёнка.

Цель: обучить мать правильному сцеживанию и подготовке грудной железы к кормлению.

План	Мотивация
1. М/с обучит мать сцеживанию молока	С целью своевременного опорожнения грудной железы
2. М/с порекомендует матери перед кормлением сцедить часть молока	Для эффективного захвата ребенком соска
3. М/с поможет правильно закладывать сосок ребенку в рот	Для эффективного сосания
4. М/с порекомендует матери сцеживать молоко после кормления	С целью предупреждения застоя молока

5. М/с порекомендует матери частое пеленание	С целью предупреждения опрелости и исключения беспокойства ребенка во время кормления
6. М/с будет контролировать активность сосания ребенка и состояние лактации у матери	С целью предупреждения обезвоживания и падения массы
7. М/с предупредит мать, что перед кормлением необходимо контролировать: <ul style="list-style-type: none"> • свободное носовое дыхание • отсутствие признаков охлаждения или перегревания • чистое и сухое белье 	

Оценка: медсестра проверит эффективность сосания ребенка, оценит состояние грудных желез и лактации.

М/с рассказывает о том, как правильно подготовить мать и ребенка к кормлению.

М/С демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Задача № 14

М/с детского сада при ежедневном осмотре детей у девочки 2-х летнего возраста на слизистой оболочке рта обнаружила несколько легко вскрывающихся пузырьков и эрозий, покрытых налетом желто-серого цвета, окруженных ярко-красным ободком. У ребенка усилено слюноотделение, губы отечны. Подчелюстные лимфоузлы увеличены и болезненны. Ребенок отказывается от пищи, капризничает, не С. М/с предположила, что у ребенка °играет с детьми, температура тела 37,3 герпетический стоматит.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери особенности питания ребенка при стоматите.
3. Продемонстрируйте манипуляцию обработки полости рта у ребенка.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- невозможность принимать пищу из-за боли и высыпаний на слизистой полости рта;
- невозможность общаться с детьми из-за болезни.

Приоритетная проблема: невозможность принимать пищу из-за боли и высыпаний на слизистой полости рта

Цель : ребенок начнет полноценно питаться.

План	Мотивация
1. М/с изолирует ребенка до прихода	Для уменьшения риска заражения других

матери.	детей.
2. М/с проведет беседу с матерью о питании ребенка (исключить горячее, соленое, кислое). Пищу давать в жидком виде.	Для уменьшения боли.
3. М/с научит мать обрабатывать полость рта перед приемом пищи 0,5% раствором новокаина со взбитым яичным белком или 5% анестезиновой взвесью.	Для снятия боли перед едой.
4. М/с обработает слизистую рта при помощи резинового баллончика раствором перманганата калия или 3% р-ром перекиси водорода, затем 0,25% оксолиновой мази (по назначению врача).	Для очистки слизистой рта.
5. М/с направит мать для осмотра к врачу.	

Оценка: боль не беспокоит через 3-5 дней, ребенок охотно принимает пищу. Цель достигнута. М/с доступно объясняет матери особенности питания ребенка при стоматите. М/с демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Задача № 15

Ребенок 8 мес. Поступил в клинику с диагнозом: двусторонняя очаговая пневмония. Состояние средней тяжести. С. Ребенок вялый, кожные покровы бледные, °Температура тела 38,0 при беспокойстве появляется цианоз носогубного треугольника. Дыхание тяжелое, пыхтящее, ЧДД 64 в минуту. Частота пульса 152 в мин. Тоны сердца приглушены. Перкуторно над легкими звук с тимпаническим оттенком, в легких крепитация с обеих сторон. Ребенок очень плохо ест. В палате душно. Мать палату не проветривает, так как боится простудить ребенка. Ребенок плохо спит. Физиологические отправления в норме.

Задание

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Убедите мать в необходимости часто менять положение ребенка в постели и часто брать его на руки.
3. Подготовьте ребенка к забору крови на общий анализ.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- мать не понимает необходимости систематического проветривания палаты;
- тревожный сон из-за духоты в палате и одышки;
- плохой аппетит;
- дефицит знаний матери по уходу за лихорадящим ребенком.

Приоритетная проблема: мать не понимает необходимости систематического проветривания палаты.

Цель: мать будет систематически проветривать палату.

План	Мотивация
1. Медсестра убедит мать систематически проветривать палату.	Для обогащения воздуха в палате кислородом, для улучшения сна ребенка, уменьшения одышки.
2. Медсестра будет контролировать выполнение рекомендаций по соблюдению графика проветривания палаты ежедневно	

Оценка: затрудненное дыхание уменьшилось, к выписке дыхание нормализовалось. Цель достигнута.

М/с доступно, грамотно и аргументированно объясняет матери необходимость часто менять положение ребенка в кровати и брать его на руки.

М/с демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом.

Задача № 16

В грудное отделение госпитализирован ребенок 14 дней с диагнозом: ринит. Ребенок родился в срок массой тела 3,5 кг, длиной 55 см, закричал сразу, к груди приложен на 2-е сутки. Температура С. У ребенка температура тела 36,8, заложенность носа, слизистое отделяемое из носовых ходов. Мать не умеет проводить туалет носовых ходов ребенку. Ребенок беспокоится, плохо спит. Мать отмечает, что ребенок быстро перестает сосать грудь, так как не может дышать через нос. Мать обеспокоена, что ребенок голодный, не знает, как его можно докормить.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите мать проводить туалет носовых ходов.
3. Объясните матери, как можно докормить ребенка, если он недостаточно высасывает из груди молока.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- неэффективное сосание груди из-за заложенности носа и серозного отделяемого из носа;
- мать не умеет проводить туалет носовых ходов ребенку для улучшения носового дыхания;
- мать не знает, как докормить ребенка, если он недостаточно получает грудного молока;
- у ребенка плохой сон из-за нарушения носового дыхания.

Приоритетная проблема: неэффективное сосание груди из-за заложенности носа и серозного отделяемого.

Цель: через 2 дня ребенок будет высасывать из груди необходимое количество молока.

План	Мотивация
Медсестра регулярно перед кормлением будет проводить туалет носовых ходов ребенку, закапывать в нос назначенные врачом сосудосуживающие капли.	Для улучшения носового дыхания

Оценка: ребенок сосет активно, так как нормализовалось носовое дыхание. Цель достигнута.

М/с объясняет матери правила ухода за полостью носа.

М/с демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Задача № 17

В инфекционное отделение госпитализирован ребенок 1 года с диагнозом: ОРВИ, стенозирующий ларингит. Пульс 130 в мин., частота дыхательных движений 40 в мин. Температура тела 36,4. Кожные покровы бледные, чистые. Дыхание в покое шумное с затрудненным вдохом. Во время вдоха втягиваются межреберные промежутки, надключичные области, яремная ямка. У ребенка сухой лающий кашель. В легких пуэрильное дыхание. Тоны сердца приглушены. Ребенок спит на маленькой подушке, сон беспокойный. Физиологические отправления в норме.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери необходимость стационарного лечения.
3. Подготовьте ребенка к взятию мазка из зева и носа.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- трудно дышать из-за воспалительного процесса и отека подвязочного пространства;
- мать не понимает необходимости создать ребенку возвышенное положение в постели из-за незнания положения, облегчающего дыхание;
- плохо спит из-за сухого лающего кашля, затруднения дыхания.

Приоритетная проблема: трудно дышать из-за воспалительного процесса и отека подвязочного пространства.

Цель : в течение суток дышать ребенку станет легче.

План	Мотивация
1. Медсестра создаст ребенку возвышенное положение в постели.	Для облегчения дыхания
2. Медсестра порекомендует матери часто проветривать палату (через каждые 2 часа по 15 минут)	Для обогащения воздуха в палате кислородом
3. Медсестра порекомендует ребенку обильное щелочное питье	Для улучшения отхождения мокроты

Оценка: дыхание у ребенка нормализовалось. Цель достигнута.

М/с доступно объясняет матери необходимость стационарного лечения.

М/с демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Задача № 18

Ребенок 9 мес. находится в клинике с диагнозом спазмофилия явная (эклампсия). Рахит II степени, подострое течение, период реконвалесценции. Судороги у ребенка появились внезапно во время плача, ребенок при этом посинел. Мать поднесла ребенка к открытой форточке. Дыхание восстановилось, ребенок пришел в сознание, цианоз и судороги через 2-3 минуты исчезли. Мать вызвала «скорую помощь» и ребенок был доставлен в стационар. Ребенок родился в срок с массой 3300 г, длиной 52 см. Находился на искусственном вскармливании с 1 мес. Фруктовые соки получал с 3-х мес. нерегулярно, кашу 3 раза в день, овощное пюре редко. В возрасте 3-х мес. у ребенка был диагностирован рахит,

но лечение не проводилось. При осмотре м/с выявила у ребенка симптомы рахита периода реконвалесценции, повышенную нервно-мышечную возбудимость, тревожный сон. Мать просит медсестру заменить овощное пюре на манную кашу, так как ребенок его плохо ест.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери необходимость диетического питания при данном заболевании и обучите ее правилам приготовления кальцинированного творога.
3. Выполните на муляже внутримышечную инъекцию в возрастной дозе.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- повышенная нервно-мышечная возбудимость, угроза возникновения судорог;
- мать не представляет, как правильно кормить ребенка при данном заболевании;
- тревожный сон.

Приоритетная проблема: повышенная нервно-мышечная возбудимость, угроза возникновения судорог.

Цель: судороги у ребенка будут вовремя замечены. К концу недели у ребенка уменьшится нервно-мышечная возбудимость.

План	Мотивация
1. Медсестра поместит ребенка в отдельную палату	Для обеспечения охранительного режима
2. Медсестра обеспечит постоянное наблюдение за ребенком	Судороги должны быть вовремя замечены и ребенку оказана неотложная помощь
3. Медсестра максимально ограничит неприятные для ребенка процедуры (уколы и т.д.)	Для предупреждения возникновения повторных судорог

Оценка: мать отмечает, что к концу недели ребенок стал более спокойным, судороги перестали повторяться.

М/с доступно объясняет матери особенности питания ребенка при спазмофилии и обучает, как правильно приготовить кальцинированный творог.

М/с демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Задача № 19

Вы – м/с детской больницы. На Ваш пост поступил ребенок 5 лет с диагнозом: острый гломерулонефрит с нефротическим синдромом. Температура тела 38°C, выражены отеки на лице, конечностях. Ребенок вялый, капризный. Кожные покровы бледные. Аппетит снижен. Пульс 116 в мин., ЧДД 24 в мин., АД 105/70 мм рт.ст. Мочится редко, малыми порциями. Жалуется на боль в пояснице. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон. В анализе мочи: белок - 3,3%, плотн. - 1012, лейкоц. - 2-3 п/зр., эр. - 2-3 в п/зр., цилин. - 5-6 в п/зр. Ребенок отказывается от еды, так как она несоленая. Мать не ограничивает жидкость ребенку.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери, какую диету необходимо соблюдать ребенку.

3. Объясните матери, как собрать мочу ребенка по Зимницкому.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- мать не понимает, что ребенка надо ограничивать в приеме жидкости;
- ребенок отказывается от еды, так как она несоленая.

Приоритетная проблема мать не понимает необходимости ограничивать ребенку жидкость.

Цель: мать будет ограничивать жидкость ребенку, согласно назначению врача.

План	Мотивация
1. Медсестра убедит мать дать ребенку жидкость ограниченно, ровно столько, сколько назначено врачом	Для уменьшения отеков
2. Медсестра будет контролировать количество жидкости, потребляемой ребёнком	Выполнение назначения врача

Оценка: отеки уменьшились, мочеиспускание участилось. Цель достигнута.

М/С доступно объясняет матери сущность назначенной врачом диеты.

М/с демонстрирует правильно выбранную методику обучения сбору мочи по Зимницкому.

Задача № 20

М/с на патронаже у ребенка, больного ветряной оспой. Девочка больна 2-ой день. Температура С. На кожных^отела 37 покровах по всему телу полиморфная сыпь: папулы, везикулы. Сыпь имеется на волосистой части головы, слизистой полости рта. Девочка почти ничего не ест из-за высыпаний на слизистой полости рта. Плохо спит, так как высыпания сопровождаются зудом. Мать не знает, чем и как обрабатывать элементы сыпи, как ухаживать за кожными покровами. Со стороны внутренних органов – без видимой патологии. Физиологические отправления в норме.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Убедите мать, что ребенка необходимо изолировать от здоровых детей, укажите срок изоляции.
3. Продемонстрировать на муляже правила обработки элементов кожной сыпи.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- плохо ест из-за высыпаний на слизистой полости рта;
- мать не умеет правильно обрабатывать элементы сыпи, ухаживать за кожными покровами ребенка;
- нарушение сна из-за зуда кожных покровов.

Приоритетная проблема: мать не умеет правильно обрабатывать элементы сыпи, ухаживать за кожными покровами ребенка.

Цель :мать будет знать, чем и каким образом обрабатывать элементы сыпи, научиться ухаживать за кожными покровами ребенка.

План	Мотивация
Медсестра обучит мать обрабатывать элементы сыпи 1% раствором бриллиантового зеленого. Порекомендует чаще менять нательное белье ребенку. При образовании корочек порекомендует ежедневно проводить душ.	Для предупреждения распространения и лечения элементов сыпи

Оценка: мать умеет правильно обрабатывать элементы сыпи, ухаживать за кожными покровами ребенка. Цель достигнута.

М/с доступно объясняет матери необходимость изоляции ребенка.

М/с демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Задача № 21

Патронаж к ребенку одного месяца. Мама сообщила, что ребенок беспокойный, нарушены сон и аппетит, у ребенка высыпания на голове, руках. Ребенок от первой беременности, первых родов, родился доношенный. С рождения на грудном вскармливании. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: ребенок беспокойный, на коже пальцев рук везикулы, заполненные серозным содержимым, корочкой, единичные пустулы. ЧДД 38 в мин, пульс 132 в мин. Температура тела 37,2° С. Врачебный диагноз: везикулопустулез.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Провести с мамой беседу об уходе за кожей и соблюдении гигиенических мероприятий.
3. Продемонстрируйте технику забора содержимого элемента сыпи для посева на микрофлору.

Эталоны ответов

Нарушены потребности: есть, пить, спать, отдыхать, быть чистым, здоровым.

Проблемы пациента

Настоящие: повышение температуры тела, гнойные высыпания на коже, снижение аппетита, плохой сон.

*Потенциальные :*высокий риск, генерализованные инфекции, сепсисы.

Краткосрочная цель: предотвратить появление новых высыпаний, уменьшить настоящие.

*Долгосрочна цель :*к концу второй недели все кожные высыпания исчезнут.

План	Мотивация
1. Медсестра обеспечит гигиену кожи пациента (ванна с ромашкой, чередой, слабым раствором перманганата калия).	Для профилактики диссеминации.
2. Медсестра обеспечит обработку пораженных очагов кожи пациента с раствором антисептиков по назначению врача.	Для устранения воспалительного процесса.
3. Медсестра проведет с родственниками беседу о воздушных ваннах, о пребывании	Для уменьшения дефицита знаний по уходу, укреплению иммунной

ребенка на свежем воздухе.	системы.
4. Медсестра проведет беседу с родственниками о строго выполнении назначений врача.	Для профилактики сепсиса.
5. Медсестра убедит в необходимости менять нательное и постельное белье пациента.	Для соблюдения правил личной гигиены.

Оценка эффективности: Состояние ребенка улучшится, кожа очистится. Цель будет достигнута.

Задача № 21

Ребенку 4-х месяцев в процедурном кабинете детской поликлиники сделали вторую прививку АКДС-вакциной. Внезапно ребенок стал беспокойным, резко побледнел, появилась одышка, высыпания на коже типа крапивницы, потерял сознание.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику вакцинации АКДС-вакциной.

Эталон ответа

1. Анафилактический шок. Крапивница.
2. Алгоритм действий медицинской сестры:
 - а) прекратить контакт с аллергеном;
 - б) вызвать врача;
 - в) уложить, ножной конец приподнять, голову повернуть на бок;
 - г) обеспечить доступ свежего воздуха или увлажненного кислорода;
 - д) на область введения препарата холод;
 - е) по назначению врача ввести 0,1% раствор адреналина в возрастной доз, внутримышечно и в место введения аллергена;
 - ж) по назначению врача вводить: растворы преднизолона, тавегила, реополиглюкина, эуфиллина, корглюкона, соды и глюкозы.
3. Техника вакцинации АКДС-вакциной согласно алгоритму выполнения манипуляций.

Задача № 22

У ребенка 8 лет, находящегося на стационарном лечении, под утро появился приступ удушья с затруднением выдоха, частым сухим кашлем; дыхание шумное, на расстоянии слышны свистящие хрипы.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий 2. медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику применения карманного ингалятора.

Эталон ответа

1. Приступ бронхиальной астмы.
2. Алгоритм действий медицинской сестры:

- а) вызвать дежурного врача-педиатра;
 - б) придать ребенку полусидячее положение;
 - в) обеспечить доступ свежего воздуха;
 - г) по назначению врача, применить бронхорасширяющие препараты в виде β -адреномиметики -ингаляции или внутрь: (сальбутамол – 1 доза 0,1 мг или фенотерол), М-холинолитики (беродуал, дитек);
 - д) при отсутствии эффекта от вышеуказанных мер ввести 0,1 % раствор адреналина 0,7 мл подкожно;
3. Техника применения карманного ингалятора согласно алгоритму выполнения манипуляции.

Задача № 23

В приемное отделение доставлен ребенок 2-х лет с носовым кровотечением, которое не останавливается уже около 1 часа. Мать сообщила, что подобное состояние наблюдалось 6 месяцев назад. Тогда мальчик лечился в стационаре с диагнозом: гемофилия А.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику выполнения передней тампонады носа на фантоме.

Эталон ответа

1. Гемофилия А. Носовое 1 кровотечение.
2. Алгоритм действий медицинской сестры:
 - а) вызвать врача;
 - б) ввести в носовые ходы тампоны, смоченные 3% раствором перекиси водорода, или гемостатическую губку;
 - в) по назначению врача дать внутрь 10% раствор кальция хлорида или глюконат кальция;
 - г) по назначению врача ввести внутривенно медленно, струйно, с учетом групповой принадлежности крови, криопреципитат – 35-40 ЕД/кг;
3. Техника выполнения передней тампонады носа на фантоме согласно алгоритму выполнения манипуляции.

Задача № 24

Ребенок 5 лет длительное время находился на солнце. К вечеру у него заболела голова, началось носовое кровотечение.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику применения холода для остановки кровотечения.

Эталон ответа

1. Солнечный удар. Носовое кровотечение.
2. Алгоритм действий медицинской сестры:
 - а) придать больному полусидячее положение с умеренно запрокинутой головой;
 - б) на переносицу положить марлю, смоченную в холодной воде (можно лед);
 - в) в носовые ходы вставить тампоны, смоченные раствором 3% перекиси водорода, или гемостатическую губку;
 - г) если кровотечение не прекращается, транспортировать ребенка в специализированное отделение для выполнения задней тампонады носа.
3. Техника применения холода для остановки кровотечения согласно алгоритму выполнения манипуляции.

Задача № 25

Патронажная сестра при посещении ребенка 9 месяцев обнаружила у него повышение температуры тела до 39,2° С. Кожные покровы гиперемированы, кисти и стопы горячие на ощупь.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику применения физических методов охлаждения детям раннего возраста.

Эталон ответа

1. Гипертермический синдром (теплая) лихорадка.
2. Алгоритм действий медицинской сестры:
 - а) уложить, раскрыть, обтирать кожные покровы влажной губкой, смоченной теплой водой (30-32° С), в течение 2-3 мин;
 - б) дать парацетомол в возрастной дозе, по назначению врача;
 - в) вызвать врача для постановки диагноза и госпитализации ребенка.
3. Техника применения физических методов охлаждения детям раннего возраста согласно алгоритму выполнения манипуляции.

Задача № 25

Вы присутствуете при родах. У ребенка при рождении отмечалась кратковременная задержка дыхания, в связи с чем закричал не сразу, легкий цианоз кожных покровов, оценка по шкале Апгар на 1-й мин. 6 баллов.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику отсасывания слизи из дыхательных путей новорожденных.

Эталоны ответов

1. Асфиксия новорожденного средней степени тяжести.
2. Алгоритм действий медицинской сестры:
 - а) сразу после рождения отсосать содержимое из полости рта электроотсосом;
 - б) если ребенок не дышит, провести тактильную стимуляцию: щелчок по подошве или энергично обтереть спину;
 - в) колоплодные воды, слизь, материнскую кровь с кожи ребенка обтереть теплой стерильной пеленкой и сразу же удалить (для предупреждения переохлаждения);
 - г) следить за цветом кожи, частотой дыхания, частотой сердечных сокращений.
3. Техника отсасывания слизи из дыхательных путей новорожденного согласно алгоритму выполнения манипуляции.

Задача № 26

Прибежала соседка, плачет. При купании не удержала месячного ребенка, он соскользнул с рук и ушел под воду. Она вынула его из воды, но он посинел и не дышит. При осмотре: кожные покровы и слизистые синюшные, изо рта и носа выделяется пенная жидкость. Дыхание отсутствует.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику проведения сердечно-легочной реанимации на кукле-фантоме.

Эталон ответа

1. Аспирация вследствие утопления, остановка дыхания.
2. Алгоритм действий медицинской сестры:
 - а) вызвать врача скорой помощи;
 - б) освободить дыхательные пути от воды, пены, перевернув ребенка вниз головой, взяв его за ноги;
 - в) начать ИВЛ «рот в рот», «рот в нос» с частотой 30-35 раз в 1 мин;
 - г) провести непрямой массаж сердца;
 - д) согреть ребенка.
3. Техника выполнения проведения сердечно-легочной реанимации согласно алгоритму выполнения манипуляции.

Задача № 27

Патронажная сестра посетила на дому ребёнка 2 месяцев. Два дня не было стула, ребёнок беспокоен, кричит не переставая в течение часа, ножки поджимает к животу. На искусственном вскармливании с 1 месяца, смесь «Малыш». Объективно: температура 36,7°C, ребёнок беспокоен, кричит, кожные покровы гиперемированы, чистые, живот умеренно вздут, газы не отходят. ЧДД 44 в минуту, пульс 148 в минуту, ритмичный.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику введения газоотводной трубки или проведения очистительной клизмы.

Эталон ответа

1. У ребенка 2-х месяцев привычный запор.
2. Алгоритм действий медицинской сестры:
 - а) обеспечить осмотр ребенка педиатром;
 - б) объяснить маме возможные причины запора у ребенка;
 - в) объяснить необходимость постановки газоотводной трубки или очистительной клизмы;
 - г) подготовить все необходимое и провести очистительную клизму;
 - д) обучить маму приемам массажа живота и правилам рационального вскармливания;
 - е) выполнять врачебные назначения.
3. Техника постановки очистительной клизмы (или газоотводной трубки) согласно алгоритму выполнения манипуляции.

Задача № 28

Во время дежурства постовая медицинская сестра детского отделения была вызвана в палату к 2-летнему ребенку. Со слов матери, ребенок забеспокоился после взятия у него крови для исследования, появились судороги.

При сестринском обследовании выявлено тяжелое состояние ребенка: отсутствие сознания и наличие клонико-тонических судорог. Кожные покровы бледные. Губы цианотичные. Дыхание шумное. Живот участвует в акте дыхания.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику в/м введения седуксена.

Эталон ответа

1. У ребенка судорожный синдром.
2. Алгоритм действий медсестры:
 - а) вызвать к ребенку врача для оказания экстренной помощи (вызов третьим лицом);
 - б) уложить ребенка на пеленальный стол, обеспечив постоянное наблюдение для предупреждения травм ребенка во время судорог;
 - в) расстегнуть стесняющую одежду, отсосать слизь из носоглотки для улучшения дыхания;
 - г) дать увлажненный кислород ребенку для борьбы с гипоксией;
 - д) голову повернуть на бок, следить за положением языка, чтоб не было его западания во время судорог с последующей асфиксией.
 - е) по назначению врача подготовить 1,0 мл седуксена для введения ребенку;
 - ж) постоянно определять ЧСС, ЧДД, наблюдать за ребенком с целью контроля за состоянием.
3. М/с демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с принятым алгоритмом.

Задача № 29

Девочка 9-ти лет страдает сахарным диабетом. Получает утром 20 ЕД инсулина. После введения инсулина, опаздывая в школу, не позавтракала. На первом уроке внезапно появились судороги, потеряла сознание. Кожа влажная, дыхание поверхностное, зрачки расширены, клонико-тонические судороги.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продemonстрируйте технику подкожной инъекции ребенку.

Эталон ответа

1. Гипогликемическая кома.
2. Алгоритм действий медицинской сестры: а)
вызвать врача;
б) по назначению врача ввести внутривенно 10-20 мл. 40% раствора глюкозы;
в) при снижении АД ввести внутривенно плазму и ее заменители: полиглокин, реополиглокин, альбумин и сердечные гликозиды: коргликон – 0,06% раствор 0,5 мг/кг внутривенно медленно, гормоны: преднизолон, гидрокортизон 5 мг/кг;
г) при судорогах ввести диазепам 0,3-0,5 мг/кг внутривенно медленно или натрия оксибутират 20% раствор 0,5-0,75 мг/кг;
3. Техника подкожной инъекции 3. согласно алгоритму выполнения манипуляции.

Задача № 30

Девочка 4 лет доставлена родителями в приемное отд. больницы по поводу того, что выпила случайно оставленный в стакане керосин. В момент обследования состояние удовлетворительное, определяется запах керосина изо рта, рвотные массы окрашены в желтый цвет с характерным запахом. Сознание девочка не потеряла, после отравления прошло 10 минут.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продemonстрируйте технику промывания желудка.

Эталон ответа

1. Отравление керосином.
2. Алгоритм действий медицинской сестры:
а) вызвать врача;
б) обеспечить доступ свежего воздуха, дать увлажненный кислород;
в) промыть желудок через зонд и ввести взвесь активированного угля;
г) по назначению врача ввести подкожно кордиамин - 0,5 мл, 10% раствор кофеина, - 0,4 мл.
3. Техника промывания желудка согласно алгоритму выполнения манипуляции.

III. Формы аттестации уровня и качества освоения программы

3.1 Требования к промежуточной и итоговой аттестации

Оценка качества освоения Программы слушателями включает промежуточную аттестацию и итоговую аттестацию. Формы контроля доводятся до сведения обучающегося в начале обучения в соответствии с расписанием.

Промежуточная аттестация обучающихся по модулю проводится в форме зачета в виде тестирования с использованием заданий в тестовой форме.

Итоговая аттестация обучающихся осуществляется после освоения Программы в форме экзамена. Экзамен состоит из аттестационных испытаний – устного собеседования, выполнения тестовых заданий и решения практических задач, в том числе предполагающих демонстрацию манипуляций.

3.2 Процедура оценивания результатов освоения программы

В процессе итогового аттестационного испытания при оценивании результатов освоения Программы осуществляется контроль соответствия уровня сформированности компетенций, умений и знаний заявленным целям и планируемым результатам обучения.

3.3. Оценивание результатов обучения

По результатам любого из видов итоговых аттестационных испытаний, включенных в итоговую аттестацию, выставляются отметки по пятибалльной системе:

№ п/п	Форма контроля	Критерии оценки уровня освоения	
		неосвоенные результаты обучения	освоенные результаты обучения
1	2	3	4
1	Критерии оценки уровня освоения теоретических знаний		
1.1	Решение заданий в тестовой форме	слушатель правильно выполнил 69% и менее тестовых заданий, предложенных ему для ответа по модулю	слушатель правильно выполнил от 70% до 100% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по модулю
1.2	Устное собеседование	обнаруживается отсутствие владения теоретическим материалом в объеме изучаемой профессиональной программы; отсутствует логическая последовательность ответа на вопрос; не используются такие приемы как сравнение, анализ и обобщение	– используется медицинская терминология, формулируется определение понятия, демонстрируется понимание значения и содержания термина; – ответы имеют логическую последовательность, используются такие приемы как сравнение, анализ и обобщение информации; – допустимо представление профессиональной деятельности с привлечением собственного профессионального опыта, опубликованных фактов; – допустимо раскрытие содержания при ответе на дополнительные вопросы экзаменатора
2	Критерии оценки уровня освоения практических умений		
2.1	Решение проблемно-ситуационных задач	неверно оценивается проблемная ситуация; неправильно выбираются действия, приводящие к ухудшению состояния и безопасности пациента и персонала;	– демонстрируется комплексная оценка предложенной ситуации; – демонстрируется знание теоретического материала правильный выбор действий; – демонстрируется последовательное, уверенное использование полученных знаний;

3.4. Форма документа, выдаваемого по результатам освоения Программы

Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.

Лицам, не прошедшим итоговую аттестацию или получившим по результатам итоговой аттестации неудовлетворительную оценку, а также лицам, освоившим часть Программы и (или) отчисленным из числа слушателей по различным причинам, выдается справка об обучении или о периоде обучения утвержденного образца.

Слушателям, не прошедшим итоговую аттестацию по уважительной причине (по медицинским показаниям или в других исключительных случаях, документально подтвержденных), должна быть предоставлена возможность пройти итоговую аттестацию без отчисления из организации, в соответствии с медицинским заключением или другим документом, предъявленным слушателем, или с восстановлением на дату проведения итоговой аттестации.

IV. Организационно-педагогические условия реализации программы

4.1 Требования к кадровому обеспечению программы

К преподавательской деятельности привлекаются лица, имеющие высшее образование, а также лица, имеющие среднее профессиональное образование, и дополнительное профессиональное образование, соответствующее профилю преподаваемого учебного раздела или модуля.

Преподаватели должны проходить повышение квалификации по специальности не реже одного раза в пять лет.

Профессорско-преподавательский состав программы:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность
1	Летифов Гаджи Муталибович	Д.м.н., профессор	Зав. кафедрой
2	Панова Ирина Витальевна	Д.м.н., доцент	Профессор кафедры
3	Брыксина Евгения Юрьевна	Д.м.н., доцент	Доцент кафедры
4	Домбаян Светлана Христафоровна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры
5	Афониная Тамара Андреевна	К.м.н., доцент	Доцент кафедры
6	Давыдова Надежда Анатольевна	К.м.н.	Ассистент кафедры

7	Лазарев Анатолий Никитович	К.м.н., доцент	Доцент кафедры
---	----------------------------	----------------	----------------

4.2 Требования к минимальному материально-техническому обеспечению программы

Материальная база соответствует действующим санитарно-техническим нормам и обеспечивает проведение всех видов аудиторных и практических занятий, предусмотренных учебным планом реализуемой Программы.

Для этих целей используются: учебные аудитории; библиотека; мультимедийные и аудиовизуальные средства обучения; кабинеты доклинической практики; кабинеты с симуляционным оборудованием, имитационными моделями и тренажерами, медицинским оборудованием и оснащением.

4.3. Требования к информационному обеспечению программы

Для подготовки слушателей к учебным занятиям могут быть использованы учебники и учебные пособия на бумажных и электронных носителях, а также различные методические материалы, включающие сборники заданий, Internet-ресурсы.

V. Литература

5.1 РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Педиатрия: национальное руководство: [Электронный ресурс] в 2 т. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009- 2048 с.- Доступ из ЭБС «Консультант врача»
2. Руководство по амбулаторно-поликлинической педиатрии. Альбицкий В.Ю., Алексеева Е.И., Акоев Ю.С., Антонова Е.В. и др. / Под ред. А.А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. 2009. - 592 с. - Амбулаторно-поликлиническая педиатрия. Версия 1.1 [Электронный ресурс] - (Доступ из ЭБС «Консультант врача».
3. Запруднов А.М. Детские болезни / А.М.Запруднов, К.И.Григорьев.- М.:Медицина,1997.-544с.-(Учеб. лит. Для учащихся мед. уч-щ.)
4. Запруднов А.М., Григорьев К.И. Педиатрия с детскими инфекциями: учебник-М.: ГЭОТАР-Медиа,2013.-560с.
5. Основы сестринского дела. Алгоритмы манипуляций: учебное пособие / Сост. Н.В.Широкова и др.-М: ГЭОТАР- Медиа,2012.-160с.
6. Сестринское дело: Учеб. для студентов фак. высш. сестр. образования. Т.1. (гуманитар., психолого-пед., администр.-упр. блоки) / Под ред. А.Ф.Краснова. - Самара:ГП "Перспектива",1998.-365с.

7. Тульчинская В.Д. Сестринское дело в педиатрии / В.Д. Тульчинская, Н.Г. Соколова, Н.М. Шеховцова; под ред. Р.Ф. Морозовой.-Ростов н/Д.: Феникс,2012.-383с.

5.2 РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Поликлиническая и неотложная педиатрия: [Электронный ресурс] учеб. / под ред. А. С. Калмыковой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 896 с.- Доступ из ЭБС «Консультант врача»

5.3. ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ИЗДАНИЯ

№ п/п	Название издания	Доступ
1	Аллергология и иммунология в педиатрии	Доступ из Elibrary.ru
2	Вестник РАМН	Доступ из Elibrary.ru
4	Вопросы современной педиатрии	Доступ из Elibrary.ru
5	Детские инфекции	Доступ из Elibrary.ru
6	Педиатрическая фармакология	Доступ из Elibrary.ru
7	Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского	Доступ из Elibrary.ru
8	Российский вестник перинатологии и педиатрии	Доступ из Elibrary.ru
9	Педиатрия. Приложение к журналу Consilium Medicum	Доступ из Elibrary.ru

5.4. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»

	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opacq/	Доступ неограничен
2.	Консультант студента : ЭБС. – Москва : ООО «ИПУЗ». - URL: http://www.studmedlib.ru	Доступ неограничен

3.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен
4.	UpToDate : БД / Wolters Kluwer Health. – URL: www.uptodate.com	Доступ неограничен
5.	Консультант Плюс : справочная правовая система. - URL: http://www.consultant.ru	Доступ с компьютеров университета
6.	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
7.	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/	Доступ с компьютеров библиотеки
8.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ (Нацпроект)	Доступ неограничен
9.	Web of Science / Clarivate Analytics. - URL: http://apps.webofknowledge.com (Нацпроект)	Доступ неограничен
10.	MEDLINE Complete EBSCO / EBSCO. – URL: http://search.ebscohost.com (Нацпроект)	Доступ неограничен
11.	ScienceDirect. Freedom Collection / Elsevier. – URL: www.sciencedirect.com по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ неограничен
12.	БД издательства Springer Nature. - URL: http://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ неограничен
13.	Wiley Online Library / John Wiley & Sons. - URL: http://onlinelibrary.wiley.com по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ с компьютеров университета
14.	Единое окно доступа к информационным ресурсам. - URL: http://window.edu.ru/	Открытый доступ
15.	Российское образование. Федеральный образовательный портал. - URL: http://www.edu.ru/index.php	Открытый доступ
	ENVOС.RU English vocabulary]: образовательный сайт для изучающих англ. яз. - URL: http://envoc.ru	Открытый

16.		доступ
17.	Словари онлайн. - URL: http://dic.academic.ru/	Открытый доступ
18.	WordReference.com : онлайн-словари языков. - URL: http://www.wordreference.com/enru/	Открытый доступ
19.	История.РФ. - URL: https://histrf.ru/	Открытый доступ
20.	Юридическая Россия : федеральный правовой портал. - URL: http://www.law.edu.ru/	Открытый доступ
21.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http://pravo.gov.ru/	Открытый доступ
22.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru	Открытый доступ
23.	Medline (PubMed, USA). – URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/	Открытый доступ
24.	Free Medical Journals. - URL: http://freemedicaljournals.com	Открытый доступ
25.	Free Medical Books. - URL: http://www.freebooks4doctors.com/	Открытый доступ
26.	International Scientific Publications. – URL: https://www.scientific-publications.net/ru/	Открытый доступ
27.	КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/	Открытый доступ
28.	Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: https://archive.neicon.ru/xmlui/	Открытый доступ
29.	Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОН. – URL: https://elpub.ru/	Открытый доступ

30.	Медицинский Вестник Юга России. - URL: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ	Открытый доступ
31.	Всемирная организация здравоохранения. - URL: http://who.int/ru/	Открытый доступ
32.	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. – URL: https://www.evrika.ru/	Открытый доступ
33.	Med-Edu.ru: медицинский видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/	Открытый доступ
34.	Univadis.ru: международ. мед. портал. - URL: http://www.univadis.ru/	Открытый доступ
35.	DoctorSPB.ru: информ.-справ. портал о медицине. - URL: http://doctorspb.ru/	Открытый доступ
36.	Современные проблемы науки и образования : электрон. журнал. - URL: http://www.science-education.ru/ru/issue/index	Открытый доступ
37.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: http://cr.rosminzdrav.ru/#!/	Открытый доступ
38.	Образование на русском : портал / Гос. ин-т русс. яз. им. А.С. Пушкина. - URL: https://pushkininstitute.ru/	
	Другие открытые ресурсы вы можете найти по адресу: http://rostgmu.ru →Библиотека→Электронный каталог→Открытые ресурсы интернет→далее по ключевому слову...	Открытый доступ