Областное государственное бюджетное
профессиональное образовательное учреждение
«Черемховский медицинский техникум»

Образовательная программа

цикла повышения квалификации по программе

«Охрана здоровья детей и подростков»

Специальность «Лечебное дело»

г. Черемхово

СОГЛАСОВАНО

_____

_____
должность представителя работодателя

_____ _____
подпись расшифровка подписи

21 августа 20 18

М.П.

УТВЕРЖДАЮ

Директор ОГБПОУ
«Черемховский медицинский техникум»

_____ Голубева Н.А.
подпись расшифровка подписи

21 августа 20 18 г

М.П.

I. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ»

Настоящая программа повышения квалификации представляет собой совокупность требований, предъявляемых к специалисту, работающему в должности фельдшера школ, школ-интернатов, здравпунктов при средних специальных учебных заведениях и подростковых кабинетов взрослых поликлиник.

Данная программа повышения квалификации разработана в соответствии с нормативными документами:

- Федеральный закон №273 от 29.12.2012 г. – ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Министерства образования и науки РФ №499 от 01.07.2013 г. «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказ Минздравсоцразвития России № 541н от 23.07. 2010 г «Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих» (Раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»);
- Приказ Министерства здравоохранения РФ № 186 от 05.06.1998 г. «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием»;
- Приказ Министерства здравоохранения РФ №1183н от 20.12.2012 г. «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»;
- Федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) по специальности среднего профессионального образования 34.02.01 Сестринское дело, утвержденный приказом Минобразования и науки РФ №502 от 12.05.2014 г.;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам» от 29 августа 2013г. № 1008;
- Постановление правительства РФ «Об утверждении правил оказания платных образовательных услуг» от 15 августа 2013 г. N 706;
- Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации «О дополнительном профессиональном образовании» от 09 октября 2013 г. № 06-735;

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации «Об утверждении примерной формы договора об образовании на обучение по дополнительным образовательным программам» от 25 октября 2013 г. № 1185;

- Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации «Об особенностях законодательного и нормативного правового обеспечения в сфере ДПО» от 25 августа 2015 г. № 06-735.

II. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ»

Наименование цикла	Требования к квалификации	Наименование должности	Срок обучения	Форма обучения	Срок реализации	Наименование специальности
Охрана здоровья детей и подростков	Среднее профессиональное образование по специальности "Лечебное дело"	фельдшер школ, школ-интернатов, здравпунктов при средних специальных учебных заведениях и подростковых кабинетов взрослых поликлиник	216 часов	очная	1,5 месяца	Лечебное дело

III. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ»

3.1. Область профессиональной деятельности специалистов:

- лечебно-диагностическая;
- медико-профилактическая и медико-социальная помощь населению в системе первичной медико-санитарной помощи;
- организационно-аналитическая деятельность в рамках учреждений здравоохранения.

3.2. Объектами профессиональной деятельности специалистов являются:

- пациенты;
- здоровое население (дети, лица трудоспособного возраста, лица пожилого и старческого возраста, беременные, а также организованные коллективы детских садов, образовательных учреждений, промышленных предприятий);
- средства оказания лечебно-диагностической, лечебно-профилактической и медико-социальной помощи;
- контингенты, по отношению к которым осуществляется организационно-аналитическая деятельность;
- первичные трудовые коллективы.

3.3. Фельдшер школ, школ-интернатов, здравпунктов при средних специальных учебных заведениях и подростковых кабинетов взрослых поликлиник осуществляет следующие виды профессиональной деятельности:

- диагностическая деятельность;
- лечебная деятельность;
- неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе;
- профилактическая деятельность;
- медико-социальная деятельность;
- организационно-аналитическая деятельность

IV. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ»

Фельдшер школ, школ-интернатов, здравпунктов при средних специальных учебных заведениях и подростковых кабинетов взрослых поликлиник должен знать:

– законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;

– структуру, основные аспекты деятельности медицинских организаций;

– статистику состояния здоровья обслуживаемого населения;

– правила эксплуатации медицинского инструмента и оборудования;

– медицинскую этику;

– психологию профессионального общения;

– основы диспансеризации;

– основы медицины катастроф;

– основы трудового законодательства;

– правила внутреннего трудового распорядка;

– правила по охране труда и пожарной безопасности.

Фельдшер школ, школ-интернатов, здравпунктов при средних специальных учебных заведениях и подростковых кабинетов взрослых поликлиник должен уметь:

– осуществлять оказание лечебно-профилактической и санитарно-профилактической помощи, первой неотложной медицинской помощи при острых заболеваниях и несчастных случаях;

– диагностировать типичные случаи наиболее часто встречающихся заболеваний и назначать лечение, используя при этом современные методы терапии и профилактики заболеваний, выписывать рецепты;

– оказывать доврачебную помощь, ассистировать врачу при операциях и сложных процедурах, принимать нормальные роды;

– осуществлять текущий санитарный надзор, организовывать и проводить противоэпидемические мероприятия;

– организовывать и проводить диспансерное наблюдение за различными группами населения (дети; подростки; беременные женщины; участники и инвалиды войн; пациенты, перенесшие острые заболевания;

пациенты, страдающие хроническими заболеваниями);

– организовывать и проводить профилактические прививки детям и взрослым;

– осуществлять экспертизу временной нетрудоспособности;

– обеспечивать хранение, учет и списание лекарственных препаратов, соблюдение правил приема лекарственных препаратов пациентами;

– вести медицинскую учетно-отчетную документацию;

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

Фельдшер школ, школ-интернатов, здравпунктов при средних специальных учебных заведениях и подростковых кабинетов взрослых поликлиник должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими основным видам профессиональной деятельности:

1. Диагностическая деятельность.

ПК 1.1. Планировать обследование пациентов различных возрастных групп.

ПК 1.2. Проводить диагностические исследования.

ПК 1.3. Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.

ПК 1.4. Проводить диагностику беременности.

ПК 1.5. Проводить диагностику комплексного состояния здоровья ребенка.

ПК 1.6. Проводить диагностику смерти.

ПК 1.7. Оформлять медицинскую документацию.

2. Лечебная деятельность.

ПК 2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.

ПК 2.2. Определять тактику ведения пациента.

ПК 2.3. Выполнять лечебные вмешательства.

ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения.

ПК 2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.

ПК 2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.

ПК 2.8. Оформлять медицинскую документацию.

3. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе.

ПК 3.1. Проводить диагностику неотложных состояний.

ПК 3.2. Определять тактику ведения пациента.

ПК 3.3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе.

ПК 3.4. Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий.

ПК 3.5. Осуществлять контроль состояния пациента.

ПК 3.6. Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар.

ПК 3.7. Оформлять медицинскую документацию.

ПК 3.8. Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.

4. Профилактическая деятельность.

ПК 4.1. Организовывать диспансеризацию населения и участвовать в ее проведении.

ПК 4.2. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия на закрепленном участке.

ПК 4.3. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.

ПК 4.4. Проводить диагностику групп здоровья.

ПК 4.5. Проводить иммунопрофилактику.

ПК 4.6. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения.

ПК 4.7. Организовывать здоровьесберегающую среду.

ПК 4.8. Организовывать и проводить работу Школ здоровья

ПК 4.9. Оформлять медицинскую документацию.

5. Медико-социальная деятельность.

ПК 5.1. Осуществлять медицинскую реабилитацию пациентов с различной патологией.

ПК 5.2. Проводить психосоциальную реабилитацию.

ПК 5.3. Осуществлять паллиативную помощь.

ПК 5.4. Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска.

ПК 5.5. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности.

ПК 5.6. Оформлять медицинскую документацию.

6. Организационно-аналитическая деятельность.

ПК 6.1. Рационально организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде.

ПК 6.2. Планировать свою деятельность на фельдшерско-акушерском пункте, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных

учреждениях, центрах общей врачебной (семейной) практики и анализировать ее эффективность.

ПК 6.3. Вести медицинскую документацию.

ПК 6.4. Организовывать и контролировать выполнение требований противопожарной безопасности, техники безопасности и охраны труда на ФАПе, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах, офисе общей врачебной (семейной) практики.

ПК 6.5. Повышать профессиональную квалификацию и внедрять новые современные формы работы.

V. ТРЕБОВАНИЯ К СТРУКТУРЕ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ»

Программа повышения квалификации «Сестринское дело в психиатрии» предусматривает изучение следующих модулей:

– универсальный модуль №1 «Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности»;

– универсальный модуль №2 «Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации»;

– специальный модуль №3 «Охрана здоровья детей и подростков»;

– универсальный модуль №4 «Оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях

VI. ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНИВАНИЮ КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ»

Освоение программы повышения квалификации завершается итоговой аттестацией обучающихся в форме экзамена.

VII. УЧЕБНЫЙ ПЛАН
ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ»

№	Наименование модулей	Количество часов		
		Всего	Теория	Практика
1.	**Универсальный модуль №1** Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности	14	10	4
2	**Универсальный модуль №2** Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	12	8	4
3	**Специальный модуль №3** Охрана здоровья детей и подростков	168	72	96
4	**Универсальный модуль №4** Оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях	16	12	4
6	**Экзамен**	6	6	-
	ИТОГО	**216**	**108**	**108**

VIII. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ»

Наименование модуля	Недели					
	1 нед.	2 нед.	3 нед.	4 нед.	5 нед.	6 нед.
Универсальный модуль №1 **Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности**						
Теоретические занятия	10					
Практические занятия			4			
Универсальный модуль №2 **Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации**						
Теоретические занятия	8					
Практические занятия			2	2		
Специальный модуль №3 Охрана здоровья детей и подростков						
Теоретические занятия	18	36	18			
Практические занятия				34	36	26
Универсальный модуль №4 **Оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях**						
Теоретические занятия			12			
Практические занятия						4
Итоговая аттестация - экзамен						6
Итого	36	36	36	36	36	36

Календарный учебный график составляется на каждую учебную группу

IX. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УНИВЕРСАЛЬНОГО МОДУЛЯ № 1 «КОММУНИКАЦИОННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ ИННОВАЦИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ» ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ»

Наименование модуля, раздела, темы	**Содержание**	**Кол-во часов**		
		теория	**практика**	**Всего**
Модуль 1 Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности		**10**	**4**	**14**
Тема 1.1 Система и политика здравоохранения в Российской Федерации	1. Понятие о системах здравоохранения.	2	-	2
	2. Основы медицинского страхования.			
	3. Система организации медицинской помощи населению.			
	4. Перспективы развития здравоохранения в России.			
	5. Приоритеты концепции развития здравоохранения Российской Федерации.			
	6. Сестринское дело - прикладная наука и вид деятельности.			
	7. История развития сестринского дела в России.			
	8. Сестринское образование в Российской Федерации.			
	9. Государственная система аттестации специалистов со средним медицинским образованием.			
Тема 1.2 Основы законодательства в здравоохранении	1. Охрана здоровья граждан.	2	-	2
	2. Основные принципы охраны здоровья граждан.			
	3. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья.			
	4. Права и обязанности пациентов.			
	5. Права и обязанности медицинских работников.			

Тема 1.3 Основы права в здравоохранении	1. Уголовная ответственность медицинских работников.	2	-	2
	2. Административная ответственность медицинских работников.			
	3. Дисциплинарная ответственность медицинских работников.			
	4. Гражданско - правовая ответственность медицинских работников.			
Тема 1.4 Основы медицинской психологии	1. Основы медицинской психологии.	2	-	2
	2. Личностные качества медицинской сестры и ее основные функции.			
	3. Принципы деятельности медсестры.			
	4. Функции медицинской сестры.			
Тема 1. 5 Информационные технологии в здравоохранении	1. Понятие медицинской автоматизированной информационной системы.	2	-	2
	2. Классификации МИС.			
	3. Принципы создания и структура МИС.			
	4. Понятие облачных технологий Облачные технологии в здравоохранении.			
	5. Применение компьютерных технологий в профессиональной деятельности.			
Практическое занятие: Организация файлового документооборота. Использование офисных программ: создание и обработка текста, создание таблиц данных, проведение расчетов, подготовка презентаций.		-	2	2
Практическое занятие: Работа с почтовыми сервисами. Обзор облачных хранилищ.		-	2	2

X. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УНИВЕРСАЛЬНОГО МОДУЛЯ № 2
«УЧАСТИЕ В ОБЕСПЕЧЕНИИ БЕЗОПАСНОЙ СРЕДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ»
ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ»

Наименование модуля, раздела, темы	**Содержание**	**Кол-во часов**		
		теория	**практика**	**Всего**
Модуль 2 Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации		**8**	**4**	**12**
Тема 2.1 Санитарно-противоэпидемический режим ЛПУ	1. Определение инфекционной безопасности и инфекционного контроля.	2	-	2
	2. Особенности организации и контроля санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима приемного отделения стационара.			
	3. Санитарно-гигиенический режим в отделении.			
	4. Санитарное содержание помещений, оборудования, инвентаря.			
	5. Бельевой режим.			
	6. Личная гигиена больных и обслуживающего медицинского персонала.			
	7. Санитарно-гигиенические требования к пищеблоку и буфетным отделениям.			
	8. Роль среднего медицинского персонала в организации санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима ЛПУ.			
	9. Регламентирующие приказы и инструкции.			
Тема 2.2 Профилактика ВБИ	1. Понятие о внутрибольничной инфекции.	2	-	2
	2. Структура ВБИ.			
	3. Пути передачи.			
	4. Причины роста внутрибольничной инфекции.			

	5. Роль медицинской сестры в профилактике внутрибольничной инфекции.			
	6. Нормативные документы по профилактике внутрибольничной инфекции.			
Практическое занятие: Работа по обеспечению инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала медицинского учреждения; изучение системы взаимодействия лечебно-профилактического учреждения с учреждениями санитарно-эпидемиологического профиля, разработка противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, иммунопрофилактика. Отработка манипуляций.		-	2	2
Тема 2.3 Обработка изделий медицинского назначения	1. Понятие о дезинфекции.	2	-	2
	2. Виды дезинфекции.			
	3. Новые средства дезинфекции, используемые на территории Российской Федерации.			
	4. Требования к выписке, хранению, приготовлению дезрастворов.			
	5. Этапы предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения и предметов ухода.			
	6. Контроль качества предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения.			
	7. Роль медицинской сестры.			
	8. Режимы стерилизации.			
	9. Методы стерилизации.			
	10. Особенности дезинфекции и стерилизации изделий многоразового и однократного применения, предметов ухода.			
	11. Роль медицинской сестры в организации и проведении качественной обработки изделий медицинского назначения и предметов ухода за больными.			
	12. Приказы, регламентирующие обработку изделий медицинского			

	назначения и предметов ухода.			
Тема 2.4 Профилактика вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции	1. Этиология вирусных гепатитов.	2	-	2
	2. Эпидемиология вирусных гепатитов с фекально-оральным механизмом передачи (А, Е).			
	3. Профилактика и противоэпидемические мероприятия в очагах гепатитов с фекально-оральным механизмом передачи.			
	4. Вирусные гепатиты с парентеральной передачей (В, дельта, С).			
	5. Профилактика гепатита В и других посттрансфузионных гепатитов.			
	6. Контингенты, подлежащие обследованию на HBS-антиген.			
	7. Возбудитель ВИЧ-инфекции. Пути передачи. Причины роста. Эпидемиология, клиника, профилактика, лечение.			
	8. Правила работы с пациентами при подозрении на ВИЧ-инфекцию.			
	9. Санитарно-просветительная работа.			
	10. Основные регламентирующие документы, определяющие работу по профилактике ВИЧ-инфекции.			
	11. Федеральная программа по предупреждению распространения в Российской Федерации заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция).			
	12. Федеральный закон и другие нормативные документы.			
Практическое занятие: Сестринский уход за больными СПИД, правила безопасности при работе с больными СПИДом. Отработка алгоритмов действий при возникновении аварийных ситуаций. Профилактика заражения гепатитом и ВИЧ-инфекцией. Правила техники безопасности при работе с биологическими жидкостями.		-	2	2

XI. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА СПЕЦИАЛЬНОГО МОДУЛЯ № 3 «ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ» ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ»

Наименование модуля, раздела, темы	**Содержание**	**Кол-во часов**		
		теория	**практика**	**Всего**
Модуль 3 Охрана здоровья детей и подростков		**72**	**96**	**168**
3.1 Основные методы обследования		**2**	**2**	**4**
3.1.1 Лабораторно-инструментальные методы исследования	**1.** Правила забора и клиническое значение исследования периферической крови (на гемоглобин, лейкоциты), мочи (удельный вес, белок, сахар, ацетон).	2	-	2
	2. Приготовление мазков для бактериологического исследования.			
	3. Парентеральное введение лекарственных средств: методы, преимущества и недостатки, возможные осложнения.			
	4. Проведение венепункции для взятия крови на исследования.			
	5. Правила работы с электрокардиографом.			
	6. Нормальная электрокардиограмма.			
	7. Типичные изменения при нарушениях ритма, остром инфаркте миокарда, легочном сердце, интоксикации сердечными гликозидами.			
	8. Пробы с физической нагрузкой, их клиническое значение.			
	9. ЭхоКГ и ее значение для диагностики болезней сердца и сосудов.			
	10. Методы исследования функции внешнего дыхания, их клиническое значение.			
Практическое занятие: Подготовка пациента к исследованиям крови, мочи. Техника проведения исследования крови на гемоглобин, лейкоциты, СОЭ, мочи на удельный вес, белок, сахар, ацетон. Применение экспресс-тестов. Методика венепункции для взятия крови на биохимические исследования. Правила транспортировки крови. Клиническая оценка общего анализа крови, мочи и наиболее часто проводимых биохимических тестов. Техника записи ЭКГ. Интерпретация результатов ЭКГ. Наиболее часто встречающиеся патологические		-	2	2

изменения при инфаркте миокарда, нарушениях ритма, легочном сердце, интоксикации сердечными гликозидами. Методика проведения проб с дозированной физической нагрузкой. Принцип работы с ЭхоКГ. Клиническое значение Эхо КГ. Оценка результатов исследования функции внешнего дыхания. Техника пользования спирометром, пневмотахометром, пикфлоуметром.				
3.2 Теория сестринского дела		**4**	**8**	**12**
Тема 3.2.1 Компетенции. Компетентностный подход в решении проблем пациента	1. Компетенции медицинского работника.	2	-	2
	2. Компетентностный подход в решении проблем пациента.			
Практическое занятие: Реализация компетентностного подхода в решении проблем пациента.		-	2	2
Тема 3.2.2 Основные алгоритмы выполнения сестринских манипуляций	1. Измерение роста.	2	-	2
	2. Определение массы тела.			
	3. Подсчет частоты дыхательных движений.			
	4. Исследование пульса.			
	5. Измерение артериального давления.			
	6. Обработка рук до и после манипуляций.			
Практическое занятие: Уход за глазами пациента. Исследование артериального пульса на лучевой артерии. Техника измерения артериального давления. Определение частоты, глубины и ритма дыхания. Измерение температуры в подмышечной впадине. Алгоритм измерения роста, массы тела и ИМТ.		-	2	2
Тема 3.2.3 Алгоритмы выполнения сестринских манипуляций Практическое занятие: Постановка согревающего компресса. Постановка горчичников. Применение грелки. Постановка пузыря со льдом. Уход за наружными половыми органами и промежностью женщины. Катетеризация мочевого пузыря женщины катетером Фолея. Катетеризация мочевого пузыря мужчины катетером Фолея.		-	2	2
Тема 3.2.4 Выполнение сестринских манипуляций Практическое занятие: Очистительная клизма. Проведение сифонного промывания кишечника. Гипертоническая клизма. Клизма масляная. Лекарственная клизма. Введение назогастрального зонда. Кормление через назогастральный зонд.		-	2	2

Промывание желудка толстым желудочным зондом. Разведение антибиотика во флаконе и проведение внутримышечной инъекции. Внутрикожная инъекция. Подкожная инъекция. Внутримышечная инъекция				
3.3 Валеология детей и подростков		**28**	**32**	**60**
Тема 3.3.1 Саналогия. Валеология	1. Понятие о здоровье.	2	-	2
	2. Саналогия.			
	3. Валеология.			
	4. Демографические показатели, характеризующие здоровье.			
	5. Показатели физического развития населения, заболеваемости, травматизма, инвалидности.			
	6. Понятие здорового образа жизни.			
	7. Кодекс здоровья.			
	8. Основные факторы здоровья (отношение к прошлому и будущему, социальная сущность человека, отношение к себе как индивидууму и т.д).			
	9. Движение и здоровье.			
	10. Закаливание и здоровье.			
	11. Эмоции, стресс и здоровье.			
	12. Вредные привычки.			
	13. Экологические и профессиональные факторы и здоровье.			
	14. Семья и здоровье.			
Практическое занятие: Показатели физического развития населения, заболеваемости, травматизма, инвалидности. Основные факторы здоровья (отношение к прошлому и будущему, социальная сущность человека, отношение к себе как индивидууму и т.д). Движение и здоровье. Движение и здоровье. Вредные привычки.		-	2	2
Тема 3.3.2 Анатомо-физиологические особенности детей	1. Анатомо-физиологические особенности детей.	2	-	2
	2. Функциональные особенности органов и систем детей.			
	3. Возрастная периодизация детей.			
	4. Основные закономерности их роста и развития.			
	5. Морфологические и физиологические особенности систем (костной, мышечной, сердечно-сосудистой, эндокринной, лимфатической, мочевыделительной, органов пищеварения, дыхания, обмена веществ, кроветворения).			
Практическое занятие:		-	2	2

Морфологические и физиологические особенности систем (костной, мышечной, сердечно-сосудистой, эндокринной, лимфатической, мочевыделительной, органов пищеварения, дыхания, обмена веществ, кроветворения).				
Тема 3.3.3 Анатомо-физиологические особенности подростков	1. Анатомо-физиологические особенности подростков.	2	-	2
	2. Физическое и половое развитие подростков.			
	3. Функциональные особенности органов и систем подростка.			
	4. Возрастная периодизация подростков.			
	5. Основные закономерности их роста и развития.			
	6. Морфологические и физиологические особенности систем (костной, мышечной, сердечно-сосудистой, эндокринной, лимфатической, мочевыделительной, органов пищеварения, дыхания, обмена веществ, кроветворения).			
	7. Акселерация, ретардация роста и развития.			
Практическое занятие: Физическое и половое развитие подростков. Акселерация, ретардация роста и развития.		-	2	2
Тема 3.3.4 Психологическая характеристика детей младшего школьного возраста	1. Особенности функции нервной системы детей начальных классов, обуславливающих особенности их поведения и способность к обучению.	2	-	2
	2. Изменение силы условных реакций, их латентный период, увеличение подвижности нервных процессов.			
	3. Постепенное увеличение дифференцировки восприятий.			
	4. Формирование организованного произвольного внимания.			
	5. Устойчивость концентрации внимания.			
	6. Зависимость волевой активности младших школьников от побуждения извне.			
	7. Увеличение роли II сигнальной системы к концу периода как основного средства в учебном процессе.			
	8. Необходимость организации образных восприятий в учебном процессе детей начальных классов.			
	9. Сила реакции возбуждения, импульсивность в поведении младших школьников.			
	10. Разница в поведении мальчиков и девочек.			
	11. Эмоциональность, впечатлительность, потребность в движении.			

	12. Трудности адаптации к школе у детей 6-7 лет.			
	13. Социализация школьников младших классов, формирование общественной оценки деятельности одноклассников, формирование уверенности в себе, добросовестности, самоконтроля зависимость эмоционального благополучия от этих качеств.			
Практическое занятие: Формирование организованного произвольного внимания. Устойчивость концентрации внимания. Зависимость волевой активности младших школьников от побуждения извне. Увеличение роли II сигнальной системы к концу периода как основного средства в учебном процессе. Необходимость организации образных восприятий в учебном процессе детей начальных классов. Сила реакции возбуждения, импульсивность в поведении младших школьников. Трудности адаптации к школе у детей 6-7 лет.		-	2	2
Тема 3.3.5 Психологическая характеристика детей среднего школьного возраста	1. Формирование чувства коллективизма.	2	-	2
	2. Отношение к взрослому, авторитет взрослого.			
	3. Уровень биоэлектрической активности мозга у детей в этом периоде.			
	4. Увеличение работоспособности.			
	5. Опора в учебном процессе на логику мышления, способность мыслить абстрактно.			
	6. Формирование к концу периода учения длительно концентрировать и распределять внимание, способность к целенаправленному запоминанию, смысловой характер памяти.			
Практическое занятие: Уровень биоэлектрической активности мозга у детей в этом периоде. Увеличение работоспособности. Опора в учебном процессе на логику мышления, способность мыслить абстрактно. Формирование к концу периода учения длительно концентрировать и распределять внимание, способность к целенаправленному запоминанию, смысловой характер памяти.		-	2	2
Тема 3.3.6 Психологическая характеристика подростков	1. Трудности подросткового периода: физическое созревание, половое созревание и сориентированность на усвоение норм взрослости.	2	-	2
	2. Стремление к самооценке через оценку других.			
	3. Стремление к дружбе со сверстниками, стремление к активности,			

	самостоятельности.			
	4. Стремление к самоутверждению среди товарищей.			
	5. Противоречие между стремлением к активной самостоятельности и необходимостью, подчиняться взрослым.			
	6. Неумение справляться с несовершенствами своего характера, неуравновешенность, вспыльчивость, раздражительность, смена настроений.			
	7. Формирование интеллектуальных, эстетических чувств (дружбы, товарищества, любви к Родине, коллективизма).			
	8. Возможность снижения уровня обучаемости в пубертатный период, а также снижение качества реакций, снижение уровня дифференцировки раздражителей.			
	9. Любознательность, любопытство подростка.			
	10. Старший школьный, подростковый возраст.			
	11. Интенсивное развитие проводящих путей головного мозга, способность к четким, дифференцированным реакциям, к сложной многоплановой деятельности.			
	12. Уровень биоэлектрической активности головного мозга.			
	13. Склонность к внутреннему миросозерцанию, стремление познать себя, ранимость чувств, переживаний, стремление к самосовершенствованию.			
	14. Устойчивый интерес к учебе.			
	15. Стремление к проявлению собственного характера, самостоятельности, воли, независимости; формирование чувства собственного достоинства.			
	16. Поиски идеала.			
	17. Формирование нравственных представлений и социальных установок.			
	18. Ориентация на противоположный пол.			
	19. Развитие высших чувств.			
Практическое занятие: Особенности работы с детьми подросткового возраста.		-	2	2
Тема 3.3.7 Физическое воспитание	1. Физическое воспитание и медицинский контроль за его проведением.	2	-	2
	2. Физическое воспитание детей и подростков, его программно-			

	нормативные основы.			
	3. Важнейшие задачи физического воспитания детей и подростков: укрепление здоровья, совершенствование функциональных возможностей и обеспечение всестороннего физического развития организма, формирование и совершенствование силы, быстроты, выносливости, ловкости, развитие волевых и моральных качеств, воспитание дисциплинированности, коллективизма, товарищества, воспитание рациональных гигиенических навыков, знаний по гигиене физических упражнений и самоконтролю.			
	4. Принципы физического воспитания: соответствие используемых средств физической культуры функциональному состоянию и АФО детского организма, постоянное увеличение объема и интенсивности физической нагрузки, регулярность тренировок, комплектность разных средств, форм и методов физкультуры и спорта.			
	5. Нормирование суточной двигательной активности.			
	6. Понятие гипо- и гиперкинезии.			
	7. Основные средства физического воспитания (физические упражнения, подвижные игры и развлечения, спортивные игры, естественные движения, труд, естественные факторы природы).			
	8. Основные формы физического воспитания: уроки физкультуры, гигиеническая гимнастика, физкультпауза на уроках, подвижные игры, физкультурно-оздоровительные мероприятия, внешкольные спортивно-массовые мероприятия (физкультурные праздники, соревнования, военно-спортивные игры).			
	9. Профессионально-прикладная физическая подготовка учащихся ССУЗ. Задачи подготовки.			
	10. Показания к распределению учащихся на физкультурные группы.			
	11. Медико-педагогический контроль за занятиями физической культурой и спортом.			
	12. Особенности физического воспитания детей с отклонениями в развитии и			

	хроническими заболеваниями.			
	13. Срок допуска к физкультурным занятиям после острых заболеваний.			
	14. Критерии гигиенической оценки разных форм физического воспитания.			
	15. Обслуживание спортивных соревнований.			
	16. Гигиена занятий физкультурой.			
	17. Закаливание как средство физ. воспитания и противопоказания к нему.			
Практическое занятие: Медицинский контроль за проведением уроков физкультуры: общая продолжительность занятия, оценка двигательной активности детей, определение правильного построения урока, контроль за санитарно-гигиеническими условиями и одеждой школьников. Знакомство с особенностями содержания занятий основной, подготовительной и специальной групп. Распределение учащихся по группам. Проведение хронометражных наблюдений на уроках физкультуры с регистрацией пульса, определения моторной плотности, вычерчивание физиологической кривой урока. Определение внешних признаков утомления. Оказание доврачебной помощи при возникновении утомления и переутомления.		-	2	2
Тема 3.3.8 Физическое развитие детей	1. Понятие «физического развития».	2	-	2
	2. Факторы, определяющие физическое развитие (генетические и экзогенные).			
	3. Экзогенные факторы: внутриутробные и постнатальные.			
	4. Внутриутробные факторы, влияющие на физическое развитие: состояние здоровья родителей, профессиональные вредности и др.			
	5. Постнатальные факторы, влияющие на физическое развитие: питание, режим дня, эмоциональное состояние ребенка, хронические заболевания и др.			
	6. Основные показатели физического развития детей школьного возраста (соматоскопические, соматометрические, функциональные).			
	7. Методы оценок физического развития (местные стандарты и центильные ряды).			
	8. Определение соматотипа, гармоничности развития.			
	9. Способы оценки биологического возраста.			
Практическое занятие: Проведение антропометрии школьникам (измерение веса, роста, окружности груди). Проведение оценки		-	2	2

физического развития детей школьного возраста (местными групповыми стандартами, при помощи центильных рядов).				
Тема 3.3.9 Физическое развитие подростков	1. Основные показатели физического развития детей подросткового возраста (соматоскопические, соматометрические, функциональные).	2	-	2
	2. Методы оценок физического развития (местные стандарты и центильные ряды).			
	3. Особенности медико-социальной реабилитации.			
	4. Определение соматотипа, гармоничности развития.			
	5. Значение определения биологического возраста при оценке физического развития.			
	6. Способы оценки биологического возраста.			
	7. Определение понятия «Ретардант», «Медиант», «Акцелерат».			
	8. Акцелерация, теории акцелерации.			
	9. Физическое и половое развитие подростков.			
	10. Акцелерация, понятие.			
	11. Теории акцелерации.			
	12. Гармоничный и дисгармоничный типы акцелерации.			
Практическое занятие: Проведение антропометрии подросткам (измерение веса, роста, окружности груди). Проведение оценки физического развития детей подросткового возраста (местными групповыми стандартами, при помощи центильных рядов).		-	2	2
Тема 3.3.10 Иммунитет. Истории вакцинации	1. Иммунитет, понятие, виды (врожденный, поствакцинальный, постинфекционный).	2	-	2
	2. Активный и пассивный иммунитет.			
	3. История вакцинации.			
	4. Виды вакцинальных препаратов.			
	5. Календарь профилактических прививок для детей школьного и подросткового возраста.			
	6. Показания и противопоказания к вакцинации.			

	7. Приказы, нормативные документы по прививочной работе.			
	8. Основные положения по организации и проведению прививок.			
	9. Вакцинация детей из групп «риска».			
	10. Принципы составления плана прививок.			
	11. Оценка годности сывороток и вакцин.			
	12. «Холодовая цепь».			
	13. Способы введения вакцинальных препаратов.			
Практическое занятие: Проводить отбор детей и подростков на вакцинацию. Проведение прививок детям школьного, подросткового возраста. Правила хранения и транспортировки вакцинальных препаратов. Способы введения вакцин. Заполнение учетно-отчетных форм.		-	2	2
Тема 3.3.11 Постпрививочные реакции. Поствакцинальные осложнения	1. Местные постпрививочные реакции.	2	-	2
	2. Постпрививочные осложнения, профилактика.			
	3. Общие постпрививочные реакции.			
	4. Неотложная помощь при анафилактическом шоке, судорожном синдроме, сывороточной болезни, отеке Квинке.			
	5. Постоянные и временные противопоказания к прививкам.			
Практическое занятие: Знать поствакцинальные реакции. Знать поствакцинальные осложнения и методы их профилактики. Оказание доврачебной помощи при появлении поствакцинальных осложнений. Выделять группы «риска» по возможности развития поствакцинальных осложнений у детей.		-	2	2
Тема 3.3.12 Наркомания. Токсикомания	1. Наркомания и токсикомания – комплексные медико-социальные проблемы.	2	-	2
	2. Определение понятий «наркомания», «токсикомания», «полинаркомания», «осложненная наркомания».			
	3. Понятие наркологических веществ, наркологических лекарственных средств с медико-социальных и медико-юридических позиций.			
	4. Причины развития наркомании, токсикомании.			
	5. Эпидемиология наркоманий и токсикомании.			
	6. Единая конвенция о наркотических средствах.			
	7. Формы наркоманий.			

	8. Признаки наркотического опьянения, абстинентного синдрома.			
	9. Лечение наркоманий и токсикоманий.			
	10. Профилактика.			
	11. Контроль за медицинским применением наркотических средств.			
	12. Работа фельдшера школы, школы-интерната, ССУЗ, подросткового кабинета по выявлению лиц, склонных к злоупотреблению наркотическими и токсикоманическими средствами.			
	13. Нормативные документы по хранению наркотических препаратов.			
	14. Санитарно-просветительная работа.			
Практическое занятие: Демонстрация больных с морфинизмом, барбитуроманией, гишишизмом, полинаркоманией. Оказание доврачебной помощи при острых отравле-ниях наркотиками. Методы и средства, применяемые для купирования абстинентного синдрома.		-	2	2
Тема 3.3.13 Организация работы с больными наркоманией Практическое занятие: Тактика фельдшера школы, школы-интерната, ССУЗ, подросткового кабинета в отношении больных наркоманией, находящихся в абстинентном состоянии.		-	2	2
Тема 3.3.14 Основы планирования семьи	1. Планирование семьи – часть государственной политика, направленной на сохранение здоровья народов России.	2	-	2
	2. Планирование семьи - прерогатива государства.			
	3. Планирование семьи - составная часть программы по охране материнства и детства.			
	4. Государственная сеть службы планирования семьи: центры, клиники, кабинеты планирования семьи в женских консультациях.			
	5. Работа службы планирования семьи с подростками.			
	6. Специальные обучающие программы: опасности раннего начала половой жизни, профилактика абортов, сексуальных инфекций, СПИДа.			
	7. Добрачное консультирование.			
	8. Определение понятия «планирование семьи».			
	9. Роль планирования семьи в сохранении репродуктивного здоровья подростков.			

	10. Особенности работы с подростками: предоставление информации о вреде раннего начала половой жизни, риска наступления беременности, особенностях исходов родов и абортов, обеспечение контрацептивами, анонимность услуг.			
	11. Основные направления в работе с подростками: - снижение показателей материнской заболеваемости и смертности; - профилактика искусственных абортов; - предотвращение заболеваний, связанных с ранним началом половой жизни; - профилактика СПИД и венерических заболеваний.			
	12. Создание в стране условий для оптимального планирования семьи - государственная задача первоочередной важности, решение которой должно способствовать оздоровлению населения, уменьшению показателей материнской и младенческой смертности.			
Практическое занятие: Знакомство с работой Центра планирования семьи, современными принципами работы в подростковом кабинете центра, с современной контрацепцией.		-	2	2
Тема 3.3.15 Диспансеризация здоровых детей и подростков	1. Резистентность, понятие.	2	-	2
	2. Комплексная оценка состояния здоровья детей и подростков.			
	3. Уровни резистентности (высокий, сниженный, резко сниженный).			
	4. Скрининг-программа. Этапы.			
	5. Содержание скрининг-программы.			
	6. Роль фельдшера школы, школы-интерната, ССУЗ, подросткового кабинета в проведении I этапа скрининг-программы. Документация.			
	7. Критерии, определяющие здоровье: анамнез биологический, социальный и генеалогический; физическое и нервно-психическое развитие; уровень резистентности, функциональное состояние организма; врожденные пороки развития; хронические заболевания.			
Практическое занятие: Сбор анамнеза. Определение уровня резистентности. Проведение I этапа скрининг-программы при массовых медицинских осмотрах школьников (антропометрические измерения, плантография, измерение АД, определение предмиопии, цветового зрения).		-	2	2

Тема 3.3.13 Особенности диспансеризации подростков Практическое занятие: Сбор анамнеза. Определение уровня резистентности. Проведение I этапа скрининг-программы при массовых медицинских осмотрах подростков (антропометрические измерения, плантография, измерение АД, определение предмиопии, цветового зрения).		-	2	2
3.4 Заболевания в детском и подростковом периоде		**28**	**40**	**68**
Тема 3.4.1 Диспансеризация больных детей и подростков	1. Диспансерное наблюдение за больными детьми. Особенности вакцинации больных детей.	2	-	2
	2. Профилактическая направленность отечественной медицины.			
	3. Группы здоровья (3 группы), выделяемые с учетом критериев здоровья.			
	4. Лечебно-оздоровительные мероприятия школьникам и подросткам, в зависимости от состояния здоровья.			
Практическое занятие: Сбор анамнеза. Диспансерное наблюдение за больными детьми. Особенности вакцинации больных детей. Лечебно-оздоровительные мероприятия школьникам и подросткам, в зависимости от состояния здоровья.		-	2	2
Тема 3.4.2 Заболевания сердечно-сосудистой системы	1. Неревматические заболевания сердца и сосудов.	2	-	2
	2. Вегето-сосудистые дистонии.			
	3. Врожденные пороки сердца.			
	4. Распространенность, причины, методы диагностики, клиника, принципы лечения.			
	5. Профилактические прививки.			
	6. Диспансеризация.			
	7. Физкультурная группа, вопросы профессиональной ориентации.			
	8. Ревматизм. Этиология, патогенез, основные клинические проявления, принципы лечения. Профилактика. Диспансеризация. Профилактические прививки. Допуск к занятиям физкультурой и спортом.			
	9. Вопросы профессиональной ориентации.			
	10. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний.			
Практическое занятие: Организация диспансерного наблюдения за детьми с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Реабилитационное лечение, преемственность в диспансеризации между школой, школой-интернатом, ССУЗ,		-	2	2

поликлиникой.				
Тема 3.4.3 Оказание неотложной помощи детям при заболеваниях сердечно-сосудистой системы Практическое занятие: Оказание неотложной посиндромной помощи при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Заполнение учетно-отчетной документации.		-	2	2
Тема 3.4.4 Неспецифические заболевания органов дыхания	1. Неспецифические заболевания органов дыхания.	2	-	2
	2. Распространенность, этиология, патогенез, методы диагностики, основные клинические проявления, лечение и реабилитация, диспансерное наблюдение, профилактические прививки.			
	3. Бронхиальная астма.			
	4. Возможность допуска к занятиям физкультурой и спортом, вопросы профессиональной ориентации.			
	5. Этиология, классификация, патогенез, методы диагностики, основные клинические проявления, принципы лечения.			
	6. Диспансерное наблюдение.			
	7. Особенность вакцинации школьников, страдающих бронхиальной астмой.			
	8. Физкультурная группа.			
Практическое занятие: Организация диспансерного наблюдения за детьми и подростками, с заболеваниями органов дыхания. Реабилитационные мероприятия. Преемственность в диспансеризации между детской поликлиникой, школой, ССУЗ, школой-интернатом, подростковым кабинетом.		-	2	2
Тема 3.4.5 Оказание неотложной помощи детям при приступе бронхиальной астмы Практическое занятие: Оказание неотложной посиндромной помощи при приступе бронхиальной астмы. Заполнение учетно-отчетной документации.		-	2	2
Тема 3.4.6 Заболевания почек	1. Заболевания почек.	2	-	2
	2. Распространенность, патогенез, клиника, методы диагностики, лечение и реабилитация, диспансерное наблюдение, проведение профилактических прививок, допуск к физкультуре, профессиональная ориентация.			
Практическое занятие:		-	2	2

Знакомство с работой нефролога в поликлинике. Организация диспансерного наблюдения за детьми и подростками, с заболеваниями почек. Преемственность в диспансеризации между детской поликлиникой, школой, ССУЗ, подростковым кабинетом.				
Тема 3.4.7 Организация восстановительного лечения при заболеваниях почек Практическое занятие: Организация восстановительного лечения в школе, школе-интернате, ССУЗ, подростковом кабинете. Заполнение учетно-отчетной документации.		-	2	2
Тема 3.4.8 Неинфекционные заболевания желудочно-кишечного тракта	1. Заболевания желудочно-кишечного тракта.	2	-	2
	2. Распространенность, методы диагностики, клиника, лечение и реабилитация, возможность допуска к занятиям физкультурой и спортом, профилактические прививки, вопросы профессиональной ориентации.			
Практическое занятие: Знакомство с работой гастроэнтеролога в поликлинике. Организация диспансерного наблюдения за детьми и подростками, с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Преемственность в диспансеризации между детской поликлиникой, школой, подростковым кабинетом.		-	2	2
Тема 3.4.9 Организация восстановительного лечения при неинфекционных заболеваниях желудочно-кишечного тракта Практическое занятие: Организация восстановительного лечения в школе, школе-интернате, ССУЗ, подростковом кабинете. Заполнение учетно-отчетной документации.		-	2	2
Тема 3.4.10 Заболевания кожи	1. Заболевания кожи.	2	-	2
	2. Распространенность, методы диагностики, клиника, лечение, диспансерное наблюдение.			
	3. Профилактика кожных заболеваний среди детей школьного и подросткового возраста.			
Практическое занятие: Знакомство с работой кожно-венерологического диспансера. Особенности работы. Наблюдение за школьниками и подростками, перенесшими кожные заболевания. Проведение диспансеризации. Заполнение документации.		-	2	2

Тема 3.4.11 Венерические болезни	1. Венерические заболевания.	2	-	2
	2. Распространенность, методы диагностики, клиника, лечение, диспансерное наблюдение.			
	3. Профилактика венерических заболеваний среди детей школьного и подросткового возраста.			
Практическое занятие: Знакомство с работой кожно-венерологического диспансера. Особенности работы. Наблюдение за школьниками и подростками, перенесшими венерические заболевания. Проведение диспансеризации. Заполнение документации.		-	2	2
Тема 3.4.12 Заболевания опорно-двигательного аппарата	1. Заболевания опорно-двигательного аппарата.	2	-	2
	2. Распространенность, методы диагностики, лечение, диспансерное наблюдение, допуск к физкультуре, профессиональная ориентация.			
Практическое занятие: Особенности работы. Наблюдение за школьниками и подростками с заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Проведение диспансеризации. Заполнение документации.		-	2	2
Тема 3.4.13 Заболевания нервной системы	1. Заболевания нервной системы.	2	-	2
	2. Распространенность, методы диагностики, лечение, диспансерное наблюдение, проведение профилактических прививок, допуск к физкультуре, профессиональная ориентация.			
Практическое занятие: Организация восстановительного лечения в школе, школе-интернате, ССУЗ, подростковом кабинете. Заполнение учетно-отчетной документации.		-	2	2
Тема 3.4.14 Психические отклонения	1. Психические отклонения.	2	-	2
	2. Синдромы неотложных состояний в психиатрии.			
	3. Причины, критерии диагноза и неотложная помощь при этих состояниях.			
	4. Эпилепсия, этиология, клинические симптомы, принципы лечения, вопросы реабилитации, прогноз.			
	5. Характеристика большого приступа, неотложная помощь.			
	6. Психотропные, противосудорожные препараты, транквилизаторы. Фармакологическое действие. Показания. Побочные действия.			
Практическое занятие:		-	2	2

Организация восстановительного лечения в школе, школе-интернате, ССУЗ, подростковом кабинете. Заполнение учетно-отчетной документации.				
Тема 3.4.15 Заболевания ЛОР-органов	1. Заболевания ЛОР-органов.	2	-	2
	2. Этиология, патогенез, основные клинические проявления, принципы лечения, профилактика.			
	3. Профилактические прививки, физкультурная группа.			
	4. Диспансерное наблюдение.			
	5. Профессиональная ориентация.			
	6. Неотложная помощь при носовых кровотечениях.			
Практическое занятие: Знакомство с работой отоларинголога в поликлинике. Организация диспансерного наблюдения за детьми и подростками с заболеваниями ЛОР-органов. Преемственность в диспансеризации между кабинетом ЛОР-врача в поликлинике, школой, подростковым кабинетом. Организация восстановительного лечения в школе, школе-интернате, ССУЗ, подростковом кабинете.		-	2	2
Тема 3.4.16 Оказание неотложной помощи детям при травмах ЛОР-органов Практическое занятие: Оказание неотложной помощи при травмах ЛОР-органов. Заполнение учетно-отчетной документации.		-	2	2
Тема 3.4.17 Заболевания органов зрения	1. Заболевания органов зрения.	2	-	2
	2. Этиология, патогенез, основные клинические проявления, принципы лечения, профилактика, иммунизация, физкультурная группа.			
	3. Диспансерное наблюдение.			
	4. Профессиональная ориентация.			
	5. Неотложная помощь при повреждениях глаз.			
Практическое занятие: Знакомство с работой окулиста в поликлинике. Организация диспансерного наблюдения за детьми и подростками с патологией зрения. Преемственность в диспансеризации между кабинетом окулиста в поликлинике, школой, подростковым кабинетом. Организация восстановительного лечения в школе, школе-интернате, ССУЗ, подростковом кабинете. Оказание неотложной помощи при травмах глаз. Заполнение		-	2	2

отчетно-учетной документации.				
Тема 3.4.18 Заболевания эндокринной системы	1. Заболевания эндокринной системы.	2	-	2
	2. Этиология, патогенез, основные клинические проявления, принципы лечения, профилактика, особенности вакцинации, физкультурная группа.			
	3. Диспансерное наблюдение.			
	4. Профессиональная ориентация.			
	5. Неотложная помощь при гипогликемии и гипергликемии.			
Практическое занятие: Знакомство с работой эндокринолога в поликлинике. Организация диспансерного наблюдения за детьми и подростками с заболеваниями эндокринной системы. Преемственность в диспансеризации между кабинетом эндокринолога в поликлинике, школой, подростковым кабинетом. Организация восстановительного лечения в школе, школе-интернате, ССУЗ, подростковом кабинете.		-	2	2
Тема 3.4.19 Оказание неотложной помощи детям при гипогликемии, гипергликемии Практическое занятие: Оказание неотложной помощи при гипогликемии, гипергликемии. Заполнение учетно-отчетной документации.		-	2	2
Тема 3.4.20 Неотложная посиндромная помощь детям школьного и подросткового возраста	1. Гипертермия, судорожный синдром, анафилактический шок, острая сердечно-сосудистая недостаточность, острая кровопотеря.	2	-	2
	2. Симптоматические мероприятия при неотложных состояниях.			
Практическое занятие: Оказание неотложной помощи при гипертермии, судорожном синдроме, анафилактическом шоке, острой сердечно-сосудистой недостаточности, острой кровопотери.		-	2	2
3.5 Гигиена детей и подростков		**10**	**14**	**24**
Тема 3.5.1 Гигиена обучения и воспитания	1. Система воспитания и образования.	2	-	2
	2. Основные исторические этапы.			
	3. Основные направления реформы общеобразовательной школы, переход на обучение с 6-летнего возраста.			
	4. Определение готовности к обучению ребенка с 6 лет: а) заключение о состоянии здоровья; биологический, возраст ребенка;			

	б)состояние нервно-психического здоровья.			
	5. Гигиена режима школьника.			
	6. Суточный режим и его физиологические основы.			
	7. Суточный биоритм.			
	8. Деятельность, ее характер и длительность.			
	9. Работоспособность коры головного мозга детей школьного и подросткового возраста, гигиенические нормативы суточного бюджета времени для указанных возрастов.			
	10. Понятие об утомлении, факторы, предупреждающие преждевременное утомление.			
	11. Понятие о переутомлении. Факторы, определяющие эффективность сна.			
	12. Причины его вызывающие, предупреждение переутомления.			
	13. Смена различных видов деятельности.			
	14. Сон. Его физиологическая сущность.			
	15. Физиологическая потребность во сне детей различного возраста.			
	16. Последствия систематического недосыпания.			
	17. Учебная деятельность, изменение работоспособности учащихся с учетом возраста, а также в течение года, четверти, недели, дня, урока.			
	18. Гигиенические требования к составлению расписания занятий на указанные периоды года.			
	19. Форма учебной деятельности: урок, самоподготовка.			
	20. Гигиенические требования к уроку (продолжительность, построение, приемы обучения, предупреждающие преждевременное утомление, приемы обучения с учетом возрастной и индивидуальной работоспособности детей).			
	21. Физкультура в начальных классах.			
Практическое занятие: Определение готовности к обучению ребенка: а) заключение о состоянии здоровья; биологический, возраст ребенка; б)состояние нервно-психического здоровья. Учебная деятельность, изменение работоспособности учащихся с учетом возраста, а также в течение года, четверти, недели, дня, урока.		-	2	2

Гигиенические требования к составлению расписания занятий на указанные периоды года. Гигиенические требования к уроку (продолжительность, построение, приемы обучения, предупреждающие преждевременное утомление, приемы обучения с учетом возрастной и индивидуальной работоспособности детей).				
Тема 3.5.2 Гигиена трудового обучения	1. Система трудового воспитания, обучения и профессионального образования.	2	-	2
	2. Трудовое политехническое обучение: подготовка по определенным профилям народного хозяйства; профессиональная подготовка учащегося; обязательный общественно-производительный труд в течение учебного года и во время летних каникул; профессиональное образование подростков.			
	3. Законы о труде подростков.			
	4. Основные направления труда школьников, длительность рабочего дня школьников, режим работы, ограничения в работе с тяжелыми и вредными условиями труда.			
	5. Оздоровительное влияние труда на организм.			
	6. Гигиенические требования к содержанию трудового обучения учащихся 1-7 классов; режиму труда и условиям труда.			
	7. Гигиенические требования к содержанию трудового обучения учащихся 8-11 классов, режиму труда и условиям труда.			
	8. Гигиеническая характеристика и гигиеническая оценка производственных факторов (шум, вибрация, освещение, тепловая энергия, химические вещества, пыль, физическая нагрузка, монотонность труда).			
	9. Пути профилактики неблагоприятного воздействия факторов на растущий организм.			
	10. Труд девочек и мальчиков.			
	11. Гигиенические требования к организации трудового воспитания школьников в кабинетах, мастерских, учебно-производственных комбинатах, на производстве и сельском хозяйстве.			
	12. Оборудование и оснащение мест трудового обучения учащегося; организация рабочих мест, предупреждение травматизма.			
	13. Профессиональная ориентация и профессиональная пригодность здоровых			

	подростков и лиц с отклонениями в здоровье.			
	14. Роль медицинского персонала учебного учреждения в проведении контроля за организацией трудового и профессионального обучения учащегося.			
	15. Типовой набор оборудования учебных мастерских, его расстановка, организация рабочего места (мастерские по обработке дерева, металла, механические, электротехнические, сборочные кабинеты и т.д.).			
	16. Гигиенические требования к инструментарию (соответствие размеров и веса, возрасту, рациональное хранение, безопасность работы).			
Практическое занятие: Организация трудового обучения в школе, школе-интернате, ССУЗ. Гигиенические требования к содержанию трудового обучения, режиму труда и условиям труда.		-	2	2
Тема 3.5.3 Контроль за трудовым обучением Практическое занятие: Проведение контроля за трудовым обучением (соблюдение техники безопасности, наличие спец. одежды, наличие аптечки).		-	2	2
Тема 3.5.4 Гигиена питания	1. Основы рационального питания детей и подростков.	2	-	2
	2. Биологическая питательная ценность пищевых продуктов.			
	3. Обмен веществ и энергии.			
	4. Особенности пищеварения у детей и подростков.			
	5. Рекомендуемое потребление энергии, белков, жиров, углеводов, витаминов, минеральных веществ для детей и подростков.			
	6. Сбалансированное питание.			
	7. Среднесуточный набор продуктов.			
	8. Факторы, влияющие на аппетит.			
	9. Организация питания школьников.			
	10. Задачи медицинского персонала в организации рационального питания школьников.			
	11. Типы школьных столовых.			
	12. Санитарные требования к транспортировке, хранению и кулинарной обработке пищи.			
	13. Правила выдачи блюд питания детям.			

	14. Гигиенические требования к планировке пищеблока.			
	15. Гигиеническая экспертиза продуктов и готовность пищи.			
	16. Наборы и нормы площади производственных помещений обеденного зала.			
	17. Оборудование пищеблока, уборка кухни, санитарные требования к качеству обработки тары, посуды, инвентаря, оборудования.			
	18. Моющие средства.			
	19. Лабораторный контроль за работой пищеблока и обследование персонала.			
	20. Личная гигиена сотрудников пищеблока.			
	21. Пищевые отравления и их профилактика.			
	22. Основные источники и пути передачи заражения пищи патогенными микробами.			
Практическое занятие: Проводить медицинский контроль за ведением документации на пищеблоке, примерный расчет потерь при холодной и горячей обработке, выход блюд и возрастные объемы блюд. Знакомство с 2-х недельным меню. Правила хранения продуктов. Медицинский контроль за здоровьем работников пищеблока.		-	2	2
Тема 3.5.5 Составление меню Практическое занятие: Гигиенические требования к составлению меню. Предварительное меню. Меню-раскладка. Технологические карты. Замена продуктов. Запрещенные блюда.		-	2	2
Тема 3.5.6 Гигиена отдыха учащихся	1. Сеть летних оздоровительных учреждений для детей и подростков: пионерские лагеря разного типа, лагеря для учащихся старших классов (труда и отдыха, оздоровительно-спортивные, оздоровительные для 9-10 классов).	2	-	2
	2. Гигиенические требования к участку, площади, оборудованию помещений различного назначения в загородном и городском пионерских лагерях.			
	3. Режимы дня, гигиенические требования к организации жизни и разнообразных видов деятельности детей в пионерских лагерях.			
	4. Гигиенические вопросы организации сезонных пионерских лагерей санаторного типа.			
	5. Организация режима и лечебно-оздоровительной работы в них.			
	6. Гигиенические вопросы организации лагерей труда и отдыха для учащихся школ, школ-интернатов, ССУЗ.			

	7. Студенческие стройотряды, их комплектование.			
	8. Гигиенические нормативы режима и труда в лагерях для подростков.			
Практическое занятие: Требования к планированию лагерей для отдыха учащихся. Организация режима и лечебно-оздоровительной работы в лагере. Гигиенические нормативы режима и труда в лагерях для подростков.		-	2	2
Тема 3.5.7 Гигиена оборудования и предметов обихода	1. Гигиенические требования, предъявляемые к мебели в основных помещениях учреждений для детей и подростков.	2	-	2
	2. Физиологическое обоснование правильной позы.			
	3. Основные принципы подбора мебели и способы ее маркировки.			
	4. Значение правильной позы ребенка во время занятий для нормального физического развития, сохранения работоспособности.			
	5. Комплектование учебных помещений мебелью, соответственно возрасту школьника.			
	6. Расстановка мебели в помещениях для детей нулевых классов, помещений для учащихся, посещающих продленный день.			
	7. Распределение детей соответственно состоянию здоровья.			
	8. Оснащение учебных помещений, ТСО (технические средства обучения).			
	9. Гигиенические требования к учебным принадлежностям: книгам, тетрадям, ручкам, карандашам.			
	10. Гигиенические требования к обуви, одежде, постельным принадлежностям.			
Практическое занятие: Физиологическое обоснование правильной позы. Основные принципы подбора мебели и способы ее маркировки. Значение правильной позы ребенка во время занятий для нормального физического развития, сохранения работоспособности. Комплектование учебных помещений мебелью, соответственно возрасту школьника. Расстановка мебели в помещениях для детей нулевых классов, помещений для учащихся, посещающих продленный день. Распределение детей соответственно состоянию здоровья. Оснащение учебных помещений, ТСО (технические средства обучения). Гигиенические требования к учебным принадлежностям: книгам, тетрадям, ручкам, карандашам. Гигиенические требования к обуви, одежде, постельным принадлежностям.		-	2	2

XII. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УНИВЕРСАЛЬНОГО МОДУЛЯ № 4 «ОКАЗАНИЕ ДОВРАЧЕБНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЭКСТРЕННЫХ И НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ» ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ»

Наименование модуля, раздела, темы	**Содержание**	**Кол-во часов**		
		теория	**практика**	**Всего**
Модуль 4 Оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях		**12**	**4**	**16**
Тема 4.1 Медицинское обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях и катастрофах	1. Определение понятий «чрезвычайная ситуация» и «медицина катастроф».	2	-	2
	2. Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций (ЧС) мирного и военного времени.			
	3. Защита населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера.			
	4. Единая государственная система предупреждения и ликидации последствий ЧС.			
	5. Служба медицины катастроф как функциональное звено РСЧС: ее задачи и структура на федеральном, региональном и территориальном уровне.			
	6. Основные принципы организации медицинского обеспечения населения при ЧС.			
	7. Этапы медицинского обеспечения.			
	8. Формирование экстренной медицинской помощи.			
	9. Обязанности медицинских работников при чрезвычайных ситуациях в зависимости от фазы развития ЧС.			
	10. Виды медицинской сортировки, характеристика сортировочных групп.			
Тема 4.2	1. Понятие «терминальные состояния».	2	-	2

Основы сердечно-легочной реанимации. Доврачебная помощь особенности поведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях	2. Виды и клинические проявления терминальных состояний.			
	3. Определение понятия «сердечно-легочная реанимация»			
	4. Показания и противопоказания к проведению реанимации.			
	5. Методика сердечно-легочной реанимации.			
	6. Дальнейшая тактика о отношению к больным, перенесшим реанимацию на 1 этапе лечебно-эвакуационного обеспечения.			
	7. Основные патологические процессы, развивающиеся в организме пострадавшего при тепловом ударе и общем охлаждении.			
	8. Диагностические критерии теплового удара и общего охлаждения и неотложная помощь при них.			
	9. Основные патологические процессы, развивающиеся в организме пострадавших с отморожениями и ожогами.			
	10. Объем помощи пострадавшим на 1 этапе лечебно-эвакуационного обеспечения.			
Практическое занятие: Обследование пострадавших с терминальными состояниями. Приемы восстановления проходимости дыхательных путей, техника искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца. Критерии эффективности реанимации. Продолжительность реанимации. Утопление, удушение, электротравмы: особенности в проведении спасательных работ и реанимационных мероприятий.		-	2	2
Тема 4.3. Доврачебная медицинская помощь при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней. Особенности оказания помощи в условиях чрезвычайной ситуации	1. Угрожающие жизни неотложные состояния и острые заболевания: острая коронарная, острая сердечная, острая сосудистая и острая дыхательная недостаточность, гипертонический криз, судорожный синдром, острые хирургические заболевания брюшной полости – диагностические критерии, неотложная помощь и дальнейшая тактика.	2	-	2
	2. Объем помощи пострадавшим на 1 этапе лечебно-эвакуационного обеспечения при развитии угрожающих жизни неотложных состояниях в условиях ЧС.			
Тема 4.4 Первая помощь пострадавшим с кровотечениями, геморрагическим шоком и	1. Виды кровотечений.	2	-	2
	2. Способы остановки наружных кровотечений, применяемых в условиях ЧС на 1 этапе лечебно-эвакуационного обеспечения.			
	3. Геморрагический шок: основные механизмы его развития, клиническая картина, диагностические критерии и неотложная помощь.			

коматозным состоянием. Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке	4. Коматозное состояние, стандарт оказания доврачебной помощи больному в коматозном состоянии.			
	5. Определение понятия «травма». Виды травм.			
	6. Травматический шок: основные механизмы развития, клиническая картина, диагностические критерии, профилактика травматического шока и его лечение на 1 этапе лечебно-эвакуационного обеспечения при ЧС.			
	7. Объем помощи пострадавшим с травмами опорно-двигательного аппарата, ЧМТ, травмами грудной клетки и живота, травмами глаз и ЛОР-органов, ампутационной травме и синдроме длительного сдавливания.			
Практическое занятие: Обследование больных с кровотечениями. Оценка тяжести кровопотери. Наложение кровоостанавливающего жгута закрутки и пальцевое прижатие магистральных артерий. Наложение бинтовых повязок на различные части тела. Обследование больных с травмами, диагностические критерии травм опорно-двигательного аппарата, ЧМТ, Травма грудной клетки и живота. Иммобилизация при травмах опорно-двигательного аппарата и особенности транспортировки.		-	2	2
Тема 4.5 Неотложная помощь при острых отравлениях. Помощь при острых аллергических реакциях	1. Определение понятия «острое отравление».	2	-	2
	2. Пути поступления яда в организм человека.			
	3. Стадии острого отравления.			
	4. Общие принципы лечения больных с острыми отравлениями.			
	5. Методы активной детоксикации, применяемые на 1 этапе лечебно-эвакуационного обеспечения при при ЧС.			
	6. Посиндромная помощь при острых отравлениях.			
	7. Особенности организации медицинской помощи населению, пострадавшему при авариях, связанных с выбросом сильнодействующих ядовитых веществ.			
	8. Клинические формы острых аллергических реакций.			
	9. Основные патологические механизмы, лежащие в основе их развития.			
	10. Клиническая картина, диагностические критерии и неотложная помощь при различных клинических вариантах анафилаксии.			
	11. Профилактика острых аллергических реакций.			
Тема 4.6 Доврачебная помощь при	1. Неотложные состояния при заболеваниях органов пищеварения и почек (приступ желчной, почечной колики, желудочно – кишечное	2	-	2

неотложных состояниях в терапии	кровотечение). Сущность неотложных состояний. Причины.			
	2. Основные клинические симптомы. Возможные осложнения.			
	3. Основные направления доврачебной помощи при неотложных состояниях у пациентов с заболеваниями органов пищеварения и почек.			

XIV. ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ»

Основные источники:

1. Запруднов А.М., Григорьев К.И. Детские болезни: Учебник. – М.: Медицина, 2014 – 544 с.
2. Детские болезни /Под ред. Л.А. Исаевой /М.: Медицина, 2014 – 576 с.
3. Пропедевтика детских болезней /Под. ред. А.А.Баранова. М.: Медицина, 2015 – 336 с.
4. Вакцинопрофилактика /Под. ред. В.К. Таточенко – Москва, 2004 – 179 с.
5. Перельман М.И, Корякин В.А, Протопопова Н.М. Туберкулез: Учебник. – М.: Медицина, 2015 – 304 с.
6. Бирич Т.А. и др. Глазные болезни: Учеб. пособие /Т.А. Бирич, А.Ю. Чекина, Л.Н. Мерченко. – Мн.: Выш. шк., 2015 – 231 с.
7. Дунаевский В.В., Стяжкин В.Д. Наркомании и токсикомании – Л.: Медицина, 2014 – 208 с.
8. Лекарственные средства: Свойства, применения, противопоказания: Справочник /Под. ред. М.А. Клюева - М.: Русская книга, 2015 – 576 с.
9. Профилактика внутрибольничных инфекций /Под ред. Проф. Е.П. Ковалевой /М., 2016 – 228 с.
10. Медицина катастроф.: Учеб. пособие /Под. ред. проф. В.М. Рябочкина, проф. Г.И. Назаренко. – м.: «Ини ЛТД», 2015 – 272 с.
11. Неотложная помощь в педиатрии /Под. Ред. Э.К. Цыбулькина / Ташкент Изд. им. Ибн-Сины, 2014 – 367 с.
12. Попов В.Ф., Беляев А.Т. Санитарное просвещение /М.: Медицина, 2015 – 144 с.
13. Дубицкий А.Е. Медицина катастроф. Киев: Здоровье, 2016 – 462 с.
14. Петряков В.А. Болезни уха, носа и горла: Учеб. – Мн.: Выш. шк.., 1997 – 223 с.
15. Шустер М.А. и др. Неотложная помощь в оториноларингологии /М.А. Шустер, В.О. Калина, Ф.И. Чумаков – М.: Медицина, 2015 – 304 с.
16. Общая врачебная практика (семейная медицина) в 2-х томах.
17. Медицинская помощь при катастрофах /Под ред. Х.А. Мусалатова. М.: Медицина, 2014 – 446 с.
18. Пальчун В.Т, Вознесенский Н.А. Болезни уха, горла и носа. – 3-е изд., перераб. и доп. - / Учеб. лит. для уч-ся мед. училищ. М.: Медицина, 2014 – 288 с.

19. Зудин Б.И. Кожные и венерические болезни. – (Учеб. лит. Для уч-ся мед. училищ) М.: Медицина, 2015 – 256 с.
20. Ерохина Л.Г, Гельфанд В.Б. Болезни нервной системы. Руководство для фельдшеров.–3-е изд., испр. и доп. Л.: Медицина, 2014 – 359 с.
21. Лекарственные средства, применяемые в медицинской практике в СССР /Под ред. М.А. Клюева. – 2-е изд., перераб. и доп. М.: Медицина, 12015 – 512 с.
22. Справочник врача подросткового кабинета /Под ред. Г.Н. Костюриной, Н.М.Коренева, Киев. Здоровье, 2016 – 216 с.

Дополнительные источники:

1. Организация экстренной медицинской помощи населению при стихийных бедствиях и других чрезвычайных ситуациях / Под. ред. В.В. Мешков. М.: МП Медикос, 2015 – 191 с.
2. Эпидемиология. Ющук Н.Д. / М.: Медицина, 2015 – 336 с.
3. Гусель В.А., Маркова И.В. Справочник педиатрии по клинической фармакологии. – Л.: Медицина, 2014 – 320 с.
4. Захаревский А.С. и др. Фармакология с рецептурой: Учеб. пособие – Мн.: Выш. шк., 2015 – 334 с.
5. Кон И.С. Психология ранней юности: - М.: Просвещение, 2015 – 255 с.
6. Бабаян Э.А., Гонопольский М.Х. Наркология: Учеб. пособие – 2-е изд. перераб. и доп. – М.: Медицина, 2014 – 336 с.
7. Конин А.М., Печенкина Н.С. Работа на IBM PC: Научно-популярное издание, Москва, 2016 – 368 с.
8. Фигурнов В.Э. IBM PC для пользователя. – Уфа, 2016 – 300 с.
9. Вилькович В.А. Дезинфекционное дело. – (Учеб. лит для уч-ся мед. училищ). М.: Медицина, 2014 – 431 с.
10. Лужников Е.А. Клиническая токсикология. – 2-е изд., перераб. и доп. – (Учеб. лит. для студентов мед. ин-тов). М.: Медицина, 2014 – 255 с.
11. Лисицын Ю.П. и др. Медицинское страхование. Учеб. пос. /Ю.П. Лисицын, В.И. Стародубов, Е.Н. Савельева. – (Учеб. лит. для студентов мед. ин-тов). М.: Медицина.
12. Русаков А.Б. Транспортная иммобилизация. – (Б-ка сред. медработников). М.: Медицина, 2015 – 125 с.

XV. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ»

15.1. Профессиональное развитие педагогических работников ДПО.

15.2. Консультативная поддержка слушателей по вопросам обучения и охраны труда.

15.3. Особенности организации процесса реализации программы ДПО:

- занятия проводятся в свободное от работы время;
- занятия организуются на добровольных началах всех сторон;
- создание комфортных условий пребывания слушателей на занятиях.

15.4. Использование современных педагогических технологий в сфере ДПО:

- педагогика сотрудничества;
- групповая технология;
- технология проблемного обучения;
- технология практического обучения.

15.5. Материальное обеспечение процесса реализации программы ДПО:

Аппаратура, приборы				
Манипуляционный столик	2	2		
Кушетка	2	2		
Фантом стом	2	2		
Фантом головы с желудком	3	3		
Фантом для в/м инъекции	2	2		
Фантом для катетеризации женщины	1	1		
Фантом для катетеризации мужчины	1	1		
Накладки на руку для в/в инъекции	2	2		
Фантом руки	1	1		
Биксы	1	1		
Бикс с фильтром				
Таз эмалированный	1	1		
Судно пластмассовое	1	1		
Лотки эмалированные	4	4		
Лотки пластмассовые	3	3		
Лотки пластмассовые (маленькие)	3	3		
Емкости пластмассовые для дезинфекции (белые)	4	4		
Емкости пластмассовые для дезинфекции (голубые)	4	4		
Штатив для в/в капельного вливания	2	2		
Жгут кровоостанавливающий венозный	2	2		
Жгут артериальный	1	1		
Косынки	3	3		
Стаканы для пинцетов	2	2		
Емкости для дезинфекции игл	3	3		

Тонометры	5	5		
Планшет для определения группы крови (пластмассовый)				
Планшет для определения группы крови (металлический)				
Шина Крамера				
Шина Дитерихса				
Шина пневматическая (комплект)				
Грелка	6	6		
Пузырь	4	4		
Баллон грушевидный	2	2		
Экран защитный	4	4		
Перчатки стерильные (уп.)	10	10		
Наконечник для кружки Эсмарха	2	2		
Кружка Эсмарха	3	3		
Катетер для вливания в малые вены				
Внутривенный катетер				
Шпатель деревянный	13	13		
Устройство – маска для ИВЛ	1	1		
Крафт - пакеты ВИНАР	11	11		
Маски одноразовые	4	4		
Салфетка одноразовая голубая	5	5		
Пакеты для удаления мед.отходов	5	5		
Бинты разных размеров	10	10		
Бинт сетчато-трубчатый				
Бинт гипсовый				
Бинт эластический				
Зонд желудочный	4	4		
Катетер Нелатона	2	2		
Катетер резиновый	2	2		
Катетер отсасывающий				
Шовный материал (уп.)				
Инструменты				
Пинцет анатомический				
Пинцет хирургический	6	6		
Пинцет лапчатый				
Цапки				
Скальпель брюшистый				
Иглодержатель				
Однозубый крючок				
Острый однозубый крючок				
Двузубчатый крючок				
Трехзубчатый крючок				
Четырехзубчатый крючок				
Кровоостанавливающие зажимы				
Распатор реберный				
С-образные крючки Фарабефа				
Игла Дешана				
Зонд желобоватый				
Кусачки костные				

Шпатель металлический	4	4		
Ножницы	1	1		
Щипцы ложечные				
Костная ложка				
Щипцы геморроидальные				
Гинекологическое зеркало				
Зажим Люэра				
Пинцет полимерный				
Пинцет зажимный одноразовый				
Скарификаторы				

Материальное обеспечение	**Наличие**
Компьютеры	30
Мультимедиапроектор	1
Экран	1
Весы детские	2
Ростомер горизонтальный	4
Ростомер вертикальный	1
Сантиметровая лента	1
Тонометр	1
Кювез	2
Пеленальный стол	2
Столик для инструментов	1
Шкаф для инструментов	1
Муляжи-куклы	8
Детская кроватка	1
Бутылочки для кормления	4
Зонд для кормления	1
Пинцеты	4
Средства ухода и одежда для детей первого года жизни	20
Биксы	4
Тонометр	1
Фонендоскоп	2
Весы детские	2
Кювез	2
Ростомер горизонтальный	5
Лампа для фототерапии	1
Зонд дуоденальный	1
Зонд желудочный	1
Зажимы хирургические	1
Ножницы	5
Корнцанги	1
Пинцеты	2
Фартук клеенчатый	10

Термометр водный	1
Шприцы инъекционные одноразовые	2
Шпатели одноразовые	20
Предметы ухода:	1
Резиновый баллончик	2
Бинты марлевые	5
Вата	0,5
Воронка стеклянная	1
Грелка резиновая	6
Лента измерительная	5
Лейкопластырь	1
Пузырь для льда	1
Пипетки глазные	15
Трубка газоотводная	1
Почкообразный лоток	2
Банки медицинские	5
Горчичники	2
Кружка мерная	1
Катетеры	4
Глазные стаканчики	2
Горчичники	2
Кружка мерная	1
Кастрюли	4
Комплект одежды для новорожденного	10
Простыни	2
Таз пластмассовый	1
Полотенце	5
Бутылочки градуированные	5
Кувшин	1
Молокоотсос ручной	1
Пустышка	2

XVI. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ»

Вид аттестации: экзамен

Форма аттестации: тестирование, устные ответы и решение задач по билетам.

Итоговый тест

1. Взаимоотношения между средним медработником и врачом должны быть основаны на:

Выберите несколько вариантов ответа

1. взаимном уважении
2. субординации
3. четкого выполнения своих профессиональных обязанностей

2. «Cito» в рецептуре означает:

Выберите один вариант ответа

1. тотчас
2. скоро
3. выдай
4. обозначь

3. 0,001 - это:

Выберите один вариант ответа

1. один сантимиллиграмм
2. один миллиграмм

4. Список «А» - это:

Выберите один вариант ответа

1. сильнодействующие лекарственные средства
2. ядовитые лекарственные средства
3. наркотические лекарственные средства

5. «Unguentum» означает:

Выберите один вариант ответа

1. слизь паста
2. мазь
3. отвар

4. раствор

6. «Pulvis» означает:
Выберите один вариант ответа
1. таблетки
2. раствор
3. экстракт
4. порошок

7. Ранние осложнения после внутривенного введения:
Выберите несколько вариантов ответа
1. гепатит
2. анафилактический шок
3. эмболия
4. сепсис

8. Медицинская валеология - это:
Выберите один вариант ответа
1. теория и практика формирования, сохранения и укрепления здоровья индивида
2. закономерности влияния факторов среды на здоровье людей

9. Факторы, влияющие на здоровье человека:
Выберите несколько вариантов ответа
1. образ жизни
2. социальные факторы
3. природные факторы
4. способ общественного производства
5. дисконсеризация
6. медицинская помощь

10. У детей школьного возраста дыхание:
Выберите один вариант ответа
1. пуэрильное
2. везикулярное

11. Сердце у детей растет:
Выберите один вариант ответа
1. равномерно

2. неравномерно

12. Резкие эндокринные сдвиги, характерны, для детей:
Выберите один вариант ответа
1. 7-8 лет
2. 17-18 лет
3. 11-14 лет

13. Половое влечение появляется в:
Выберите один вариант ответа
1. дошкольном периоде
2. среднем школьном возрасте
3. старшем школьном возрасте

14. Постоянный медицинский отвод от иммунизации:
Выберите один вариант ответа
1. ОРВИ
2. хроническая пневмония
3. прогрессирующие нервно-психические заболевания
4. ВИЧ-инфекция

15. Вакцинальные препараты находятся в холодильнике:
Выберите один вариант ответа
1. от - 4^0 до 0^0 С
2. от 0^0 до + 4^0 С
3. от + 4^0 до + 8^0 С

16. Общая вакцинальная реакция средняя, температура:
Выберите один вариант ответа
1. до $37,5^0$ С
2. от $37,6^0$ до $38,5^0$ С
3. от $38,6^0$ и выше

17. Противопоказания к ревакцинации БЦЖ:
Выберите один вариант ответа
1. реконвалесцент ОРВИ
2. туберкулез
3. положительная реакция Манту
4. ушиб нижней конечности

18. АКДС-анатоксин - это:

Выберите один вариант ответа

1. живая вирусная вакцина
2. ассоциированный препарат
3. взвесь живых микобактерий

19. При малейших признаках наркотического состояния необходимо:

Выберите один вариант ответа

1. вызвать машину скорой помощи
2. направить в поликлинику для обследования
3. направить к наркологу

20. Болезнь, вызванная злоупотреблением препаратов, не относящихся к наркотикам называется:

Выберите один вариант ответа

1. токсикоманией
2. вредной привычкой
3. наркотической зависимостью

21. При парентеральном приеме наркотиков у наркоманов передаются заболевания:

Выберите несколько вариантов ответа

1. ВИЧ-инфекция
2. вирусный гепатит «А»
3. вирусный гепатит «В»
4. брюшной тиф

22. Специфическое осложнение диабета у детей:

Выберите один вариант ответа

1. кандидоз
2. липоидный некробиоз кожи
3. пневмония
4. стоматит

23. Школьники, перенесшие острый пиелонефрит наблюдаются:

Выберите один вариант ответа

1. в течение 5 лет
2. 1 год

3. в течение 3-х лет

24. Диффузный гломерулонефрит развивается после:
Выберите несколько вариантов ответа
1. перенесенной ангины
2. перенесенной скарлатины
3. перенесенного острого ляринготрахеита

25. Диспансеризация при бронхиальной астме проводится:
Выберите один вариант ответа
1. не менее 3-х лет
2. не менее 5 лет, после последнего приступа
3. всю жизнь

26. Диагноз «сколиоз» подтверждается:
Выберите один вариант ответа
1. лабораторно
2. рентгенологически

27. Укажите цели службы планирования семьи:
Выберите несколько вариантов ответа
1. санитарно-просветительная работа
2. пропаганда здорового образа жизни
3. профилактика абортов

28. Объективные признаки хронического тонзиллита:
Выберите несколько вариантов ответа
1. постоянная гиперемия миндалин
2. наличие гнойного содержимого лакун
3. подчелюстной лимфаденит
4. наличие казеозных пробок

29. Аденоиды - это:
Выберите один вариант ответа
1. воспаление миндалин
2. гипертрофия глоточной миндалины
3. воспаление наружного уха

30. Вакцинация при аденоидах:

Выберите один вариант ответа

1. разрешена в полном объеме
2. постоянный медицинский отвод
3. профилактические прививки проводятся по щадящей методике

31. При хроническом отите происходит:

Выберите один вариант ответа

1. повышение внутрилабиринтного давления
2. нарушение проходимости евстахиевой трубы
3. поражение вестибулярной функции

32. Клиника хронических синуитов во время обострения:

Выберите несколько вариантов ответа

1. повышение температуры
2. постоянные выделения из носа
3. незначительная головная боль
4. ухудшение общего состояния

33. Острый гайморит - это:

Выберите один вариант ответа

1. воспаление внутреннего уха
2. воспаление гайморовой пазухи
3. воспаление лобной пазухи

34. Причины острого фарингита:

Выберите несколько вариантов ответа

1. травмы носа
2. местное переохлаждение
3. пищевое отравление
4. нисходящий воспалительный процесс из носовой полости

35. Чесотка, заболевание вызываемое:

Выберите один вариант ответа

1. стафилококком
2. чесоточным клещом
3. синегнойной палочкой

36. Механизм передачи чесотки:

Выберите несколько вариантов ответа

1. трансмиссивный
2. внутриутробный
3. непосредственный контакт больного со здоровым
4. через различные предметы, бывшие у больного

37. Основные клинические симптомы чесотки:
Выберите несколько вариантов ответа
1. температура
2. зуд, усиливающийся по ночам
3. расчесы
4. папуловезикулезная сыпь
5. боли в горле

38. У юношей чаще наблюдается при трихомониазе:
Выберите один вариант ответа
1. уретрит
2. простатит
3. воспаление мочеиспускательного канала
4. баланит

39. Для астигматизма характерно:
Выберите несколько вариантов ответа
1. резкое снижение остроты зрения
2. быстро наступающее утомление глаз
3. неясность зрения

40. Профилактика миопии - это
Выберите несколько вариантов ответа
1. правильные гигиенические условия для чтения
2. адекватный световой режим в помещении
3. санация очагов хронической инфекции
4. ежегодная проверка зрения у школьников
5. лечение глистных инвазий

41. Среди воспалительных заболеваний глаз у подростков чаще встречаются:
Выберите один вариант ответа
1. блефариты
2. кератиты

3. конъюнктивиты
4. увеиты

42. Пути заражения конъюнктивитом:
Выберите несколько вариантов ответа
1. воздушно-капельный
2. внутриутробный
3. контактный
4. трансмиссивный

43. Осложнения ячменя века:
Выберите несколько вариантов ответа
1. менингит
2. острый холецистит
3. флегмона глазницы
4. сепсис

44. Для клиники солнечного удара характерно:
Выберите несколько вариантов ответа
1. покраснение лица
2. тошнота, рвота
3. вялость
4. одышка

45. Конструкция школьной мебели должна быть:
Выберите несколько вариантов ответа
1. прочной
2. устойчивой
3. доступной для дезинфекции
4. сложной по технологии

46. Школьников, со снижением остроты зрения, рассаживают:
Выберите один вариант ответа
1. за задние парты
2. ближе к окну, за первыми партами
3. в любом ряду

47. В конструкции детской обуви предусмотрен каблук для:
Выберите один вариант ответа

1. профилактики травматизма
2. профилактики плоскостопия
3. правильного развития мышц

48. Сельскохозяйственные работы лучше проводить в:
Выберите один вариант ответа
1. обеденные часы
2. вечернее время
3. утренние часы, т.е. в часы наименьшей инсоляции

49. Основной принцип профессиональной ориентации:
Выберите один вариант ответа
1. свободный выбор профессии
2. учет здоровья детей
3. оценка физических возможностей

50. Контроль за работой по гигиеническому воспитанию возлагается на:
Выберите один вариант ответа
1. участкового педиатра
2. участкового терапевта
3. учреждения санитарно-эпидемиологической службы

51. Вопросы выработки правильной осанки необходимы для:
Выберите один вариант ответа
1. профилактики сколиоза
2. профилактики глистных инвазий
3. борьбы с наркоманией

52. Факторы, отрицательно влияющие на аппетит:
Выберите несколько вариантов ответа
1. вкусный запах пищи
2. хорошо накрытый стол
3. грязь в столовой
4. грубое отношение окружающих

53. Запрещенные продукты для школьников:
Выберите несколько вариантов ответа
1. кулинарный жир
2. макароны с мясным фаршем

3. крупы
4. костный бульон
5. грибы

54. Витаминизация проводится витамином:
Выберите один вариант ответа
1. В
2. Д
3. С
4. Е

55. Контролирует правильность отбора и хранения суточной пробы:
Выберите один вариант ответа
1. директор школы
2. повар
3. завуч
4. медицинский работник школы

56. Недосыпание приводит к:
Выберите несколько вариантов ответа
1. переутомлению
2. повышению аппетита
3. головным болям
4. понижению работоспособности

57. Более трудные занятия проводятся:
Выберите один вариант ответа
1. первым уроком
2. вторым или третьим уроком
3. пятым уроком
4. шестым уроком

58. Физкультминутка длится:
Выберите один вариант ответа
1. 5 минут
2. 10 минут
3. 1,5-2 минуты

59. Температура воды во время купания в пионерском лагере:

Выберите один вариант ответа

1. 20^0C
2. 25^0 C
3. не ниже 30^0 C

60. Лагеря труда и отдыха формируются для:

Выберите один вариант ответа

1. дошкольников
2. учащихся младших классов
3. учащихся старших классов

Эталоны ответов

1 – 1,2,3
2 - 2
3 - 2
4 - 2
5 -2
6 - 4
7 – 2,3
8 - 1
9 - 1,2,3,4
10 - 2
11 - 2
12 - 3
13 - 2
14 - 3
15 - 3
16 - 2
17 - 2
18 - 2
19 - 3
20 - 1
21 – 1,3
22 - 2
23 - 3
24 – 1,2
25 - 2
26 - 2
27 - 1,2,3
28 – 1,3,4
29 - 2
30 - 1
31 - 2
32 – 1,2
33 - 2
34 – 2,4
35 - 2
36 – 3,4
37 – 2,3,4
38 - 1
39 – 2,3
40 – 1,2,3,4
41 - 3
42 – 1,3
43 – 1,3,4
44 - 1,2,3
45 – 1,2,3
46 - 2
47 - 2
48 - 3
49 - 1
50 – 3
51 – 1
52 – 3,4
53 – 1,2,4,5
54 – 3
55 – 4
56 – 1,3,4
57 – 2
58 – 3
59 – 2
60 - 3

Вопросы
для подготовки к экзамену

1. Приказы, нормативные документы по прививочной работе. Основные положения по организации и проведению прививок. Вакцинация детей из групп «риска». Принципы составления плана прививок.
2. Неревматические заболевания сердца и сосудов. Вегето-сосудистые дистонии.
3. Комплексная оценка состояния здоровья детей и подростков. Диспансерное наблюдение за больными детьми. Группы здоровья (3 группы), выделяемые с учетом критериев здоровья.
4. Эпилепсия, этиология, клинические симптомы, принципы лечения, вопросы реабилитации, прогноз. Характеристика большого приступа, неотложная помощь.
5. Определение готовности к обучению ребенка с 6 лет.
6. Понятие о дезинфекции, дезинсекции, дератизации, стерилизации. Виды дезинфекции: профилактическая, очаговая, текущая, заключительная. Методы и средства дезинфекции: физические, механические, химические.
7. Санитарные требования к транспортировке, хранению и кулинарной обработке пищи. Правила выдачи блюд питания детям.
8. Виды кровотечений. Способы остановки наружных кровотечений, применяемые в условиях.
9. Стерилизация. Методы и средства стерилизации изделий медицинского назначения.
10. Планирование семьи - составная часть программы по охране материнства и детства. Работа службы планирования семьи с подростками.
11. Врожденные пороки сердца. Распространенность, причины, методы диагностики, клиника, принципы лечения. Диспансеризация. Физкультурная группа.
12. Старший школьный, подростковый возраст. Склонность к внутреннему миросозерцанию, стремление познать себя, ранимость чувств, переживаний, стремление к самосовершенствованию.
13. Физическое воспитание и медицинский контроль за его проведением. Физическое воспитание детей и подростков, его программно-нормативные основы.
14. Основы сердечно-легочной реанимации.
15. Объем помощи пострадавшим с ожогами и отморожениями на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения.

16. Заболевания опорно-двигательного аппарата. Распространенность, методы диагностики, лечение, диспансерное наблюдение, допуск к физкультуре, профессиональная ориентация.

17. Заболевания желудочно-кишечного тракта. Распространенность, методы диагностики, клиника, лечение и реабилитация, возможность допуска к занятиям физкультурой и спортом, профилактические прививки, вопросы профессиональной ориентации.

18. Утопление, удушение, электротравмы: особенности в проведении спасательных и реанимационных мероприятий.

19. Заболевания почек. Распространенность, патогенез, клиника, методы диагностики, лечение и реабилитация, диспансерное наблюдение, проведение профилактических прививок, допуск к физкультуре.

20. Сбалансированное питание. Среднесуточный набор продуктов. Факторы, влияющие на аппетит.

21. Травматический шок: основные механизмы, лежащие в основе его развития, клиническая картина, диагностические критерии, профилактика травматического шока и его лечение на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения при ЧС.

22. Учебная деятельность, изменение работоспособности учащихся с учетом возраста, а также в течение года, четверти, недели, дня, урока. Гигиенические требования к составлению расписания занятий на указанные периоды года.

23. Гигиена режима школьника. Суточный режим и его физиологические основы.

24. Неотложная доврачебная помощь при острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс, шок).

25. Неотложная доврачебная помощь при острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс, шок).

26. Гигиенические требования к участку, площади, оборудованию помещений различного назначения в загородном и городском пионерских лагерях. Режимы дня, гигиенические требования к организации жизни и разнообразных видов деятельности детей в пионерских лагерях.

27. Заболевания эндокринной системы. Этиология, патогенез, основные клинические проявления, принципы лечения, профилактика, особенности вакцинации, физкультурная группа. Диспансерное наблюдение.

28. Неотложная доврачебная помощь при гипертермии, судорожном синдроме.

29. Заболевания ЛОР-органов. Этиология, патогенез, основные клинические проявления, принципы лечения, профилактика.

Профилактические прививки, физкультурная группа. Диспансерное наблюдение. Профессиональная ориентация.

30. Неотложная помощь при носовых кровотечениях.

31. Ревматизм. Этиология, патогенез, основные клинические проявления, принципы лечения. Профилактика. Диспансеризация. Профилактические прививки. Допуск к занятиям физкультурой и спортом.

32. Неотложная доврачебная помощь при гипертоническом кризе.

33. Наркомания и токсикомания – комплексные медико-социальные проблемы. Лечение наркоманий и токсикоманий. Профилактика.

34. Возбудитель ВИЧ-инфекции, его свойства. Пути передачи. Симптомы болезни. Правила забора материалов, транспортировка и хранение сыворотки крови. Правила работы с больными ВИЧ-инфекцией. Лечение. Профилактика. Меры профилактики ВИЧ-инфекции в медицинском учреждении. Основные регламентирующие приказы, инструкции.

35. Бронхиальная астма. Возможность допуска к занятиям физкультурой и спортом, вопросы профессиональной ориентации. Этиология, классификация, патогенез, методы диагностики, основные клинические проявления, принципы лечения. Диспансерное наблюдение.

36. Неотложная доврачебная помощь при гипертоническом кризе.

37. Современные принципы медицинского обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях и катастрофах.

38. Основные формы физического воспитания: уроки физкультуры, гигиеническая гимнастика, физкультпауза на уроках, подвижные игры, физкультурно-оздоровительные мероприятия, внешкольные спортивно-массовые мероприятия.

39. Разница в поведении мальчиков и девочек. Эмоциональность, впечатлительность, потребность в движении. Трудности адаптации к школе у детей 6-7 лет.

40. Геморрагический шок: основные механизмы, лежащие в основе его развития, клиническая картина, диагностические критерии и неотложная помощь.

41. Клинические формы острых аллергических реакций. Основные патологические механизмы, лежащие в основе их развития. Клиническая картина, диагностические критерии и неотложная помощь при различных клинических вариантах анафилаксии.

42. Мытье рук.

43. Объем помощи пострадавшим при синдроме длительного сдавления.

44. Туберкулез. Пути распространения, восприимчивость коллектива, инкубационный период. Клиника, наблюдение за реконвалесцентами. Специфическая и неспецифическая профилактика. Прогноз. Диспансерное наблюдение.

45. Инфекционный гепатит. Пути распространения, восприимчивость коллектива, инкубационный период. Основные клинические проявления, принципы лечения, специфическая и неспецифическая профилактика, прогноз. Наблюдение в очаге за контактными. Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами. Документация. Нормативные документы.

46. Диагностические критерии теплового удара и общего охлаждения и неотложная помощь при них.

47. Дизентерия, сальмонеллез. Пути распространения, восприимчивость коллектива, инкубационный период. Основные клинические проявления, принципы лечения, специфическая и неспецифическая профилактика, прогноз. Наблюдение в очаге за контактными. Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами. Документация. Нормативные документы.

48. Острые хирургические заболевания брюшной полости - диагностические критерии, неотложная помощь и дальнейшая тактика.

49. Коматозное состояние, стандарт оказания доврачебной помощи больному в коматозном состоянии.

50. Внутрибольничная инфекция. Определение, структура, причины роста. Пути передачи, факторы передачи. Регламентирующие приказы и инструкции по профилактике ВБИ. Роль фельдшера.

51. Соблюдение санитарно-эпидемиологического и противоэпидемического режима в ЛПУ в соответствии с приказами МЗ РФ.

52. Основы рационального питания детей и подростков. Биологическая питательная ценность пищевых продуктов.

53. Местные постпрививочные реакции. Общие постпрививочные реакции. Постпрививочные осложнения, профилактика.

54. Неотложная доврачебная помощь при остром инфаркте миокарда.

55. Организация питания школьников. Задачи медицинского персонала в организации рационального питания школьников. Типы школьных столовых.

56. Неотложная доврачебная помощь при приступе стенокардии.

57. Иммунитет, понятие, виды (врожденный, поствакцинальный, постинфекционный). Активный и пассивный иммунитет.

58. Основы медицинского страхования. Определение страховой медицины. Принципы и виды медицинского страхования.

59. Трудности подросткового периода: физическое созревание, половое созревание и сориентированность на усвоение норм взрослости.

60. Возбудитель ВИЧ-инфекции, его свойства. Пути передачи. Симптомы болезни. Правила забора материалов, транспортировка и хранение сыворотки крови. Правила работы с больными ВИЧ-инфекцией. Лечение. Профилактика. Меры профилактики ВИЧ-инфекции в медицинском учреждении. Основные регламентирующие приказы, инструкции.

Билеты к экзамену

Билет № 1

1. Приказы, нормативные документы по прививочной работе. Основные положения по организации и проведению прививок. Вакцинация детей из групп «риска». Принципы составления плана прививок.

2. Неревматические заболевания сердца и сосудов. Вегето-сосудистые дистонии.

Задача

Ребенок 3-х лет, живет с родителями в общежитии, посещает детский сад. Заболел остро: t - 38,5ºС, боли в животе, рвота 1 раз, частый жидкий стул с примесью слизи, прожилок крови, ребенок тужится, беспокоен. При осмотре: ребенок бледен, вялый, тоны сердца приглушены, тахикардия, живот мягкий, сигма сокращена, болезненна, анус податлив.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3 Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Осуществите ПК 2.2 Составьте план диагностических исследований в стационаре.
3. Осуществите ПК 2.5 Перечислите возможные осложнения.
4. Осуществите ПК 2.3 Расскажите о методах лечения.
5. Осуществите ПК 4.6 Профилактические мероприятия при дизентерии.

Билет № 2

1. Комплексная оценка состояния здоровья детей и подростков. Диспансерное наблюдение за больными детьми. Группы здоровья (3 группы), выделяемые с учетом критериев здоровья.

2. Эпилепсия, этиология, клинические симптомы, принципы лечения, вопросы реабилитации, прогноз. Характеристика большого приступа, неотложная помощь.

Задача

Во время проведения патронажа к новорожденному ребенку мать обратилась к фельдшеру за советом в связи с тем, что ее старшая дочь 5 лет стала капризной, раздражительной, ухудшился сон, аппетит, жалуется на периодические боли в животе, зуд в заднем проходе, тошноту. У девочки стало отмечаться ночное недержание мочи.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3 Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Осуществите ПК 2.2 Составьте план диагностических исследований.
3. Осуществите ПК 2.3 Расскажите о методах лечения.
4. Осуществите ПК 4.6 Перечислите методы профилактики.

Билет № 3

1. Определение готовности к обучению ребенка с 6 лет.
2. Понятие о дезинфекции, дезинсекции, дератизации, стерилизации. Виды дезинфекции: профилактическая, очаговая, текущая, заключительная. Методы и средства дезинфекции: физические, механические, химические.

Задача

В медицинский кабинет детского сада обратились с ребенком 5 лет. Сегодня мама обнаружила на всем теле ребенка высыпания при нормальной температуре. В группе переболели почти все дети, карантин не объявляли.

Объективно: состояние девочки удовлетворительное, играет. На коже лица, туловища и конечностей мелкопапуллезная сыпь розового цвета на нормальном фоне кожи. Зев гиперемирован. Пальпируются затылочные лимфоузлы до размеров боба, эластичные, безболезненные. Сердце и легкие без особенностей, живот мягкий, стул и мочеиспускание в норме.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3 Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Осуществите ПК 2.2 Составьте план диагностических исследований.
3. Осуществите ПК 2.3 Расскажите о методах лечения.
4. Осуществите ПК 4.6 Перечислите методы профилактики.

Билет № 4

1. Санитарные требования к транспортировке, хранению и кулинарной обработке пищи. Правила выдачи блюд питания детям.
2. Виды кровотечений. Способы остановки наружных кровотечений, применяемые в условиях.

Задача

Родители Саши М., 3-х лет, обратились к нефрологу с жалобами на вялость, отеки в области лица и ног, снижение аппетита, боли в животе.

Из анамнеза выявлено, что мальчик часто болеет простудными заболеваниями, а две недели назад перенес ангину. Лечение на дому: бисептол, фарингосепт, поливитамины. Генеалогический и социальный

анамнез без особенностей.

Объективно: состояние средней тяжести , кожа бледная, синева под глазами, веки отечны, отеки на ногах. В зеве слизистые физиологической окраски, лимфатические узлы до 0,5 см в диаметре, слегка болезненны, не спаены с окружающей тканью. Подкожно-жировой слой развит удовлетворительно. Со стороны сердца и органов дыхания патологии не выявлено. Живот мягкий при пальпации, отмечается небольшая болезненность, печень и селенка не увеличены.

В общем анализе мочи: белок 14г/л, относительная плотность 1030, реакция щелочная, эритроциты до 20 в поле зрения, лейкоциты 8-10 в поле зрения гиалиновые цилиндры.

В общем анализе крови: Э-4,0х1012/л, Нв-100 г/л, L-4,7х109/л, СОЭ-69 мм/час. Биохимия крови: остаточный азот 35,7 ммоль/л, мочевина 13,48 ммоль/л, общий белок в крови 46,8 г/л.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3 Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Осуществите ПК 2.2 Составьте план диагностических исследований.
3. Осуществите ПК 2.3 Расскажите о методах лечения.
4. Осуществите ПК 4.6 Перечислите методы профилактики.

Билет № 5

1. Стерилизация. Методы и средства стерилизации изделий медицинского назначения.
2. Планирование семьи - составная часть программы по охране материнства и детства. Работа службы планирования семьи с подростками.

Задача

Мать Саши П., 10 месяцев, обратилась с жалобами на повышенную температуру тела ребенка, влажный кашель, слизистые выделения из носа и снижение аппетита. Ребенок от молодых, здоровых родителей, от первой беременности, которая протекала благополучно. Роды срочные нормальные. Масса при рождении 3600, длина 50 см, оценка по Апгар 8 баллов. Мальчик вскармливался грудью до 3-х мес. Прикормы и витамин Д введены своевременно. Режим дня соблюдался, систематически бывал на прогулках. При осмотре температура тела 38,2º С, выражена одышка с участием крыльев носа. При плаче, крике, появляется цианоз носогубного треугольника, частый влажный кашель. Мышечный тонус достаточный, питание хорошее. Пальпируются единичные, шейные, подмышечные, лимфатические узлы, подвижные, безболезненные. Большой родничок 0,5х

0,5 см, края плотные. Перкуторно: звук с легким тимпаническим оттенком, при аускультации на фоне жесткого дыхания в задних нижних отделах и в подмышечных областях обилие мелких и среднепузырчатых влажных хрипов. Имеется втяжение межреберных промежутков. Дыхание 28-32 в мин. Границы сердца соответствуют возрастной норме. Тоны отчетливые, пульс 110 в мин. Живот умеренно вздут, безболезненный при пальпации, паренхиматозные органы не увеличены. Стул 2 раза в день без патологических примесей. Общий анализ крови Нв-142 г/л, Э-4,32х1012/л,

L-11,2х109/л, Э-2%, П-2%, С-64%, Л-28%, М-4%. СОЭ-24 мм/час. Анализ мочи без особенностей. Рентгенография органов грудной клетки: усиление легочного рисунка, мелкоочаговые тени в задне-нижних отделах с обеих сторон. Корни бесструктурные, синусы свободные, сердце в пределах нормы.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3 Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Осуществите ПК 2.2 Составьте план диагностических исследований.
3. Осуществите ПК 2.3 Расскажите о методах лечения.
4. Осуществите ПК 4.6 Перечислите методы профилактики.

Билет № 6

1. Врожденные пороки сердца. Распространенность, причины, методы диагностики, клиника, принципы лечения. Диспансеризация. Физкультурная группа.
2. Старший школьный, подростковый возраст. Склонность к внутреннему миросозерцанию, стремление познать себя, ранимость чувств, переживаний, стремление к самосовершенствованию.

Задача

Вы – фельдшер, на вызове у ребенка 3-х лет, посещающего детский комбинат. Заболел три дня назад, беспокоит сильный кашель, насморк, слезоточение, температура тела 38.0º-38.3ºС.

Эпид.анамнез: ребенок начал прививаться с 2-х летнего возраста, проведена вакцинация АКДС и против полиомиелита. Контакт с инфекционными больными отрицается.

При осмотре: состояние средней тяжести, светобоязнь, конъюнктивит, в зеве – гиперемия, на слизистой щек мелкоточечные белые высыпания, на мягком небе – энантема. Дыхание жесткое, тоны сердца учащены.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3 Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Осуществите ПК 2.2 Составьте план диагностических исследований.

3. Осуществите ПК 2.3 Расскажите о методах лечения.

4. Осуществите ПК 4.2 Организуйте противоэпидемические мероприятия в очаге.

Билет № 7

1. Физическое воспитание и медицинский контроль за его проведением. Физическое воспитание детей и подростков, его программно-нормативные основы.

2. Основы сердечно-легочной реанимации.

Задача

Вы – фельдшер, на вызове у ребенка 4-х лет, посещающего детский комбинат. Заболел сегодня утром, повысилась температура тела до 37,8ºС, появился небольшой кашель и на всем теле красная пятнисто-папулезная сыпь на бледном фоне кожи, более густо сыпь покрывает ягодицы и наружные поверхности конечностей. В зеве – умеренная гиперемия, пальпируются болезненные затылочные и заднешейные лимфоузлы. Со стороны внутренних органов без изменений.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3 Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Осуществите ПК 2.2 Составьте план диагностических исследований.

3. Осуществите ПК 2.3 Расскажите о методах лечения.

4. Осуществите ПК 4.2 Организуйте противоэпидемические мероприятия в очаге.

Билет № 8

1. Объем помощи пострадавшим с ожогами и отморожениями на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения.

2. Заболевания опорно-двигательного аппарата. Распространенность, методы диагностики, лечение, диспансерное наблюдение, допуск к физкультуре, профессиональная ориентация.

Задача

Вы – фельдшер, на вызове у ребенка 6 лет, посещающего детский комбинат. Заболел ночью, повысилась температура до 39,0ºС, появилась головная боль, боль в горле при глотании, утром на всем теле обнаружили красную сыпь.

При осмотре: состояние средней тяжести, температура 38,8ºС, на коже всего тела на гиперемированном фоне красная мелкоточечная сыпь со сгущениями в складках кожи и на щеках, носогубный треугольник бледный. В зеве, на фоне яркой гиперемии, на левой миндалине гнойный налет в лакунах. Язык обложен серым налетом, пульс 120 ударов в 1 мин.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3 Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Осуществите ПК 2.2 Составьте план диагностических исследований.
3. Осуществите ПК 2.3 Расскажите о методах лечения.
3. 4. Осуществите ПК 4.2 Организуйте противоэпидемические мероприятия в ДДУ.

Билет № 9

1. Заболевания желудочно-кишечного тракта. Распространенность, методы диагностики, клиника, лечение и реабилитация, возможность допуска к занятиям физкультурой и спортом, профилактические прививки, вопросы профессиональной ориентации.
2. Утопление, удушение, электротравмы: особенности в проведении спасательных и реанимационных мероприятий.

Задача

Вы – фельдшер ФАПа, на вызове у ребенка 6 лет. Болен 2-й день, беспокоит боль при жевании, повороте головы и открывании рта, повышение температуры.

При осмотре: температура 38,0º С, с обеих сторон вокруг ушных раковин припухлость, болезненная при пальпации. Ребенок посещает детский комбинат, где уже были случаи подобного заболевания.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3 Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Осуществите ПК 2.2 Составьте план диагностических исследований.
3. Осуществите ПК 2.3 Расскажите о методах лечения.
4. Осуществите ПК 4.2 Организуйте противоэпидемические мероприятия в ДДУ.

Билет № 10

1. Заболевания почек. Распространенность, патогенез, клиника, методы диагностики, лечение и реабилитация, диспансерное наблюдение, проведение профилактических прививок, допуск к физкультуре.

2. Сбалансированное питание. Среднесуточный набор продуктов. Факторы, влияющие на аппетит.

Задача

Вы – фельдшер, на вызове у ребенка 5 лет. Заболел остро, уже 2-й день температура 38,0-38,7ºС, понижен аппетит, вялость, бледность.

При осмотре: состояние средней тяжести, бледный, в зеве – умеренная гиперемия миндалин, дужек, миндалины отечны, на левой миндалине и на передней дужке плотные налеты сероватого цвета с четкими краями. Увеличены и умеренно болезненны подчелюстные лимфоузлы слева. Ребенок посещает детский сад.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3 Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Осуществите ПК 2.2 Составьте план диагностических исследований.
3. Осуществите ПК 2.3 Расскажите о методах лечения.
3. 4. Осуществите ПК 4.2 Организуйте противоэпидемические мероприятия в ДДУ.

Билет № 11

1. Травматический шок: основные механизмы, лежащие в основе его развития, клиническая картина, диагностические критерии, профилактика травматического шока и его лечение на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения при ЧС.
2. Учебная деятельность, изменение работоспособности учащихся с учетом возраста, а также в течение года, четверти, недели, дня, урока. Гигиенические требования к составлению расписания занятий на указанные периоды года.

Задача

Вы фельдшер детского комбината. В младшей группе у ребенка 3–х лет повысилась температура до 37,8ºС, небольшой насморк; на коже лица, груди, спины, на конечностях появилась сыпь в виде мелких пузырьков с прозрачным содержанием, несколько пузырьков расположены на волосистой части головы. В зеве – умеренная гиперемия.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3 Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Осуществите ПК 2.2 Составьте план диагностических исследований.
3. Осуществите ПК 2.3 Расскажите о методах лечения.

4. Осуществите ПК 4.2 Организуйте противоэпидемические мероприятия в ДДУ.

Билет № 12

1. Гигиена режима школьника. Суточный режим и его физиологические основы.

2. Неотложная доврачебная помощь при острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс, шок).

Задача

Вы – фельдшер ФАПа, на вызове у ребенка 6 лет. Болен 2-й день. Повысилась температура до 38,0ºС, беспокоят боли в животе во время и перед актом дефекации. Стул жидкий с примесью слизи, частый до 10 раз в сутки, во время акта дефекации ребенок тужится.

При осмотре: состояние средней тяжести, бледный, живот мягкий, болезненный в левой подвздошной области, там же пальпируется спазмированная сигмовидная кишка. Ребенок посещает детский комбинат.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3 Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Осуществите ПК 2.2 Составьте план диагностических исследований.

3. Осуществите ПК 2.3 Расскажите о методах лечения.

3. 4. Осуществите ПК 4.2 Организуйте противоэпидемические мероприятия в ДДУ.

Билет № 13

1. Неотложная доврачебная помощь при острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс, шок).

2. Гигиенические требования к участку, площади, оборудованию помещений различного назначения в загородном и городском пионерских лагерях. Режимы дня, гигиенические требования к организации жизни и разнообразных видов деятельности детей в пионерских лагерях.

Задача

Вы – фельдшер ФАПа, пришли на вызов к мальчику 3-х лет. Со слов мамы, ребенок болен 3-й день. Сначала был насморк, кашель, а сегодня повысилась температура до 38,2ºС, стал плохо кушать, кашель усилился и носит характер сухого, болезненного.

При осмотре: в зеве – умеренная гиперемия, налетов нет. В легких на фоне жесткого дыхания спереди и в задненижних отделах выслушиваются сухие свистящие хрипы. Частота дыхания – 22 раза в 1 минуту, пульс – 110

уд.в 1 мин.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3 Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Осуществите ПК 2.2 Составьте план диагностических исследований.
3. Осуществите ПК 2.3 Расскажите о методах лечения.
4. Осуществите ПК 4.6 Перечислите методы профилактики.

Билет № 14

1. Заболевания эндокринной системы. Этиология, патогенез, основные клинические проявления, принципы лечения, профилактика, особенности вакцинации, физкультурная группа. Диспансерное наблюдение.
2. Неотложная доврачебная помощь при гипертермии, судорожном синдроме.

Задача

К фельдшеру ФАПа обратилась мать 6-летнего ребенка. Она рассказала, что у девочки последние два месяца отмечается снижение аппетита, она стала раздражительной, сон беспокойный, часто жалуется на зуд в области ануса.

Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы чистые, бледные, питание несколько снижено. Со стороны внутренних органов без патологии.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3 Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Осуществите ПК 2.2 Составьте план диагностических исследований.
3. Осуществите ПК 2.3 Расскажите о методах лечения.
4. Осуществите ПК 4.6 Перечислите методы профилактики.

Билет № 15

1. Заболевания ЛОР-органов. Этиология, патогенез, основные клинические проявления, принципы лечения, профилактика. Профилактические прививки, физкультурная группа. Диспансерное наблюдение. Профессиональная ориентация.
2. Неотложная помощь при носовых кровотечениях.

Задача

Вы фельдшер ДДУ. В средней группе детского сада 5 детям сделана реакция Манту с 2 ТЕ. Один из этих детей – мальчик 5 лет, год назад имел пробу Манту отрицательной. Данная реакция Манту с 2 ТЕ – папула 8 мм.

Жалоб ребенок не предъявляет. Активный, эмоциональный тонус сохранен. Аппетит хороший. Со стороны внутренних органов изменений не выявлено. Анализ крови, мочи – без патологии.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3 Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Осуществите ПК 2.2 Расскажите о диагностических исследованиях.
3. Осуществите ПК 2.3 Расскажите о методах лечения.
4. Осуществите ПК 4.6 Перечислите методы профилактики.

Билет № 16

1. Ревматизм. Этиология, патогенез, основные клинические проявления, принципы лечения. Профилактика. Диспансеризация. Профилактические прививки. Допуск к занятиям физкультурой и спортом.
2. Неотложная доврачебная помощь при гипертоническом кризе.

Задача

Вы – фельдшер ФАПа. На приеме ребенка 2-х мес. мама предъявила жалобы, что у малыша в последние две недели значительно сократился интервал между кормлениями, постоянно беспокоится. Ребенок на грудном вскармливании. За последний месяц поправился на 400,0 г и в настоящий момент весит 4200 г. Масса тела при рождении 3400 г. При контрольном взвешивании высасывает 100 мл грудного молока.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3 Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Осуществите ПК 2.2 Расскажите о диагностических исследованиях.
3. Осуществите ПК 2.3 Расскажите о методах лечения матери и ребенка.
4. Осуществите ПК 4.6 Перечислите методы профилактики.

Билет № 17

1. Наркомания и токсикомания – комплексные медико-социальные проблемы. Лечение наркоманий и токсикоманий. Профилактика.
2. Возбудитель ВИЧ-инфекции, его свойства. Пути передачи. Симптомы болезни. Правила забора материалов, транспортировка и хранение сыворотки крови. Правила работы с больными ВИЧ-инфекцией. Лечение. Профилактика. Меры профилактики ВИЧ-инфекции в медицинском учреждении. Основные регламентирующие приказы, инструкции.

Задача

На ФАП, под Ваше наблюдение из другой местности прибыл ребенок 7 мес. История развития утеряна при переезде.

При объективном осмотре: состояние удовлетворительное, кожа чистая, бледной окраски, большой родничок 2,0 на 2,0 см., края слегка податливы. Отмечается увеличение теменных и лобных бугров, грудная клетка уплощена с боков, на ребрах пальпируются «четки». Умеренно выражена гипотония мускулатуры: ребенок не сидит, не ползает, при попытке посадить выявляется симптом «складного ножа». Со стороны внутренних органов: дыхание пуэрильное, пульс – 120 ударов в 1 минуту, тоны сердца слегка приглушены, живот мягкий, печень выступает из-под реберной дуги на 2 см. Стул, мочеиспускание – без особенностей.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3 Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Осуществите ПК 2.2 Расскажите о диагностических исследованиях.
3. Осуществите ПК 2.3 Расскажите о методах лечения, рассчитайте дозу витамина «Д».
4. Осуществите ПК 4.6 Перечислите методы профилактики.

Билет № 18

1. Бронхиальная астма. Возможность допуска к занятиям физкультурой и спортом, вопросы профессиональной ориентации. Этиология, классификация, патогенез, методы диагностики, основные клинические проявления, принципы лечения. Диспансерное наблюдение.
2. Неотложная доврачебная помощь при гипертоническом кризе.

Задача

При активном посещении ребенка, которому через 5 дней должно исполниться 3 месяца, Вы заметили, что у него появились на щечках яркая гиперемия, сухость и шелушение кожи. При осмотре на коже рук (разгибательная поверхность) выявлена зудящаяя узелковая сыпь. При расспросе мама отметила, что эти явления появились 5 дней назад – на 3-й день после того, как она начала давать смесь «Пилти» по 50,0 г на каждое кормление, т.к. ей показалось, что у нее мало молока.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3 Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Осуществите ПК 2.3 Расскажите о методах лечения,
3. Осуществите ПК 4.6 Перечислите методы профилактики.

1. Осуществите ПК 4.5 Ребенку в 3 мес. показана прививка (АКДС + полиомиелит) – будете ли Вы ее проводить?

Билет № 19

1. Современные принципы медицинского обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях и катастрофах.
2. Основные формы физического воспитания: уроки физкультуры, гигиеническая гимнастика, физкультпауза на уроках, подвижные игры, физкультурно-оздоровительные мероприятия, внешкольные спортивно-массовые мероприятия.

Задача

Вы – фельдшер ФАПа. При проведении патронажа к ребенку 18 дней Вы выявили: из пупочной ранки отмечается отделяемое серозного характера. Жалоб у мамы нет, состояние малыша удовлетворительное, температура тела 36,7ºС, сосет активно.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3 Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Осуществите ПК 2.3 Расскажите о методах лечения,
3. Осуществите ПК 4.6 Перечислите методы профилактики.

Билет № 20

1. Разница в поведении мальчиков и девочек. Эмоциональность, впечатлительность, потребность в движении. Трудности адаптации к школе у детей 6-7 лет.
2. Геморрагический шок: основные механизмы, лежащие в основе его развития, клиническая картина, диагностические критерии и неотложная помощь.

Задача

Фельдшер ФАПа при посещении новорожденного обнаружил появление у малыша гиперемии кожи в паховых, ягодичных и подмышечных складках. Состояние удовлетворительное. Температура тела 36,4ºС, сосет активно. При беседе с мамой выяснилось, что ребенок часто лежит в мокрых пеленках (т.к. «его это не беспокоит»), памперсы меняют редко.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3 Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Осуществите ПК 2.3 Расскажите о методах лечения,
3. Осуществите ПК 4.6 Перечислите методы профилактики.

Билет № 21

1. Клинические формы острых аллергических реакций. Основные патологические механизмы, лежащие в основе их развития. Клиническая картина, диагностические критерии и неотложная помощь при различных клинических вариантах анафилаксии.

2. Мытье рук.

Задача

Фельдшер ФАПа при посещении новорожденного ребенка обнаружил на коже туловища малыша мелкоточечную розовую сыпь. Состояние ребенка удовлетворительное, температура тела 36,5ºС, вскармливание грудное, сосет активно. В комнате, где находится ребенок душно, ребенок в шапочке, укрыт одеялом.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3 Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Осуществите ПК 2.3 Расскажите о методах лечения,
3. Осуществите ПК 4.6 Перечислите методы профилактики.

Билет № 22

1. Объем помощи пострадавшим при синдроме длительного сдавления.
2. Туберкулез. Пути распространения, восприимчивость коллектива, инкубационный период. Клиника, наблюдение за реконвалесцентами. Специфическая и неспецифическая профилактика. Прогноз. Диспансерное наблюдение.

Задача

Вы – фельдшер ФАПа. При проведении патронажа к ребенку 3-х недельного возраста Вы обнаружили налет в виде творожистых кружков, располагающихся на языке, слизистой щек. Эти налеты легко снимаются.

При осмотре: общее состояние ребенка удовлетворительное, температура тела 36,5º С, сосет активно, живот мягкий. Стул и мочеиспускание в норме.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3 Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Осуществите ПК 2.3 Расскажите о методах лечения,
3. Осуществите ПК 4.6 Перечислите методы профилактики.

Билет № 23

1. Инфекционный гепатит. Пути распространения, восприимчивость коллектива, инкубационный период. Основные клинические проявления, принципы лечения, специфическая и неспецифическая профилактика, прогноз. Наблюдение в очаге за контактными. Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами. Документация. Нормативные документы.

2. Диагностические критерии теплового удара и общего охлаждения и неотложная помощь при них.

Задача

При проведении патронажа к новорожденному ребенку 12-ти дневного возраста, фельдшер ФАПа обратил внимание, что у ребенка плохо открываются глаза, веки гиперемированы и несколько отечны, на ресницах засохшие желтоватые корочки. Со слов мамы, у ребенка 2 дня назад немного покраснели глазки, и она стала закапывать грудное молоко. При осмотре состояние ребенка удовлетворительное, t тела 36,6 ºС, сосет активно, спит спокойно, из обоих глаз необильное гнойное отделяемое.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3 Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Осуществите ПК 2.3 Расскажите о методах лечения,

1. Осуществите ПК 4.6 Перечислите методы профилактики.

Билет № 24

1. Дизентерия, сальмонеллез. Пути распространения, восприимчивость коллектива, инкубационный период. Основные клинические проявления, принципы лечения, специфическая и неспецифическая профилактика, прогноз. Наблюдение в очаге за контактными. Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами. Документация. Нормативные документы.

2. Острые хирургические заболевания брюшной полости - диагностические критерии, неотложная помощь и дальнейшая тактика.

Задача

Вы – фельдшер ФАПа. При проведении патронажа к ребенку 3-х месяцев мама предъявила жалобы, что малыш 3-й день плохо сосет грудь из-за заложенности носа. Сегодня ведет себя беспокойно, периодически плачет, особенно при сосании.

При осмотре: состояние удовлетворительное, t тела 37,2ºС, из носа необильное серозное отделяемое. Зев чистый. При надавливании на трагусы

— гримаса, плач. При аускультации дыхание пуэрильное, ЧДД 35 р. в 1 мин., PS 110 уд.в мин. Живот мягкий, стул, мочеиспускание без особенностей.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3 Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Осуществите ПК 2.2 Расскажите о диагностических исследованиях.
3. Осуществите ПК 2.3 Расскажите о методах лечения.
4. Осуществите ПК 4.6 Перечислите методы профилактики.

Билет № 25

1. Коматозное состояние, стандарт оказания доврачебной помощи больному в коматозном состоянии.
2. Внутрибольничная инфекция. Определение, структура, причины роста. Пути передачи, факторы передачи. Регламентирующие приказы и инструкции по профилактике ВБИ. Роль фельдшера.

Задача

Вызов на дом машины скорой помощи к ребенку 9 месяцев. Накануне были насморк и температура 37,2º С. Ночью внезапно проснулся и стал беспокойным. Появился лающий кашель, начал задыхаться. Температура стала 38º С.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3 Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Осуществите ПК 2.2 Расскажите о диагностических исследованиях.
3. Осуществите ПК 2.3 Расскажите о методах лечения.
3. 4. Осуществите ПК 4.6 Перечислите методы профилактики.

Билет № 26

1. Соблюдение санитарно-эпидемиологического и противоэпидемического режима в ЛПУ в соответствии с приказами МЗ РФ.
2. Основы рационального питания детей и подростков. Биологическая питательная ценность пищевых продуктов.

Задача

Ребенок 8 лет. Перенес 2 года назад повторную ревматическую атаку. Периодически жалуется на боли в области сердца, быструю утомляемость, одышку при подъеме на лестницу, в последнее время появились отеки на ногах.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3 Сформулируйте и обоснуйте

предположительный диагноз.

2. Осуществите ПК 2.2 Расскажите о диагностических исследованиях.
3. Осуществите ПК 2.3 Расскажите о методах лечения.
4. Осуществите ПК 4.6 Перечислите методы профилактики.

Билет № 27

1. Местные постпрививочные реакции. Общие постпрививочные реакции. Постпрививочные осложнения, профилактика.
2. Неотложная доврачебная помощь при остром инфаркте миокарда.

Задача

Ребенок 10 лет поступил в детскую больницу с жалобами на головную боль, боли в поясничной области. При осмотре мальчик бледен, выражена одутловатость лица, отеки под глазами. Суточный диурез составляет 600 мл.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3 Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Осуществите ПК 2.2 Расскажите о диагностических исследованиях.
3. Осуществите ПК 2.3 Расскажите о методах лечения.
4. Осуществите ПК 4.6 Перечислите методы профилактики.

Билет № 28

1. Организация питания школьников. Задачи медицинского персонала в организации рационального питания школьников. Типы школьных столовых.
2. Неотложная доврачебная помощь при приступе стенокардии.

Задача

В приемное отделение больницы доставлен мальчик, 14 лет, наблюдавшийся фельдшером по месту жительства. Диагноз при направлении в стационар — грипп, пневмония, аллергическая сыпь. Болен 5 дней. Температура 39,6º С -40º С. Кашель, конъюнктивит, на 5-ый день болезни появилось пятнистая сыпь на лице и шее.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3 Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Осуществите ПК 2.2 Расскажите о диагностических исследованиях.
3. Осуществите ПК 2.3 Расскажите о методах лечения.
4. Осуществите ПК 4.6 Перечислите методы профилактики.

Билет № 29

1. Иммунитет, понятие, виды (врожденный, поствакцинальный, постинфекционный). Активный и пассивный иммунитет.

2. Основы медицинского страхования. Определение страховой медицины. Принципы и виды медицинского страхования.

Задача

У ребенка, 11 месяцев, находящегося в больнице с диагнозом ОРВИ, на 3 день пребывания появились изменения в окраске мочи и стула: моча стала темная, стул (кал) – светлым.

Задания

1. Осуществите ПК 1.3 Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Осуществите ПК 2.2 Расскажите о диагностических исследованиях.
3. Осуществите ПК 2.3 Расскажите о методах лечения.
4. Осуществите ПК 4.6 Перечислите методы профилактики.

Билет № 30

1. Трудности подросткового периода: физическое созревание, половое созревание и сориентированность на усвоение норм взрослости.

2. Возбудитель ВИЧ-инфекции, его свойства. Пути передачи. Симптомы болезни. Правила забора материалов, транспортировка и хранение сыворотки крови. Правила работы с больными ВИЧ-инфекцией. Лечение. Профилактика. Меры профилактики ВИЧ-инфекции в медицинском учреждении. Основные регламентирующие приказы, инструкции.

Задача

Девочка 9 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. Осуществите ПК 3.1 Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Осуществите ПК 3.2 Расскажите о диагностических исследованиях.
3. Осуществите ПК 3.3 Расскажите о методах лечения.
4. Осуществите ПК 4.6 Перечислите методы профилактики.

Эталоны ответов к билетам

Билет № 1

1. Дизентерия. Диагноз основан на данных анамнеза и жалоб, типичных для этого заболевания: t - 38,5º С, боли в животе, рвота 1 раз, частый жидкий стул с примесью слизи, прожилок крови, ребенок тужится, беспокоен; а также данных объективного осмотра: мальчик бледен, вялый, тоны сердца приглушены, тахикардия, живот мягкий, сигма сокращена, болезненна, анус податлив.

2. Дополнительно могут быть симптомы интоксикации (головные боли, слабость, снижение или отсутствие аппетита). Развиваются симптомы дистального колита: спазм и болезненность нижнего отдела толстой кишки, мучительные тянущие боли, ложные позывы (тенезмы).

3. Ребенок с любой кишечной инфекцией должен быть госпитализирован в детскую инфекционную больницу.

Диагностическая программа в стационаре:

лабораторно-инструментальные методы исследования;

бакпосев на кишечную группу;

копрограмма;

ректороманоскопия;

реакция непрямой гемагглютинации;

бак.посев на дизентерийную группу.

4. При дизентерии возможны осложнения, особенно у детей раннего возраста: пневмонии, гингивиты, стоматиты, отиты, анемия, дизбактериоз. При тяжелой дизентерии иногда наблюдается выпадение прямой кишки.

5. Лечение проводить с учетом возраста больного, тяжести инфекционного процесса и периода болезни. В первые сутки объем питания уменьшать на 25%, назначать кисломолочные смеси, жидкие каши, слизистые супы, творог.

Этиотропная терапия: антибиотики, химиопрепараты и специфический дизентерийный бактериофаг. Назначают фуразолидон, полимиксин, хлорамфеникол. В тяжелых случаях назначать гентамицин. Курс лечения этиотропными препаратами составляет 5-7 дней. Наряду с этиотропным лечением в остром периоде целесообразно назначать витамин С, группы В, А, Е, неспецифические стимуляторы иммунитета: метилурацил, пентоксил, нуклеинат натрия.

Для снятия интоксикации внутривенно капельно вводить солевые и коллоидные растворы; 10% раствор альбумина, концентрированную плазму, реополиглюкин, 10% раствор глюкозы. Инфузионную терапию назначать из

расчета 130-150 мл/кг массы тела в сутки. При гипертермии назначать средства: 50% раствор анальгина внутримышечно, парацетамол, аспирин.

6. Профилактика. Большую роль в борьбе с дизентерией играют: санитарное просвещение населения, повсеместное выполнение санитарно-гигиенических требований, строгий санитарный надзор за пищевыми предприятиями и водоснабжением. Обязательна госпитализация больных с дизентерией, работающих в сфере питания.

У постели больного проводится текущая дезинфекция, после госпитализации заключительная. Одновременно назначают бактериологическое обследование контактных лиц в очаге. За ребенком, общавщимся с больным, ведут наблюдение в течение 7 дней. При появлении случаев заболевания в детском коллективе производят однократное бактериологическое обследование детей и персонала.

Билет № 2

1. Энтеробиоз. Диагноз ставится на основе анамнеза, жалоб, типичных для этого заболевания: ребенок капризный, раздражительный, ухудшился сон, аппетит, жалуется на периодические боли в животе, зуд в заднем проходе, тошноту, отмечается ночное недержание мочи.

2. Острицы можно обнаружить на поверхности фекалий, а также снять их яйца с перианальной области липкой, прозрачной полиэтиленовой пленкой с последующим микроскопированием.

3. Лечение. Эффективен пирантел однократно в дозе 10 мг/кг, или пиперазин-адипинат в возрастной дозировке в течение 5 дней. При необходимости курс лечения повторяют через 5 дней. При лечении энтеробиоза необходимо строгое соблюдение гигиенического режима. Прогноз благоприятный. Контрольный анализ — соскоб на яйца остриц проводится через 1 месяц.

4. Профилактика. Соблюдение гигиены тела, одежды, жилища, одновременное лечение всех членов семьи. Родителям рекомендовать следить за гигиеной ребенка, мыть овощи, фрукты, игрушки и предметы обихода, кипятить и проглаживать и часто менять постельное белье. Ежедневно проводить влажную уборку с проветриванием помещения.

Билет № 3

1. Краснуха. Диагноз ставится на основании анамнеза, жалоб и эпид. обстановки: на всем теле ребенка мелкопапулезные высыпания при нормальной температуре, в детском саду переболели все дети, карантина не объявляли.

Данные объективного обследования: состояние девочки удовлетворительное. Пальпируются затылочные лимфоузлы до размеров боба, эластичные, безболезненные. Зев гиперемирован. На коже лица, туловища и на конечностях мелкопапулезная сыпь розового цвета на нормальном фоне кожи.

2. Дополнительные методы обследования. Диагноз краснухи подтверждается серологическими исследованиями (обнаружением специфических, вирусных антител), выявлением увеличенных заднешейных лимфоузлов. В крови характерны лейкопения, лимфоцитоз, появление плазматических клеток.

3. Специфического лечения при краснухе нет. При необходимости назначают симптоматические средства. В случае развития тяжелых неврологических осложнений показана срочная госпитализация. Больных краснухой изолируют от коллектива на 5 дней. Разобщение контактных детей не проводится.

Билет № 4

1. Острый гломерулонефрит. Заключение основано на данных анамнеза и жалоб: отеки в области лица и ног, вялость, снижение аппетита, боли в животе. Провоцирующим фактором возникновения данного заболевания послужила перенесенная 2 недели тому назад ангина. Данные объективного обследования: бледность кожных покровов, "синева" под глазами, отечность век, ног, умеренная болезненность при пальпации живота. Данные лабораторного исследования: в анализе мочи повышенное содержание белка до 14 г/л, появление эритроцитов до 20 в поле зрения, гиалиновых цилиндр, в анализе крови СОЭ-69 мм/час (резко ускорена), Нв-100 г/л (снижен), биохимическом анализе крови остаточный азот повышен до 35,7 ммоль/л, повышение мочевины до 13,48 ммоль/л, снижение общего белка до 46,8 г/л.

2. Дополнительные симптомы которые можно выявить: повышение А/Д, головная боль, олигоурия, дизурические проявления, повышение температуры тела.

3. Ребенка необходимо госпитализировать. Доврачебная помощь заключается в симптоматическом лечении и транспортировке больного в стационар в положении лежа.

4. Диагностическая и лечебная программа в стационаре:

диагностическая программа

общий анализ крови;

общий анализ мочи;

анализ мочи по Зимницкому;

суточная экскреция белка;

биохимический анализ крови (определение общего белка и белковых фракций мочевины, креатинина, остаточного азота, СРБ);

клиренс креатинина;

коагулограмма;

УЗИ почек;

экскреторная урография;

биопсия почек по показаниям;

консультация ЛОР, генетика, уролога;

лечебная программа

постельный режим 3-4 недели;

из диеты исключить поваренную соль, раздражающие, экстрактивные, аллергизирующие продукты, потребление белка уменьшить, количество жидкости ограничить;

базисная терапия: диуретики, гипотензивные средства, антибиотики, витамины группы В;

в тяжелых случаях патогенетическая терапия: кортикостероиды, цитостатики.

После выписки из стационара ребенок должен наблюдаться у нефролога, с диспансерного учета снимать через 5 лет, если в течение последнего года отмечается ремиссия.

Билет № 5

1. Острая пневмония, мелкоочаговая двухсторонняя. Заключение основано на: данных анамнеза заболевания: повышение температуры тела до 38,2º С, влажный кашель, снижение аппетита; данных объективного исследования: выражены признаки дыхательной недостаточности (одышка с участием крыльев носа, цианоз носогубного треугольника, втяжение межреберий), изменения в легких: перкуторный звук с легким тимпаническим оттенком, аускультативно: на фоне жесткого дыхания выслушивается обилие мелких, среднепузырчатых влажных хрипов. Изменения на RO-грамме органов дыхания: мелкоочаговые тени в задне-нижних отделах легких с обеих сторон; изменениях в периферической крови (лейкоцитоз, нейтрофилез, повышенная СОЭ).

2. Дополнительные симптомы:

локальная крепитация;

бронхофония;

нарушение функции ЖКТ;

потеря массы тела.

3. Ребенок подлежит обязательной госпитализации. Доврачебная помощь: борьба с гипертермией, дыхательной недостаточностью транспортировка в сопровождении медработника в пульмонологическое отделение.

4. Диагностическая программа в стационаре: общий анализ крови, общий анализ мочи, рентгенография органов дыхания в динамике после лечения курсами антибиотиков, ЭКГ, биохимический анализ крови (общий белок и его фракции, СРБ, сиаловые кислоты, электролиты), иммунограмма (при затяжном атипичном течении пневмонии). Вирусологическое бактериологическое исследование крови, мокроты. Консультации пульмонолога, аллерголога, фтизиатра. Исследование электролитов в поте (Na, Cl).

5. Лечебная программа в стационаре.

постельный режим в остром периоде, часто переворачивать, брать на руки;

питание рациональное, дополнительное введение жидкости;

регулярное проветривание помещения, оксигенотерапия;

антибиотикотерапия (пенициллин, 100 000 ЕД на 1 кг/сутки внутримышечно 4 раза в день, ампициллин из расчета 50100 мг/кг в сутки);

дезинтоксикационная терапия (гемодез, 5% раствор глюкозы, реополиглюкин);

противокашлевая терапия (щелочные ингаляции, сироп бромгексина, 1% раствор йодистого калия по чайной ложки 3 раза в день);

фитотерапия (мать-мачеха, термопсис, алтей, девясил);

отвлекающая терапия после нормализации температуры (тепловые процедуры);

витаминотерапия (витамины С, А, Е, В1, В2, В6);

физиотерапия (УФО, СВЧ, УВЧ, электрофорез);

лечебная гимнастика пассивная, массаж грудной клетки.

После выписки из стационара наблюдается в детской поликлинике, через год снимается с учета.

Билет № 6

1. Корь, катаральный период.

Дифференцировать следует с ОРЗ (аденовирусной инфекцией), но в пользу кори говорит отсутствие прививок против кори, наличие пятен Филатова на слизистой щек и энантема на мягком небе.

2. Следует направить ребенка в инфекционный стационар, т.к. только легкие формы заболевания лечатся на дому.

3. Подать экстренное извещение в Роспотребнадзор. Карантин на ДДУ накладывается на 21 день, весь период карантина наблюдать за детьми – контроль за температурой тела, осмотр кожи, слизистых. Проводить влажную уборку и проветривать помещения. Не принимать не болевших корью и не привитых, не переводить контактных в другие детские коллективы. Мед.отвод от прививок против других инфекций на все время карантина. Не привитым и не болевшим корью ввести коревой гамма-глобулин в первые три дня контакта. Сан.просвет.работа с персоналом ДДУ и родителями.

Билет № 7

1. Краснуха.

Дифференцировать следует корью. В пользу краснухи говорит появление кореподобной сыпи в первый день болезни и сразу на всем теле, типичное для краснухи сгущение сыпи на ягодицах и конечностях, увеличение лимфоузлов.

2. Лечить дома.

3. Изолировать больного на 5 дней. Проводить влажную уборку и проветривать помещения, карантин не накладывать.

Билет № 8

1. Скарлатина.

Дифференцировать следует с корью, краснухой. В пользу скарлатины говорит отсутствие катаральных явлений со стороны дыхательных путей и глаз, характерная для скарлатины триада симптомов: интоксикация, лакунарная ангина и мелкоточечная сыпь на теле с типичными для этого заболевания местами сгущения сыпи и отсутствием сыпи в области носогубного треугольника.

2. Лечить в инфекционном стационаре, легкие формы – дома.

3. Подать экстренное извещение в Роспотребнадзор. Наложить карантин на 7 дней, во время карантина наблюдать за контактными (измерение температуры тела, осмотр кожи и зева), не принимать в группу не болевших, не переводить контактных в другие детские учреждения, проводить влажную уборку, кварцевание и проветривание в помещении. Сан. просвет. работа с персоналом ДДУ и родителями.

Билет № 9

1. Эпидемический паротит.

На основании эпид.анамнеза и типичной клиники – припухлость и

болезненность в области слюнной железы и жалоб.

2. Изолировать больного на дому на 9 дней, назначить симптоматическое лечение: парацетамол 10 мг/кг внутрь, витамины, сухое тепло на область желез, постельный режим, щадящую диету, полоскание полости рта, обильное питье.

3. Подать экстренное извещение в Роспотребнадзор. Наложить карантин на 21 день на ДДУ с момента изоляции вновь заболевшего. Наблюдение за контактными (осмотр, измерение температуры), не принимать в группу не болевших и не привитых, не переводить контактных в другие коллективы. Мед.отвод от профилактических прививок до конца карантина. Проводить влажную уборку и проветривать помещения. Сан.просвет. работа с персоналом ДДУ и родителями.

4. Проведение вакцинации живой ослабленной паротитной вакциной в возрасте 12-15 мес. и ревакцинации в 6 лет 0,5 мл подкожно.

Билет № 10

1. Дифтерия зева.

На основании клиники – наличие интоксикации, типичных фибринозных налетов на миндалинах и передней дужке, кровоточивость при попытке его удалить, отечность миндалин и увеличения тонзиллярных лимфоузлов.

2. Госпитализировать в инфекционный стационар, в направлении указать все профилактические прививки, проведенные ребенку.

3. Подать экстренное извещение в Роспотребнадзор. Карантин на 7 дней, наблюдать за контактными (температура, осмотр зева), не принимать и не переводить в другие группы контактных, не болевших и не привитых. Мед.отвод от других проф.прививок. У всех контактных взять мазок из зева и носа на дифтерию. Не привитых срочно привить АДС-М анатоксином, а у привитых взять кровь для серологического исследования на напряженность антитоксического иммунитета. Проводить заключительную дезинфекцию в ДДУ. Сан.просвет.работа с персоналом ДДУ и родителями.

4. Проведение проф.прививок: вакцинация АКДС – вакциной 3-кратно (3, 4, 5 мес.), I ревакцинация – 18 мес., II ревакцинация – 6 лет (АДС-М), III – 11 лет (АД-М)

Билет № 11

1. Ветряная оспа.

На основании небольшой интоксикации и появления везикулезной сыпи с типичной локализацией и незначительных катаральных явлений со стороны верхних дыхательных путей.

2. Запретить посещение детского комбината, лечить на дому. Изоляция — 9 дней.

3. Туалет кожи, прижигание элементов сыпи 1% спиртовым раствором бриллиантовой зелени. Симпоматическое лечение: жаропонижающие и гипосенсибилизирующие средства, витамины. Обильное питье.

4. Подать экстренное извещение в Роспотребнадзор. Наблюдать за контактными на весь период карантина (21 день). Осматривать кожу, слизистые, измерять температуру. Не принимать в детский комбинат не болевших и не переводить детей в другие детские коллективы. Мед.отвод от всех проф.прививок до конца карантина. Проводить влажную уборку в помещении и проветривать. Сан.просвет.работа с персоналом ДДУ и родителями.

Билет № 12

1. Острая кишечная инфекция, но больше данных за дизентерию (шигеллез).

На основании типичной клинической картины: интоксикация, частый жидкий стул со слизью и тенезмами, болезненная, спазмированная сигмовидная кишка.

2. Госпитализация в инфекционный стационар.

3. Экстренное извещение в Роспотребнадзор. Карантин 7 дней, наблюдение за контактными: температура, стул. Взять у контактных кал для посева на кишечную группу. Текущая дезинфекция. Сан.просвет.работа с работниками ДДУ и родителями.

Билет № 13

1. Учитывая, что заболевание развивалось на фоне острой респираторной вирусной инфекции, характерные клинические симптомы (повышение температуры, кашель, аускультативная симптоматика при отсутствии дыхательной недостаточности), можно поставить диагноз: острый бронхит.

2. Лечить дома. Сообщить врачу-педиатру ЦРБ, согласовать лечение. Наблюдение ежедневное. При отсутствии положительной динамики в течение 2-3 дней – госпитализация.

3. Постельный или полупостельный режим; обильное, теплое щелочное питье; при температуре выше 38,0º С жаропонижающие средства, например, микстура парацетамола (1 измельченный колпачок); муколитические и отхаркивающие средства, например, стоптуссин 14 кап. 3 раза в день с водой

или чаем или бромгексин по ½ таблетки 3 раза в день; ингаляции с отварами отхаркивающих и муколтических трав; горчичники на грудную клетку.

Билет № 14

1. О глистной инвазии – энтеробиозе.

2. Острицы – класс нематод, самка 9-12 мм и самец, 3-5 мм, живут в нижнем отделе тонкого и в толстом кишечнике. Самка после оплодотворения откладывает яйца на перианальных складках, что сопровождается зудом, дозревание яиц происходит на воздухе в течение 6-8 часов. Заражение происходит контактно-бытовым путем, возможно повторное самозаражение (ребенок берет руки в рот).

3. Гигиенический уход: ежедневно менять нательное и постельное белье с последующим кипячением и проглаживанием горячим утюгом; подмывать утром и вечером; мыть руки перед едой, после посещения туалета; коротко стричь ногти; в комнате проводить влажную уборку ежедневно, проветривать. Лечить противоглистными препаратами — комбантрин, пирантел, вермокс, декариспиперазина-адипинат.

4. Анализ кала на яйца глист, соскоб на яйца остриц с перианальных складок. Техника проведения согласно алгоритму выполнения манипуляции.

Билет № 15

1. У ребенка вираж туберкулиновых проб, т.е. впервые выявленная положительная проба Манту.

2. Обследовать у фтизиатра.

3. Ребенка можно лечить амбулаторно, в домашних условиях. Режим общий с максимальным пребыванием на свежем воздухе, диета с повышенным содержанием белка и витаминов. Назначить курс предупредительного лечения: один противотуберкулезный препарат (фтивазид, тубазид) в течение 3 месяцев.

4. Туберкулин ППД-Л, который вводится в/к, в дозе 2ТЕ (0,1 мл.), в среднюю треть внутренней поверхности предплечья.

5. Через 72 часа, путем измерения поперечного диаметра инфильтрата прозрачной линейкой.

Проба считается:

отрицательной – след от укола;

сомнительной – гиперемия любого размера или папула диаметром 2-4 мм.;

положительной – диаметр папулы 5-17 мм;

гиперергической – диаметр папулы более 17 мм.

Билет № 16

1. Жалобы матери, что у ребенка в последние 2-е недели сократился интервал между кормлениями, и он стал беспокойным, можно связать с голоданием ребенка, вероятно из-за нехватки молока вследствие развивающейся гипогалактии у матери. Это можно подтвердить путем проведения контрольного кормления (взвешивания). Сделав расчет разового количества пищи, необходимого ребенку, и, сравнив с цифрой, полученной при контрольном взвешивании, можно определить, сколько молока по количеству не хватает ребенку и восполнить его докормом в виде молочной смеси.

2. Количественное голодание ребенка может привести к развитию гипотрофии.

Масса тела долженствующая равна 3400+600+800 (г.), т.е. 4800 г.

Масса тела фактическая равна 4200 г.

Дефицит массы тела равен 600 г или 12,5%, что соответствует гипотрофии 1 степени.

3. Бледность кожных покровов, уменьшение подкожно-жирового слоя на туловище, снижение эластичности кожи и тургор мягких тканей.

4. Лечение:

а) лечение гипогалактии:

нормализация режима дня матери;

полноценное питание;

достаточный прием жидкости, не менее 2,0 л в сутки;

назначение 1 метаболического комплекса, включающего:

апилак (1 таблетка 3 раза в день под язык);

поливитамины («Гендевит», 1 таблетка 2 раза в день, плюс витамин Е1 драже 3 раза в день);

глютаминовую кислоту (по 1,0 г 3 раза в день);

никотиновую кислоту (1 таблетка 3-4 раза в день за 15-20 минут до кормления);

массаж грудных желез;

фитотерапия (настой плодов шиповника, крапивы, душицы, корней одуванчика и т.д.);

физиолечение: (УВЧ, УФО, ультразвук, вибрационный массаж).

б) Суточный объем питания равен 1/5 от долженствующей массы тела или 1/5 х (3400+600+800) или 960 г.

Разовый объем питания равен 960:6 (число кормлений) или 160 г. Ребенок переводится на смешанное вскармливание, вводится докорм в виде какой-либо адаптированной молочной смеси в количестве 60,0 г на каждое

кормление. Смесь давать после кормления грудью, из бутылочки через соску или с ложечки.

Билет № 17

1. Учитывая возраст ребенка (7 месяцев), наличие выраженных изменений со стороны костной системы (поражение костей черепа и грудной клетки), появление симптомов, свидетельствующих о гипотонии мускулатуры, можно думать о рахите II степени. Медленное развитие заболевания, преобладание симптомов остеоидной гиперплазии говорит в пользу подострого течения.

2. Тактика фельдшера. Так как ребенок лечится амбулаторно, необходимо:

а) назначить лечение;

б) проконсультироваться у врача-педиатра на ближайшем фиксированном приеме;

в) проконтролировать выполнение назначенных мероприятий;

г) взять на диспансерный учет во II группу по рахиту, риску развития дистрофии, анемии; составить индивидуальный план диспансерного наблюдения.

3. Лечение:

а) специфическое: назначение витамина Д в лечебной дозе 2000 МЕ в день в течение 30 дней + поливитамины (например, «Ревит» по 1 драже через день) или витамин С в порошках по 0,05 г 3 раза в день, 10-15 дней.

б) неспецифическое: гигиенический уход, профилактика опрелостей, потницы, достаточное пребывание на свежем воздухе, рациональное вскармливание.

4. Витамин Д капают в рот с помощью пипетки, учитывая, что 1 капля 0,125 % масляного раствора равна 1400-1500 МЕ, 0,0625 % масляного раствора равна 700-750 МЕ, 0,125 % масляного раствора видехола равна 500 МЕ.

Билет № 18

1. Экссудативно-катаральный диатез – молочный струп, почесуха.
2. Введение в рацион ребенка смеси «Пилти».
3. Смесь «Пилти» из рациона исключить, если грудного молока действительно недостаточно. Показаны кислые смеси («Пастолакт», «Биолакт») или смеси на основе сои, например, «Нутри-соя». В дальнейшем вести пищевой дневник, осторожно вводить любые новые продукты. Кормящей матери и ребенку назначить противоаллергическую диету,

лечебные ванны с настоем (отваром) череды, ромашки, листьев смородины, после чего пораженные участки смазывать детским кремом, чередуя с цинковой пастой. Направить на консультацию к аллергологу. Проф.прививки делать после консультации педиатра.

Билет № 19

1. У ребенка катаральный омфалит, т.к. затягивается процесс заживления пупочной ранки (в норме она эпителизируется через 7-10 дней от момента отпадения пуповинного остатка) отсутствуют симптомы интоксикации.
2. Ребенка лечить амбулаторно (на дому):
   наблюдать его ежедневно,
   сообщать педиатру в ЦРБ.
3. Лечение местное – проводить туалет пупочной ранки 3-4 раза в день, заключающийся в промывании ее 3% раствором перекиси водорода с последующим прижиганием 1% спиртовым раствором бриллиантовой зелени или 3-5% водным раствором перманганата калия.

Билет № 20

1. У ребенка опрелости I степени, обусловленные дефектами ухода.
2. Ежедневно наблюдать за ребенком до полного исчезновения опрелостей.
3. После каждого акта мочеиспускания и дефекации ребенка необходимо подмывать, после того как осушили кожу, кожные складки обрабатываются стерильным растительным маслом, детским кремом или присыпкой. Ребенку показано свободное пеленание без подкладной клеенки, проведение воздушных ванн, не допускать, чтобы он лежал в мокрых пеленках.

Билет № 21

1. Характер сыпи, отсутствие симптомов интоксикации, появление ее вследствие перегревания (душное помещение, несоответствие одежды температурному режиму помещения), позволяют поставить диагноз — потница.

Дифференциальный диагноз проводится с аллергическим дерматитом, для чего следует уточнить аллергологический анамнез, выяснить характер питания кормящей матери.

2, 3. Потница – лечить на дому, наблюдение фельдшера должно быть ежедневным.

Мероприятия:

часто проветривать помещение;

поддерживать температуру воздуха 20-22º С;

проводить свободное пеленание;

воздушные ванны;

ежедневно проводить гигиеническую или лечебную ванну с отваром ромашки, шалфея, череды, чистотела.

Билет № 22

1. Кандидозный стоматит (молочница).
2. Заболевание вызывается дрожжеподобными грибами, инфицирование чаще происходит через предметы ухода у ослабленных детей, также способствует развитию заболевания кислая среда в полости рта ребенка.
3. Ребенка лечить на дому. Фельдшер должен ежедневно посещать ребенка, сообщить педиатру ЦРБ, обучить маму технике обработки полости рта (орошение 2 % раствором гидрокарбоната натрия, смазывание 1% водным раствором анилиновых красителей, при затянувшихся процессах равноместное использование противогрибковых антибиотиков).

Билет № 23

1. Гнойный коньюнктивит.
2. Ребенка лечить на дому под ежедневным наблюдением фельдшера ФАПа, в Роспотребнадзор подать экстренное извещение, о ребенке сообщить педиатру в ЦРБ, взять мазок отделяемого из глаза на бак.исследование.
3. Лечение заключается в промывании глаз раствором фурациллина (1:5000) или свежезаваренным чаем с последующим закапыванием в каждый глаз по 1 капле 30% раствора альбуцида 3-4 раза в день. Если через 3-4 дня эффекта от лечения не будет, ребенок должен быть госпитализирован в ЦРБ

Билет № 24

1. Острый ринит (серозные выделения из носа), на фоне которого развился 2-сторонний катаральный отит, т.к. у детей грудного возраста слуховая труба короткая и широкая, расположена горизонтально, а ее внутреннее отверстие расположено близко к хоанам, поэтому инфекция из полости носа легко попадает в нее.
2. Консультация педиатра и ЛОР-врача.
3. Лечение:

закапывание капель в уши (например, «софрадекс») 1-2 капли 3 раза в

день;

полуспиртовый согревающий компресс на уши;

закапывание капель в нос «називин», «длянос» и др. — 1-2 капли 3-4 раза в день.

Билет № 25

1. У ребенка 9 месяцев на фоне ОРВИ развился ложный круп.
2. Оказать неотложную помощь:

отвлекающая терапия (горячая ванна, содовая ингаляция),

медикаментозное лечение:

гормоны (преднизолон);

десенсибилизирующие средства (супрастин, диазолин, пипольфен).

Билет № 26

1. У ребенка, 8 лет, ухудшение состояния может быть связано с очередной ревматической атакой и сердечной недостаточностью.

2. Ребенка необходимо лечить в стационарных условиях (строгий постельный режим, обследование на активность ревматического процесса, анализ крови (общий, биохимический), ЭКГ, ФГС, рентгенография грудной клетки).

Билет № 27

1. У ребенка, 10 лет, поступившего в больницу, можно предположить гломерулонефрит.

2. В условиях стационара необходимо провести обследование (проба по Зимницкому, Нечипоренко, общий анализ крови и мочи, биохимический анализ крови, УЗИ почек, экстреторная урография).

3. Режим строго постельный, витамины, диета молочно-растительная с ограничением соли и жидкости.

Билет № 28

1. У ребенка 14 лет корь.

2. Помогут поставить диагноз данные анамнеза (случаи кори дома или в школе), данные осмотра (пятна Коплика-Филатова на слизистой рта).

3. Ребенка изолировать, назначить постельный режим, симптоматическое лечение, если нет осложнений. Ребенок не заразен через 5 дней болезни от начала высыпания.

Билет № 29

1. У ребенка 11 мес. явления эпидемического гепатита, очевидно “В”.

2. Больного изолировать в инфекционное отделение. Назначить постельный режим, физиологическое питание витаминизированное, 5% глюкозу, витамины, метионин, липокаин. В тяжелых случаях гормональное лечение.

3. Техника подсчета частоты дыхания и пульса у детей различного возраста согласно алгоритму выполнения манипуляции.

Билет № 30

1. Гипогликемическая кома.
2. Алгоритм неотложной помощи:

а) ввести внутривенно 10-20 мл. 40% раствора глюкозы;

б) при снижении АД ввести внутривенно плазму и ее заменители: полиглюкин, реополиглюкин, альбумин и сердечные гликозиды: коргликон – 0,06% раствор 0,5 мг/кг внутривенно медленно, гормоны: преднизолон, гидрокортизон 5 мл/кг;

в) при судорогах ввести диазепам 0,3-0,5 мл/кг внутривенно медленно или натрия оксибутират 20% раствор 0,5-0,75 мл/кг.