

Областное государственное бюджетное  
профессиональное образовательное учреждение  
«Черемховский медицинский техникум»

**Образовательная программа**  
профессиональной переподготовки по специальности  
**«Сестринское дело в педиатрии»**

г. Черемхово



СОГЛАСОВАНО

*[Handwritten signature]*  
\_\_\_\_\_  
должность представителя работодателя

*[Handwritten signature]*  
\_\_\_\_\_  
расшифровка подписи

*14* *июни* 20 *18*

М.П.

УТВЕРЖДАЮ

\_\_\_\_\_  
Лиректор ОГБПОУ  
«Черемховский медицинский техникум»

*[Handwritten signature]*  
\_\_\_\_\_  
подпись



\_\_\_\_\_  
расшифровка подписи

*14* *июни* 20 *18* г

М.П.

# **I. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ»**

Настоящая программа профессиональной переподготовки представляет собой совокупность требований, предъявляемых к специалисту, работающему в должности медицинской сестры педиатрических отделений и кабинетов.

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 ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ»**

<b>Наименование профессиональной переподготовки</b>	<b>Требования к квалификации</b>	<b>Наименование должности</b>	<b>Срок обучения</b>	<b>Форма обучения</b>	<b>Срок реализации</b>	<b>Наименование специальности</b>
Сестринское дело в педиатрии	Среднее профессиональное образование по специальностям «Сестринское дело», «Лечебное дело», «Акушерское дело»	Медицинская сестра педиатрических отделений и кабинетов	504 часа	очная	3,5 месяца	Сестринское дело в педиатрии

### **III. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ»**

#### **3.1. Область профессиональной деятельности специалистов:**

- оказание населению квалифицированной сестринской помощи для сохранения и поддержания здоровья в разные возрастные периоды жизни.

#### **3.2. Объектами профессиональной деятельности специалистов являются:**

- пациенты детского и подросткового возраста.

#### **3.3. Медицинская сестра педиатрических отделений и кабинетов осуществляет следующие виды профессиональной деятельности:**

- участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах;
- проведение профилактических мероприятий;
- оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

### **IV. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ»**

#### **Медицинская сестра педиатрических отделений и кабинетов должна знать:**

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- теоретические основы сестринского дела;
- основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни;
- правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования;
- статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельность медицинских организаций;
- правила сбора, хранения и удаления отходов медицинских организаций;
- основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования;
- основы валеологии и санологии;

- основы диетологии;
- основы диспансеризации, социальную значимость заболеваний;
- основы медицины катастроф;
- правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации;
- медицинскую этику;
- психологию профессионального общения;
- основы трудового законодательства;
- правила внутреннего трудового распорядка;
- правила по охране труда и пожарной безопасности.

**Медицинская сестра педиатрических отделений и кабинетов должна уметь:**

- оказывать доврачебную медицинскую помощь, осуществлять забор биологических материалов для лабораторных исследований;
- осуществлять уход за больными в медицинской организации и на дому;
- осуществлять стерилизацию медицинских инструментов, перевязочных средств и предметов ухода за больными;
- ассистировать при проведении врачом лечебно-диагностических манипуляций и малых операций в амбулаторных и стационарных условиях;
- проводить подготовку пациентов к различного рода исследованиям, процедурам, операциям, к амбулаторному приему врача;
- обеспечивать выполнение врачебных назначений;
- осуществлять учет, хранение, использование лекарственных средств и этилового спирта;
- вести персональный учет, информационную (компьютерную) базу данных состояния здоровья обслуживаемого населения;
- руководить деятельностью младшего медицинского персонала;
- вести медицинскую документацию;
- проводить санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни;
- осуществлять сбор и утилизацию медицинских отходов;
- осуществлять мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

**Медицинская сестра педиатрических отделений и кабинетов должна обладать общими компетенциями, соответствующими основным видам профессиональной деятельности:**

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

**Медицинская сестра педиатрических отделений и кабинетов должна обладать профессиональными компетенциями, соответствующими основным видам профессиональной деятельности:**

1. Проведение профилактических мероприятий.

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

2. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

3. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

ОК-1. Готовность к эффективному командному взаимодействию с использованием инновационного подхода к профессиональной деятельности с учетом нормативных правовых документов и информационных технологий.

Знания:

- законодательства Российской Федерации в области охраны здоровья граждан; нормативных правовых актов Российской Федерации, определяющих деятельность медицинских организаций;

- трудового законодательства и иных актов, содержащих нормы трудового права;

- должностных обязанностей медицинских работников подразделений медицинских организаций;
- деятельности специалиста со средним медицинским образованием в соответствии с нормативными актами, регулирующими вопросы оказания медицинской помощи;
- видов и особенностей профессионального общения, способов обеспечения психологического комфорта на рабочем месте;
- методов, форм, способов взаимодействия со специалистами, коллегами и пациентами в подразделении медицинской организации;
- сущности и причин межличностных конфликтов, синдрома профессионального выгорания;
- методов предупреждения конфликтов, психофизиологической реабилитации при эмоциональном выгорании специалистов со средним медицинским образованием;
- локальных нормативных актов организации, регулирующих обучение специалиста со средним медицинским образованием;
- систем, методов и форм материального и нематериального стимулирования труда персонала;
- порядка оформления медицинской документации, видов, форм, сроков, объема предоставления отчетности;
- основ документооборота и документационного обеспечения, особенностей ведения медицинской документации;
- основ информатики, структурного построения информационных систем и особенностей работы с ними;
- технических средств и программного обеспечения для организации документооборота в электронном виде; технологий, методов и методик при проведении анализа и систематизации документов и информации.

Умения:

- применять законодательство Российской Федерации в области охраны здоровья граждан, нормативных правовых актов Российской Федерации, определяющих деятельность медицинских организаций;
- осуществлять профессиональную деятельность в соответствии с нормами трудового законодательства и регламентирующими документами в области оказания медицинской помощи;

- взаимодействовать в профессиональной деятельности с соблюдением этических и психологических принципов;

- применять в профессиональной деятельности методики и приемы устранения конфликтной ситуации;

- применять психофизиологические и физические методы реабилитации при синдроме профессионального выгорания;

- руководствоваться нормативными актами, регулирующими систему непрерывного медицинского образования;

- составлять план работы и отчет о своей работе;

- заполнять медицинскую документацию;

- быть уверенным пользователем информационной системы здравоохранения;

- работать с электронными формами учетно-отчетной документации; использовать доступные базы данных и сетевые источники профессионально значимой информации; работать с научной и справочной литературой.

#### Навыки:

- организации и осуществления профессиональной деятельности в соответствии с нормативными актами, регуливающими вопросы оказания медицинской помощи;

- применения правовых знаний в профессиональной деятельности;

- использования законодательной документации;

- работы в команде, эффективном общении с коллегами, руководством, потребителями услуг;

- освоения новых технологий, совершенствования навыков работы с медицинскими изделиями, оборудованием;

- оформления медицинской документации, в том числе в электронном виде, в соответствии с требованиями к документообороту в подразделении медицинской организации; использования доступных источников информации в профессиональной деятельности.

#### Опыт деятельности:

- работы в команде, эффективном общении с коллегами, руководством, потребителями услуг; ведения медицинской документации в соответствии с требованиями к документообороту в медицинской организации.

ОК-2. Готовность обеспечивать безопасную среду для пациента и персонала.

#### Знания:

- норм санитарно-противоэпидемического режима подразделения медицинской организации с учетом его специфики и профиля;
- видов, методов, способов дезинфекции;
- химических средств обеззараживания;
- мероприятий по профилактике внутрибольничного заражения пациентов и медицинского персонала с учетом специфики и профиля подразделения;
- правил охраны труда, пожарной безопасности и техники безопасности в профессиональной деятельности медицинских работников с учетом специфики и профиля подразделения;
- основ профилактики профессиональных заболеваний медицинских работников с учетом специфики и профиля подразделения;
- принципов медицинской эргономики и правил биомеханики в профессиональной деятельности с учетом специфики и профиля подразделения;
- групп лекарственных препаратов, их фармакокинетики и фармакодинамики, совместимости лекарственных препаратов;
- методов использования лекарственных препаратов, медицинских изделий и химических средств с учетом специфики и профиля подразделения;
- факторов риска развития неинфекционных заболеваний с учетом специфики и профиля подразделения;
- основных критериев здорового образа жизни и методов его формирования.

Умения:

- проводить контроль и оценку качества дезинфекции;
- проводить дезинфекцию и утилизацию использованных расходных материалов и медицинских изделий с учетом специфики и профиля подразделения;
- обеспечивать выполнение правил охраны труда, пожарной безопасности и техники безопасности на рабочем месте с учетом специфики и профиля подразделения;
- применять в профессиональной деятельности правила безопасного перемещения пациентов и грузов с учетом специфики и профиля подразделения;
- использовать лекарственные препараты, медицинские изделия и химические средства в

соответствии с инструкцией и врачебным назначением;

- формировать у населения поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья, устранение факторов риска неинфекционных заболеваний.

Навыки:

- проведения профилактической работы по предупреждению распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи с учетом специфики и профиля подразделения;

- применения технологий безопасного перемещения пациента, грузов и персонала при оказании медицинской помощи с учетом специфики и профиля подразделения;

- применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, химических средств;

- проведения комплекса профилактических мероприятий, обеспечивающих предотвращение неинфекционных заболеваний и состояний с учетом специфики и профиля подразделения.

Опыт деятельности:

- проведения мероприятий по формированию безопасной среды для пациента и персонала с учетом специфики и профиля подразделения.

ОК-3. Способность и готовность оказывать доврачебную медицинскую помощь в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, травмах, представляющих угрозу жизни пациента.

Знания:

- основных показателей жизнедеятельности организма;

- признаков внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, травм;

- методов и приемов оказания доврачебной медицинской помощи в экстренной форме;

- методик и приемов выполнения реанимационных мероприятий.

Умения:

- выявлять признаки состояний и заболеваний, требующих медицинской помощи в экстренной форме;

- оказывать доврачебную медицинскую помощь в экстренной форме при травмах, ожогах, обморожениях, удушении, утоплении;

- накладывать повязки, транспортные шины, жгут при кровотечениях из магистральных сосудов;

- оказывать доврачебную медицинскую помощь в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, представляющих угрозу жизни пациента;
- проводить сердечно-легочную реанимацию;
- оценивать эффективность оказания доврачебной медицинской помощи в экстренной форме.

#### Навыки:

- проведения сердечно-легочной реанимации;
- оказания доврачебной медицинской помощи в экстренной форме при кровотечениях, травмах, ожогах, обморожениях, удушении, утоплении;
- проведения доврачебной медицинской помощи в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, представляющих угрозу жизни.

#### Опыт деятельности:

- участия в проведении мероприятий по оказанию доврачебной медицинской помощи в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, травмах, представляющих угрозу жизни пациента.

В результате освоения Программы у специалистов формируются новые компетенции:

ПК-1. Способность и готовность осуществлять доврачебную медицинскую помощь и медицинский уход за новорожденным.

#### Знания:

- государственных гарантий охраны материнства и детства, антенатальной охраны плода;
- организации и обеспечения совместного пребывания матери и новорожденного в организациях родовспоможения;
- системы поддержки грудного вскармливания;
- неонатального скрининга наследственных заболеваний и нарушений слуха у новорождённых;
- отраслевых стандартов манипуляций и процедур ухода за здоровыми новорождёнными;
- отраслевых стандартов манипуляций и процедур ухода за недоношенными новорождёнными;
- порядка и правил оказания доврачебной медицинской помощи и сестринского ухода за доношенными и недоношенными новорожденными тяжелыми нарушениями функции жизненно важных органов, хирургической и другой патологией;
- особенностей проведения реанимационных мероприятий новорожденному;
- проведения иммунопрофилактики новорожденным.

### Умения:

- руководствоваться нормативными и правовыми актами, регламентирующими организацию совместного пребывания матери и новорожденного в организациях родовспоможения;
- проводить обучение матери уходу за новорождённым и грудному вскармливанию;
- участвовать в выполнении процедур неонатального скрининга наследственных заболеваний у новорождённых;
- осуществлять суточный мониторинг и медицинский уход за здоровыми доношенными и недоношенными новорожденными;
- осуществлять в круглосуточном режиме мониторинг состояния новорожденных, находящихся в тяжелом состоянии;
- осуществлять медицинский уход за доношенными и недоношенными новорожденными при заболеваниях, врожденных пороках развития и хирургической патологии;
- принимать участие в проведении реанимационных мероприятий новорожденным;
- осуществлять иммунопрофилактику новорожденным.

### Навыки:

- поиска нормативных правовых документов в справочных юридических системах;
- применения нормативных и правовых актов в профессиональной деятельности медицинской сестры организаций родовспоможения;
- проведения пропаганды грудного вскармливания;
- выполнения сестринских манипуляций при проведении неонатального скрининга;
- динамического медицинского наблюдения и ухода за доношенными и недоношенными новорожденными;
- динамического медицинского наблюдения и ухода за больными новорожденными;
- участия в проведении реанимационных мероприятий новорожденному;
- проведения иммунопрофилактики новорожденным.

### Опыт деятельности:

- применения нормативных и правовых актов в профессиональной деятельности медицинской сестры педиатрической;

- проведения санитарно-просветительной работы с матерями;
- предоставления медицинского ухода за доношенными и недоношенными новорожденными;
- оказания доврачебной медицинской помощи и медицинского ухода доношенным и недоношенным новорожденным при заболеваниях.

ПК-2. Способность и готовность оказывать первичную доврачебную медико-санитарную помощь детям.

Знания:

- государственных гарантий охраны материнства и детства, антенатальной охраны плода;
- порядка оказания педиатрической помощи;
- нормативных и правовых актов, регламентирующих деятельность педиатрической медицинской сестры участковой, медицинской сестры образовательных организаций и в период оздоровления и организованного отдыха;
- организации и содержания работы кабинета медицинской профилактики, школ материнства, кабинета здорового ребенка;
- санитарно-гигиенического воспитания и обучения детей и подростков, их родителей (законных представителей);
- форм и методов формирования здорового образа жизни детей и подростков на прикрепленном участке и в образовательных организациях;
- основ рационального питания детей различного возраста, в том числе детей, воспитывающихся и обучающихся в образовательных организациях и организациях отдыха, лечения и оздоровления детей;
- санитарно-эпидемиологических требований к организации питания детей, воспитывающихся и обучающихся в образовательных организациях и организациях отдыха, лечения и оздоровления детей, порядок контроля качества питания;
- санитарно-гигиенических требований к помещениям, территории, местам купания, отдыха, занятий физической культурой в организациях для детей;
- порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха;
- порядка проведения профилактических и предварительных медицинских осмотров детей и подростков;
- порядка и правил медико-социальной подготовки детей к поступлению в образовательную организацию;

- видов и порядка оформления медицинской документации детей при передаче медицинского наблюдения в городскую (районную) поликлинику по достижении совершеннолетия;
- порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями;
- санитарно-противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях;
- участия в проведении иммунопрофилактики;
- порядка проведения диспансерного наблюдения детей с наследственными заболеваниями, выявленными неонатальным скринингом, хронической патологией, детей с ограниченными возможностями здоровья;
- порядка оказания медицинской помощи детям по профилю заболевания на этапе первичной медико-санитарной помощи;
- сестринского обеспечения работы стационара на дому, дневного стационара для детей и подростков;
- порядка медицинской реабилитации детей с острыми и хроническими заболеваниями, реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья;
- порядка организации медико-социальной помощи детям.

Умения:

- руководствоваться нормативными и правовыми актами, регламентирующими профессиональную деятельность;
- организовывать работу медицинского кабинета образовательной организации;
- осуществлять деятельность медицинской сестры кабинета профилактики и кабинета здорового ребенка;
- выявлять факторы риска развития неинфекционных и инфекционных заболеваний у детей;
- проводить индивидуальные и групповые профилактические беседы;
- проводить анкетирование по приверженности здоровому образу жизни;
- составлять индивидуальные рекомендации по сохранению и укреплению здоровья;
- осуществлять контроль соблюдения санитарных норм и правил на пищеблоке образовательной организации и организациях отдыха, лечения и оздоровления детей;
- проводить контроль качества приготовленной пищи;

- осуществлять контроль за санитарным состоянием и содержанием всех помещений и территории организации, мест для купания, за соблюдением правил личной гигиены детьми и персоналом;
- проводить работы по формированию здорового образа жизни с персоналом образовательной организации и детьми;
- осуществлять медицинский контроль за организацией и проведением спортивно-оздоровительных мероприятий, в том числе за состоянием и содержанием мест занятий физической культурой;
- обеспечивать медицинское сопровождения детей во время проведения спортивных соревнований, походов, купаний, экскурсий;
- проводить доврачебный осмотр несовершеннолетних по скрининг – программе диспансеризации;
- оформлять документацию при передаче медицинского наблюдения в городскую (районную) поликлинику по достижении совершеннолетия проводить профилактику инфекционных заболеваний у детей;
- осуществлять контроль выполнения плана диспансерного наблюдения и реабилитационных мероприятий у детей, перенесших инфекционное заболевание;
- готовить пациента и участвовать в выполнении лечебно-диагностических процедур;
- выявлять случаи инфекционного заболевания;
- проводить комплекс мероприятий, направленных на предупреждение распространения инфекции;
- участвовать в планировании и реализации лечебных, реабилитационных мероприятий;
- оценивать результаты проводимого диспансерного наблюдения на основе критериев эффективности;
- осуществлять доврачебный осмотр реконвалесцентов и медицинское наблюдение;
- выполнять активное посещение больных детей на дому;
- проводить патронаж семей и участвовать в проведении медицинской реабилитации детей с острыми и хроническими заболеваниями, реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья;
- обеспечивать передачу информации о детях и семьях социального риска в отделение медико-социальной помощи детской поликлиники, органы опеки и попечительства.

### Навыки:

- поиска нормативных правовых документов в справочных юридических системах;
- проведения мониторинга и оценки физического и нервно-психического развития детей;
- выявления факторов риска развития неинфекционных и инфекционных заболеваний у детей;
- пропаганды здорового образа жизни детей и родителей (законных представителей);
- пропаганды грудного вскармливания;
- проведения контроля соблюдения санитарных норм и правил на пищеблоке образовательной организации в период оздоровления и организованного отдыха;
- осуществления медицинского контроля здоровья и развития детей в образовательной организации, в период оздоровления и организованного отдыха;
- осуществления медицинского контроля организации проведения спортивно-оздоровительных лечебно-оздоровительных мероприятий в образовательной организации в организациях отдыха, лечения и оздоровления детей;
- осуществления перевода детей по достижении 18 лет на медицинское обслуживание в городскую (районную) поликлинику;
- осуществления профилактики инфекционных заболеваний;
- осуществления деятельности по организации и проведению иммунопрофилактики;
- проведения лечебных, реабилитационных мероприятий, оценки эффективности диспансерного наблюдения;
- оказания доврачебной медицинской помощи и ухода детям при заболеваниях и в период выздоровления выполнения сестринских манипуляций по медицинской реабилитации и реабилитации;
- осуществления медико-социальной помощи детям.

### Опыт деятельности:

- применения нормативно-правовых документов профессиональной деятельности медицинской сестры педиатрической;
- осуществления патронажа беременной;
- динамического медицинского наблюдения и ухода за новорождённым;
- динамического медицинского наблюдения за детьми раннего возраста;

- проведения санитарно-просветительской работы с детьми и их родителями (законными представителями);
- проведения медицинских мероприятий в образовательной организации, в период оздоровления и организованного отдыха детей;
- участия в проведении диспансеризации несовершеннолетних;
- участия в профилактике инфекционных заболеваний у детей;
- участия в проведении диспансерного наблюдения;
- оказания медицинского ухода детям при заболеваниях;
- оказания медико-социальной помощи детям и семьям, имеющим детей.

ПК-3. Способность и готовность принимать участие в проведении лечебно-диагностических мероприятий и оказании реабилитационной помощи детям различного возраста.

Знания:

- порядка оказания медицинской помощи детям по профилю заболевания в условиях стационара;
- отраслевых стандартов манипуляций и процедур медицинского ухода в педиатрии;
- сестринского обеспечения работы отделения педиатрического профиля алгоритма оказания доврачебной медицинской помощи при острых заболеваниях и состояниях, угрожающих жизни детей;
- порядка и правил оказания паллиативной медицинской помощи детям с неизлечимыми заболеваниями.

Умения:

- осуществлять медицинский уход и оздоровительные мероприятия при хронических заболеваниях у детей;
- выполнять манипуляции и лечебно-диагностические процедуры при острых и хронических заболеваниях у детей;
- оказывать доврачебную медицинскую помощь детям при острых заболеваниях, травмах, отравлениях и других состояниях, угрожающих жизни;
- оказывать доврачебную медицинскую помощь и медицинский уход детям с неизлечимыми заболеваниями в терминальной стадии;
- выполнять манипуляции и лечебно-диагностические процедуры паллиативного медицинского ухода.

Навыки:

- выполнения манипуляций и процедур медицинского ухода в педиатрии;

- выполнения манипуляций и процедур доврачебной медицинской помощи детям;
- выполнения манипуляций и процедур паллиативного медицинского ухода в педиатрии.

Опыт деятельности:

- оказания доврачебной медицинской помощи детям при неотложных состояниях;
- участия в организации и оказании паллиативной медицинской помощи детям с неизлечимыми заболеваниями.

**V. ТРЕБОВАНИЯ К СТРУКТУРЕ  
ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ  
«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ»**

Программа профессиональной переподготовки «Сестринское дело в педиатрии» 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 «Сестринское дело в педиатрии»;
- универсальный модуль №4 «Оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях».

**VI. ТРЕБОВАНИЯ К ОЦЕНИВАНИЮ КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ  
ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ  
«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ»**

Освоение программы профессиональной переподготовки завершается итоговой аттестацией обучающихся в форме экзамена.

**VII. УЧЕБНЫЙ ПЛАН  
ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ  
«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ»**

№	Наименование модулей	Количество часов		
		Всего	Теория	Практика
<b>1.</b>	<b>Универсальный модуль №1</b> Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности	14	10	4
<b>2</b>	<b>Универсальный модуль №2</b> Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	12	8	4
<b>3</b>	<b>Специальный модуль №3</b> Сестринское дело в педиатрии	456	166	290
<b>4</b>	<b>Универсальный модуль №4</b> Оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях	16	12	4
<b>6</b>	<b>Экзамен</b>	6	6	-
	<b>ИТОГО</b>	<b>504</b>	<b>202</b>	<b>302</b>



Календарный учебный график составляется на каждую учебную группу

**IX. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УНИВЕРСАЛЬНОГО МОДУЛЯ № 1  
«КОММУНИКАЦИОННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ ИННОВАЦИИ В  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ»  
ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ  
«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ»**

Наименование модуля, раздела, темы	Содержание	Кол-во часов		
		теория	практика	Всего
<b>Модуль 1 Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности</b>		<b>10</b>	<b>4</b>	<b>14</b>
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	1. Охрана здоровья граждан.	2	-	2
	2. Основные принципы охраны здоровья граждан.			

здравоохранении	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

**Х. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УНИВЕРСАЛЬНОГО МОДУЛЯ № 2  
«УЧАСТИЕ В ОБЕСПЕЧЕНИИ БЕЗОПАСНОЙ СРЕДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ»  
ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ  
«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ»**

Наименование модуля, раздела, темы	Содержание	Кол-во часов		
		теория	практика	Всего
<b>Модуль 2 Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации</b>		<b>8</b>	<b>4</b>	<b>12</b>
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.			
<p>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.</p>		-	2	2
<p>Тема 2.3  Обработка изделий медицинского назначения</p>	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 НВS-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.			
<b>Практическое занятие:</b> 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  
«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ»  
ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ  
«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ»**

Наименование модуля, раздела, темы	Содержание	Кол-во часов		
		теория	практика	Всего
	<b>Модуль 3</b> <b>Сестринское дело в педиатрии</b>	<b>166</b>	<b>290</b>	<b>456</b>
	<b>3.1 Основные методы обследования</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>
3.1.1 Лабораторно-инструментальные методы исследования	<b>1.</b> Правила забора и клиническое значение исследования периферической крови (на гемоглобин, лейкоциты), мочи (удельный вес, белок, сахар, ацетон).	2	-	2
	<b>2.</b> Приготовление мазков для бактериологического исследования.			
	<b>3.</b> Парентеральное введение лекарственных средств: методы, преимущества и недостатки, возможные осложнения.			
	<b>4.</b> Проведение венепункции для взятия крови на исследования.			
	<b>5.</b> Правила работы с электрокардиографом.			
	<b>6.</b> Нормальная электрокардиограмма.			
	<b>7.</b> Типичные изменения при нарушениях ритма, остром инфаркте миокарда, легочном сердце, интоксикации сердечными гликозидами.			
	<b>8.</b> Пробы с физической нагрузкой, их клиническое значение.			
	<b>9.</b> ЭхоКГ и ее значение для диагностики болезней сердца и сосудов.			
	<b>10.</b> 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.		-	2	2

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 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.				
<b>3.2 Теория сестринского дела</b>		<b>4</b>	<b>8</b>	<b>12</b>
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		-	2	2
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.				
<p style="text-align: center;">Тема 3.2.4</p> <p style="text-align: center;">Выполнение сестринских манипуляций</p> <p>Практическое занятие:  Очистительная клизма. Проведение сифонного промывания кишечника. Гипертоническая клизма. Клизма масляная. Лекарственная клизма. Введение назогастрального зонда. Кормление через назогастральный зонд. Промывание желудка толстым желудочным зондом. Разведение антибиотика во флаконе и проведение внутримышечной инъекции. Внутривенная инъекция. Подкожная инъекция. Внутримышечная инъекция</p>		-	2	2
<b>3.3 Сестринский уход за новорожденными</b>		<b>50</b>	<b>102</b>	<b>152</b>
<p style="text-align: center;">Тема 3.3.1</p> <p style="text-align: center;">Фармакотерапия заболеваний новорожденных</p>	1. Анатомо-физиологические особенности организма доношенных и недоношенных новорожденных, влияющих на действие лекарственных препаратов.	2	-	2
	2. Фармакологическая и физикохимическая несовместимость лекарств.			
	3. Препараты, не применяющиеся в периоде новорожденности.			
	4. Правила асептики и антисептики в изготовлении, транспортировке, хранении и применении медикаментов.			
	5. Сроки годности различных лекарственных форм.			
	6. Документация, необходимая для получения лекарственных препаратов в аптеке.			
	7. Показания, противопоказания, максимальные дозировки и правила применения основных групп лекарственных препаратов.			
	8. Общие требования, предъявляемые к хранению лекарственных средств в отделениях, подразделениях лечебно-профилактических учреждений.			
	9. Список "А". Список "Б".			
	10. Правила выписки, хранения, учета наркотических средств.			
	11. Журнал учета наркотиков.			
	12. Правила записи в истории болезни о введении наркотического средства.			
	13. Требования к сдаче дежурной медицинской сестрой по смене пустых и неиспользованных ампул.			

<p>Практическое занятие:</p> <p>Лекарственные препараты, условия и сроки их хранения. Правила разведения антибиотиков и других лекарств, сроки и условия хранения разведенных препаратов. Расчет разовой и суточной дозы, правила оформления требований в аптеку. Общие требования, предъявляемые к хранению лекарственных средств в отделениях, подразделениях ЛПУ. Список “А”, Список “В”.</p>	-	2	2
<p style="text-align: center;">Тема 3.3.2</p> <p style="text-align: center;">Проведение инфузионной терапии новорожденному</p> <p>Практическое занятие:</p> <p>Проведение инфузионной терапии новорожденному, контроль за скоростью внутривенного введения. Выписывание назначений врача, ведение журнала назначений. Лекарственные препараты, условия и сроки их хранения. Правила разведения антибиотиков и других лекарств, сроки и условия хранения разведенных препаратов. Расчет разовой и суточной дозы, правила оформления требований в аптеку. Общие требования, предъявляемые к хранению лекарственных средств в отделениях, подразделениях ЛПУ. Список “А”, Список “В”.</p> <p>Проведение инфузионной терапии новорожденному, контроль за скоростью внутривенного введения. Выписывание назначений врача, ведение журнала назначений.</p>	-	2	2
<p style="text-align: center;">Тема 3.3.3</p> <p style="text-align: center;">Техника парентерального введения лекарственных средств новорожденному</p> <p>Практическое занятие:</p> <p>Методика пункции периферических сосудов, внутривенных струйных и капельных вливаний, максимальный объем и скорость введения жидкости для внутривенного струйного и капельного вливания.</p> <p>Функции медицинской сестры при проведении катетеризации пупочной и подключичной вены, осложнения, уход за катетером. Методика постановки гепаринового “замка”. Техника внутримышечных инъекций в ягодицу и бедро, подкожных инъекций.</p>	-	2	2
<p style="text-align: center;">Тема 3.3.4</p> <p style="text-align: center;">Переливание крови и кровезаменителей новорожденному ребенку</p> <p>Практическое занятие:</p> <p>Осложнения при переливании крови и ее препаратов, их предупреждение, ранняя диагностика; заменное переливание крови - инструментарий, медикаменты, требования к качеству и подготовка крови, подготовка</p>	-	2	2

<p>ребенка, медицинской сестры во время операции, уход за ребенком после операции; хранение, сроки годности, требования к качеству крови, эритроцитарной массы, плазмы, кровезаменителей; люмбальная пункция - диагностическое и лечебное значение, подготовка ребенка, оснащение, функции медицинской сестры при проведении.</p> <p>Определение группы крови, постановка проб на совместимость при переливании крови и плазмы.</p>				
<p style="text-align: center;">Тема 3.3.5</p> <p style="text-align: center;">Лабораторное обследование новорожденных</p> <p>Практическое занятие: Правила забора и транспортировка ликвора для клинических, биохимических и бактериологических исследований. Уход за ребенком после пункции. Осложнения и их предупреждение. Диафаноскопия черепа - диагностическое значение, оснащение, функции медицинской сестры при проведении. Осуществление ухода, наблюдения и обследования ребенка после переливания крови или плазмы, провести забор крови из вены для биохимических, серологических и бактериологических исследований.</p>		-	2	2
<p style="text-align: center;">Тема 3.3.6</p> <p style="text-align: center;">Техника сердечно-легочной реанимации</p> <p>Практическое занятие: Проведение оксигенотерапии, сравнительная эффективность различных способов подачи кислорода. Концентрация, скорость подачи, увлажнение кислорода. Осложнения оксигенотерапии и их предупреждение. Проведение сердечно-легочной реанимации (обеспечение проходимости дыхательных путей, искусственное дыхание, непрямой массаж сердца).</p>		-	2	2
<p style="text-align: center;">Тема 3.3.7</p> <p style="text-align: center;">Общий уход за новорожденным</p> <p>Практическое занятие: Закапывание капель в нос, глаза, уши. Постановки горчичников и горчичных обертываний. Способы отсасывания содержимого из верхних дыхательных путей. Правила пользования электроотсосом. Техника промывания желудка. Постановка газоотводной трубки, очистительной лечебной клизмы. Техника вакцинации против туберкулеза. Осложнения.</p>		-	2	2
Тема 3.3.8 Основы ЭКГ	1. Основные узлы и детали аппаратов.	2	-	2
	2. Устройство и принцип действия современных ЭКГ-аппаратов.			

	3. Порядок работы, правила техники безопасности.			
Практическое занятие: Техника безопасности, техника регистрации ЭКГ. Методика регистрации ЭКГ. Накладывание электродов, запись ЭКГ. Оформление пленки.		-	2	2
Тема 3.3.9 Особенности регистрации ЭКГ у новорожденных  Практическое занятие: Особенности регистрации ЭКГ у новорожденных. Особенности ЭКГ здоровых новорожденных. ЭКГ новорожденного в первые 2 дня жизни. Подготовка новорожденного к процедуре ЭКГ.		-	2	2
Тема 3.3.10 Неотложные состояния у новорожденных. Сестринский уход за новорожденным после проведения реанимационных мероприятий	1. Проведение реанимации.	2	-	2
	2. Правильная последовательность реанимационной помощи.			
	3. Осложнения.			
	4. Наблюдение.			
	5. Сестринский уход за новорожденным после проведения реанимационных мероприятий.			
Практическое занятие: Проведение реанимации новорожденным: обеспечение проходимости дыхательных путей, искусственное дыхание, закрытый массаж сердца, медикаментозная терапия. Правильная последовательность реанимационной помощи, длительность. Осложнения сердечно-легочной реанимации. Наблюдение, сестринский уход за новорожденным после проведения реанимационных мероприятий.		-	2	2
Тема 3.3.11 Неотложные состояния у новорожденных. Сестринский уход при отеке легких, отеке мозга, судорожном синдроме,	1. Клинические симптомы.	2	-	2
	2. Неотложная помощь при отеке легких, отеке мозга, судорожном синдроме, острой сердечно-сосудистой недостаточности.			
	3. Сестринский уход при отеке легких, отеке мозга, судорожном синдроме, острой сердечно-сосудистой недостаточности.			

острой сердечно-сосудистой недостаточности				
<p>Практическое занятие:  Неотложная помощь при отеке легких, отеке мозга, судорожном синдроме, острой сердечно-сосудистой недостаточности. Сестринский уход при отеке легких, отеке мозга, судорожном синдроме, острой сердечно-сосудистой недостаточности.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.3.12  Неотложные состояния у новорожденных.  Сестринский уход при острой кровопотере, острой надпочечниковой недостаточности, гипертермическом синдроме, токсико-эксикозе</p>	1. Клинические симптомы.	2	-	2
	2. Неотложная помощь при острой кровопотере, острой надпочечниковой недостаточности, гипертермическом синдроме, токсико-эксикозе.			
	3. Сестринский уход при острой кровопотере, острой надпочечниковой недостаточности, гипертермическом синдроме, токсико-эксикозе.			
<p>Практическое занятие:  Неотложная помощь при острой кровопотере, острой надпочечниковой недостаточности, гипертермическом синдроме, токсико-эксикозе. Сестринский уход при острой кровопотере, острой надпочечниковой недостаточности, гипертермическом синдроме, токсико-эксикозе.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.3.13  Внутриутробное развитие плода. Антенотальная профилактика.</p>	1. Периоды внутриутробного развития.	2	-	2
	2. Понятие о системе “мать-плацента-плод”.			
	3. Влияние внешних факторов, возраста и состояния здоровья матери на исход беременности.			
	4. Понятие о критических периодах развития плода.			
	5. Роль гипоксии в патологии плода и новорожденного, причины ее развития.			
	6. Нормальные и патологические роды.			
	7. Факторы риска в родах.			
	8. Внешний вид здорового, зрелого, доношенного новорожденного.			

	9. Физические, неврологические и антропометрические признаки зрелости.			
<p>Практическое занятие: Влияние патологии матери, беременности и родов на состояние плода и новорожденного. Проведение осмотра здоровых доношенных новорожденных, их сравнение с детьми, родившимися с внутриутробной гипотрофией, недоношенными, незрелыми новорожденными.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.3.14 Аntenатальная профилактика и первичный патронаж новорожденного</p> <p>Практическое занятие: Особенности антенотальной профилактики. Посещение беременной на дому. Первичный патронаж новорожденного. Осмотр ребенка. Вторичный патронаж новорожденного. Роль медицинской сестры в патронаже новорожденного.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.3.15 Основные анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка</p>	1. Анатомо-физиологические особенности нервной системы и органов чувств.	2	-	2
	2. Поза, мышечный тонус здорового новорожденного.			
	3. Физиологические рефлексы новорожденного.			
	4. Анатомо-физиологические особенности кожных покровов и слизистых. Тургор, эластичность.			
	5. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания новорожденных.			
	6. Ритм и частота дыхания у здорового новорожденного.			
	7. Физиологические апноэ.			
	8. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы.			
	9. Частота сердечных сокращений у здорового новорожденного.			
	10. Анатомо-физиологические особенности костно-мышечной системы.			
	11. Состояние черепа, швов и родничков здорового ребенка.			
	12. Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения.			
	13. Сроки появления первого стула.			
	14. Характеристика мекониевого, переходного и детского стула здоровых			

	новорожденных.			
	15. Анатомо-физиологические особенности мочевыделительной системы.			
	16. Терморегуляция новорожденных.			
	17. Влияние изменений температуры на жизнедеятельность новорожденных.			
<p>Практическое занятие:</p> <p>Оценивание мышечного тонуса и физиологических рефлексов. Оценивание степени развития подкожно-жировой клетчатки, тургора кожи.</p> <p>Подсчет числа дыханий, числа сердцебиений. Оценивание размеров швов и родничков. Техника измерения температуры тела.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.3.16</p> <p>Постнатальная адаптация новорожденных.</p> <p>Переходные (пограничные) состояния</p>	1. Определение понятий доношенный, недоношенный, переношенный новорожденный, внутриутробная гипотрофия (дистрофия).	2	-	2
	2. Степени гипотрофии.			
	3. Незрелость.			
	4. Основные фазы адаптации здорового доношенного новорожденного.			
	5. Особенности адаптации переношенных новорожденных, детей с внутриутробной гипотрофией, извлеченных путем операции Кесарева сечения, рожденных в тазовых и лицевых предлежаниях, из двоен, от матерей с сахарным диабетом, перенесших гипоксию, у курящих матерей, и матерей страдающих алкоголизмом.			
	6. Особенности сестринского ухода за указанными категориями новорожденных.			
	7. Транзиторная потеря массы тела, степени гипогидратации.			
	8. Отличие физиологической потери массы тела от патологического обезвоживания.			
	9. Профилактика патологического обезвоживания, способы восстановления массы тела.			
	10. Характеристика транзиторных изменений кожных покровов: простая			

	эритема, милиария, пластинчатое шелушение, сальный ихтиоз, токсическая эритема.			
	11. Отличие транзиторных состояний кожных покровов от пиодермии.			
	12. Признаки гормонального полового криза.			
	13. Отличие физиологического нагрубания молочных желез от мастита.			
	14. Понятие и клинические симптомы мочекишечного инфаркта почек.			
<p>Практическое занятие:  Особенности ухода за переносными новорожденными, детьми с внутриутробной гипотрофией, извлеченных путем операции кесарева сечения, в патологических положениях, из двоен, от больных матерей по сравнению со здоровыми доношенными новорожденными. Провести осмотр детей с переходными (пограничными) состояниями. Провести дифференциальный диагноз между переходными состояниями и инфекционно-воспалительными заболеваниями.</p>		-	2	2
<p style="text-align: center;">Тема 3.3.17  Сестринский уход за детьми с переходными (пограничными) состояниями</p> <p>Практическое занятие:  Особенности ухода за переносными новорожденными, детьми с внутриутробной гипотрофией, извлеченных путем операции кесарева сечения, в патологических положениях, из двоен, от больных матерей по сравнению со здоровыми доношенными новорожденными. Провести осмотр детей с переходными (пограничными) состояниями. Провести дифференциальный диагноз между переходными состояниями и инфекционно-воспалительными заболеваниями.</p>		-	2	2
<p style="text-align: center;">Тема 3.3.18  Первый туалет новорожденного</p> <p>Практическое занятие:  Оценить состояние детей, поступивших из родильного блока. Отсасывание содержимого из верхних дыхательных путей, зондирование желудка и отсасывание содержимого. Профилактика гонобленореи, снятие первородной смазки. Уход за кожей, слизистыми полости рта, глаз, ушами, половыми органами. Правила подмывания.</p>		-	2	2
<p style="text-align: center;">Тема 3.3.19  Уход за здоровым ребенком в роддоме</p>		-	2	2

<p>Практическое занятие: Техника свободного и широкого пеленания. Взвешивание, измерение длины тела, окружности головы и груди. Подготовка рабочего места для ухода и врачебного обхода. Помощь врачу при осмотре. Купание новорожденных. Заполнение документации. Транспортировка, передача и прием ребенка в детское отделение. Оснащение кабинета БЦЖ. Оказать помощь в вакцинации детей.</p>			
<p>Тема 3.3.20 Противотуберкулезная вакцинация</p> <p>Практическое занятие: Значение вакцинации БЦЖ. Противопоказания к противотуберкулезной вакцинации. Требования к качеству вакцины, сроки и условия хранения. Оснащение кабинета БЦЖ. Реакция на прививку, сроки проявления. Ранние и поздние осложнения. Оказать помощь в вакцинации детей. Советы матери по уходу за местом вакцинации.</p>	-	2	2
<p>Тема 3.3.21 Вскармливание новорожденных</p> <p>Практическое занятие: Работа “молочной комнаты”, правила приготовления смесей. Проведение расчета разового и суточного количества молока, кратности кормлений. Подготовка матери и ребенка к кормлению. Перевозка детей. Прикладывание к груди, контроль за кормлением. Техника кормления через накладку, через зонд.</p>	-	2	2
<p>Тема 3.3.22 Вскармливание новорожденных. Проведение санитарно-просветительной работы с матерями</p> <p>Практическое занятие: Сцеживание и сбор молока. Стерилизация зондов. Профилактика срыгиваний и аспирации грудного молока. Техника кормления детей с незаращением твердого неба и верхней губы. Проведение санитарно-просветительной работы с матерями.</p>	-	2	2
<p>Тема 3.3.23 Искусственное вскармливание новорожденных</p> <p>Практическое занятие: Приготовление адаптированных смесей в родильном доме. Современные адаптированные смеси, их приготовление в условиях отделения. Искусственное</p>	-	2	2

вскармливание новорожденных при непереносимости молока. Ознакомление с программой ВОЗ и ЮНЕСЕФ «Больница, доброжелательная к ребенку». Реализация положений программы на практике.				
Тема 3.3.24 Определение понятий доношенный, недоношенный, переношенный новорожденный	1. Определение понятий доношенный, недоношенный, переношенный новорожденный.	2	-	2
	2. Степени гипотрофии.			
	3. Незрелость.			
	4. Основные фазы адаптации здорового доношенного новорожденного.			
	5. Особенности адаптации переношенных новорожденных, детей с внутриутробной гипотрофией, извлеченных путем операции кесарева сечения, рожденных в тазовых и лицевых предлежаниях, из двоен, от матерей с сахарным диабетом, перенесших гипоксию, у курящих матерей и матерей страдающих алкоголизмом.			
	6. Транзиторная потеря.			
	7. Отличие физиологической потери массы тела от патологического обезвоживания.			
	8. Характеристика транзиторных изменений кожных покровов: простая эритема, милиария, пластинчатое шелушение, сальный ихтиоз, токсическая эритема.			
<p>Практическое занятие: Особенности сестринского ухода за указанными категориями новорожденных. Профилактика патологического обезвоживания, способы восстановления массы тела. Сестринский уход, выполнение назначений врача. Рекомендации матери по облегчению состояния новорожденного.</p>		-	2	2
Тема 3.3.25 Особенности ухода за переношенными новорожденными	1. Особенности ухода за переношенными новорожденными, детьми с внутриутробной гипотрофией, извлеченных путем операции кесарева сечения, в патологических предлежаниях, из двоен, от больных матерей по сравнению со здоровыми доношенными новорожденными.	2	-	2
	2. Выделение основных нарушенных потребностей новорожденного в			

	периоде адаптации, постановка сестринского диагноза и осуществление сестринского ухода.			
Практическое занятие: Осуществление ухода (обработка кожи, слизистых, подмывание, пеленание, вскармливание, питьевой режим) за переносными новорожденными.		-	2	2
Тема 3.3.26 Недоношенный ребенок	1. Место недоношенных детей в структуре неонатальной заболеваемости и смертности.	2	-	2
	2. Причины преждевременных родов.			
	3. Классификация недоношенности.			
	4. Внешний облик недоношенного ребенка.			
	5. Морфологические и неврологические признаки недоношенности от гестационного возраста.			
	6. Основные функциональные особенности нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной систем у недоношенных детей.			
	7. Особенности терморегуляции недоношенных, опасность гипо- и гипертермии.			
	8. Особенности адаптации и течения переходных состояний у недоношенных.			
	9. Повышенная чувствительность недоношенных детей к инфекциям.			
	10. Особенности течения инфекционно-воспалительных заболеваний у недоношенных детей.			
	11. Значение противоэпидемических мероприятий, асептики и антисептики в профилактике инфекционно-воспалительных заболеваний у недоношенных.			
	12. Вакцинация БЦЖ, медицинские противопоказания к вакцинации БЦЖ недоношенных детей.			
	13. Вакцина БЦЖ-М.			

Практическое занятие: Особенности приема преждевременных родов, проведения первого туалета, перевода и приема недоношенных в детское отделение.		-	2	2
Тема 3.3.27 Уход за недоношенным ребенком	1. Этапы выхаживания и лечения недоношенных детей.	2	-	2
	2. Организация работы I этапа в родильном стационаре.			
	3. Особенности приема преждевременных родов, первого туалета недоношенного ребенка в родильном зале.			
	4. Сроки и особенности перевода и приема недоношенного ребенка в детское отделение.			
	5. Методы поддержания нормальной температуры тела, профилактика перегревания и охлаждения.			
	6. Особенности ухода за детьми с экстремально низкой массой тела при рождении.			
	7. Сроки первого кормления недоношенного ребенка.			
	8. Определение разового и суточного количества молока.			
	9. Сравнительная характеристика, показания к кормлению через зонд, через соску, к прикладыванию к груди.			
	10. Частота кормления недоношенных детей.			
	11. Профилактика аспирации.			
	12. Понятие о парентеральном питании недоношенных детей.			
	13. Сроки перевода недоношенных детей на II этап выхаживания (лечения).			
	14. Подготовка ребенка к транспортировке, документация, оснащение, набор для оказания неотложной помощи, методы согревания.			
	15. Транспортный инкубатор.			
	16. Функции медицинской сестры при транспортировке недоношенного ребенка.			
Практическое занятие: Выхаживание и лечение недоношенных детей. Уход за детьми с экстремально низкой массой тела при		-	2	2

рождении. Кормление через зонд, через соску, прикладывание к груди. Транспортировка недоношенного ребенка.				
Тема 3.3.28 Асфиксия новорожденных	1. Асфиксии новорожденных, определение понятия, причины.	2	-	2
	2. Оценка по шкале Апгар и ее значение.			
	3. Степени тяжести асфиксии.			
	4. Признаки живорожденности.			
	5. Первичная и реанимационная помощь новорожденным в родзале.			
	6. Начальные мероприятия при светлых околоплодных водах и водах с патологическими примесями.			
	7. Оценка дыхания, и частоты сердечных сокращений, цвета кожных покровов (возможные варианты и дальнейшие действия).			
	8. Лекарственная терапия.			
	9. Продолжительность реанимации.			
	10. Карта первичной и реанимационной помощи новорожденным в родзале.			
	11. Выхаживание детей перенесших асфиксию в условиях отделения новорожденных.			
Практическое занятие: Аппаратура и медикаменты для реанимации новорожденных. Проведение искусственного дыхания «рот в рот», применение дыхательного мешка Амбу, стерилизация аппаратов искусственной вентиляции легких, техника закрытого массажа сердца		-	2	2
Тема 3.3.29 Сестринский уход при асфиксии новорожденного Практическое занятие: Техника разведения и введения адреналина, раствор для восполнения объема циркулирующей крови, бикарбоната натрия в пупочную вену при проведении реанимации в родзале, выделение основных нарушений потребности новорожденного, родившегося в асфиксии, постановка сестринского диагноза, осуществление сестринского ухода.		-	2	2
Тема 3.3.30 Заболевания центральной	1. Повреждение, мышечный тонус, физиологические рефлексы здоровых новорожденных.	2	-	2

нервной системы	2. Изменения мышечного тонуса, рефлексов, крика при патологии ЦНС.			
	3. Характеристика симптомов поражения ЦНС.			
	4. Клинические особенности проявления судорожной активности у новорожденных детей.			
	5. Гипоксически-ишемические и травматические поражения центральной нервной системы.			
<p>Практическое занятие:  Проведение сравнительной оценки неврологического статуса здоровых и больных детей. Выделение основных нарушенных потребности новорожденного, постановка сестринского диагноза, осуществление сестринского ухода. Уход за детьми с патологией ЦНС.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.3.31  Сестринский уход за новорожденными с наследственными заболеваниями центральной нервной системы</p> <p>Практическое занятие:  Сестринский уход за новорожденными с наследственными заболеваниями центральной нервной системы.  Постановка сестринского диагноза, осуществление сестринского ухода.</p>		-	2	2
Тема 3.3.32 Родовые повреждения	1. Внутричерепная родовая травма: причины развития, разновидности, периоды, степени тяжести.	2	-	2
	2. Кардинальные симптомы основных синдромов поражения ЦНС.			
	3. Сестринский уход, посиндромная терапия новорожденных с внутричерепной родовой травмой.			
	4. Особенности сестринского ухода за детьми из группы риска.			
	5. Травмы спинного мозга: причины развития, симптомы.			
	6. Особенности сестринского ухода, укладки, основы лечения новорожденных с травмами спинного мозга.			
	7. Причины развития родовых повреждений у новорожденных детей.			
	8. Кардинальные симптомы родовой опухоли, кефалогематомы, субапонеуротического кровоизлияния, переломов костей черепа, ключицы,			

	плечевой и бедренной кости, повреждений мышц, кровоизлияний в надпочечники.			
	9. Особенности сестринского ухода, принципы лечения новорожденных с родовыми травмами.			
	10. Кардинальные симптомы, особенности сестринского ухода, укладки новорожденных с парезом лицевого нерва, родовым плекситом, парезом диафрагмального нерва.			
	11. Роль медсестры в профилактике осложнений родовых повреждений.			
<p>Практическое занятие:  Осмотр, уход, вскармливание новорожденных с родовыми повреждениями. Техника иммобилизации при переломе ключицы, плечевой и бедренной кости. Укладка при родовом плексите, парезе диафрагмального нерва.</p>		-	2	2
<p style="text-align: center;">Тема 3.3.33</p> <p style="text-align: center;">Сестринский уход за новорожденными с родовыми повреждениями</p> <p>Практическое занятие:  Сестринский уход за новорожденными с родовыми повреждениями. Постановка сестринского диагноза, осуществление сестринского ухода.</p>		-	2	2
<p style="text-align: center;">Тема 3.3.34</p> <p>Желтухи у новорожденных</p>	1. Место желтух в заболеваемости и смертности новорожденных.	2	-	2
	2. Классификация желтух.			
	3. Физиологическая желтуха – причины развития, сроки проявления и исчезновения.			
	4. Дифференциальный диагноз и симптомы патологических желтух – гемолитическая болезнь при несовместимости по резус-фактору и системе АВ0, желтуха при атрезии желчевыводящих путей, синдроме сгущения желчи, фетальном гепатите, массивном кровоизлиянии, кишечной непроходимости, желтуха при сепсисе.			
	5. Основы лечения гемолитической болезни новорожденных.			
	6. Ранние симптомы ядерной желтухи.			

	7. Операция заменного переливания крови в лечении гемолитической болезни.			
	8. Подбор крови, требования к ее качеству.			
	9. Фототерапия новорожденных: основные показания, режимы, осложнения и их предупреждение.			
	10. Профилактика синдрома сгущения желчи.			
	11. Конъюгационная желтуха.			
<p>Практическое занятие: Провести осмотр здоровых и больных новорожденных с различными типами желтух. Выявить начальные проявления желтушного синдрома. Выделить основные нарушенные потребности новорожденного с различными типами желтух, поставить сестринский диагноз, осуществить сестринский уход. Фототерапия - техника проведения.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.3.35 Заменное переливание крови. Особенности ухода за детьми с различными видами желтух</p> <p>Практическое занятие: Заменное переливание крови: подготовка ребенка, инструментарий, медикаменты, подготовка крови, функции медицинской сестры при проведении заменного переливания крови. Уход за ребенком, перенесшим операцию заменного переливания крови. Особенности ухода за детьми с различными видами желтух.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.3.36 Геморрагический и анемический синдромы</p>	1. Особенности состава крови у новорожденных детей и его изменения в периоде новорожденности.	2	-	2
	2. Острая и хроническая анемия новорожденных: причины, симптомы, сестринский уход и основы лечения.			
	3. Причины, клиника наружных и внутренних кровотечений у новорожденных.			
	4. Симптомы геморрагического шока.			
	5. Общая и местная гемостатическая терапия.			
	6. Методы механической остановки кровотечений.			
	7. Тактика медсестры при выявлении кровотечения или подозрении на его			

	развитие.			
	8. Геморрагическая болезнь новорожденного, причины, симптомы.			
	9. Группа риска по развитию геморрагической болезни. Профилактика.			
	10. Особенности сестринского ухода, лечения новорожденных с геморрагической болезнью.			
	11. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания, причины возникновения, симптомы, прогностическое значение, принципы лечения.			
<p>Практическое занятие: Проведение осмотра детей с геморрагическим синдромом различной этиологии, выделение основных нарушенных потребностей новорожденного с геморрагическим синдромом, постановка сестринского диагноза и осуществление сестринского процесса. Определение группы крови, постановка пробы на совместимость при переливании плазмы и крови.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.3.37 Сестринский уход за новорожденными с геморрагическим и анемическим синдромами Практическое занятие: Сестринский уход за новорожденными с геморрагическим и анемическим синдромами. Постановка сестринского диагноза, осуществление сестринского ухода.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.3.38 Заболевания кожи и слизистых, пуповинного остатка и пупочной ранки</p>	1. Инфекционные и неинфекционные заболевания кожи, слизистых.	2	-	2
	2. Значение инфекционно-воспалительных заболеваний кожи, слизистых в патологии периода новорожденности.			
	3. Понятие и кардинальные симптомы врожденных пороков развития кожи.			
	4. Причины развития и клиническая картина неинфекционных и инфекционных заболеваний кожи.			
	5. Причины развития, симптомы заболевания слизистых оболочек.			
	6. Гонобленоррея и ее последствия.			
	7. Профилактика, ранняя диагностика, тактика медсестры при выявлении			

	инфекционно-воспалительных заболеваний.			
	8. Сестринский уход и лечение больных с инфекционно-воспалительными заболеваниями кожи и слизистых.			
	9. Сроки отпадения пуповины остатка, эпителизация, уход за пуповиной.			
	10. Клинические признаки врожденных пупочных свищей, эмбриональной грыжи пупочного канатика, пупочной грыжи.			
	11. Значение пуповинного отростка и пупочной ранки, как выходных ворот для инфекции.			
	12. Ранние симптомы омфалита, заболеваний пупочных сосудов.			
	13. Профилактика, ранняя диагностика, тактика медсестры при выявлении, лечение заболеваний пуповинного остатка и пупочной ранки.			
	14. Инфекционно-воспалительные заболевания в структуре заболеваемости новорожденных.			
	15. Особенности иммунитета, обуславливающие высокую чувствительность новорожденных к гнойно-воспалительным заболеваниям.			
<p>Практическое занятие: Оценивание состояния кожи, слизистых оболочек, пупочной ранки здоровых и больных новорожденных, выделение основных нарушенных потребностей новорожденных с заболеваниями кожи, пуповинного остатка и пупочной ранки, постановка сестринского диагноза и осуществление сестринского ухода.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.3.39 Техника обработки слизистых оболочек и кожи новорожденных</p> <p>Практическое занятие: Техника обработки слизистых оболочек глаз, проведение туалета носовых ходов, туалета наружного слухового прохода, обработка слизистой полости рта.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.3.40 Инфекционно-воспалительные и септические заболевания</p>	1. Современная этиология, источники и пути проникновения инфекции в организм новорожденных.	2	-	2
	2. Особенности течения гнойно-септических заболеваний у новорожденных на современном этапе.			

новорожденных	3. Ранние клинические симптомы токсикоза у новорожденных детей.			
	4. Общая характеристика, кардинальные симптомы, принципы лечения, профилактика внутриутробных инфекций: токсоплазмоз, цитомегалия, сифилис, герпес, краснуха.			
	5. Методы лабораторной диагностики, правила забора материала для исследований.			
	6. Ранние клинические симптомы сепсиса.			
	7. Тактика медсестры при подозрении на развитие у новорожденного гнойно-воспалительных заболеваний.			
	8. Организационные и санитарно-противоэпидемические мероприятия в очаге гнойно-воспалительных заболеваний новорожденных.			
	9. Профилактика возникновения и распространения групповых токсико-септических заболеваний новорожденных.			
<p>Практическое занятие: Выделение нарушенных потребностей у новорожденных с инфекционно-воспалительными заболеваниями, постановка сестринского диагноза, осуществление сестринского ухода. Проведение изоляции заболевших новорожденных, осуществление ухода, обработка кожи, слизистых, пупочной ранки при инфекционно-воспалительных заболеваниях у новорожденного.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.3.41 Сестринский уход за новорожденными с инфекционно-воспалительными и септическими заболеваниями</p> <p>Практическое занятие: Сестринский уход за новорожденными с инфекционно-воспалительными и септическими заболеваниями. Постановка сестринского диагноза, осуществление сестринского ухода.</p>		-	2	2
Тема 3.3.42 Заболевания органов дыхания	1. Причины развития синдрома дыхательных расстройств.	2	-	2
	2. Клиника синдрома дыхательных расстройств у новорожденных.			
	3. Шкала Сильвермана-Андерсена, Довнеса.			
	4. Ранняя диагностика атрезии хоан.			
	5. Понятие о пороках развития легких.			

	6. Место заболеваний органов дыхательной системы в структуре заболеваемости и смертности доношенных и недоношенных новорожденных.			
	7. Понятие об основных видах пневмопатий.			
	8. Особенности сестринского ухода, принципы лечения новорожденных с пневмопатиями.			
	9. Ринит новорожденных.			
	10. Ранние симптомы ОРВИ.			
	11. Понятие о внутриутробных и постнатальных пневмониях.			
	12. Особенности течения пневмоний у новорожденных, ранние симптомы.			
	13. Тактика медсестры при подозрении на развитие и выявлении у ребенка ринита, ОРВИ, пневмонии.			
	14. Особенности, сестринского ухода, принципы лечения новорожденных с ринитом, ОРВИ, пневмонией.			
<p>Практическое занятие:  Проведение оценки детей с синдромом дыхательных расстройств различной природы, оценивание степени тяжести синдрома дыхательных расстройств с помощью шкалы Сильвермана-Андерсена, выделение основных нарушенных потребностей новорожденного с заболеваниями органов дыхания, постановка сестринского диагноза и осуществление сестринского ухода.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.3.43 Сестринский уход при заболеваниях органов дыхания</p> <p>Практическое занятие:  Подсчет числа дыханий, определение длительности апноэ. Очищение носовых ходов, отсасывание слизи из верхних дыхательных путей. Закапывание капель в носовые ходы. Проведение оксигенотерапии с помощью маски, кислородной палатки, носовых катетеров.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.3.44  Заболевания органов сердечно-сосудистой системы</p>	1. Перестройка кровообращения после родов.	2	-	2
	2. Врожденные пороки сердца, проявляющиеся в периоде новорожденности.			
	3. Симптомы врожденного порока сердца.			
	4. Причины, ранние симптомы сердечной недостаточности у			

	новорожденных.			
	5. Особенности сестринского ухода за новорожденными с сердечной недостаточностью, врожденными пороками сердца.			
	6. Принципы лечения сердечной недостаточности. Нарушения сердечного ритма: тахикардия, брадикардия.			
	7. Причины, диагностика, принципы лечения.			
<p>Практическое занятие: Оценивание общего состояния, окраски кожных покровов, состояния дыхательной системы, частоты сердцебиений у новорожденных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы по сравнению со здоровыми детьми. Выделение основных нарушенных потребностей новорожденного, постановка сестринского диагноза, осуществление сестринского ухода.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.3.45 Сестринский уход за новорожденными с заболеваниями органов сердечно-сосудистой системы Практическое занятие: Сестринский уход за новорожденными с заболеваниями органов сердечно-сосудистой системы. Постановка сестринского диагноза, осуществление сестринского ухода.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.3.46 Заболевания органов пищеварительной системы</p>	1. Причины и диагностическое значение нарушений акта сосания, глотания, рвоты, срыгивания, вздутия живота, задержки отхождения мекония, появления в стуле крови, слизи, зелени.	2	-	2
	2. Отличие мелены от мекониевого стула.			
	3. Ложная мелена.			
	4. Тактика медсестры, сестринский уход, при нарушениях акта сосания, глотания, вздутии живота, задержке стула, появлении в стуле патологических примесей, жидком стуле.			
	5. Пороки развития органов ротовой полости, диагностика, особенности сестринского ухода, принципы лечения, профилактика осложнений.			
<p>Практическое занятие: Проведение осмотра, выделение основных нарушенных потребности новорожденных с патологией органов</p>		-	2	2

пищеварительной системы. Провести забор кала для копрологических и бактериологических исследований.				
<p style="text-align: center;">Тема 3.3.47</p> <p style="text-align: center;">Сестринский уход за новорожденными с заболеваниями органов пищеварительной системы</p> <p>Практическое занятие: Сестринский уход за новорожденными с заболеваниями органов пищеварительной системы. Постановка сестринского диагноза, осуществление сестринского ухода.</p>		-	2	2
<p style="text-align: center;">Тема 3.3.48</p> <p style="text-align: center;">Заболевания органов мочеполовой системы</p>	1. Причины, клинические симптомы острой задержки мочи у новорожденных.	2	-	2
	2. Изменения цвета мочи при различных патологических состояниях.			
	3. Острая почечная недостаточность: основные причины, клинические симптомы, особенности сестринского ухода за больными, принципы лечения.			
	4. Пороки развития органов мочеполовой системы (атрезия уретры, эписпадия, гипоспадия, водянка яичка, гермафродитизм): общая характеристика, особенности сестринского ухода, принципы лечения.			
<p>Практическое занятие: Провести осмотр, выделить основные нарушенные потребности новорожденного, поставить сестринский диагноз, осуществить сестринский уход. Сбор мочи у мальчиков и девочек. Подготовить инструменты и оказать помощь врачу при проведении катетеризации мочевого пузыря.</p>		-	2	2
<p style="text-align: center;">Тема 3.3.49</p> <p style="text-align: center;">Сестринский уход за новорожденными с заболеваниями органов мочеполовой системы</p> <p>Практическое занятие: Сестринский уход за новорожденными с заболеваниями органов мочеполовой системы. Постановка сестринского диагноза, осуществление сестринского ухода.</p>		-	2	2
<p style="text-align: center;">Тема 3.3.50</p> <p style="text-align: center;">Наследственные заболевания. Врожденные пороки</p>	1. Основные виды наследственных заболеваний, проявляющиеся в периоде новорожденности.	2	-	2
	2. Значение, методика забора мочи, крови и кала для проведения скрининга на наследственные заболевания обмена веществ.			

развития	3. Врожденный гипотиреоз, аденогенитальный синдром, клиника, диагностика, принципы лечения, особенности сестринского ухода.			
	4. Пороки развития центральной нервной системы, особенности сестринского ухода.			
	5. Врожденная кривошея, врожденная косолапость – сестринский уход, укладка, принципы лечения.			
	6. Дисплазия тазобедренного сустава, врожденный вывих бедра, симптомы, сроки и принципы лечения.			
	7. Значение широкого пеленания.			
<p>Практическое занятие:  Проведение осмотра детей с различными пороками развития, выделение основных нарушенных потребностей этих новорожденных, постановка сестринского диагноза, осуществление сестринского ухода. Техника проведения широкого пеленания. Забор мочи, крови и кала для скрининга на наследственные нарушения обмена веществ. Сестринский уход при наследственных заболеваниях и врожденных пороках развития: сестринский диагноз, сестринский уход.</p>		-	2	2
<p style="text-align: center;">Тема 3.3.51  Сестринский уход за новорожденными  с наследственными заболеваниями, врожденными пороками развития</p> <p>Практическое занятие:  Сестринский уход за новорожденными с наследственными заболеваниями, врожденными пороками развития. Постановка сестринского диагноза, осуществление сестринского ухода.</p>		-	2	2

	<b>3.4 Сестринский уход за детьми дошкольного возраста</b>	<b>38</b>	<b>58</b>	<b>96</b>
Тема 3.4.1 Анатомо-физиологические особенности детей раннего и школьного возраста	1. Периоды детского возраста, их характеристика.	2	-	2
	2. Основные закономерности изменения веса и роста, развития отдельных частей тела.			
	3. Особенности развития функций нервной системы и органов чувств			

	у детей.			
	4. Ведущая роль центральной нервной системы в организме человека.			
	5. Органы чувств и их развитие у ребенка. Роль условных рефлексов в развитии ребенка.			
	6. Постепенное совершенствование центральной нервной системы, развитие мышления и речи.			
	7. Значение среды для правильного развития центральной нервной системы у детей.			
	8. Особенности строения и функции кожи и слизистых оболочек.			
	9. Роль кожи и кожных сосудов в терморегуляции и выделении.			
	10. Особенности опорно -двигательного аппарата.			
	11. Особенности строения и функции костной ткани.			
	12. Прорезывание зубов.			
	13. Постепенное окостенение скелета ребенка.			
	14. Особенности мышечной системы у детей, постепенное развитие мышечной ткани.			
	15. Мышечный тонус.			
	16. Развитие статических и моторных функций.			
Практическое занятие: Физическое и половое развитие подростков. Акселерация, ретардация роста и развития. Возрастная периодизация детей и подростков. Основные закономерности их роста и развития. Морфологические и физиологические особенности систем (костной, мышечной, сердечно-сосудистой, эндокринной, лимфатической. Мочевыделительной, органов пищеварения, дыхания, обмена веществ, кроветворения).		-	2	2
Тема 3.4.2 Физическое развитие и факторы его определяющие Практическое занятие: Определение соматотипа, гармоничности развития. Значение определения биологического возраста при оценке физического развития. Способы оценки биологического возраста. Определение понятия «Ретардант»,		-	2	2

«Медиант», «Акселерат». Акселерация, теории акселерации.				
Тема 3.4.3 Медицинский контроль за физкультурными занятиями	1. Физическое воспитание детей в детских дошкольных учреждениях: задачи, средства и методы.	2	-	2
	2. Организованные формы двигательной деятельности детей.			
	3. Самостоятельная двигательная деятельность детей.			
	4. Норма объема движений в зависимости от возраста детей за дневное время пребывания в детском дошкольном учреждении.			
	5. Выделение групп детей при назначении различных средств физического воспитания.			
	6. Основная форма организованного обучения детей - физкультурное занятие, его составные части и их задачи.			
	7. Общая продолжительность физкультурного занятия.			
Практическое занятие: Медико-педагогический контроль на физкультурном занятии. Оценка двигательной активности детей на занятии путем вычисления общей и моторной плотности. Физиологическая кривая занятия. Определение внешних признаков утомления. Контроль за санитарно - гигиеническими условиями и одеждой детей на физкультурном занятии.		-	2	2
Тема 3.4.4 Принципы, средства и формы физического воспитания Практическое занятие: 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. Нормирование суточной двигательной активности. Понятие гипо- и гиперкинезии. Основные средства физического воспитания (физические упражнения, подвижные игры и развлечения, спортивные игры, естественные движения, труд, естественные факторы природы). 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). Показания к		-	2	2

распределению учащихся на физкультурные группы.				
Тема 3.4.5 Закаливание детей	1. Закаливание, основные принципы и факторы, используемые при закаливании.	2	-	2
	2. Особенности и техника проведения закаливающих процедур у детей раннего и дошкольного возраста.			
	3. Группы закаливания.			
	4. Роль медсестры детского дошкольного учреждения в организации и контроле за проведением закаливающих процедур в детском дошкольном учреждении.			
	5. Нетрадиционные методы закаливания.			
Практическое занятие: Некоторые приёмы закаливания. Рижский метод закаливания. Закаливание организма при использовании плавательных процедур. Закаливание организма по средствам использования упражнений и игр на воде. Закаливающее средство для детей с ослабленным здоровьем.		-	2	2
Тема 3.4.6 Методы закаливания детей  Практическое занятие: Методы закаливания детей дошкольного возраста. Закаливание детей дошкольного возраста в условиях ДООУ. Составление графика закаливания: умывание, гигиенические ванны, ножные ванны, обливание ног, общее обливание, душ, купание в реке, озере, море, прогулки на свежем воздухе, хождение босиком, солнечные и воздушные ванны, обтирание, обливание, закаливание носоглотки.		-	2	2
Тема 3.4.7 Лечебная физкультура в детском дошкольном учреждении	1. Значение и влияние лечебной физкультуры на детский организм.	2	-	2
	2. Основные формы и методы лечебной физкультуры, применяемые у детей.			
	3. Классификация средств лечебной физкультуры, применяемых в педиатрии.			
	4. Противопоказания к назначению лечебной физкультуры у детей.			
Практическое занятие: Лечебная физкультура для детей с ослабленным здоровьем. Проведение занятий с элементами лечебной		-	2	2

физкультуры в условиях дошкольного учреждения.				
<p style="text-align: center;">Тема 3.4.8</p> <p style="text-align: center;">Комплексы упражнений лечебной физкультуры при различных заболеваниях</p> <p>Практическое занятие: Комплексы упражнений лечебной физкультуры при заболеваниях опорно-двигательного аппарата (при нарушении осанки, при сутулой осанке, при кругло-вогнутой спине, при асимметричной осанке, упражнения с мячом при асимметричной осанке, при плоской спине, при круглой спине), комплекс упражнений при бронхиальной астме, комплекс упражнений при заболеваниях почек, комплексы упражнений при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, комплекс дыхательных упражнений.</p>		-	2	2
Тема 3.4.9 Массаж детей	1. Значение и влияние массажа на детский организм.	2	-	2
	2. Виды массажа, применяемые у детей.			
	3. Противопоказания к назначению массажа и лечебной физкультуры у детей.			
<p>Практическое занятие: Массаж у детей первого года жизни. Массаж детей дошкольного возраста. Массаж детей школьного возраста.</p>		-	2	2
<p style="text-align: center;">Тема 3.4.10</p> <p style="text-align: center;">Виды массажа при различных заболеваниях</p> <p>Практическое занятие: Массаж при врожденной мышечной кривошеи, пупочной грыжи, плоскостопии, врожденной косолапости, врожденном вывихе бедра, заболеваниях центральной нервной системы. Роль медицинской сестры при проведении массажа.</p>		-	2	2
Тема 3.4.11 Физиологические основы и гигиена питания в дошкольных учреждениях	1. Значение питания для нормального развития ребенка.	2	-	2
	2. Роль белков, жиров, углеводов, витаминов, минеральных солей в питании растущего организма, их источники.			
	3. Гигиенические и санитарные требования к технологии и качеству приготовления пищи, соблюдение правил обработки сырых и вареных продуктов, недопустимость использования продуктов и блюд не			

	разрешаемых санитарной службой для питания детей в организованных коллективах.			
	4. Прием и хранение продуктов.			
	5. Санитарные требования к мытью и обеззараживанию оборудования, инвентаря и посуды.			
	6. Санитарные требования к персоналу пищеблоков.			
	7. Личная гигиена персонала.			
<p>Практическое занятие:  Особенности приготовления пищи для детей раннего и дошкольного возраста, набор продуктов. Нормы белков, жиров, углеводов, калорий, витаминов. Картотека блюд. Замена продуктов. Принципы составления меню, примерное меню. Значение вкуса, внешнего вида и разнообразия пищи для аппетита ребенка. Организация питания. Навыки и правила поведения детей при подготовке к еде и во время еды.</p>		-	2	2
<p style="text-align: center;">Тема 3.4.12  Гигиена питания в дошкольных учреждениях</p> <p>Практическое занятие:  Присутствие медработников при закладке основных продуктов в котел и проверка выхода блюд. Контроль за соответствием объемов приготовленного питания количеству детей и объему разовых порций. Проведение бракеража готовой продукции органолептическим методом. С - витаминизация готовой пищи. Контроль за организацией питания детей в группах (доведение пищи до детей, спокойная обстановка, эстетика питания, привитие детям гигиенических навыков). Организация индивидуального питания детей, страдающих аллергией, часто болеющих и с другими отклонениями в состоянии здоровья.</p>		-	2	2
<p style="text-align: center;">Тема 3.4.13  Медицинский контроль за  пищеблоком</p>	1. Гигиенические требования, предъявляемые к размещению, внутренней планировке и оборудованию пищеблоков.	2	-	2
	2. Требования, предъявляемые к транспортировке, хранению пищевых продуктов, гигиеническое значение.			
	3. Требования предъявляемые к технологическим этапам приготовления пищи (обработка сырья, приготовление полуфабрикатов, холодных закусок, термическая обработка), их гигиеническое значение.			
	4. Требования, предъявляемые к хранению готовой продукции (пищи),			

	организация доставки пищи больным. Правила мытья столовой и кухонной посуды			
	5. Требования, предъявляемые к персоналу пищеблока, их гигиеническое значение. Требования к технологическому и уборочному инвентарю пищеблока.			
Практическое занятие: Санитарные требования к личной гигиене персонала. Пищевые отравления. Меры предупреждения заболеваний. Инструктаж кухонных работников.		-	2	2
Тема 3.4.14 Иммунопрофилактика детей в детских дошкольных учреждениях	1. Иммунитет его особенности в детском возрасте.	2	-	2
	2. Методы повышения неспецифического и специфического иммунитета.			
	3. Роль профилактических прививок.			
	4. Календарь профилактических прививок.			
	5. Типы вакцин.			
	6. Краткая характеристика вакцинальных препаратов и способы их применения.			
	7. Показания и противопоказания к вакцинации.			
	8. Нормальное течение вакцинального процесса, осложнения.			
	9. Вакцинация детей из групп "риска" по возможности развития поствакцинальных осложнений.			
Практическое занятие: Принципы составления плана прививок. Проведение регистрации и учет привитых. Отчетные формы. Нормативная база по иммунопрофилактике. Дополнения к календарю прививок. Нормативные документы, регламентирующие дополнения. Тактика медицинского работника при вакцинации против гриппа вакцинами, приобретенными родителями ребенка. Подготовка помещения, документации, подлежащего контингента. Оказание помощи врачу в осмотре детей, подлежащих вакцинации.		-	2	2
Тема 3.4.15 Организация проведения вакцинации детей в детских	1. Организация вакцинации детей в условиях детского дошкольного учреждения (подготовка родителей и детей, помещение, инструментарий, учет прививок).	2	-	2

дошкольных учреждениях	2. Холодовая цепь - система хранения и транспортировки вакцин.			
	3. Сроки и температурный режим при хранении вакцин.			
<p>Практическое занятие: Проведение отбора детей и подростков на вакцинацию. Проведение прививок детям школьного, подросткового возраста. Поствакцинальные осложнения и методы их профилактики. Оказание доврачебной помощи при появлении поствакцинальных осложнений. Заполнение учетно-отчетных форм.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.4.16 Физическое развитие детей</p>	1. Критерии здоровья детей: анамнез биологический, социальный и генеалогический; физическое и нервно-психическое развитие детей; уровень резистентности; функциональное состояние организма; врожденные пороки развития, хронические заболевания.	2	-	2
	2. Определение группы здоровья и рекомендации (профилактические, оздоровительные, лечебные).			
<p>Практическое занятие: Способы оценки физического развития детей. Проведение антропометрии детям. Подбор мебели.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.4.17 Определение нарушений опорно-двигательного аппарата</p>	1. Опорно-двигательный аппарат.	2	-	2
	2. Нарушения опорно-двигательного аппарата.			
<p>Практическое занятие: Проведение плантографии детям и оценка результатов плантографии. Выявление истинного сколиоза и нарушения осанки.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.4.18 Экспресс-методы лабораторного обследования</p>	1. Определение «экспресс-методы».	2	-	2
	2. Экспресс-методы лабораторного обследования.			
<p>Практическое занятие: Владение экспресс - методами определения белка и глюкозы в моче, определения гемоглобина.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.4.19 Техника регистрации ЭКГ</p>	1. Методика регистрации ЭКГ.	2	-	2
	2. Техника безопасности.			
	3. Техника регистрации ЭКГ.			

<p>Практическое занятие: Устройство электрокардиографа, техника безопасности при работе с электрокардиографом. Методика наложения электродов. Заземление, подключение электрокардиографа. Оформление пленки. Регистрация ЭКГ у детей.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.4.20 Хронические расстройства питания, рахит, аномалии конституции</p>	<p>1. Профилактика и диспансерное наблюдение (кратность осмотров педиатром, осмотры узких специалистов, методы обследования, основные пути оздоровления, сроки диспансерного наблюдения) за детьми с хроническими расстройствами питания.</p>	2	-	2
	<p>2. Профилактика и диспансерное наблюдение (кратность осмотров педиатром, осмотры узких специалистов, методы обследования, основные пути оздоровления, сроки диспансерного наблюдения) за детьми с рахитом, гипервитаминозом Д.</p>			
	<p>3. Профилактика и диспансерное наблюдение (кратность осмотров педиатром, осмотры узких специалистов, методы обследования, основные пути оздоровления, сроки диспансерного наблюдения) за детьми с аномалиями конституции.</p>			
<p>Практическое занятие: Хронические расстройства питания. Определение. Классификация. Этиология. Клинические проявления. Жалобы больного. Осложнения. Диагностика. Принципы лечения. Допуск к занятию физкультурой и спортом. Преимущество в работе с поликлиникой. Диспансеризация детей, перенесших хронические расстройства питания.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.4.21 Диспансеризация детей, перенесших рахит, аномалии конституции</p> <p>Практическое занятие: Рахит. Определение. Классификация. Этиология. Клинические проявления. Жалобы больного. Осложнения. Диагностика. Принципы лечения. Допуск к занятию физкультурой и спортом. Преимущество в работе с поликлиникой. Диспансеризация детей, перенесших рахит.</p>		-	2	2

Аномалии конституции. Определение. Классификация. Этиология. Клинические проявления. Жалобы больного. Осложнения. Диагностика. Принципы лечения. Допуск к занятию физкультурой и спортом. Преимущество в работе с поликлиникой. Диспансеризация детей, перенесших аномалии конституции.				
Тема 3.4.22 Заболевания крови, органов дыхания и сердечно-сосудистой системы	1. Профилактика и диспансерное наблюдение (кратность осмотров педиатром, осмотры узких специалистов, методы обследования, основные пути оздоровления, сроки диспансерного наблюдения) за детьми, перенесшими болезни крови.	2	-	2
	2. Профилактика и диспансерное наблюдение (кратность осмотров педиатром, осмотры узких специалистов, методы обследования, основные пути оздоровления, сроки диспансерного наблюдения) за детьми, перенесшими болезни органов дыхания.			
	3. Профилактика и диспансерное наблюдение (кратность осмотров педиатром, осмотры узких специалистов, методы обследования, основные пути оздоровления, сроки диспансерного наблюдения) за детьми, перенесшими болезни сердечно-сосудистой системы.			
<p>Практическое занятие: Болезни крови. Определение. Классификация. Этиология. Клинические проявления. Жалобы больного. Осложнения. Диагностика. Принципы лечения. Допуск к занятию физкультурой и спортом. Преимущество в работе с поликлиникой. Диспансеризация детей, перенесших болезни крови.</p> <p>Болезни органов дыхания. Определение. Классификация. Этиология. Клинические проявления. Жалобы больного. Осложнения. Диагностика. Принципы лечения. Допуск к занятию физкультурой и спортом. Преимущество в работе с поликлиникой. Диспансеризация детей, перенесших болезни органов дыхания.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.4.23 Диспансеризация детей, перенесших заболевания крови, органов дыхания и сердечно-сосудистой системы</p> <p>Практическое занятие: Болезни сердечно-сосудистой системы. Определение. Классификация. Этиология. Клинические проявления. Жалобы больного. Осложнения. Диагностика. Принципы лечения. Допуск к занятию физкультурой и спортом. Преимущество в работе с поликлиникой. Диспансеризация детей, перенесших</p>		-	2	2

болезни сердечно-сосудистой системы.				
Тема 3.4.24 Заболевания кожи, ЖКТ, гельминтозы	1. Профилактика и диспансерное наблюдение (кратность осмотров педиатром, осмотры узких специалистов, методы обследования, основные пути оздоровления, сроки диспансерного наблюдения) за детьми, перенесшими заболевания кожи.	2	-	2
	2. Профилактика и диспансерное наблюдение (кратность осмотров педиатром, осмотры узких специалистов, методы обследования, основные пути оздоровления, сроки диспансерного наблюдения) за детьми, перенесшими заболевания ЖКТ.			
	3. Профилактика и диспансерное наблюдение (кратность осмотров педиатром, осмотры узких специалистов, методы обследования, основные пути оздоровления, сроки диспансерного наблюдения) за детьми с гельминтозами.			
<p>Практическое занятие:  Болезни кожи. Определение. Классификация. Этиология. Клинические проявления. Жалобы больного. Осложнения. Диагностика. Принципы лечения. Допуск к занятию физкультурой и спортом. Преимущество в работе с поликлиникой. Диспансеризация детей, перенесших болезни кожи.  Гельминтозы. Определение. Классификация. Этиология. Клинические проявления. Жалобы больного. Осложнения. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика. Преимущество в работе с поликлиникой. Диспансеризация детей с гельминтозами.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.4.25  Диспансеризация детей, перенесших заболевания ЖКТ</p> <p>Практическое занятие:  Болезни ЖКТ. Определение. Классификация. Этиология. Клинические проявления. Жалобы больного. Осложнения. Диагностика. Принципы лечения. Допуск к занятию физкультурой и спортом. Преимущество в работе с поликлиникой. Диспансеризация детей, перенесших болезни ЖКТ.</p>		-	2	2
Тема 3.4.26 Заболевания мочевыводящей и нервной	1. Профилактика и диспансерное наблюдение (кратность осмотров педиатром, осмотры узких специалистов, методы обследования, основные пути оздоровления, сроки диспансерного наблюдения) за детьми,	2	-	2

систем	перенесшими заболеваниями мочеполовой системы.			
	2. Профилактика и диспансерное наблюдение (кратность осмотров педиатром, осмотры узких специалистов, методы обследования, основные пути оздоровления, сроки диспансерного наблюдения) за детьми, перенесшими заболеваниями нервной системы.			
<p>Практическое занятие: Болезни мочеполовой системы. Определение. Классификация. Этиология. Клинические проявления. Жалобы больного. Осложнения. Диагностика. Принципы лечения. Допуск к занятию физкультурой и спортом. Преимущество в работе с поликлиникой. Диспансеризация детей, перенесших болезни мочеполовой системы.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.4.27 Диспансеризация детей, перенесших заболевания мочевыводящей и нервной системы</p> <p>Практическое занятие: Болезни нервной системы. Определение. Классификация. Этиология. Клинические проявления. Жалобы больного. Осложнения. Диагностика. Принципы лечения. Допуск к занятию физкультурой и спортом. Преимущество в работе с поликлиникой. Диспансеризация детей, перенесших болезни нервной системы.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.4.28 Профилактика кишечных инфекций в детском дошкольном учреждении. Профилактика ВИЧ-инфекции</p>	1. Профилактика кишечных инфекций и пищевых отравлений в дошкольных учреждениях.	2	-	2
	2. Значение ранней диагностики и изоляции больных.			
	3. Дезинфекция, карантин.			
	4. Мероприятия в отношении детей, бывших в контакте с больными.			
	5. Диспансеризация детей, перенесших острые кишечные инфекции.			
	6. Профилактика ВИЧ-инфекции и гепатитов в условиях детского дошкольного учреждения.			
<p>Практическое занятие: Кишечные инфекции. Определение. Классификация. Этиология. Клинические проявления. Жалобы больного. Осложнения. Диагностика. Принципы лечения. Профилактические мероприятия. Профилактические мероприятия ВИЧ-инфекции.</p>		-	2	2

Тема 3.4.29 Профилактика воздушно-капельных инфекций в детском дошкольном учреждении	1. Инфекция мочевыводящих путей.	2	-	2
	2. Этиология.			
	3. Патофизиология.			
	4. Клинические проявления.			
	5. Сестринский уход при инфекции мочевыводящих путей.			
	6. Профилактика и реабилитация.			
Практическое занятие: Воздушно-капельные инфекции. Определение. Классификация. Этиология. Клинические проявления. Жалобы больного. Осложнения. Диагностика. Принципы лечения. Профилактические мероприятия.		-	2	2
<b>3.5 Сестринский уход за детьми школьного возраста и подростками</b>		<b>72</b>	<b>96</b>	<b>168</b>
3.5.1 Особенности лабораторно-инструментальных методов исследования в педиатрии	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 изменения при инфаркте миокарда, нарушениях ритма, легочном сердце, интоксикации		-	2	2

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.				
Тема 3.5.2 Компетенции. Компетентностный подход в решении проблем пациента детского и подросткового возраста	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 3.5.3 Основные алгоритмы выполнения сестринских манипуляций в педиатрии	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 3.5.4 Алгоритмы выполнения сестринских манипуляций в педиатрии 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 3.5.5 Выполнение сестринских манипуляций в педиатрии Практическое занятие: Очистительная клизма. Проведение сифонного промывания кишечника. Гипертоническая клизма. Клизма масляная. Лекарственная клизма. Введение назогастрального зонда. Кормление через назогастральный зонд. Промывание желудка толстым желудочным зондом. Разведение антибиотика во флаконе		-	2	2

и проведение внутримышечной инъекции. Внутрикожная инъекция. Подкожная инъекция. Внутримышечная инъекция				
Тема 3.5.6 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 3.5.7 Анатомо-физиологические особенности детей школьного возраста	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: Морфологические и физиологические особенности систем (костной, мышечной, сердечно-сосудистой,		-	2	2

эндокринной, лимфатической, мочевыделительной, органов пищеварения, дыхания, обмена веществ, кроветворения).				
Тема 3.5.8 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 3.5.9 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.			
<p>Практическое занятие:</p> <p>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.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.5.10</p> <p>Психологическая характеристика детей среднего школьного возраста</p>	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.			
<p>Практическое занятие:</p> <p>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.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.5.11</p> <p>Психологическая характеристика подростков</p>	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 мирозерцанию, 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 3.5.12	1. Физическое воспитание и медицинский контроль за его проведением.	2	-	2

Физическое воспитание	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.			
<p>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.</p> <p>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.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.5.13  Физическое развитие детей</p>	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.			
<p>Практическое занятие:  Проведение антропометрии школьникам (измерение веса, роста, окружности груди). Проведение оценки</p>		-	2	2

физического развития детей школьного возраста (местными групповыми стандартами, при помощи центильных рядов).				
Тема 3.5.14 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 3.5.15 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.			
<p>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.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.5.16 Постпрививочные реакции. Поствакцинальные осложнения</p>	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.			
<p>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.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.5.17 Наркомания. Токсикомания</p>	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.			
<p>Практическое занятие:  Демонстрация больных с морфинизмом, барбитуроманией, гишишизмом, полинаркоманией. Оказание доврачебной помощи при острых отравлениях наркотиками. Методы и средства, применяемые для купирования абстинентного синдрома.</p>		-	2	2
<p style="text-align: center;">Тема 3.5.18  Организация работы с больными наркоманией</p> <p>Практическое занятие:  Тактика фельдшера школы, школы-интерната, ССУЗ, подросткового кабинета в отношении больных наркоманией, находящихся в абстинентном состоянии.</p>		-	2	2
<p style="text-align: center;">Тема 3.5.19  Основы планирования семьи</p>	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 аборт, 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 3.5.20 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		-	2	2

АД, определение предмиопии, цветового зрения).				
<p style="text-align: center;">Тема 3.5.21</p> <p style="text-align: center;">Особенности диспансеризации подростков</p> <p>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).</p>		-	2	2
Тема 3.5.22 Диспансеризация больных детей школьного возраста 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.			
<p>Практическое занятие: Сбор анамнеза. Диспансерное наблюдение за больными детьми. Особенности вакцинации больных детей. Лечебно-оздоровительные мероприятия школьникам и подросткам, в зависимости от состояния здоровья.</p>		-	2	2
Тема 3.15.23 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.			
<p>Практическое занятие: Организация диспансерного наблюдения за детьми с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Реабилитационное лечение, преимущество в диспансеризации между школой, школой-интернатом, ССУЗ,</p>		-	2	2

поликлиникой.				
<p style="text-align: center;">Тема 3.5.24</p> <p style="text-align: center;">Оказание неотложной помощи детям при заболеваниях сердечно-сосудистой системы</p> <p>Практическое занятие: Оказание неотложной посиндромной помощи при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Заполнение учетно-отчетной документации.</p>		-	2	2
<p style="text-align: center;">Тема 3.5.25</p> <p style="text-align: center;">Неспецифические заболевания органов дыхания</p>	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.			
<p>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.</p>		-	2	2
<p style="text-align: center;">Тема 3.5.26</p> <p style="text-align: center;">Оказание неотложной помощи детям при приступе бронхиальной астмы</p> <p>Практическое занятие: Оказание неотложной посиндромной помощи при приступе бронхиальной астмы. Заполнение учетно-отчетной документации.</p>		-	2	2
<p style="text-align: center;">Тема 3.5.27</p> <p style="text-align: center;">Заболевания почек</p>	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.				
<p style="text-align: center;">Тема 3.5.28</p> <p style="text-align: center;">Организация восстановительного лечения при заболеваниях почек</p> <p>Практическое занятие: Организация восстановительного лечения в школе, школе-интернате, ССУЗ, подростковом кабинете. Заполнение учетно-отчетной документации.</p>		-	2	2
<p style="text-align: center;">Тема 3.5.29</p> <p style="text-align: center;">Неинфекционные заболевания желудочно-кишечного тракта</p>	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.			
<p>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.</p>		-	2	2
<p style="text-align: center;">Тема 3.5.30</p> <p style="text-align: center;">Организация восстановительного лечения при неинфекционных заболеваниях желудочно-кишечного тракта</p> <p>Практическое занятие: Организация восстановительного лечения в школе, школе-интернате, ССУЗ, подростковом кабинете. Заполнение учетно-отчетной документации.</p>		-	2	2
<p style="text-align: center;">Тема 3.5.31</p> <p style="text-align: center;">Заболевания кожи</p>	1. Заболевания кожи.	2	-	2
	2. Распространенность, методы диагностики, клиника, лечение, диспансерное наблюдение.			
	3. Профилактика кожных заболеваний среди детей школьного и подросткового возраста.			
<p>Практическое занятие: Знакомство с работой кожно-венерологического диспансера. Особенности работы. Наблюдение за школьниками и подростками, перенесшими кожные заболевания. Проведение диспансеризации. Заполнение документации.</p>		-	2	2

Тема 3.5.32 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 3.5.33 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 3.5.34 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 3.5.35 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 3.5.36 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.			
<p>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, подростковом кабинетом. Организация восстановительного лечения в школе, школе-интернате, ССУЗ, подростковом кабинете.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.5.37 Оказание неотложной помощи детям при травмах ЛОР-органов</p> <p>Практическое занятие: Оказание неотложной помощи при травмах ЛОР-органов. Заполнение учетно-отчетной документации.</p>		-	2	2
Тема 3.5.38 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.			
<p>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, подростковом кабинетом. Организация восстановительного лечения в школе, школе-интернате, ССУЗ, подростковом кабинете. Оказание неотложной помощи при травмах глаз. Заполнение</p>		-	2	2

отчетно-учетной документации.				
Тема 3.5.39 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.			
<p>Практическое занятие:  Знакомство с работой эндокринолога в поликлинике. Организация диспансерного наблюдения за детьми и подростками с заболеваниями эндокринной системы. Преимущество в диспансеризации между кабинетом эндокринолога в поликлинике, школой, подростковым кабинетом. Организация восстановительного лечения в школе, школе-интернате, ССУЗ, подростковом кабинете.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.5.40  Оказание неотложной помощи детям при гипогликемии, гипергликемии</p> <p>Практическое занятие:  Оказание неотложной помощи при гипогликемии, гипергликемии. Заполнение учетно-отчетной документации.</p>		-	2	2
Тема 3.5.41 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.			
<p>Практическое занятие:  Оказание неотложной помощи при гипертермии, судорожном синдроме, анафилактическом шоке, острой сердечно-сосудистой недостаточности, острой кровопотери.</p>		-	2	2
Тема 3.5.42 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.			
<p>Практическое занятие:</p> <p>Определение готовности к обучению ребенка:</p> <p>а) заключение о состоянии здоровья; биологический, возраст ребенка; б) состояние нервно-психического здоровья.</p> <p>Учебная деятельность, изменение работоспособности учащихся с учетом возраста, а также в течение года, четверти, недели, дня, урока.</p> <p>Гигиенические требования к составлению расписания занятий на указанные периоды года.</p> <p>Гигиенические требования к уроку (продолжительность, построение, приемы обучения,</p>	-	2	2

предупреждающие преждевременное утомление, приемы обучения с учетом возрастной и индивидуальной работоспособности детей).				
Тема 3.5.43 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).			
<p>Практическое занятие:  Организация трудового обучения в школе, школе-интернате, ССУЗ. Гигиенические требования к содержанию трудового обучения, режиму труда и условиям труда.</p>		-	2	2
<p style="text-align: center;">Тема 3.5.44  Контроль за трудовым обучением</p> <p>Практическое занятие:  Проведение контроля за трудовым обучением (соблюдение техники безопасности, наличие спец. одежды, наличие аптечки).</p>		-	2	2
<p style="text-align: center;">Тема 3.5.45  Гигиена питания</p>	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.			
<p>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.</p>		-	2	2
<p>Тема 3.5.46 Составление меню</p> <p>Практическое занятие: Гигиенические требования к составлению меню. Предварительное меню. Меню-раскладка. Технологические карты. Замена продуктов. Запрещенные блюда.</p>		-	2	2
Тема 3.5.47 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 3.5.48 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		-	2	2

учебным принадлежностям: книгам, тетрадям, ручкам, карандашам. Гигиенические требования к обуви, одежде, постельным принадлежностям.				
	<b>3.6 Учебная практика</b> <b>Виды работ</b>	-	<b>24</b>	<b>24</b>
3.6.1	Сестринский уход за новорожденными		6	6
3.6.2	Сестринский уход за детьми грудного возраста		6	6
3.6.3	Сестринский уход за детьми дошкольного возраста		6	6
3.6.4	Сестринский уход за детьми школьного возраста		6	6

**ХП. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УНИВЕРСАЛЬНОГО МОДУЛЯ № 4  
«ОКАЗАНИЕ ДОВРАЧЕБНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЭКСТРЕННЫХ И НЕОТЛОЖНЫХ  
СОСТОЯНИЯХ»  
ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ  
«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ»**

Наименование модуля, раздела, темы	Содержание	Кол-во часов		
		теория	практика	Всего
<b>Модуль 4 Оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях</b>		<b>12</b>	<b>4</b>	<b>16</b>
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 ликвидации 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 Основы сердечно-легочной реанимации. Доврачебная помощь особенности поведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях	1. Понятие «терминальные состояния».	2	-	2
	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 отношении 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.			
<b>Практическое занятие:</b> Обследование пострадавших с терминальными состояниями. Приемы восстановления проходимости дыхательных путей, техника искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца. Критерии эффективности реанимации. Продолжительность реанимации. Утопление, удушье, 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.			

<p>Тема 4.4</p> <p>Первая помощь пострадавшим с кровотечениями, геморрагическим шоком и коматозным состоянием. Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке</p>	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.			
	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.			
<p><b>Практическое занятие:</b>          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. Имобилизация при травмах опорно-двигательного аппарата и особенности транспортировки.</p>		-	2	2
<p>Тема 4.5</p> <p>Неотложная помощь при острых отравлениях. Помощь при острых аллергических реакциях</p>	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 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 неотложных состояниях в терапии	1. Неотложные состояния при заболеваниях органов пищеварения и почек (приступ желчной, почечной колики, желудочно – кишечное кровотечение). Сущность неотложных состояний. Причины.	2	-	2
	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 ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ  
ПЕРЕПОДГОТОВКИ  
«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ»**

**Основные источники:**

1. Общепрофессиональные аспекты деятельности средних медицинских работников : учеб. пособие / под ред. С. И. Двойникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 432 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3516-8
2. Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учеб. для мед. колледжей и училищ / И. П. Левчук [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 288 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3975-3
3. Тульчинская В. Д.. Сестринское дело в педиатрии / В. Д. Тульчинская, Н. Г. Соколова, Н. М. Шеховцова; под ред. Р. Ф. Морозовой. — Изд. 21-е, испр. — Ростов н/Д : Феникс, 2017. — 446 с. ISBN 978-5-222-27828-4

**Дополнительные источники:**

1. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова [и др.] / под ред. А. Л. Вёрткина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3579-3
2. Особенности оказания сестринской помощи детям: учеб. пособие / К. И. Григорьев, Р. Р. Кильдиярова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 272 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3680-6
3. Педиатрия с детскими инфекциями: учеб. для студентов учреждений сред. проф. образования / А.М. Запруднов, К.И. Григорьев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 560 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-4186-2.
4. Сестринский уход за новорожденными в амбулаторно-поликлинических условиях: учебное пособие. Зелинская Д.И., Кешишян Е.С., Терлецкая Р.Н. и др. / Под ред. Д.И. Зелинской. 2010. - 176 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-1315-9
5. Соколова Н.Г. Сестринский уход за здоровым новорожденным: учеб. пособие. — Ростов н/Д : Феникс; 2017 г. — 278 стр. ISBN 978-5-222-27710-2

**XV. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ  
РЕАЛИЗАЦИИ  
ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ  
ПЕРЕПОДГОТОВКИ  
«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ»**

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:

**СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ**

<b>Материальное обеспечение</b>	<b>Наличие</b>
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 кровать	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
<u>Предметы ухода:</u>	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
Пустьшка	2

**XVI. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ  
ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ»**

**Вид аттестации:** экзамен

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

**Вариант № 1.**

*Выберите 1 правильный ответ*

**1. При дизентерии чаще всего страдает:**

- а) желудок
- б) тонкая кишка
- в) толстая кишка
- г) печень

**2. Вирус эпидемического паротита поражает чаще всего:**

- а) железистые органы
- б) мозговые оболочки
- в) сердце
- г) суставы

**3. Период пигментации отмечается в клинике:**

- а) краснухи
- б) кори
- в) скарлатины

**4. Дизентерия вызывается:**

- а) вирусами
- б) сальмонеллой
- в) шигеллой
- г) лямблиями

**5. Антитоксическая сыворотка применяется при лечении:**

- а) аденовирусной инфекции
- б) кори
- в) дифтерии
- г) краснухи

**6. Какое заболевание кожи приводит к сепсису:**

- а) опрелости
- б) потница
- в) пузырьчатка
- г) потертости

**7. Для обструктивного бронхита характерно:**

- а) инспираторная одышка, грубый кашель
- б) экспираторная одышка, мелкопузырчатые влажные хрипы
- в) одышка смешанного типа

**8. Пульс у ребенка до 1 года определяется:**

- а) по пульсации большого родничка
- б) на височной артерии
- в) при аускультации
- г) все вышеперечисленное

**9. Число дыхательных движений у новорожденного ребенка составляет:**

- а) 18-20 в минуту
- б) 20-30 в минуту
- в) 20-40 в минуту
- г) 40-60 в минуту

**10. Специфическое осложнение гемолитической болезни новорожденных:**

- а) сепсис
- б) пневмония
- в) мастит
- г) билирубиновая энцефалопатия

**11. Масса тела новорожденного второй степени недоношенности:**

- а) 1000-1500
- б) 1500-2000
- в) 2000-2500
- г) 2500-5000

**12. Основные симптомы гипотрофии:**

- а) дефицит массы тела, тургор снижен
- б) снижение массы тела, рвота, жидкий стул
- в) резкий крик, выбухание большого родничка, судороги

**13. Вынужденное положение при бронхиальной астме:**

- а) лежа на спине
- б) лежа на правом боку
- в) сидя, опираясь руками

**14. Экссудативно-катаральный диатез – это:**

- а) синдром
- б) аномалия конституции
- в) заболевание кожи

**15. Острый ларинготрахеит характеризуется:**

- а) острое начало, инспираторная одышка, грубый кашель
- б) постепенное начало, афония, интоксикация

**16. Симптомами начального периода рахита является:**

- а) рахитические четки
- б) беспокойство, потливость
- в) «лягушачий» живот
- г) «куриная» грудь

**17. При остром гломерулонефрите в анализе мочи отмечается:**

- а) бактериурия
- б) лейкоцитурия
- в) гематурия
- г) все вышеперечисленное

**18. К геморрагическим диатезам относят:**

- а) гемолитическую болезнь
- б) гемофилию
- в) транзиторную желтуху новорожденных

**19. Для остановки кровотечения местно можно использовать:**

- а) гемостатическую губку
- б) гепарин
- в) викасол

**20. Профилактическая доза витамина Д составляет:**

- а) 500 МЕ
- б) 1000 МЕ
- в) 800 МЕ

**21. Характерным симптомом пиелонефрита является:**

- а) головная боль
- б) олигурия
- в) отказ от еды
- г) дизурические явления

**22. Признаки врожденного порока сердца:**

- а) симптомы интоксикации
- б) грубый систолический шум
- в) боли в мышцах, суставах

**23. При диабетической коме у ребенка с сахарным диабетом:**

- а) профузный пот
- б) высокий мышечный тонус
- в) запах ацетона изо рта

**24. Судорожный симптом чаще всего возникает при:**

- а) гриппе
- б) аденовирусной инфекции
- в) риновирусной инфекции

**25. Характер сыпи при ветряной оспе:**

- а) мелкоточечная
- б) пятнисто-папулезная
- в) везикулезная
- г) пустулезная

**26. При дискинезии желчи – выводящих путей у детей проводится исследование:**

- а) желудочное зондирование
- б) дуоденальное зондирование
- в) фиброгастроскопия
- г) цистоскопия

**27. Основными симптомами пневмонии является:**

- а) налеты на миндалинах
- б) цианоз и одышка
- в) боли в суставах
- г) боль в области грудины

**28. Причиной врожденного порока сердца может быть:**

- а) родовая травма
- б) внутриутробная инфекция
- в) болезни в периоде новорожденности

**29. Для поражения суставов при ревматизме характерно:**

- а) Летучий характер поражения суставов
- б) поражение мелких суставов
- в) стойкая деформация суставов

**30. Основной путь передачи при вирусном гепатите:**

- а) воздушно-капельный
- б) алиментарный
- в) контактно-бытовой
- г) парентеральный

**31. Вакцина БЦЖ вводится с целью**

- а) лечение туберкулеза
- б) профилактики туберкулеза
- в) диагностики туберкулеза
- г) выявления тубинфицированных

**32. Пупочная ранка должна быть зажившей**

- а) к 3-4 дню после рождения
- б) к 7-10 дню после рождения
- в) к 15-20 дню после рождения
- г) к концу первого месяца жизни

**33. Первая ревакцинация БЦЖ проводится**

- а) в первые дни жизни
- б) в 3 мес. трёхкратно с интервалом 45 дней
- в) в 1 год
- г) в 7 лет

**34. К группе пиодермий относятся**

- а) потница
- б) опрелости
- в) омфалит

г) пузырчатка новорождённого

**35. Появление выраженной гиперемии через 72 часа после постановки пробы Манту свидетельствует**

- а) о положительной пробе
- б) об отрицательной пробе
- в) о сомнительной пробе
- г) о гиперергической реакции

**36. Причины возникновения сепсиса новорождённого является**

- а) резус-несовместимость крови матери и плода
- б) нарушения правил асептики и антисептики при уходе за ребёнком
- в) недостаток кислорода
- г) наследственность

**37. Возбудителем туберкулёза является**

- а) палочка Леффлера
- б) палочка Коха
- в) палочка Борде-Жангу
- г) стрептококк группы «А»

**38. Нельзя кормить ребёнка грудным молоком матери при**

- а) гипогалактии
- б) втянутых сосках
- в) мастите
- г) тугой груди

**39. Проба манту проводится**

- а) вакциной БЦЖ
- б) АКДС-вакциной
- в) туберкулином
- г) АДС-вакциной

**40. Признаком воспаления в общем анализе крови является**

- а) лейкопения
- б) лейкоцитоз
- в) сдвиг формулы крови вправо
- г) эозинофилия

**41. Пробу манту проводят**

- а) с профилактической целью
- б) лечебной целью
- в) диагностической целью

**42. Профилактику экссудативного диатеза необходимо начинать**

- а) во внутриутробном периоде
- б) сразу после рождения
- в) с 3х месяцев жизни
- г) с первого года

**43. Ревакцинация БЦЖ проводится при**

- а) отрицательной пробе Манту
- б) сомнительной пробе Манту
- в) положительной пробе манту
- г) гиперергической пробе Манту

**44. Проба Сулковича проводится с целью**

- а) выявления рахита
- б) определения передозировки витамина «D»
- в) выявления спазмофилии
- г) определения недостатка витамина «D»

**45. Туберкулиновая проба оценивается как**

**отрицательная, если**

- а) через 72 часа - уколочный след
- б) через 72 часа - папула 2-4мм
- в) через 72 часа - гиперемия
- г) через 72 часа – папула более 5мм

**46.Профилактическая доза  
витамина «D»**

- а) 500МЕ
- б) 800МЕ
- в) 1000МЕ
- г) 1200МЕ

**47.Вакцина АКДС вводится**

- а) П/К однократно
- б) В/М однократно
- в) В/К двухкратно с интервалом 45 дней
- г) В/М трёхкратно с интервалом 30 дней

**48.В начальном периоде рахита  
характерным признаком  
является**

- а) краниотабес
- б) искривление конечностей
- в) облысение затылка
- г) рахитические чётки

**49.Основным методом лечения  
дифтерии является**

- а) антибактериальная терапия
- б) дезинтоксикационная терапия
- в) специфическая терапия
- г) физиолечение

**50.Для постановки пробы  
Сулковича необходимо  
исследовать**

- а) кровь из пальца
- б) кровь из вены
- в) мочу
- г) спинномозговую жидкость

**51.Сыпь при скарлатине**

- а) везикулёзная
- б) геморрогическая звёздчатая с некрозом в центре
- в) мелкоточечная на гиперемизованном фоне

г) пятнисто – папулёзная

**52.Признаком дыхательной  
недостаточности является**

- а) одышка
- б) бледность кожных покровов
- в) повышение температуры
- г) изменение почерка

**53.Какая ревакцинация  
против дифтерии проводится**

- а) АКДС – вакциной
- б) АДС – вакциной
- в) ДС – вакциной
- г) противодифтерийной сывороткой

**54.Обструктивный бронхит  
характеризуется**

- а) лающим кашлем
- б) сухим кашлем
- в) свистящим дыханием
- г) отсутствием ДН

**55.Истинный круп развивается  
при**

- а) туберкулёзе
- в) коклюше
- б) ОРВИ
- г) дифтерии

**56.Противовирусным  
препаратом является**

- а) пенициллин
- б) сульфадимезин
- в) бактрим
- г) оксалиновая мазь
- д) супрастин

**57.Сыпь при скарлатине  
наиболее часто локализуется**

- а) в местах естественных складок, на боковых поверхностях туловища, животе

- б) на нижней половине туловища, конечностях
- в) в области носогубного треугольника
- г) на волосистой части головы

### **58.«Лающий кашель»**

**характерен для**

- а) ларингита
- б) фарингита
- в) бронхита
- г) приступа бронхиальной астмы

### **59. Для скарлатины характерно**

- а) отрубевидное шелушение
- б) пластинчатое шелушение
- в) наличие пигментации
- г) наличие гиперестезии

### **60. Лейкоцитоз в общем анализе крови является признаком**

- а) аллергии
- б) воспаления
- в) анемии
- г) вирусного заболевания

## **Вариант № 2**

*Выберите 1 правильный ответ*

### **1. Возбудителем дифтерии является**

- а) палочка Коха
- б) вирус
- в) палочка Леффлера
- г) палочка Борде-Жангу

### **2. Ревматизм – это заболевание**

- а) сердца
- б) суставов
- в) костно-мышечной системы с преимущественным поражением сердца
- г) всего организма с поражением сердца

### **3. Дифтерийная пленка характеризуется**

- а) желтым цветом
- б) серо-грязным цветом
- в) геморагиями
- г) отсутствием спаянности с подлежащими тканями

### **4. обязательно при ревматизме поражается**

- а) сустав

- б) нервная система
- в) сердце
- г) кожа

### **5. Возбудителем скарлатины является**

- а) вирус
- б) стрептококк группы «А»
- в) палочка Борде-Жангу
- г) палочка Леффлера.

### **6. При сепсисе новорожденных: пузырчатке, флегмонозном омфалите назначение антибиотиков:**

- а) целесообразно
- б) нецелесообразно

### **7. Выберите симптомы гемолитической болезни новорожденных:**

- а) появление желтухи в первые сутки
- б) жадное сосание
- в) билирубинемия
- г) срыгивание

**8. Для обработки пупочной ранки используют:**

- а) вазелиновое, стерильное растительное масло
- б) стерильное растительное масло и 1% р-р бриллиантового зелёного
- в) 1% р-р бриллиантового зелёного и 3% р-р перекиси водорода

**9. Для обработки кожных складок у новорожденных используют:**

- а) р-р фурациллина и р-р Люголя
- б) р-р Люголя и детский крем
- в) детский крем и стерильное растительное масло

**10. Размягчение краев большого родничка наблюдается при:**

- а) рахите
- б) гипервитаминозе Д
- в) гипотрофии

**11. Профилактику рахита проводят:**

- а) антибиотиками
- б) масляным раствором эргокальциферола
- в) препаратами железа
- г) видехолом

**12. Гематурия наблюдается при:**

- а) диффузном гломерулонефрите
- б) остром пиелонефрите
- в) инфекции мочевыводящих путей

**13. Для лечения железодефицитной анемии используют:**

- а) димедрол и витамин А
- б) витамины группы В
- в) препараты железа и сироп железа с алоэ

**14. Для острого пиелонефрита характерны:**

- а) анемия, гипертензия
- б) гипертензия, интоксикация
- в) интоксикация, дизурический симптом

**15. Лечение острой пневмонии проводят:**

- а) антибиотиками
- б) фуразолидолом
- в) аллохолом
- г) метициллином
- д) пипольфеном

**16. При сахарном диабете наблюдается:**

- а) повышение температуры тела
- б) полиурия, полидипсия, полифагия
- в) гематурия

**17. Истинный круп развивается при:**

- а) туберкулезе
- б) коклюше
- в) ОРВИ
- г) дифтерии

**18. Пятна Бельского-Филатова-Коплика характерны для:**

- а) скарлатины
- б) дифтерии
- в) кори
- г) краснухи

**19. Основным механизмом передачи ветряной оспы является:**

- а) воздушно-капельный
- б) фекально-оральный
- г) контактный

**20. Возбудителем какого заболевания является палочка Борде-Жангу:**

- а) эпидемический паротит
- б) коклюш
- в) ветряная оспа

**21. При менингококковой инфекции сыпь:**

- а) геморрагическая звездчатая с некрозом в центре
- б) мелкоточечная на гиперемизированном фоне
- в) везикулёзная

**22. Стул в виде «болотной тины» характерен для**

- а) сальмонеллеза
- б) дизентерии
- в) коли-инфекции

**23. Пластинчатое шелушение кожи в период реконвалесценции характерен для:**

- а) ветряной оспы
- б) дифтерии
- в) скарлатины
- г) кори

**24. Основное в лечении дифтерии:**

- а) антибиотики
- б) введение сыворотки
- в) гормонотерапия

**25. Доношенный новорожденный считается, если:**

- а) масса тела 2300 гр.
- б) масса тела 2400 гр.
- в) масса тела 2900 гр.
- г) масса тела 2500 гр.

**26. Доношенному новорожденному БЦЖ вводят на:**

- а) пятые сутки
- б) вторые сутки
- в) девятые сутки

**27. Какой должна быть доврачебная помощь при крупе?**

- а) растереть спиртом
- б) пузырь со льдом
- в) щелочные ингаляции
- г) кишечный душ

**28. Как определить количество высосанного молока?**

- а) по настроению ребенка
- б) по весу ребенка
- в) методом контрольного взвешивания
- г) по разнице между весом ребенка до кормления и после него

**29. Сроки введения прикорма:**

- а) I прикорм в 5 мес.
- б) II прикорм в 10 мес.
- в) II прикорм в 6 мес.
- г) III прикорм в 7 мес.

**30. Нормотрофик в возрасте 1 года должен весить около:**

- а) 10 кг.
- б) 8 кг.
- в) 6 кг.

**31. Здорового рожденного ребенка прикладывают к груди:**

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

**32. У здорового доношенного ребенка к 1 году должно быть:**

- а) 4 зуба
- б) 12 зубов
- в) 8 зубов

**33. Реакция Манту проводится:**

- а) 1 раз в 5 лет
- б) 1 раз в год

**34. Как правильно ввести вакцину БЦЖ ребенку:**

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

**35. Помощь при остром катаральном отите:**

- а) туалет уха
- б) туалет носа
- в) согревающий компресс на ухо
- г) ножные ванны
- д) щелочные ингаляции

**36. Неотложная помощь при судорожном синдроме:**

- а) оксациллин
- б) седуксен
- в) аскорбиновая кислота
- г) инсулин

**37. При миокардите у ребенка:**

- а) в анамнезе частые ангины
- б) боли в животе
- в) нежный систолический шум
- г) изменения в моче

**38. При врожденном пороке сердца:**

- а) отставание в физическом развитии
- б) повышение уровня сахара в крови
- в) грубый систолический шум
- г) акроцианоз

**39. При дизентерии стул:**

- а) в виде «болотной тины»
- б) тенезмы
- в) в виде «ректального плевка»
- г) водянистый стул оранжевого цвета с неперевариваемыми частицами

**40. Симптомы острой пневмонии:**

- а) симптомы дыхательной недостаточности
- б) аускультативно сухие рассеянные хрипы с обеих сторон
- в) перкуторный звук укорочен локально
- г) интоксикация

**41. Масса тела новорожденного второй степени недоношенности:**

- а) 1000-1500
- б) 1500-2000
- в) 2000-2500
- г) 2500-5000

**42. Основные симптомы гипотрофии:**

- а) дефицит массы тела, тургор снижен
- б) снижение массы тела, рвота, жидкий стул
- в) резкий крик, выбухание большого родничка, судороги

**43. Вынужденное положение при бронхиальной астме:**

- а) лежа на спине
- б) лежа на правом боку
- в) сидя, опираясь руками

**44. Экссудативно-катаральный диатез – это:**

- а) синдром
- б) аномалия конституции
- в) заболевание кожи

**45. Острый ларинготрахеит характеризуется:**

- а) острое начало, инспираторная одышка, грубый кашель
- б) постепенное начало, афония, интоксикация

**46. Симптомами начального периода рахита является:**

- а) рахитические четки
- б) беспокойство, потливость
- в) «лягушачий» живот
- г) «куриная» грудь

**47. При остром гломерулонефрите в анализе мочи отмечается:**

- а) бактериурия
- б) лейкоцитурия
- в) гематурия
- г) все вышеперечисленное

**48. К геморрагическим диатезам относят:**

- а) гемолитическую болезнь
- б) гемофилию
- в) транзиторную желтуху новорожденных

**49. Для остановки кровотечения местно можно использовать:**

- а) гемостатическую губку

- б) гепарин
- в) викасол

**50. Профилактическая доза витамина Д составляет:**

- а) 500 МЕ
- б) 1000 МЕ
- в) 800 МЕ

**51. Характерным симптомом пиелонефрита является:**

- а) головная боль
- б) олигурия
- в) отказ от еды
- г) дизурические явления

**52. Признаки врожденного порока сердца:**

- а) симптомы интоксикации
- б) грубый систолический шум
- в) боли в мышцах, суставах

**53. При диабетической коме у ребенка с сахарным диабетом:**

- а) профузный пот
- б) высокий мышечный тонус
- в) запах ацетона изо рта

**54. Судорожный симптом чаще всего возникает при:**

- а) гриппе
- б) аденовирусной инфекции
- в) риновирусной инфекции

**55. Характер сыпи при ветряной оспе:**

- а) мелкоточечная
- б) пятнисто-папулезная
- в) везикулезная
- г) пустулезная

**56. При дискинезии желчи – выводящих путей у детей проводится исследование:**

- а) желудочное зондирование

- б) дуоденальное зондирование
- в) фиброгастроскопия
- г) цистоскопия

**57. Основными симптомами пневмонии является:**

- а) налеты на миндалинах
- б) цианоз и одышка
- в) боли в суставах
- г) боль в области грудины

**58. Причиной врожденного порока сердца может быть:**

- а) родовая травма
- б) внутриутробная инфекция
- в) болезни в периоде новорожденности

**59. Для поражения суставов при ревматизме характерно:**

- а) Летучий характер поражения суставов
- б) поражение мелких суставов
- в) стойкая деформация суставов

**60. Основной путь передачи при вирусном гепатите:**

- а) воздушно-капельный
- б) алиментарный
- в) контактно-бытовой
- г) парентеральный

## Эталоны ответов

1 вариант	2 вариант
1 – В	1 – В
2 – А	2 – В
3 – Б	3 – Б
4 – В	4 – В
5 - В	5 – Б
6 – В	6 – А
7 – А	7 – В
8 - А	8 – В
9 - Г	9 – В
10 - Г	10 – А
11 - В	11 – Б
12- А	12 – А
13- В	13 – В
14 – Б	14 – В
15 – А	15 – А
16 – Б	16 – Б
17 – В	17 – Г
18 – Б	18 – В
19 – А	19 – А
20 – А	20 – Б
21 – Г	21 – А
22 – Б	22 – А
23 – В	23 – В
24 – А	24 – Б
25 – В	25 – Г
26 – Б	26 – А
27 – Б	27 – В
28 – Б	28 – Г
29 – А	29 – А
30 – Б	30 – А
31 – Б	31 – А
32 – Б	32 – В
33 – Г	33 – Б
34 - Г	
35 – А	34 – А

36 – Б	35 – Б
37 – Б	36 – Б
38 – Б	37 – А
39 – Б	38 – Б
40 – Б	39 – Б
41 – Б	40 – А
42 – А	41 – Б
43 – А	42 – А
44 – Б	43 – Б
45 – А	44 – Б
46 – А	45 – А
47 – Г	46 – Б
48 – Б	47 – Б
49 – Б	48 – Б
50 – Б	49 – А
51 – Б	50 – А
52 – А	51 – Г
53 – А	52 – Б
54 – Б	53 – Б
55 – Г	54 – А
56 – Г	55 – Б
57 – А	56 – Б
58 – А	57 – Б
59 – Б	58 – Б
60 – Б	59 – А
	60 – Б

## Вопросы для подготовки к экзамену

1. Периоды детского возраста, их характеристика.
2. Физическое развитие детей, основные показатели, методы оценки.
3. Нервно-психическое развитие детей раннего возраста, функции медицинской сестры в контроле за развитием детей.
4. Скрининг-программа, ее основные этапы, основные скрининг – тесты, методика и сроки проведения.
5. Комплексная оценка состояния здоровья детей, критерии здоровья, группы здоровья
6. Естественное вскармливание детей раннего возраста.
7. Смешанное и искусственное вскармливание. Виды молочных смесей, их сравнительная характеристика.
8. Режим дня детей. Организация бодрствования и занятия ребенком раннего возраста.
9. Анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка, сестринская оценка состояния новорожденного.
10. Гнойно-септические заболевания кожи, подкожной клетчатки, пупочной ранки у новорожденных, основные симптомы, тактика медсестры, лечение, сестринский уход, профилактика.
11. Календарь профилактических прививок.
12. Правила хранения, транспортировки иммунобиологических препаратов, понятие «холодовая цепь».
13. Экссудативно-катаральный и аллергический диатезы. Причины, основные симптомы, местное и общее лечение, сестринский уход, иммунопрофилактика, диспансеризация.
14. Железодефицитная анемия у детей, причины, симптомы, принципы лечения, сестринский уход, профилактика.
15. Рахит, причины, основные симптомы, диагностика, лечение, сестринский уход. Специфическая и неспецифическая профилактика рахита.
16. Гипотрофия, причины развития, симптомы, диетотерапия, сестринский уход, профилактика.
17. Острый бронхит. Причины, основные симптомы, лечение, сестринский уход, профилактика.
18. Острая пневмония, причины, основные симптомы, лечение, сестринский уход, профилактика, наблюдение за реконвалесцентами.

19. Бронхиальная астма у детей, этиология, факторы риска, клинические проявления. Основные методы лечения и современные технологии контроля за течением болезни, сестринский уход.

20. Клиника приступа удушья при бронхиальной астме, стандарт оказания сестринской помощи при приступе. Современные устройства для ингаляционной терапии.

21. Ревматизм, этиология, факторы риска, основные клинические симптомы, диагностика, принципы фармакотерапии, сестринский уход.

22. Врожденные пороки сердца, причины развития, факторы риска, основные клинические симптомы, сестринский уход, диспансеризация больных.

23. Гломерулонефриты у детей, причины, факторы риска, основные клинические симптомы и синдромы, диагностика, принципы медикаментозной терапии, лечебное питание, сестринский уход.

24. Инфекции мочевых путей и пиелонефрит у детей. Причины, факторы риска, основные симптомы и синдромы, диагностика, фармакотерапия, фитотерапия, сестринский уход, диспансеризация и реабилитация больных.

25. Заболевания органов пищеварения у детей раннего возраста. Сестринский уход при стоматите, рвоте и срыгиваниях, диарее.

26. Язвенная болезнь у детей. Причины, факторы риска, основные симптомы и синдромы, диагностика, лечебное питание, фармакотерапия, сестринский уход.

27. Сахарный диабет у детей. Причины, факторы риска, основные клинические симптомы и синдромы; осложнения сахарного диабета. Методы диагностики.

28. Дизентерия, этиология, эпидемиология, основные симптомы и синдромы, лечение, диагностика, сестринский уход, мероприятия в очаге, наблюдение за реконвалесцентами, профилактика.

29. Сальмонеллез, этиология, эпидемиология, основные симптомы и синдромы, лечение, диагностика, сестринский уход, мероприятия в очаге, наблюдение за реконвалесцентами, профилактика.

30. Грипп и другие респираторные инфекции. Эпидемиология, основные симптомы и синдромы, возможные осложнения, лечение, сестринский уход, профилактика.

31. Эпидемический паротит. Эпидемиология, основные симптомы и синдромы, лечение, сестринский уход, специфическая профилактика.

32. Менингококковая инфекция. Эпидемиология, основные симптомы и синдромы, лечение, мероприятия в очаге, сестринский уход, профилактика.
33. Скарлатина. Эпидемиология, основные симптомы и синдромы, лечение, мероприятия в очаге, сестринский уход, профилактика.
34. Корь. Эпидемиология, основные симптомы и синдромы, лечение, мероприятия в очаге, сестринский уход, специфическая профилактика.
35. Краснуха. Эпидемиология, основные симптомы и синдромы, лечение, мероприятия в очаге, сестринский уход, специфическая профилактика.
36. Ветряная оспа. Эпидемиология, основные симптомы и синдромы, лечение, мероприятия в очаге, сестринский уход, профилактика.
37. Коклюш. Эпидемиология, основные симптомы и синдромы, лечение, мероприятия в очаге, сестринский уход, специфическая профилактика.
38. Вирусные гепатиты, этиология, эпидемиология, основные симптомы и синдромы, возможные осложнения, диагностика. Противоэпидемические мероприятия в очаге, неспецифическая и специфическая профилактика, наблюдение за реконвалесцентами.
39. Раннее выявление туберкулеза. Туберкулинодиагностика, показания, противопоказания, техника выполнения, оценка результатов.
40. Гипертермический синдром. Заболевания сопровождающиеся гипертермией. Стандарт действий медицинской сестры при гипертермии. Сестринский уход за лихорадящим больным.
41. Судорожный синдром. Заболевания сопровождающиеся судорожным синдромом. Стандарт действий медицинской сестры при судорогах у детей.
42. Острая дыхательная недостаточность. Заболевания сопровождающиеся острой дыхательной недостаточностью. Стандарт действий медицинской сестры при синдроме крупа, при отеке легких, при инородных телах дыхательных путей.
43. Стандарт действий медицинской сестры при приступе бронхиальной астмы.
44. Острая сердечная недостаточность. Заболевания сопровождающиеся острой сердечной недостаточностью. Стандарт действий медицинской сестры при сердечной астме, отеке легких.
45. Острая сосудистая недостаточность, причины. Симптомы обморока, коллапса, шока, стандарт сестринской неотложной помощи.

46. Клинические симптомы и стандарт оказания сестринской помощи при кишечном токсикозе и эксикозе. Методика проведения оральной регидратации.

47. Диабетическая и гипогликемическая комы, причины, клинические симптомы, стандарт сестринской неотложной помощи.

48. Анафилактический шок. Причины, клинические симптомы, стандарт сестринской неотложной помощи.

49. Сердечно – легочная реанимация у детей. Показания, методика проведения, возрастные особенности.

50. Особенности оказания доврачебной помощи при гипертермическом, судорожном синдромах, укусах клещей, отравлениях, тепловом, солнечном ударах, отморожениях, острой дыхательной недостаточности, анафилактическом шоке, отеке Квинке, крапивнице, травмах головного мозга.

51. Неотложная доврачебная помощь при лихорадке.

52. Неотложная доврачебная помощь при судорожном синдроме.

53. Неотложная доврачебная помощь при обмороке.

54. Неотложная доврачебная помощь при анафилактическом шоке.

55. Неотложная доврачебная помощь при отравлении окисью углерода.

56. Неотложная доврачебная помощь при носовом кровотечении.

57. Неотложная доврачебная помощь при кишечном кровотечении.

58. Неотложная доврачебная помощь при легочном кровотечении.

59. Неотложная доврачебная помощь при отравлении керосином.

60. Неотложная доврачебная помощь при крапивнице.

61. Неотложная доврачебная помощь при коллапсе.

62. Алгоритм действий медицинской сестры при асфиксии новорожденного.

63. Неотложная доврачебная помощь при ларингоспазме.

64. Алгоритм действий медицинской сестры при инородном теле в дыхательных путях.

65. Неотложная доврачебная помощь при отравлении лекарственным препаратом.

66. Неотложная доврачебная помощь при аспирации вследствие утопления, остановке дыхания.

67. Неотложная доврачебная помощь при ожоговом шоке.

68. Неотложная доврачебная помощь при асфиксии.

## Билеты к экзамену

### Билет № 1

1. Периоды детского возраста, их характеристика.
2. Неотложная доврачебная помощь при лихорадке.
3. Задача

На стационарном лечении находится девочка 11 лет с диагнозом грипп. Предъявляет жалобы на сильную головную боль, головокружение, повторную рвоту, нарушение сна, общую слабость. Считает себя больной в течение двух дней, когда впервые поднялась температура до 39,8° С и появилась слабость, разбитость, бред.

Объективно: положение в постели пассивное. В сознании, но заторможена, кожные покровы бледные, сухие, частота дыхательных движений 30 в минуту, пульс 160 ударов в минуту, артериальное давление 140/60 мм рт. ст. Лёгкая гиперемия зева, температура при осмотре 39,6° С.

#### *Задания*

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
2. Осуществите ПК 2.2 Проведите беседу о профилактике гриппа.
3. Осуществите ПК 2.5 Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

### Билет № 2

1. Физическое развитие детей, основные показатели, методы оценки.
2. Гипертермический синдром. Заболевания сопровождающиеся гипертермией. Стандарт действий медицинской сестры при гипертермии. Сестринский уход за лихорадящим больным.
3. Задача

Активное посещение медицинской сестры мальчика 4 лет. Диагноз: ОРВИ.

Ребёнок стал плохо есть, беспокоит кашель, который усилился и носит характер сухого, болезненного. Со слов мамы болен второй день. Сначала был насморк, кашель, затем повысилась температура до 38,2°С.

Объективно: ребёнок активный, температура 37,3°С, носовое дыхание затруднено, слизистые выделения из носовых ходов. Частый сухой кашель, ЧДД 28 в минуту, ЧСС 112 в минуту, зев: умеренная гиперемия, налётов нет.

#### *Задания*

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

2. Осуществите ПК 2.2 Проведите беседу о правилах проведения отвлекающей терапии.

3. Осуществите ПК 2.5 3. Продемонстрируйте технику постановки горчичников на грудную клетку.

### **Билет № 3**

1. Нервно-психическое развитие детей раннего возраста, функции медицинской сестры в контроле за развитием детей.

2. Неотложная доврачебная помощь при судорожном синдроме.

3. Задача

Мальчик 10 лет находится на стационарном лечении. Диагноз: ревматизм, активная фаза, полиартрит.

Ребенок жалуется на боли в левом коленном суставе, из-за болей не встаёт, старается не менять положение ноги. До этого (3–4 дня назад) беспокоили боли в правом голеностопном суставе. В анамнезе: три недели назад болел ангиной.

Объективно: температура 37,8° С. Кожные покровы бледные, чистые, синие тени под глазами, положение в постели пассивное. Левый коленный сустав на ощупь горячий, округлой формы, увеличен в размере, движения болезненные. Пульс 100 ударов в минуту, ЧДД 22 в минуту.

#### ***Задания***

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

2. Осуществите ПК 2.2 Проведите беседу о профилактике осложнений ревматизма.

3. Осуществите ПК 2.5 Продемонстрируйте применение холодного компресса на область пораженного сустава.

### **Билет № 4**

1. Скрининг-программа, ее основные этапы, основные скрининг – тесты, методика и сроки проведения

2. Судорожный синдром. Заболевания сопровождающиеся судорожным синдромом. Стандарт действий медицинской сестры при судорогах у детей.

3. Задача

На стационарном лечении находится девочка 12 лет. Диагноз: острый гломерулонефрит, отёчная форма. Жалобы на общую слабость, плохой аппетит, головную боль, отёки на лице и ногах. Считает себя больной в течение 2-х недель. В анамнезе: частые ОРВИ, ангины, кариес зубов.

Объективно: кожные покровы бледные, чистые, пастозность лица и голеней. Пульс 104 в минуту, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 20 в минуту. Живот правильной формы, мягкий, безболезненный.

### ***Задания***

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
2. Осуществите ПК 2.2 Проведите беседу о необходимости соблюдения мероприятий личной гигиены.
3. Осуществите ПК 2.5 3. Проведите инструктаж пациента о правилах определения водного баланса.

### **Билет № 5**

1. Комплексная оценка состояния здоровья детей, критерии здоровья, группы здоровья.
2. Острая дыхательная недостаточность. Заболевания сопровождающиеся острой дыхательной недостаточностью. Стандарт действий медицинской сестры при синдроме крупа.

### **3. Задача**

Мальчик 10 лет, находится на стационарном лечении. Диагноз: тромбоцитопеническая пурпура. Жалобы на кровотечение из носа, которое появилось несколько минут назад (во время игры). Болен 2 года, ухудшение наступило в течение последней недели (перенес ОРВИ), появились кровоизлияния на коже и слизистой оболочке полости рта. Тревожен.

Объективно: в сознании, ориентирован, контактен. Кожные покровы бледные, множественные кровоизлияния в виде пятен различной величины, формы, беспорядочно расположенные, различного цвета (багровый, синий, зеленый, желтый), ЧДД 22 в минуту, пульс 112 в минуту, АД 100/60 мм рт. ст.

### ***Задания***

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
2. Осуществите ПК 2.2 Проведите беседу с родителями об особенностях ухода за пациентами с тромбоцитопенической пурпурой.

3. Осуществите ПК 2.5 Пр продемонстрируйте технику передней тампонады носа.

### **Билет № 6**

1. Естественное вскармливание детей раннего возраста.
2. Стандарт действий медицинской сестры при инородных телах дыхательных путей.

3. Задача

Патронаж, возраст ребенка 1 месяц.

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

#### **Задания**

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

2. Осуществите ПК 2.2 Проведите беседу о правилах ухода за ребенком.

3. Осуществите ПК 2.5 Пр продемонстрируйте технику проведения гигиенической ванны.

### **Билет № 7**

1. Смешанное и искусственное вскармливание. Виды молочных смесей, их сравнительная характеристика

2. Стандарт действий медицинской сестры при приступе бронхиальной астмы

3. Задача

Патронаж к ребенку 5 месяцев. Мама сообщила, что ребенок беспокойный, нарушены сон и аппетит, у ребенка зуд кожи и высыпания на голове. Ребенок от 1-й беременности, 1-х родов, родился доношенным. С рождения на грудном вскармливании.

Ребенок беспокойный, кожа щек гиперемирована, отмечаются расчесы на конечностях, на волосистой части головы обширные себорейные корочки. ЧДД 38 в минуту, пульс 132 в минуту.

Мама связывает заболевание с введением молочной каши. У мамы (в детстве) были упорные кожные высыпания.

#### **Задания**

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

2. Осуществите ПК 2.2 Проведите беседу с мамой о рациональном питании ребенка.

3. Осуществите ПК 2.5 Проявите технику проведения лечебной ванны.

### **Билет № 8**

1. Режим дня детей. Организация бодрствования и занятия ребенком раннего возраста.

2. Острая сердечная недостаточность. Заболевания сопровождающиеся острой сердечной недостаточностью. Стандарт действий медицинской сестры при сердечной астме, отеке легких.

3. Задача

Активное посещение ребенка 3-х месяцев жизни. На искусственном вскармливании с 1,5 мес. возраста, страдает запорами. Два дня не было стула, ребенок беспокоен, кричит, ножки прижимает к животу, сучит ножками, кожные покровы чистые. Живот умеренно вздут, газы не отходят, температура тела 36,7° С, пульс 132 уд./мин., ЧДД 44 в минуту.

#### **Задания**

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

2. Осуществите ПК 2.2 Проведите беседу о с мамой о рациональном вскармливании.

3. Осуществите ПК 2.5 Проявите технику проведения очистительной клизмы.

### **Билет № 9**

1. Анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка, сестринская оценка состояния новорожденного.

2. Острая сосудистая недостаточность, причины. Симптомы обморока, коллапса, шока, стандарт сестринской неотложной помощи

3. Задача

Девочка 6 лет находится на стационарном лечении. Диагноз: острый пиелонефрит. Жалуется на общую слабость, понижение аппетита, температуру тела 38,6 С. Девочка вялая, капризная. Беспокоят боли в животе,

болезненные и частые мочеиспускания. Из анамнеза: больна в течение последних 3-х дней. Накануне заболевания упала в холодную воду. Кожные покровы бледные, чистые. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий. ЧДД 26 в минуту, пульс 102 в минуту.

Моча мутная, мочи мало, мочеиспускание частое.

### **Задания**

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

2. Осуществите ПК 2.2 Проведите беседу о профилактике осложнений при пиелонефрите.

3. Осуществите ПК 2.5 Продемонстрируйте технику сбора анализа мочи по Зимницкому

### **Билет № 10**

1. Гнойно-септические заболевания кожи, подкожной клетчатки, пупочной ранки у новорожденных, основные симптомы, тактика медсестры, лечение, сестринский уход, профилактика.

2. Клинические симптомы и стандарт оказания сестринской помощи при кишечном токсикозе и эксикозе. Методика проведения оральной регидратации

3. Задача

На стационарном лечении находится 12-месячный ребенок. Диагноз: анемия железодефицитная, рахит.

Ребенок быстро утомляется, не активен, аппетит плохой. Рацион питания ребенка однообразен – молочная пища; фрукты, овощи предпочитают ребенку не давать, т.к. боятся расстройства пищеварения.

Ребенок от 1-й беременности, 1-х родов, от молодых родителей. Отец с семьей не живет. Ребенок на улице бывает редко, т.к. находится на попечении бабушки. У мамы хронический тонзиллит, работает технологом.

Объективно: бледен, трещины в углах рта («заеды»). Голова немного увеличена с выпячиванием лобных бугров, большой родничок еще открыт на 2х2 см. На грудной клетке определяются четки. ЧДД 32 в минуту, пульс 120 уд./мин. Живот мягкий. Стул со склонностью к запорам.

### **Задания**

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

2. Осуществите ПК 2.2 Проведите беседу о рациональном вскармливании и режиме дня ребенка.

3. Осуществите ПК 2.5 Пр продемонстрируйте технику исследования пульса и ЧДД.

### **Билет № 11**

1. Календарь профилактических прививок.

2. Диабетическая и гипогликемическая комы, причины, клинические симптомы, стандарт сестринской неотложной помощи

3. Задача

На стационарном лечении находится ребенок 9 лет. Диагноз: ОРВИ, правосторонняя нижнедолевая пневмония. Беспокоит частый влажный кашель, общее недомогание, нарушение сна и аппетита, температура до 38,7° С, кашель болезненный, отрывистый. ЧДД 54 в минуту. Был госпитализирован, проводится лечение.

Объективно: кожные покровы бледные, синева под глазами, периоральный цианоз (легкий). ЧДД 30 в минуту, пульс 100 уд./мин., АД 100/60, живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания. Частый влажный кашель

#### ***Задания***

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

2. Осуществите ПК 2.2 Проведите беседу о значении ЛФК при заболеваниях органов дыхания.

3. Осуществите ПК 2.5 Пр продемонстрируйте комплекс дыхательной гимнастики.

### **Билет № 12**

1. Правила хранения, транспортировки иммунобиологических препаратов, понятие «холодовая цепь».

2. Сердечно – легочная реанимация у детей. Показания, методика проведения, возрастные особенности

3. Задача

Ребенку 1 месяц, поступил на обследование и лечение. Диагноз: пилоростеноз? пилороспазм?

Ребенок беспокойный. Настоящий вес ребенка 3200,0. Кожные покровы бледные, чистые, подкожно-жировой слой развит недостаточно (истончен на животе и бедрах). Дистония. Живот слегка вздут, мягкий, безболезненный

при пальпации, видимой перистальтики не наблюдается. Стул 3 раза в сутки, желтого цвета, кислого запаха. Контрольное кормление 100,0.

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

### **Задания**

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

2. Осуществите ПК 2.2 Проведите беседу с мамой о необходимости проведения рентгенологического исследования желудочно-кишечного тракта.

3. Осуществите ПК 2.5 Продемонстрируйте технику технику контрольного взвешивания.

### **Билет № 13**

1. Острая пневмония, причины, основные симптомы, лечение, сестринский уход, профилактика, наблюдение за реконвалесцентами.

2. Неотложная доврачебная помощь при обмороке.

3. Задача

На стационарном лечении находится девочка 9 лет.

Диагноз: хронический гастродуоденит.

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

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

### **Задания**

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

2. Осуществите ПК 2.2 Проведите беседу о диетическом питании.
3. Осуществите ПК 2.5 Продемонстрируйте технику промывания желудка.

#### **Билет № 14**

1. Железодефицитная анемия у детей, причины, симптомы, принципы лечения, сестринский уход, профилактика.
2. Неотложная доврачебная помощь при анафилактическом шоке.
3. Задача

Вы работаете медицинской сестрой в детском соматическом отделении. К вам в палату поступила девочка 9-ти лет с диагнозом Сахарный диабет. Из беседы с мамой вы узнаете, что в течение последнего месяца девочка пьет очень много жидкости (до 3-5 л в день), часто и обильно мочится; не смотря на хороший аппетит, похудела; последние 2 недели стала вялой, жалуется на головные боли и периодический кожный зуд.

Данные объективного исследования: девочка в сознании, но в контакт вступает неохотно; кожные покровы бледноватые, сухие на ощупь, с элементами расчесов на внутренней поверхности бедер; ЧДД-22 в мин.; Ps-80 в мин.; АД-90/50мм.рт.ст.; T-37.7С; живот мягкий, безболезненный при поверхностной пальпации.

Из анамнеза жизни известной: девочка родилась доношенной, росла и развивалась соответственно возрасту; из перенесенных заболеваний ОРВИ (2-3 раза в год), ветряная оспа в 2 года и эпидемический паротит в тяжелой форме 2 месяца назад.

#### **Задания**

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
2. Осуществите ПК 2.2 Проведите беседу о диетическом питании.
3. Осуществите ПК 2.5 Продемонстрируйте технику введения инсулина.

#### **Билет № 15**

1. Рахит, причины, основные симптомы, диагностика, лечение, сестринский уход. Специфическая и неспецифическая профилактика рахита.
2. Неотложная доврачебная помощь при отравлении окисью углерода.
3. Задача

Вы работаете медицинской сестрой в отделении старшего детского возраста. К вам в палату поступил мальчик 12-ти лет с диагнозом острый гломерулонефрит. Жалобы на общую слабость, головную боль и боль в пояснице. Из беседы с ребенком вы получаете дополнительную информацию: считает себя больными в течение последних 2-х недель; аппетит плохой; мочится редко и малыми порциями, цвет мочи «какой-то странный» (при последующем осмотре вы определяете цвет как у «мясных помоев»).

Данные объективного исследования: Т-38 С; кожные покровы бледные, «синева» под глазами, отеки на лице, туловище и конечностях; ЧДД-20 в мин.; Рс-98 в мин.; АД-140/100 мм.рт.ст.; живот мягкий; симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон.

Из анамнеза жизни известно: ребенок развивался соответственно возрасту; из перенесенных заболеваний: ОРВИ (2 раза в год), ветряная оспа в 4 года и фолликулярная ангина 4 недели назад; профилактические прививки по календарю.

### **Задания**

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

2. Осуществите ПК 2.2 Проведите беседу: факторы риска для данного заболевания.

3. Осуществите ПК 2.5 Продемонстрируйте мероприятия сестринского ухода, способствующие повышению качества жизни пациента

### **Билет № 16**

1. Гипотрофия, причины развития, симптомы, диетотерапия, сестринский уход, профилактика.

2. Неотложная доврачебная помощь при носовом кровотечении.

3. Задача

Вы работаете медицинской сестрой в детском отделении. На ваш пост поступил мальчик 7-ми лет с диагнозом гемофилия, для обследования и профилактического лечения геморрагического синдрома. Сегодня состояние ребенка ухудшилось: во время приема пищи разбил стакан, травмировал палец и появилось не прекращающееся кровотечение.

Данные объективного исследования: состояние ребенка удовлетворительное. Кожные покровы бледные. Из указательного пальца левой руки обильное кровотечение. Левый коленный сустав увеличен в размерах шаровидной формы, кожа над областью сустава не изменена,

движения ограничены, безболезненны. Тоны сердца ясные, легочное дыхание везикулярное, ЧД — 22, ЧСС — 80.

Из анамнеза жизни известно: в период новорожденности отличалось длительное кровотечение из пупочной ранки, после года длительные кровотечения при незначительных травмах. С 4-х лет дважды отмечался гемартроз левого коленного сустава после ушиба.

### ***Задания***

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

2. Осуществите ПК 2.2 Проведите беседу: факторы риска для данного заболевания.

3. Осуществите ПК 2.5 Продемонстрируйте технику остановки носового кровотечения.

### **Билет № 17**

1. Острый бронхит. Причины, основные симптомы, лечение, сестринский уход, профилактика.

2. Неотложная доврачебная помощь при кишечном кровотечении.

3. Задача

В отделение новорожденных, где вы работаете медицинской сестрой, поступил ребенок возраста 12-ти дней. Ребенок заболел сутки назад, когда повысилась температура до  $38,0^{\circ}$ , появились частые срыгивания и однократная рвота, не связанная с приемом пищи. Сосание стало более вялым, сон беспокойный.

Данные объективного обследования: на момент поступления:  $T-38,1^{\circ}$ ; ребенок вялый; кожные покровы обычного цвета; края пупочной ранки уплотнены, кожа вокруг гиперемирована, гнойное отделяемое из пупочной ранки; ЧСС-160 в мин., ЧДД-60 в мин., живот мягкий, физиологические отправления без особенностей.

Из анамнеза известно: ребенок родился доношенным, от 1 беременности, оценка по шкале Апгар – 7-8 баллов; выписан из роддома на 5-е сутки; находится на естественном вскармливании; маме 17 лет.

Вы беседуете с мамой и получаете информацию: после выписки из роддома из пупочной ранки отмечалось прозрачное отделяемое, обработка пупочной ранки (по рекомендации участкового терапевта) не проводилась. Врачебный диагноз: гнойный омфалит.

### ***Задания***

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
2. Осуществите ПК 2.2 Проведите бесед: факторы риска для данного заболевания.
3. Осуществите ПК 2.5 Продемонстрируйте технику обработки пупочной ранки при омфалите.

### Билет № 18

1. Экссудативно-катаральный и аллергический диатезы. Причины, основные симптомы, местное и общее лечение, сестринский уход, иммунопрофилактика, диспансеризация
2. Неотложная доврачебная помощь при легочном кровотечении.
3. Задача

Вы работаете медицинской сестрой в пульмонологическом отделении. К вам палату поступил 9-ти месячный ребенок с диагнозом пневмония. Из беседы с мамой вы узнаете, что ребенок заболел 5 дней назад, когда повысилась температура до 38 ° и появились кашель, насморк. На 4-ый день болезни температура 38,4 °.

Данные объективного исследования: полученные при совместном осмотре с врачом-педиатром: температура 38,3 °; ребенок вялый, адинамичный; кожные покровы бледные, цианоз вокруг рта, дыхание с вытяжением межреберных промежутков, в легких жесткое дыхание, слева в подмышечной области ослабленное, здесь же определяется крепитация и притупление перкуторного звука; пульс — 150 в мин., ЧДД — 40, тоны сердца приглушены; живот мягкий, безболезненный.

Из анамнеза жизни известно: ребенок родился доношенным и развивался соответственно возрасту; прививки по календарю; ничем не болел.

#### **Задания**

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
2. Осуществите ПК 2.2 Проведите беседу: факторы риска для данного заболевания.
3. Осуществите ПК 2.5 Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

### Билет № 19

1. Бронхиальная астма у детей, этиология, факторы риска, клинические проявления. Основные методы лечения и современные технологии контроля за течением болезни, сестринский уход.

2. Неотложная доврачебная помощь при отравлении керосином.

3. Задача

Вы, патронажная медицинская сестра, проводите контрольное посещение 5-ти месячной девочки с диагнозом: острая респираторная вирусная инфекция. Заболевание началось 4 дня назад с повышения Т тела до 37,4 и появления насморка с обильным слизистым отделяемым. Со слов мамы, сегодня состояние ребенка явно ухудшилось: температура повысилась до 38,1°, девочка очень беспокойна, периодически громко кричит, не успокаивается от качания на руках; сосет только правую грудь, но не активно и часто вскрикивая.

При объективном исследовании вы выявляете: Т-38,1°; девочка беспокойна, голова в маятнико-образном движении; выделения из носа слизисто-гнойного характера; надавливание на правый козелок вызывает крик; пульс-130 в 1 мин.

Врачебный диагноз: острая респираторная инфекция, острый отит.

### **Задания**

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

2. Осуществите ПК 2.2 Проведите беседу: факторы риска для данного заболевания.

3. Осуществите ПК 2.5 Продемонстрируйте технику наложения согревающего компресса на ухо.

### **Билет № 20**

1. Клиника приступа удушья при бронхиальной астме, стандарт оказания сестринской помощи при приступе. Современные устройства для ингаляционной терапии

2. Неотложная доврачебная помощь при крапивнице.

3. Задача

Патронаж к ребенку 4 мес. 15 дней. Ребенок на естественном вскармливании. Прикормов не вводили до 4-х месяцев возраста. Из беседы выяснили, что ребенок беспокойный, нарушены сон и аппетит, покраснения и зуд кожи лица.

Данные объективного исследования: состояние удовлетворительное; Т-36,6°; снижена эластичность кожных покровов. Кожа щек гиперемирована,

выражено шелушение и определяются следы расчёсов, наразгибательных поверхностей верхних конечностей папулы.

Из беседы получили дополнительную информацию: изменения на коже появились неделю назад, на 5-ый день после того, как ввели в рацион ребенка смесь «Малыш» по 50 мл на каждое кормление. В эти же сроки ввели морковный сок (по 1 ч.л. 3 раза в день).

Из анамнеза получили информацию, что у мамы ребенка в детстве были упорные кожные высыпания.

### **Задания**

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
2. Осуществите ПК 2.2 Проведите беседу: факторы риска для данного заболевания.
3. Осуществите ПК 2.5 Продемонстрируйте технику утреннего туалета грудного ребенка.

### **Билет № 21**

1. Ревматизм, этиология, факторы риска, основные клинические симптомы, диагностика, принципы фармакотерапии, сестринский уход.
2. Неотложная доврачебная помощь при коллапсе.
3. Задача

Ребенку 2года 5 месяцев, заболел около суток назад. Заболевание началось с чиханья, слизистых выделений из носа, покашливания. Затем повысилась температура тела до  $38.8^{\circ}\text{C}$ , кашель усилился, аппетит снижен.

При осмотре: температура  $38.1^{\circ}\text{C}$ , ребенок вялый, в контакт вступает неохотно. Кашель сухой навязчивый. Из носа слизистые прозрачные выделения. ЧДД 28 в 1 минуту, ЧСС 92 в 1 минуту. В легких дыхание жесткое, прослушиваются с обеих сторон сухие хрипы, после кашля количество хрипов уменьшается. Со стороны других органов и систем патологических изменений не выявлено. Диагноз: острый бронхит.

### **Задания**

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
2. Осуществите ПК 2.2 Проведите беседу о профилактике бронхита
3. Осуществите ПК 2.5 Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

## Билет № 22

1. Врожденные пороки сердца, причины развития, факторы риска, основные клинические симптомы, сестринский уход, диспансеризация больных

2. Алгоритм действий медицинской сестры при асфиксии новорожденного.

3. Задача

Вы работаете медицинской сестрой в детской поликлинике. Осуществляете патронаж к ребенку двух лет с диагнозом энтеробиоз. Из беседы с мамой вы узнали, что мальчик плохо спит ночью, часто просыпается, плачет, днем капризный, раздражительный. Мама обратила внимание, что ребенка беспокоит зуд в области ануса.

Данные объективного исследования: температура тела 36,5<sup>0</sup>С, состояние удовлетворительное, кожа чистая; слизистые полости рта и зева чистые, подкожный жировой слой развит удовлетворительно; живот мягкий, безболезненный. Со стороны сердечнососудистой и дыхательной системы патологии не выявлено.

Из анамнеза жизни: мальчик не посещает детское учреждение, в семье есть еще мальчик 5-ти лет с подобными жалобами.

### *Задания*

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

2. Осуществите ПК 2.2 Проведите беседу о профилактике энтеробиоза.

3. Осуществите ПК 2.5 Продемонстрируйте технику сбора анализа кала на энтеробиоз.

## Билет № 23

1. Гломерулонефриты у детей, причины, факторы риска, основные клинические симптомы и синдромы, диагностика, принципы медикаментозной терапии, лечебное питание, сестринский уход.

2. Неотложная доврачебная помощь при ларингоспазме.

3. Задача

Вы работаете палатной медицинской сестрой в отделении раннего детского возраста. К вам поступила 2-х летняя девочка с диагнозом острый пиелонефрит. Ребенок заболел остро сутки назад, когда появилась температура до 38,8 С, появилась выраженная слабость, отказ от еды. Со слов мамы, девочка мочится часто, небольшими порциями, во время акта мочеиспускания беспокоится.

Данные объективного исследования на момент поступления: Т-39.9С; девочка очень вялая; кожные покровы бледные, чистые, «тени» под глазами; лицо несколько отечно; ЧСС-132 в мин.; ЧД-30 в мин.; живот мягкий, безболезненный при пальпации; симптом Пастернацкого положительный слева. Во время осмотра девочка 3 раза попросилась на горшок для мочеиспускания; моча мутная.

Из анамнеза жизни известно: девочка относится к группе часто болеющих детей (ОРВИ 4-5 раз в год); месяц назад перенесла острую кишечную инфекцию неизвестной этиологии; профилактические прививки по календарю.

### **Задания**

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
2. Осуществите ПК 2.2 Проведите беседу о факторах риска при данном заболевании.
3. Осуществите ПК 2.5 Продемонстрируйте технику сбора мочи по Нечипоренко.

### **Билет № 24**

1. Язвенная болезнь у детей. Причины, факторы риска, основные симптомы и синдромы, диагностика, лечебное питание, фармакотерапия, сестринский уход.
2. Алгоритм действий медицинской сестры при инородном теле в дыхательных путях.
3. Задача

Вы работаете медицинской сестрой в инфекционном отделении детской больницы. К вам поступил 11-месячный ребенок с диагнозом афтозный стоматит. Заболевание началось сутки назад с повышения Т до 38<sup>0</sup>С, появления вялости, двукратной рвоты, не связанной с приемом пищи, отказа от еды.

Данные объективного исследования на момент поступления: Т-38.8С, ребенок вялый, негативно реагирует на осмотр. Кожные покровы бледные, чистые, слизистая оболочка полости рта ярко гиперемированна и отечна. На слизистой щек, десен и языка расположены пузырьки округлой формы (диаметр приблизительно от 2 до 4 мм) с прозрачным содержимым и несколько эрозий, покрытых серовато-беловатым налетом и имеющих венчик гиперемии. Слюноотделение увеличено, слюна при этом вязкая. Неприятный запах изо рта. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены и

болезненны. ЧСС-126 в мин.; ЧД-35 в мин.. Живот мягкий; стул и мочеиспускание – без особенностей.

Из анамнеза известно, что неделю назад у матери ребенка отмечались пузырьковые высыпания на губах.

### **Задания**

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
2. Осуществите ПК 2.2 Проведите беседу о профилактике стоматита.
3. Осуществите ПК 2.5 Продемонстрируйте технику обработки слизистой ротовой полости при стоматите.

### **Билет № 25**

1. Дизентерия, этиология, эпидемиология, основные симптомы и синдромы, лечение, диагностика, сестринский уход, мероприятия в очаге, наблюдение за реконвалесцентами, профилактика.

2. Неотложная доврачебная помощь при отравлении лекарственным препаратом.

3. Задача

На приеме мальчик 6 лет. Находился на стационарном лечении по поводу острой пневмонии, выписан с выздоровлением. В настоящее время предъявляет жалобы на плохой аппетит, быструю утомляемость. При сестринском обследовании установлено: ребенок пониженного питания, кожа чистая, бледная; ЧД – 22 в 1 минуту; пульс – 90 ударов в минуту, температура тела – 36,6 градусов; масса тела 18,5 кг (10 центиль); длина тела 117 см (50 центиль); в общем анализе крови Нв – 116 г/л, эритроциты  $3,5 \times 10^{12}/л$ , СОЭ – 5 мм/ час, лейкоциты  $7 \times 10^9/л$ , анализ мочи без особенностей.

### **Задания**

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
2. Осуществите ПК 2.2 Проведите беседу о профилактике орви.
3. Осуществите ПК 2.5 Дайте рекомендации по режиму дня и питанию ребенка.

### **Билет № 26**

1. Грипп и другие респираторные инфекции. Эпидемиология, основные симптомы и синдромы, возможные осложнения, лечение, сестринский уход, профилактика.

2. Неотложная доврачебная помощь при аспирации вследствие утопления, остановке дыхания.

**3. Задача**

На профилактическом приеме мальчик 2 лет. Часто болеет простудными заболеваниями.

Масса тела 11,5 кг, длина 89 см.

**Задания**

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

2. Осуществите ПК 2.2 Оцените физическое развитие ребенка

3. Осуществите ПК 2.5 Дайте рекомендации по закаливанию и физическому воспитанию ребенка.

**Билет № 27**

1. Эпидемический паротит. Эпидемиология, основные симптомы и синдромы, лечение, сестринский уход, специфическая профилактика.

2. Неотложная доврачебная помощь при ожоговом шоке.

**3. Задача**

Сестринский патронаж к ребенку 4 месяцев. Мальчик на грудном вскармливании. Мама жалуется на плохой сон ребенка, беспокойство, просит порекомендовать молочную смесь для докорма.

При сестринском обследовании получены следующие данные: с ребенком редко гуляют на улице, ссылаясь на холодную погоду, мальчик удовлетворительного питания, на коже туловища элементы потницы, легкое облысение затылка, большой родничок 2x1,5 см, края податливы. Масса тела при рождении – 3200,0, длина 51 см, в настоящее время масса тела 6300,0, длина 62 см. Ребенок рожден в июле, профилактика рахита витамином Д не была назначена, позднее необходимость назначения витамина Д была упущена из виду.

**Задания**

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

2. Осуществите ПК 2.2 Проведите беседу о профилактике рахита.

3. Осуществите ПК 2.5 Продемонстрируйте технику гигиенической ванны грудному ребенку.

### Билет № 28

1. Менингококковая инфекция. Эпидемиология, основные симптомы и синдромы, лечение, мероприятия в очаге, сестринский уход, профилактика
2. Неотложная доврачебная помощь при крапивнице.
3. Задача

На профилактическом приеме ребенок 3 месяцев. Родился с массой тела 3600,0, длина 52 см. в настоящее время весит 5800,0, длина тела 61 см. Ребенок удовлетворительного питания, кожа и слизистые чистые, тургор и эластичность тканей не снижены. Ребенок беспокоен, с жадностью сосет кулачки, со слов мамы, в последние два дня ребенок редко мочится, плохо спит. Мать встревожена тем, что у нее мало молока, просит порекомендовать ей молочную смесь для докорма. На контрольном кормлении ребенок высосал 100мл молока.

#### *Задания*

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
2. Осуществите ПК 2.2 Проведите беседу о вскармливании грудного ребенка
3. Осуществите ПК 2.5 Продемонстрируйте технику контрольного кормления.

### Билет № 29

1. Скарлатина. Эпидемиология, основные симптомы и синдромы, лечение, мероприятия в очаге, сестринский уход, профилактика.
2. Неотложная доврачебная помощь при лихорадке.
3. Задача

На сестринском патронаже ребенка 3 месяцев. Девочка находится на исключительно грудном вскармливании, родилась с массой 3200,0, длиной 53 см, в настоящее время весит 6200,0 длина 60 см. В ответ на общение улыбается, гулит, размахивает ручками; хорошо держит головку в вертикальном положении, при поддержке подмышки хорошо упирается ножками, согнутыми в коленных и тазобедренных суставах; фиксирует взгляд на неподвижных предметах, находясь в любом положении. На волосистой части головы "гнейс", на щеках гиперемия, сухость кожи, шелушение; в паховых складках небольшое покраснение кожи.

#### *Задания*

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
2. Осуществите ПК 2.2 Проведите беседу о режиме дня и питании ребенка.
3. Осуществите ПК 2.5 Продемонстрируйте технику утреннего туалета грудного ребенка.

### **Билет № 30**

1. Корь. Эпидемиология, основные симптомы и синдромы, лечение, мероприятия в очаге, сестринский уход, специфическая профилактика.
2. Неотложная доврачебная помощь при асфиксии.
3. Задача

Патронаж к новорожденному на 7 сутки жизни. Ребенок от первой беременности, первых срочных родов. Матери 17 лет, ухаживает за ребенком одна, ее беспокоит сыпь на коже и увеличение молочных желез у ребенка. При осмотре медсестра выявила двухстороннее нагрубание молочных желез без признаков воспаления, мелко - точечную сыпь в области шейных и подмышечных складок. В комнате душно, включен обогреватель, здесь же сушатся пленки.

#### ***Задания***

1. Осуществите ПК 2.1 Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
2. Осуществите ПК 2.2 Проведите беседу по режиму дня и питанию ребенка.
3. Осуществите ПК 2.5 Продемонстрируйте технику гигиенической ванны новорожденному.

## Эталоны ответов

### Билет № 1

Проблемы пациента

Настоящие:

- лихорадка;
- головная боль;
- рвота;
- нарушение сна;
- беспокойство по поводу исхода заболевания.

Потенциальная: риск асфиксии рвотными массами.

Приоритетная: лихорадка.

Краткосрочная цель: уменьшить лихорадку в течение следующих пяти дней до субфебрильных цифр.

Долгосрочная цель: нормализация температуры к моменту выписки.

<b>План</b>	<b>Мотивация</b>
1. Обеспечить пациентке физический и психологический покой	Для улучшения состояния пациентки
2. Организовать индивидуальный сестринский пост по уходу за пациенткой	Для контроля за состоянием пациентки
3. Обеспечить обильный приём жидкости (обильное щелочное питьё в течение 2 суток)	Для предотвращения обезвоживания организма
4. Провести беседу с родственниками об обеспечении дополнительного питания	Для компенсации потери белка и повышения защитных сил
5. Измерить температуру тела каждые 2 часа	Для контроля за состоянием пациентки
6. Применить методы физического охлаждения: - укроет простынью или лёгким одеялом - использует холодный компресс или пузырь со льдом	Для снижения температуры тела
7. Смазывать губы вазелиновым маслом 3 раза в день	Для увлажнения кожи губ
8. Обеспечить прием жидкой или	Для лучшего усвоения пищи.

полужидкой пищи 6-7 раз в день	
9. Обеспечить тщательный уход за кожей и слизистыми пациентки	Для профилактики воспалительных процессов кожи и слизистых
10. Обеспечить смену нательного и постельного белья по мере необходимости	Для обеспечения комфорта пациенту.
11. Наблюдать за внешним видом и состоянием больного	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений

Оценка: пациентка отметит значительное улучшение состояния здоровья, температура тела 37,4°C. Цель будет достигнута.

Студент проводит беседу с пациенткой и ее мамой о мерах профилактики гриппа.

Студент демонстрирует технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

## Билет № 2

Проблемы пациента:

- кашель сухой;
- неэффективное очищение дыхательных путей;
- лихорадка;
- снижение аппетита.

Приоритетная проблема: сухой кашель.

Краткосрочная цель: пациент отметит уменьшение частоты и длительности кашля к концу недели.

Долгосрочная цель: отсутствие кашля к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечить тёплое питьё, не раздражающее слизистые	
2. Придать пациенту положение Фаулера	
3. Обеспечить выполнение простейших физиотерапевтических процедур (горчичники, согревающие компрессы, ножные горчичные ванны), по назначению врача	С целью изменения характера кашля и облегчения дыхания
4. Обеспечить пациенту проведение	

ингаляций (масляные, эвкалиптовые и другие), по назначению врача	
5. Провести беседу с родственниками об обеспечении дополнительного питания пациенту	Для компенсации потери белка и повышения защитных сил
6. Обеспечить приём противокашлевых препаратов по назначению врач	Для уменьшения кашля

Оценка: состояние пациента значительно улучшится, частота и длительность кашля уменьшатся. Цель будет достигнута.

Студент проводит беседу с матерью ребенка о правилах проведения отвлекающей терапии.

Студент демонстрирует технику постановки горчичников на грудную клетку.

### Билет № 3

Проблемы пациента

Настоящие:

- ограничение физической активности;
- боль в суставе;
- лихорадка.

Потенциальные:

- риск возникновения пролежней;
- риск возникновения запора.

Приоритетная проблема: боль в суставе.

Краткосрочная цель: уменьшить боль в течение 1–2 дней.

Долгосрочная цель: пациент будет адаптирован к своему состоянию к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечить пациенту физический и психический покой	Для улучшения состояния пациента
2. Обеспечить вынужденное положение пациенту в постели	Для уменьшения боли
3. Осуществить комплекс мероприятий по уходу за пациентом	Для соблюдения правил личной гигиены
4. Обеспечить постановку холодного компресса на область сустава (по назначению врача)	Для уменьшения боли
5. Провести простейший комплекс ЛФК и	Для профилактики

массаж (по назначению врача)	гиподинамии и пролежней
6. Провести беседу с родственниками о психологической поддержке пациента, о щадящем режиме его физической активности	Для облегчения адаптации пациента к своему состоянию
7. Провести беседу с мамой и ребенком о гиподинамии и её последствиях	Для профилактики гиподинамии

Оценка: состояние пациента значительно улучшится, уменьшится боль в суставе. Цель будет достигнута.

Студент проводит беседу о профилактике осложнений ревматизма.

Студент демонстрирует на муляже технику применения холодного компресса на область пораженного сустава.

#### Задача №4

На стационарном лечении находится девочка 12 лет. Диагноз: острый гломерулонефрит, отёчная форма. Жалобы на общую слабость, плохой аппетит, головную боль, отёки на лице и ногах. Считает себя больной в течение 2-х недель. В анамнезе: частые ОРВИ, ангины, кариес зубов.

Объективно: кожные покровы бледные, чистые, пастозность лица и голеней. Пульс 104 в минуту, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 20 в минуту. Живот правильной формы, мягкий, безболезненный.

### Билет № 4

Проблемы пациента:

- отёки;
- нарушение аппетита;
- головная боль;
- слабость.

Приоритетная проблема: отёки.

Краткосрочная цель: уменьшить отёки к концу недели.

Долгосрочная цель: родственники продемонстрируют знания об особенностях питания и питьевого режима к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Объяснить родственникам и пациенту необходимость соблюдения диеты с ограничением соли, обогащённой белками и солями калия (стол № 7)	Для профилактики осложнений
2. Обеспечить проверку передач	Для контроля за соблюдением диеты

3. Обеспечить уход за кожей и слизистыми	Для соблюдения правил личной гигиены
4. Ежедневно определять водный баланс пациента	Для контроля динамики отёков
5. Обеспечить контроль за режимом физиологических отпавлений пациента	Для контроля динамики отеков
6. Обеспечить пациента тёплым судном	Для улучшения микроциркуляции
7. Обеспечить грелки для согревания постели	Для улучшения микроциркуляции
8. Взвешивать пациента 1 раз в 3 дня	Для контроля динамики отёков
9. Обеспечить приём лекарственных средств по назначению врача	Для лечения пациента

Оценка: состояние пациента улучшится, отёки уменьшатся. Цель будет достигнута.

Студент проводит беседу с пациенткой о необходимости соблюдения мероприятий личной гигиены.

Студент проводит инструктаж пациентки по определению водного баланса.

### Билет № 5

Проблемы пациента:

- носовое кровотечение;
- беспокойство;
- кровоизлияния на коже.

Приоритетная проблема пациента: носовое кровотечение.

Краткосрочная цель: остановить носовое кровотечение в течение 3 минут.

Долгосрочная цель: родственники продемонстрируют знания о способах остановки носового кровотечения в домашних условиях.

План	Мотивация
1. Обеспечить пациенту горизонтальное положение с приподнятой головой (голову назад не запрокидывать)	Для предотвращения аспирации кровью.
2. Обеспечить пациенту холодный компресс на область переносицы и затылка	Для сужения кровеносных сосудов.
3. Обеспечить пациенту ватные трубочки, пропитанные 3% раствором перекиси	Для остановки кровотечения.

водорода, в носовые ходы	
4. Обеспечить пациенту физический и психологический покой	Для улучшения состояния пациента
5. Провести беседу с родственниками	Для обучения оказанию медицинской помощи при носовом кровотечении.

Оценка: носовое кровотечение будет остановлено. Цель будет достигнута.

Студент проводит беседу с родителями об особенностях ухода за пациентом с тромбоцитопенической пурпурой.

Студент демонстрирует на муляже технику передней тампонады носа.

### Билет № 6

Проблемы пациента:

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

Приоритетная проблема: потница.

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

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

План	Мотивация
1. Обеспечить гигиену кожи пациента (обтирание, гигиеническая ванна с раствором череды, ромашки и т.д.)	Для уменьшения высыпаний на коже
2. Обеспечить одевание ребёнка согласно температуре окружающей среды (не перекутывать)	Для уменьшения высыпаний на коже и профилактики повторения
3. Обеспечить гигиенически правильный сон ребёнка (только в своей кровати, не в коляске, не с родителями)	Для уменьшения высыпаний на коже и профилактики повторения
4. Провести беседу с родственниками о правильной стирке нательного белья (стирать только детским мылом, двукратное полоскание, проглаживать с двух сторон)	Для уменьшения высыпаний на коже и профилактики повторения

5. Проводить гигиеническую уборку комнаты 2 раза в день, 3 раза в день проветривать по 30 минут (температура в комнате 20-22 °С)	Для соблюдения гигиенического режима и обогащения воздуха кислородом
--	--

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

Студент проводит беседу с матерью о правилах ухода за ребенком.

Студент демонстрирует технику проведения гигиенической ванны ребенку.

### Билет № 7

Проблемы пациента

Настоящие:

- зуд кожных покровов;
- снижение аппетита;
- плохой сон.

Потенциальные:

- высокий риск инфекции, связанный с нарушением целостности кожи.

Приоритетная проблема – зуд кожных покровов.

Краткосрочная цель: пациент отметит уменьшение зуда к концу недели.

Долгосрочная цель: кожный зуд значительно уменьшится или исчезнет к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечить гигиену кожи пациента (обтирание, душ, ванна)	Для уменьшения высыпаний
2. Обеспечить протирание кожи пациента с раствором антисептиков по назначению врача	Для уменьшения зуда
3. Обеспечить строгое соблюдение назначенной диеты	Для уменьшения зуда и высыпаний на коже
4. Провести беседу с пациентом и его родственниками о строгом соблюдении диеты	Для профилактики высыпаний на коже
5. Убедить в необходимости менять нательное и постельное белье пациента	Для соблюдения правил личной гигиены

Оценка: кожный зуд значительно уменьшился. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с матерью о рациональном питании.

Студент демонстрирует технику проведения лечебной ванны ребенку.

### Билет № 8

Проблемы пациента:

- нарушение опорожнения кишечника (запор);
- нарушение питания;
- беспокойство.

Приоритетная проблема: нарушение опорожнения кишечника (запор).

Краткосрочная цель: у пациента будет стул не реже 1 раза в день (время индивидуальное).

Долгосрочная цель: родственники знают методы предупреждения запоров.

План	Мотивация
1. Обеспечить кисло-молочно-растительную диету (творог, кефир, овощной отвар, фруктовые соки и пюре)	Для нормализации моторики кишечника
2. Обеспечить достаточный приём жидкости (кисломолочные продукты, соки) в зависимости от аппетита	Для нормализации моторики кишечника
3. Попытаться выработать у пациента условный рефлекс на дефекацию в определённое время суток (например, утром после приёма пищи)	Для регулярного опорожнения кишечника
4. Обеспечить массаж, гимнастику, воздушные ванны	Для улучшения общего состояния пациента
5. Обеспечить постановку очистительной клизмы, газоотводной трубки, по назначению врача	Для опорожнения кишечника
6. Регистрировать ежедневно кратность стула в медицинской документации	Для наблюдения за опорожением кишечника
7. Обучить родственников особенностям питания при запорах	Для профилактики запоров
8. Рекомендовать расширение режима двигательной активности	Для нормализации моторики кишечника

Оценка: у пациента стул нормализуется (1 раз в день). Цель будет достигнута.

Студент проводит беседу с матерью о рациональном вскармливании.

Студент демонстрирует технику проведения очистительной клизмы на муляже.

### Билет № 9

Проблемы пациента

Настоящие:

- частое мочеиспускание;
- лихорадка;
- снижение аппетита;
- боль при мочеиспускании.

Потенциальные:

- риск нарушения целостности кожи в области складок промежности.

Приоритетная проблема: частое мочеиспускание.

Краткосрочная цель: уменьшить частоту мочеиспусканий к концу недели.

Долгосрочная цель: родственники продемонстрируют знания о факторах риска (переохлаждение, соблюдение личной гигиены, питание) к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечить диетическое питание (исключить острые и жирные блюда, количество жидкости должно соответствовать рекомендации врача)	Для нормализации водного баланса
2. Обеспечить смену нательного и постельного белья пациента по мере загрязнения	Для соблюдения правил личной гигиены пациента
3. Обеспечить регулярное подмывание пациента и смазывание промежности 2-3 раза в день вазелиновым маслом	Для соблюдения гигиены промежности
4. Обеспечить пациента мочеприёмником	Для опорожнения мочевого пузыря
5. Обеспечить дезинфекцию мочеприёмника	Для соблюдения правил инфекционной безопасности
6. Регулярное проветривание палаты 3-4 раза в день по 30 минут	Для обогащения воздуха кислородом
7. Обеспечить психологическую поддержку родственникам и пациенту	Для облегчения страданий

8. Обеспечить приём лекарственных средств, по назначению врача	Для лечения пациента
9. Провести беседу с родственниками о необходимости соблюдения диеты, личной гигиены, необходимости избегать переохлаждения	Для профилактики осложнений

Оценка: частота мочеиспускания уменьшилась. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с матерью девочки о профилактике осложнений при пиелонефрите.

Студент демонстрирует технику сбора мочи для анализа по Зимницкому.

### Билет № 10

Проблемы пациента:

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

Приоритетная проблема: нарушение питания (аппетита).

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

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

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

<b>План</b>	<b>Мотивация</b>
8. Ежедневно взвешивать пациента	Для контроля за массой тела пациента.

Оценка: масса тела пациента к моменту выписки увеличится, содержание гемоглобина в крови повысится. Цель будет достигнута.

Студент проводит беседу с матерью о рациональном вскармливании и режиме дня ребенка.

Студент демонстрирует технику исследования пульса и ЧДД.

### **Билет № 11**

Проблемы пациента

Настоящие:

- влажный кашель;
- нарушения сна и аппетита;
- лихорадка.

Потенциальные: риск возникновения удушья, одышки.

Приоритетная проблема: кашель влажный.

Краткосрочная цель: пациент отметит улучшение отхождения мокроты к концу недели.

Долгосрочная цель: пациент и родственники продемонстрируют знания о характере кашля к моменту выписки.

<b>План</b>	<b>Мотивация</b>
1. Обеспечить приём обильного щелочного питья	Для улучшения отхождения мокроты
2. Обеспечить проведение простейших физиопроцедур по назначению врача	Для улучшения отхождения мокроты
3. Обучить пациента дисциплине кашля, обеспечит индивидуальной плевательницей	Для соблюдения правил инфекционной безопасности
4. Провести пациенту назначенный дренаж по 10 минут 3 раза в день (время зависит от возраста ребёнка)	Для улучшения отхождения мокроты
5. Обеспечить частое проветривание палаты (по 30 минут 3-4 раза в день). При необходимости – оксигенотерапия	Для профилактики удушья, одышки
6. Обеспечить приём лекарственных средств по назначению врача	Для лечения пациента
7. Проводить визуальный осмотр	Для выявления возможных

мокроты ежедневно

патологических изменений

Оценка: состояние пациента улучшится, приступы кашля будут реже.  
Цель будет достигнута.

Студент проводит беседу о значении ЛФК при заболеваниях органов дыхания.

Студент демонстрирует обучение пациента комплексу дыхательной гимнастики.

### Билет № 12

Проблемы пациента

Настоящие:

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

Потенциальные:

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

Приоритетная проблема: нарушение питания (голод).

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

Долгосрочная цель: демонстрация мамой знания рационального вскармливания ребенка.

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

<b>План</b>	<b>Мотивация</b>
диагностических процедур ребенку	

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

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

Студент демонстрирует на муляже технику контрольного взвешивания.

### **Билет № 13**

Проблемы пациента

Настоящие:

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

Потенциальные:

- риск возникновения язвенной болезни и нервного срыва.

Приоритетная проблема: нерациональное питание.

Краткосрочная цель: демонстрация мамой знания диетического питания для дочери.

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

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

Оценка: пациентка питается правильно. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с матерью о диетическом питании при хронических гастродуоденитах.

Студент демонстрирует на муляже технику фракционного исследования желудочного сока.

## Билет № 14

1. Проблемы пациента.

Настоящие: Жажда, полиурия, зуд кожных покровов, расчесы на коже, бледность, сухость кожных покровов, потеря веса; слабость, головная боль.

Потенциальные проблемы: развитие кетоацидотической комы;

**Приоритетная проблема:** жажда, полиурия, сухость, расчесы на коже.

2. План решения проблем пациента по приоритетной проблеме

Цель	Сестринские вмешательства		
	Зависимые	Взаимозависимые	Независимые
Способствовать нормализации сахара крови	1. Организация палатного режима. 2. Организация диеты с подсчетом ХЕ. 3. Организация медикаментозной терапии по плану врача:	1. Подготовить ребенка к проведению: -ОАК, ОАМ, - сахарной кривой, - тесту на толерантность к глюкозе	1. Контроль соблюдения палатного режима 2. Создание оптимального микроклимата в палате. 3. Тщательный уход за кожными покровами и организация мероприятий личной гигиены. 4. Соблюдение санэпидрежима, исключить контакт с инфицированными больными.

**3.Факторы риска.** Несоблюдение правил введения инсулина, нарушение правил хранения инсулина, дозы назначенные врачом и кратности приема пищи. Неправильный подсчет ХЕ в рационе ребенка. Дефекты ухода за кожными покровами, контакт с инфицированными больными, перенесенные вирусные инфекции. Психозмоциональное напряжение, не дозированная физическая нагрузка нарушение мероприятий по проведению диспансерного наблюдения.

**4.Показатели динамического наблюдения:**

- определение сахара крови, мочи.
- учет выпитой жидкости, суточного диуреза.

- подсчет пульса, дыхания, АД.
- состояние кожных покровов, видимых слизистых,
- аппетит,
- поведение пациента.

<b>№</b>	<b>Мероприятие сестринского ухода</b>	<b>Вид деятельности медсестры</b>
1	Обучение (рекомендации) по выполнению медикаментозного лечения, питания пациента с учетом ХЕ.	Участие в лечебной деятельности
2	- Обучение родителей и ребенка по выполнению назначенного режима физических нагрузок. - Обучение правилам хранения, постановки инсулина.	Участие в лечебной деятельности
3	- Обучение родителей и ребенка за проведением контроля сахара крови на дому. - Формирование приверженности к плановым обследованиям, Д-осмотрам	Участие в диагностической деятельности
4	Обучение ребенка и родителей правильному уходу за ногами, подбору одежды.	Профилактическая деятельность
5	Формирование приверженности к выполнению плана реабилитационных мероприятий в период компенсации основного заболевания.	Реабилитационная деятельность

**5. Мероприятия сестринского ухода, способствующие повышению качества жизни пациента**

### **Билет № 15**

#### **1. Комплекс проблем**

1.1. Настоящие проблемы: слабость, головная боль, боль в пояснице, редкое мочеиспускание небольшими порциями, изменение цвета мочи (красная), бледность кожных покровов, распространенные отеки, повышение АД, субфебрильная Т тела.

1.2. Потенциальные проблемы: развития ОПН, переход заболевания в хроническую форму.

2. Приоритетные проблемы: распространенные отеки, изменение цвета мочи.

**Приоритетная проблема:** распространенные отеки, изменение цвета мочи

План решения проблем пациента по приоритетной проблеме.

Цель	Сестринские вмешательства		
	Зависимые	Взаимозависимые	Независимые
Способствовать нормализации цвета мочи и исчезновению отеков	1. Организация постельного режима. 2. Организация диеты (№7) бессолевой и жидкость по диурезу предыдущего дня. 3. Организация медикамен-тозной терапии по плану врача:	1. подготовить ребенка к проведению: -ОАК, ОАМ, пробы по Нечипоренко; пробы Зимницкого, Реберга; 2. Биохимические исследования крови: остаточный азот, мочевины, креатинин; общий белок и белковые фракции и С-реактивный белок. крови -ЭКГ, глазное дно. - Экскреторная урография.	1. Контроль соблюдения постельного режима 2. Организация питания в постели по диете 7а, 7: , жидкости (по диурезу предыдущего дня). 3. Создание оптимального микроклимата в палате, теплая постель. 4. Организация выделительной функции в палате. 5. Тщательный уход за кожными покровами и организация мероприятий личной гигиены. 5. Организация и обучение подсчету водного баланса. 6. Ежедневный контроль веса.

3. Факторы риска:

- хронические очаги инфекции, ОРВИ, стрептококковая инфекции,

- профилактические прививки,
- охлаждение организма,
- аномалия развития мочевыделительной системы,
- прием пищевых облигатных аллергенов.

4. Критерии оценки состояния: жалобы пациента, аппетит, цвет кожных покровов, характер отеков, суточный диурез, цвет мочи. Динамика веса, АД, пульса, боль в пояснице.

5. Мероприятия сестринского ухода, способствующие повышению качества жизни пациента

№	Мероприятие сестринского ухода	Вид деятельности медсестры
1	Обучение выполнению медикаментозного лечения, в том числе в домашних условиях	Участие в лечебной деятельности
2	- Обучение родителей и ребенка по выполнению назначенного режима физических нагрузок. - Обучение родителей и ребенка по выполнению рекомендаций по питанию.	Участие в лечебной деятельности
3	- Формирование приверженности к плановым обследованиям.	Участие в диагностической деятельности
4	- Формирование приверженности к регулярным посещениям врача для Д-осмотра. - Мотивация к лечению хронических очагов инфекции вне почечной локализации.	Профилактическая деятельность
5	Формирование приверженности к выполнению плана реабилитационных мероприятий в период компенсации основного заболевания.	Реабилитационная деятельность

### Билет № 16

1. Проблемы пациента.

Настоящие: Кровотечение из пальца, бледность кожных покровов, увеличение и изменение формы левого коленного сустава, ограничение

движения в левом коленном суставе.

**Приоритетная проблема:** кровотечение из пальца левой руки.

2. План решения приоритетной проблемы пациента

ЦЕЛЬ	Сестринские вмешательства		
	Зависимые	Взаимозависимые	Независимые
Способствовать остановке кровотечения	Постельный режим. Осуществление медикаментозной терапии по назначению врача в/в : плазма, гемофил, гемоктин, октанат КОЭЙТ — ДВИ, препараты Кальция, витаминотерапия.	Общий анализ крови, мочи, длительность кровотечения, время свертываемости крови, определение факторов свертываемости крови. Беседа с пациентом о проведении обследования. Подготовка пациента, оснащения для диагностического исследования. Написание направления.	Через посредников вызвать врача. Организация и осуществления постельного режима. Давящая повязка на место кровотечения. Наблюдение: измерение АД, подсчет пульса.

3. Факторы риска для данного заболевания

Травмы, стесняющая одежда, тугие резинки в одежде, жесткая обувь, скользкая подошва. Колющие, режущие предметы, игрушки. Подвижные игры, мебель с острыми углами, скользкий пол. Горячая пища, употребление сухих продуктов.

4. Критерии оценки динамического наблюдения за самочувствием пациента

Интенсивность кровотечения, цвет кожных покровов, АД, ЧС; размер, форма левого коленного сустава. Жалобы на головную боль, головокружения, боль в левом коленном суставе. Данные лабораторных

исследований: общий анализ крови, мочи, длительность кровотечения, время свертываемости крови, определение факторов свертываемости крови.

5. Мероприятия сестринского ухода, способствующие повышению качества жизни пациента.

№	Мероприятия сестринского ухода	Виды деятельности медицинской сестры
1	Организация атрауматического режима.	Участие в профилактической деятельности
2	Обучение родителей и ребенка соблюдению диеты.	Участие в профилактической деятельности
3	Формирование приверженности к плановым обследованиям, диспансерного	Участие в диагностической деятельности
4	осмотра. Формирование приверженности к выполнению плана реабилитации в	Участие в реабилитационной деятельности
5	период компенсации геморрагического синдрома. Оказание доврачебной помощи при геморрагическом синдроме.	Участие в лечебной деятельности

### Билет № 17

1. Комплекс проблем.

Настоящие проблемы: субфебрильная t, срыгивание, рвота, уплотнение краев пупочной ранки, гиперемия кожи вокруг пупочной ранки, гнойное отделяемое из пупочной ранки, тахикардия, учащение дыхания, ребенок вялый, плохо сосет.

Потенциальные проблемы: сепсис, развитие гипотрофии.

2. **Приоритетная проблема:** рвота, гнойное отделяемое из пупочной ранки.

**Зависимые вмешательства:**

- антибактериальная терапия; дезинтоксикационная терапия (в/в кап. плазма, плазмозамещающие растворы, 5% глюкоза р-р Рингера, физ. р-р), местное лечение: 3% перекись водорода, 70% медицинский спирт, спиртовые растворы анилиновых красителей, УФО и УВЧ.

**Взаимозависимые вмешательства:** ОАК, ОАМ, посев крови, мочи, кала и отделяемого из пупочной ранки.

**Независимые вмешательства:**

- Помощь при рвоте: возвышенное положение в постели, голова на бок или взять ребенка на руки, наклонить вперед; после прекращения рвоты отсосать содержимое полости рта, напоить ребенка.

- туалет пупочной ранки 4 раза в день (3% перекись водорода, 70% медицинский спирт с соблюдением стерильности).

- повседневный уход за новорожденным: подмывание, обработка кожных складок. туалет носовых ходов и глаз. ежедневная смена нательного и постельного белья (стерильное), взвешивание, термометрия.

3. Несоблюдение санэпид. режима. Дефекты ухода: нестерильное белье, инструменты для обработки пупочной ранки, некипяченая вода для гигиенических ванн, дефекты подмывания, контакт с инфицированными больными, развитие сепсиса.

4. Критерии оценки состояния ребенка: поведение ребенка, t тела, цвет кожных покровов, состояние пупочной ранки, характер отделяемого из пупочной ранки, динамика веса, наличие диспепсических расстройств, частота пульса, дыхания.

5. Мероприятия сестринского ухода, способствующие повышению качества жизни пациента

<b>№</b>	<b>Мероприятие сестринского ухода</b>	<b>Вид деятельности медсестры</b>
1	Организация и осуществление общего и местного лечения.	Участие в лечебной деятельности
2	Осуществление рационального питания с подсчетом суточного и разового объема	Участие в лечебной деятельности
3	Организация и осуществление диагностических исследований.	Участие в диагностической деятельности
4	Обучение родителей уходу за новорожденным с соблюдением стерильности. Обучение рациональному вскармливанию. Обучение соблюдению режима дня. Обучение соблюдению санэпидрежима в домашних условиях.	Профилактическая деятельность
5	Мотивация родителей к диспансерному наблюдению за психомоторным развитием ребенка.	Реабилитационная деятельность

## Билет № 18

### 1. Проблемы пациента

1.1. Настоящие: кашель, субфебрильная температура, выделения из носа, бледность кожных покровов, акроцианоз, учащение дыхания, участие в акте дыхания вспомогательной мускулатуры (вытяжение межреберных промежутков), жесткое дыхание, крепитирующие хрипы, приглушенность тонов сердца, тахикардия.

1.2. Приоритетная проблема: кашель, признаки Дыхательной Недостаточности (учащенное дыхание, акрацианоз, участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания), выделение из носа

### 2. План решения приоритетной проблемы пациента

ЦЕЛЬ	Сестринские вмешательства		
	Зависимые	Взаимозависимые	Независимые
Способствовать нормализации дыхания	<p>Организация и осуществление медикаментозной терапии по плану врача.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Антибактериальная терапия амоксиклав, ампиокс, ампициллин, флемоксин.</li> <li>- Пробиотики: бификол, колибактерин, бифидобактерин. Эуфаллин, эфедрин.</li> <li>- Витаминотерапия.</li> </ul> <p>Дезинтоксикационная терапия: в/в капельно: плазма, - плазмозаменяющие растворы, 5 % раствор Глюкозы, 5% раствор Рингера, физ. раствор.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Капли в нос:</li> </ul>	<p>Общий анализ крови, мочи, R-графия органов грудной клетки, ЭКГ.</p> <p>Провести беседу с родителями о предстоящем обследовании.</p> <p>Подготовить ребенка ; оснащение .</p> <p>Написания направления в лабораторию.</p>	<p>Госпитализация в бокс: t-18 °, регулярное проветривание, кварцевание, влажная уборка с дез. средствами. Возвышенное положение в кровати, не стесняющая одежда.</p> <p>Туалет носовых ходов, отсасывание слизи из носоглотки, увлажненный кислород.</p> <p>Туалет кожных покровов, обработка кожных складок после подмывания стерильным растительным</p>

	пинасол, називин. - Физиолечение.		маслом. Переворачивать в постели, чаще брать на руки. Дробное питание. Подсчет ЧДД, пульса, термометрия.
--	--------------------------------------	--	---

### 3. Факторы риска для данного заболевания

Скученность в палате, высокая t в палате, нерегулярное проветривание, дефекты ухода, контакт с инфекционным больным, не правильное заполнение палат, позднее обращение к врачу по поводу заболевания, сопутствующие заболевания (рахит, гипотрофия, атопический дерматит).

### 4. Критерии оценки динамического наблюдения за самочувствием пациента

Признаки Дыхательной Недостаточности, характер кашля, характер носового дыхания, частота пульса, температура тела, вес ребенка, частота и характер стула, характеристика акта сосания, поведение ребенка.

### 5. Мероприятия сестринского ухода, способствующие повышению качества жизни пациента.

№	Мероприятия сестринского ухода	Вид деятельности медицинской сестры
1	Обучение родителей правильному уходу за грудным ребенком	Участие в лечебной деятельности
2	Обучение родителей рациональному вскармливанию	Участие в реабилитационной деятельности
3	Обучение проведению массажа и гимнастики	Участие в реабилитационной деятельности
4	Обучение соблюдения правильного режима дня	Участие в профилактической деятельности
5	Проведение сан.просвет. работы по соблюдению сан.эпид. режима в домашних условиях	Участие в профилактической деятельности

## Билет № 19

### 1. Комплекс проблем:

- повышение температуры до 38.1<sup>0</sup>С;
- беспокоится, громко плачет;
- боль в ухе и сосет только правую грудь;
- выделения из носа слизисто-гнойного характера;

### Приоритетные проблемы:

- повышение температуры до 38.1<sup>0</sup>С;
- боль в ухе и сосет только правую грудь.

### 2. План сестринского ухода по приоритетным проблемам.

#### **Зависимые:**

- контроль за выполнением родителями назначений врача;
- по рекомендации врача, физические методы снижения температуры тела (пузырь со льдом);

#### **Независимые:**

- дать совет маме ребенка по поводу кормления ребенка грудью: сцеживать грудное молоко из другой груди и докармливать с ложечки или из бутылочки

- рекомендовать условия микроклимата: температура в комнате 18 – 20<sup>0</sup>С, регулярные проветривания;

- рекомендовать обильное питье: морсы, соки.

### 3. Факторы риска для данного заболевания:

- период грудного возраста, когда слуховая труба короткая и широкая;
- положение преимущественное на спине, способствует попаданию инфицированной слизи в слуховую трубу;
- сниженная иммунная система;
- частые острые респираторные вирусные инфекции.

### 4. Критерии оценки динамического наблюдения за состоянием ребенка:

- 2-3 раза в день измерение температуры;
- ребенок не беспокоится и при надавливании на козелок уха;
- аппетит: высасывает из обеих грудей достаточное количество молока;
- активность ребенка; при улучшении - сон не нарушен, ребенок активен, двигательная активность не нарушена.

5. Перечислите мероприятия (элементы) сестринского ухода, способствующие повышению качества жизни пациента и соотнесите их с основными видами деятельности медсестры

№	Мероприятие сестринского ухода	Вид деятельности медсестры
1.	Организация и контроль за выполнением медикаментозного лечения, питания пациента: - обучить маму, как принимать назначенные препараты, как закапывать капли в ухо и в нос; - организовать оптимальное питание.	Участие в лечебной деятельности
2.	Организация и контроль за выполнением назначенного режима: создание микроклимата в комнате	Участие в лечебной деятельности
3.	Контроль за состоянием пациента	Диагностическая деятельность
4.	Обучение родственников элементам ухода, организации питания; элементам реабилитации: массаж, ЛФК, закаливание ребенка в соответствии с возрастом.	Профилактическая деятельность

### Билет № 20

1. Комплекс проблем ребенка:

- нарушен сон и аппетит;
- зуд кожных покровов;
- краснота, шелушение, расчесы на кожных покровах.

**Приоритетные проблемы:**

- зуд кожных покровов;
- нарушен сон и аппетит.

2. План сестринского ухода по приоритетным проблемам:

- диета, рекомендованная для ребенка и для кормящей грудью матери, должна быть сбалансированной и гипоаллергенной;
- при введении прикорма в рацион следует соблюдать следующие правила:
  - введение каждого нового продукта начинают с небольшого количества, постепенно, за 7 – 10 дней, увеличивают объем до необходимого, если нет на коже сыпи и реакции со стороны ЖКТ.

Рекомендации медицинской сестры при нарушении сна при atopическом дерматите:

- гипоаллергенное постельное бельё и подушка, одеяло;

- регулярно стирать постельное белье (1–2 раза в неделю) при температуре более 56°C для уничтожения клещей (стирка холодной водой уменьшает содержание клещевых аллергенов на 90%, а стирка горячей водой уничтожает клещей);

- стирать подушки и одеяла горячей водой более 56°C и на матрасники (чехлы) из непроницаемой для клещей ткани;

- помнить, что хорошая вентиляция жилища уменьшает влажность, снижение влажности в доме до 40% важно для контроля над количеством клещей и грибков.

Учитывая, что клещи домашней пыли чувствительны к прямому действию солнечных лучей, можно высушивать на солнце не менее 3 часов матрасы, ковры, пледы.

Необходимо помнить, что безаллергенных животных не существует.

Коротко стричь ногти.

В период обострения спать в хлопчатобумажных носках и перчатках;

Для купания водные процедуры должны быть кратковременными (5–10 мин) с использованием теплой воды (32–35°C).

**3. Факторы риска для данного заболевания:**

- генетическая предрасположенность; - пищевые аллергены; - аллергены жилища;

- аллергены животных; - химические факторы;

- вирусные и бактериальные заболевания, гельмитозы и др.

**4. Критерии состояния ребенка для динамического наблюдения:**

- интенсивность и распространенность зуда кожных покровов;

- нарушения сна;

- изменения на кожных покровах.

**5. Перечислите мероприятия (элементы) сестринского ухода, способствующие повышению качества жизни пациента и соотнесите их с основными видами деятельности медсестры.**

№	Мероприятие сестринского ухода	Вид деятельности медсестры
1	Организация и контроль за выполнением медикаментозного лечения, питания пациента	Участие в лечебной деятельности
2	Организация и контроль за выполнением назначенного режима	Участие в лечебной деятельности
3	Организация обследования в палате Сопровождение (транспортировка) пациентки к месту обследования	Участие в диагностической деятельности
4	Помощь при соблюдении личной гигиены	Профилактическая деятельность
5	Контроль за состоянием пациента	Диагностическая деятельность
6	Обучение пациента и родственников элементам ухода, организации питания и режима физических нагрузок	Профилактическая деятельность

### Билет № 21

#### 1. Комплекс проблем:

- повышение температуры до  $37.6^{\circ}\text{C}$ ;
- кашель сухой;
- аппетит снижен;
- слизистые выделения из носа;
- вялость.

#### Приоритетные проблемы:

- повышение температуры до  $38.1^{\circ}\text{C}$ ;
- кашель.

#### 2. План сестринского ухода по приоритетным проблемам.

##### Сестринский уход:

- температура в комнате  $18 - 20^{\circ}\text{C}$ , проветривание и по рекомендации врача, физические методы снижения температуры тела (пузырь со льдом);
- обильное питье: морсы, соки.

#### 3. Факторы риска для данного заболевания:

- сниженный иммунитет;
- чаще вирусная инфекция;
- контакты с больными вирусной инфекцией.

**4.** Критерии оценки динамического наблюдения за состоянием ребенка:

- температура;
- кашель;
- активность ребенка.

**5.** Перечислите мероприятия (элементы) сестринского ухода, способствующие повышению качества жизни пациента и соотнесите их с основными видами деятельности медсестры.

№	Мероприятие сестринского ухода	Вид деятельности медсестры
1	Организация и контроль за выполнением медикаментозного лечения, питания пациента	Участие в лечебной деятельности
2	Организация и контроль за выполнением назначенного режима	Участие в лечебной деятельности
3	Организация обследования в палате Сопровождение (транспортировка) пациентки к месту обследования	Участие в диагностической деятельности
4	помощь при соблюдении личной гигиены	Профилактическая деятельность
5	Контроль за состоянием пациента	Диагностическая деятельность
6	Обучение пациента и родственников элементам ухода, организации питания и режима физических нагрузок	Профилактическая деятельность

### Билет № 22

**1.** Комплекс проблем:

- плохо спит;
- зуд в области ануса;
- капризный, раздражительный.

Приоритетные проблемы: - плохо спит; - зуд в области ануса.

**2.** План сестринского ухода по приоритетным проблемам (независимые вмешательства).

Сестринские рекомендации:

- обратиться к педиатру и получить направления на обследование по поводу энтеробиоза мальчиков 2-х и 5-и летнего возраста;
- медицинская сестра расскажет о путях заражения энтеробиозом и личной гигиене детей, всех членов семьи;

- медицинская сестра расскажет, как подготовить детей к обследованию на энтеробиоз: утром не подмывая детей и перед актом дефекации с направлением от врача;

- медицинская сестра посоветует смену постельного белья и нательного белья или проглаживание утюгом до лечения и после лечения 2-3 дня;

- медицинская сестра порекомендует до лечения тщательно подмыть промежность ребенка и область анального отверстия с мылом, смазать на ночь область анального отверстия анестезиновой эмульсией, а утром также провести подмывание и смену нательного, постельного белья.

**3. Факторы риска для данного заболевания:**

- ранний возраст детей;

- недостаточный уровень личной гигиены детей к самообслуживанию;

- высокая инвазивность и аутореинвазия энтеробиозом;

- недостаточная информированность родителей по энтеробиозу.

**4. Критерии оценки динамического наблюдения:**

- сон ночной и дневной спокойный, достаточный для этого возраста;

- отсутствует зуд в области анального отверстия;

- аппетит хороший;

- дети не предъявляют жалоб на боли в области живота;

- лабильность со стороны нервной системы отсутствует.

**5. Перечислите мероприятия (элементы) сестринского ухода, способствующие повышению качества жизни пациента и соотнесите их с основными видами деятельности медсестры.**

№	Мероприятие сестринского ухода	Вид деятельности медсестры
1	Организация и контроль за выполнением медикаментозного лечения, питания пациента	Участие в лечебной деятельности
2	Организация и контроль за выполнением назначенного режима	Участие в лечебной деятельности
3	Организация обследования в палате Сопровождение (транспортировка) пациентки к месту обследования	Участие в диагностической деятельности
4	Помощь при соблюдении личной гигиены	Профилактическая деятельность
5	Контроль за состоянием пациента	Диагностическая деятельность
6	Обучение пациента и родственников элементам ухода, организации питания и режима физических нагрузок	Профилактическая деятельность

### Билет № 23

#### 1. Комплекс проблем:

- температура 39,9<sup>0</sup>С;
- мочится часто, небольшими порциями;
- боль при мочеиспускании;
- отказ от еды.

#### Приоритетные проблемы:

- температура 39,9<sup>0</sup>С
- мочится часто, боль при мочеиспускании.

#### 2. Сестринский уход при нарушении выделительной функции:

- организовать комфортные условия для выделительной функции (теплый горшок для детей дошкольного возраста и ширму для детей старшего возраста);
- частая смена нательного и постельного белья и по необходимости;
- организовать личную гигиену ребенка по его состоянию и более тщательную гигиену половых органов;
- из диеты исключают острые блюда, экстрактивные вещества, жареные блюда.

#### Сестринский уход для поддержания нормальной температуры тела:

- температура в палате 18 – 20<sup>0</sup>С, проветривание и по рекомендации врача физические методы снижения температуры тела;

- обильное питьё, показаны слабощелочные минеральные воды, морсы (клюквенный, брусничный), компоты из сухофруктов, зеленый чай, отвары трав с антисептическим действием (ромашка, зверобой) от 1 – до 2 литров, в зависимости от возраста ребенка.

**3. Факторы риска пиелонефрита:**

- возбудители (кишечная палочка, клебсиелла, протей, энтерококк, стрептококк, вирусы и др.);
- острые кишечные инфекции;
- аномалии мочевых путей, рефлюксы;
- снижение иммунитета;
- генетическая предрасположенность.

**4. Критерии оценки динамического наблюдения:**

- температура;
- частота и болезненность при мочеиспускании, энурез;
- сон, аппетит;
- двигательная активность, общения;
- динамика в лабораторных исследованиях.

**5. Перечислите мероприятия (элементы) сестринского ухода, способствующие повышению качества жизни пациента и соотнесите их с основными видами деятельности медсестры.**

№	Мероприятие сестринского ухода	Вид деятельности медсестры
1	Организация и контроль за выполнением медикаментозного лечения, питания пациента	Участие в лечебной деятельности
2	Организация и контроль за выполнением назначенного режима	Участие в лечебной деятельности
3	Организация обследования в палате Сопровождение (транспортировка) пациентки к месту обследования	Участие в диагностической деятельности
4	Помощь при соблюдении личной гигиены	Профилактическая деятельность
5	Контроль за состоянием пациента	Диагностическая деятельность
6	Обучение пациента и родственников элементам ухода, организации питания и режима физических нагрузок	Профилактическая деятельность

## Билет № 24

### 1. Комплекс проблем:

Настоящие: - температура до 38,8<sup>0</sup>С, выраженная слабость; - двукратной рвоты, не связанной с приемом пищи; - отказа от еды из-за болезненности этого процесса;

- неприятный запах изо рта.

Потенциальные проблемы:

Приоритетные проблемы:

- температура до 38,8<sup>0</sup> С, выраженная слабость;

- болезненность и отказа от еды

### 2 . План решения приоритетной проблемы:

#### **Зависимые вмешательства:**

- организация и осуществление режима физических нагрузок,

- организация лечебного питания: пища должна быть механически, физически, термически щадящая;

- еда и питье после обезболивания слизистой оболочки полости рта 2 - 5% раствором анестезиновой эмульсией или 1% раствором новокаина через 10 -15 мин

#### **Независимые вмешательства:**

- температура в палате 18 – 20<sup>0</sup>С, проветривание и по рекомендации врача, кварцевание в палате 3 раза в день;

- физические методы снижения температуры тела (пузырь со льдом);

- обильное питьё: компоты, отвары трав с антисептическим действием (ромашка)

- еда и питье после обезболивания слизистой оболочки полости рта 2 - 5% раствором анестезиновой эмульсией или 1% раствором новокаина и др. лекарственными препаратами через 10 -15 мин.

- проводить мониторинг состояния: измерять температуры тела каждые 30 минут при гипертермии.

- создание благоприятных микроклиматических условий в палате

Проблема: болезненность и отказа от еды:

Сестринский уход:

- кормить ребенка после обезболивания через 10 -15 мин.;

- пища должна быть механически, физически, термически щадящая.

Её следует давать в жидком или полужидком в виде.

Из пищевого рациона исключают острые, соленые, кислые блюда.

После еды полоскание или орошение рта 1% раствором соды.

Посуда, полотенце должны быть индивидуальными.

### 3. Факторы риска афтозного стоматита:

- возраст до 1-3 лет;
- возбудитель: чаще вирус герпеса;
- сниженный иммунитет.

**4. Критерии оценки динамического наблюдения за ребенком:**

- температура;
- динамика болезненность слизистых полости рта;
- динамика клинических изменений на слизистой полости рта;
- сон, аппетит;
- уровень двигательной активности, общения.

**5. Перечислите мероприятия (элементы) сестринского ухода, способствующие повышению качества жизни пациента и соотнесите их с основными видами деятельности медсестры.**

№	Мероприятие сестринского ухода	Вид деятельности медсестры
1	Организация и контроль за выполнением медикаментозного лечения, питания пациента	Участие в лечебной деятельности
2	Организация и контроль за выполнением назначенного режима	Участие в лечебной деятельности
3	Организация обследования в палате Сопровождение (транспортировка) пациентки к месту обследования	Участие в диагностической деятельности
4	Помощь при соблюдении личной гигиены	Профилактическая деятельность
5	Контроль за состоянием пациента	Диагностическая деятельность
6	Обучение пациента и родственников элементам ухода, организации питания и режима физических нагрузок	Профилактическая деятельность

**Билет № 25**

1. У ребенка нарушены потребности: есть, играть, общаться.

Настоящие проблемы:

- снижение аппетита
- быстрая утомляемость
- дефицит массы тела I степени

Потенциальные проблемы:

- риск развития анемии
- риск развития дистрофии

- отставание в нервно-психическом развитии

- рецидив пневмонии

Приоритетные проблемы:

- снижение аппетита

- риск развития анемии и дистрофии

1. Цель краткосрочная: к концу недели у ребенка улучшится аппетит, ребенок будет получать адекватное возрасту питание.

Цель долгосрочная: у ребенка не разовьется анемия, не будет дефицита массы тела.

<b>План</b>	<b>Мотивация</b>
1. Диспансерное наблюдение у врача педиатра и выполнение его назначений.	Контроль за состоянием ребенка, реабилитация.
2. Максимальное пребывание на свежем воздухе, подвижные игры со сверстниками.	Улучшение оксигенации тканей, улучшение аппетита.
3. Дневной сон на свежем воздухе.	Улучшение оксигенации тканей, улучшение аппетита.
4. Утренняя гимнастика с элементами дыхательных упражнений.	Улучшение оксигенации тканей, улучшение аппетита.
5. Закаливание по щадящей методике.	Повышение резистентности.
6. Организация рационального питания: <ul style="list-style-type: none"><li>- разнообразный набор продуктов, не менее 14-15 наименований в сутки</li><li>- предлагать любимые блюда</li><li>- красиво сервировать стол</li><li>- "беречь чувство голода"</li><li>- связать прием пищи с положительными эмоциями</li><li>- не кормить насильно</li><li>- принимать пищу 5-6 раз в день</li><li>- составить примерное недельное меню для ребенка.</li></ul>	- Улучшение аппетита, восполнение дефицита питательных веществ. Нормализация массы тела.
7. Провести беседу с матерью о питании и уходе за ребенком.	Информационная поддержка семьи.
8. Еженедельно взвешивать ребенка.	Контроль динамики массы

### Билет № 26

Физическое развитие:

Масса тела ниже нормы (10 центиль)

Длина тела нормальная (75 центиль)

Ф.Р. – негармоничное, с дефицитом массы I степени.

Рекомендации:

1. Ежедневные прогулки, 4-6 часов
2. Сон на свежем воздухе
3. Утренняя гимнастика с элементами дыхательных упражнений
4. Точечный массаж по Уманской 2 раза в день
5. Закаливание по щадящей методике: воздушные ванны с 5 минут до 15 минут, начиная с температуры воздуха 22-24 градуса и довести до 18 градусов, ежедневно увеличивая продолжительность на 1-2 минуты; перед дневным сном – контрастное обливание ног при температуре –36-28-36 градусов, ежедневно, на курс 10-15 процедур, затем перейти на схему с  $t^0$  воды 28-36-28 градусов, на курс 30 процедур.

### Билет № 27

Медицинский диагноз:

1. Рахит легкой степени тяжести, начальный период.

2. Нарушены потребности:

- быть в безопасности
- спать
- играть
- получать информацию

3. II этап:

Настоящие проблемы:

- нарушение сна
- беспокойство
- дефицит ухода – отсутствие прогулок
- нарушение целостности кожи (потница)
- отсутствие специфической профилактики рахита.

Потенциальные проблемы:

- ухудшение состояния ребенка в связи с прогрессированием болезни
- деформация костей
- снижение иммунитета
- задержка НПР

- риск перевода ребенка на смешанное вскармливание.

Приоритетная проблема: риск развития развернутой клинической картины болезни в связи с отсутствием профилактики и лечения рахита.

III этап.

Цель краткосрочная – ребенок получит лечение и, в дальнейшем, профилактику рахита.

Цель долгосрочная: у ребенка не будет рахита в стадии разгара, мать сохранит грудное вскармливание и обеспечит полноценный уход за ребенком.

<b>План</b>	<b>Мотивация</b>
1. Пригласить мать с ребенком на прием к врачу.	Для уточнения диагноза и назначения лечения.
2. Провести контрольное кормление.	Для диагностики гипоголактации и определения объема докорма.
3. Дать информацию матери о сущности болезни, ее причинах, методах лечения и профилактики.	Информационная поддержка матери и членов семьи.
4. Обеспечить уход за ребенком: - ежедневные гигиенические ванны с отваром череды, дубовой коры, - частая смена белья.	Инфекционная безопасность. Лечение потницы.
Ежедневные прогулки по 1,5-2 часа 2 раза в день.	Улучшение оксигенации тканей, образование в коже витамина Д под воздействием ультрафиолетовых лучей.
Комплекс массажа и гимнастики № 9.	Улучшение тонуса мышц, профилактика деформации костей.
Воздушные ванны.	
Грудное вскармливание по потребности, по показаниям – введение докорма адаптированными смесями, фруктовые соки – 40 г в день, фруктовое пюре – 20-30 г в день.	Питание в соответствии с возрастными и физиологическими потребностями.
5. Выполнение назначений врача: витамин Д <sub>2</sub> мосл. р-р 500-625 МЕ ежедневно, до улучшения состояния, затем –	Лечение рахита Профилактика рахита

профилактическая вит. Д <sub>2</sub> 400-500 МЕ ежедневно в течение 1 и 2 года жизни.	доза
6. Осуществлять контроль за выполнением назначений.	

### Билет № 28

1. Масса тела – 50 центиль  
длина тела – 50 центиль

Анализируя исходную информацию, можно сделать вывод, что ребенок достиг биологической зрелости для введения первого основного прикорма. Обоснование: нормальное физическое и нервно-психическое развитие, умение и желание есть густую пищу с ложки, зрелость пищеварительных ферментов (нормальный стул).

#### I этап

Нарушена потребность в адекватном питании.

#### II этап

Настоящие проблемы:

1. Дефицит знаний матери о правильном питании ребенка.

Потенциальные проблемы:

1. Риск гиполактации из-за тревоги матери
2. Риск перевода ребенка на искусственное вскармливание.

Приоритетная проблема: дефицит знаний матери о правильном питании ребенка.

#### III этап

Краткосрочная цель: к концу недели ребенок будет получать I прикорм.

Долгосрочная цель: мать максимально долго сохранит грудное вскармливание. Ребенок получит питание в течение года в соответствии с возрастными физиологическими потребностями.

План	Обоснование
1. Объяснить матери, что причина беспокойства ребенка не в нехватке грудного молока, а в возникшей потребности и готовности ребенка получать более густую пищу.	Информационная поддержка матери.
2. Провести беседу с мамой о правилах введения прикорма.	Информационная поддержка матери.
3. Ввести первый прикорм в виде овощного	Информационная поддержка матери.

<p>пюре, начиная с 10 г довести за 5-6 дней до 60-70 г; к концу второй недели – до 150 гр.</p> <p>4. Осуществлять контроль за последующим вскармливанием ребенка, своевременно вводить пищевые добавки и прикормы.</p>	<p>Адекватное питание ребенка.</p> <p>Питание в соответствии с возрастными физиологическими потребностями.</p>
--	--

### Билет № 29

#### 1. Физическое развитие (Ф.Р.)

Масса тела – 90 центиль

Длина тела – 75 центиль

Ф.Р – избыток массы I степени,  
длина тела нормальная.

Нервно-психическое развитие (НПР):

Аз - 3 мес

До – 3 мес

Э – 3 мес

Ра – 3 мес

НПР – I группа

#### 2. Экссудативно-катаральный диатез. Паратрофия.

##### 3. I этап

Нарушены потребности: быть чистым

II этап

Настоящие проблемы:

1. нарушение целостности кожи:  
опрелости I степени,  
молочный струп  
гнейс

2. избыток массы тела I степени.

Потенциальные проблемы:

1. риск развития детской экземы,
2. риск частой острой заболеваемости.

Приоритетная проблема – нарушение целостности кожи.

III этап

Краткосрочная цель: через 5-7 дней у ребенка не будет опрелостей, гнейса, уменьшится гиперемия щек.

Долгосрочная цель: экссудативно -катаральный диатез будет протекать без осложнений, его клинические проявления будут минимальными к возрасту 2-3 лет.

План	Обоснование
1. Пригласить на прием к педиатру, иммунологу.	Для постановки диагноза.
2. Провести беседу с матерью о питании кормящей, об исключении из рациона облигатных аллергенов.	Для решения вопроса о начале иммунизации в 3 месяца.
3. Предложить матери максимально долго сохранить грудное вскармливание, вводить пищевые добавки и прикормы не ранее 6-7 месяцев.	Снижение антигенной нагрузки.
4. Дать рекомендации по уходу за ребенком: <ul style="list-style-type: none"> <li>- купать 1-2 раза в день в отваре череды, смородинового листа, калины;</li> <li>- смазывать паховые складки и щечки детским кремом;</li> <li>- перед купанием, за 1-2 часа смазывать кожу головы растительным маслом, затем смывать губкой;</li> <li>- воздушные ванны по 10-12 минут, при t° 22°;</li> <li>- стирать белье ребенка только детским мылом;</li> <li>- гулять по 1,5-2 часа два раза в день.</li> <li>- Массаж, гимнастика, комплекс № 2.</li> </ul>	Уменьшается риск аллергических заболеваний.  Ликвидация симптомов диатеза и профилактика осложнений.
4. Выполнять назначения врача.	Лечение, подготовка к вакцинации.

### Билет № 30

#### I этап

Нарушены потребности ребенка:

Быть чистым, поддерживать нормальную температуру тела.

Нарушена потребность матери получать информацию.

#### II этап

Настоящие проблемы:

- нарушение целостности кожи;

- потница из-за перегревания
- нагрубание молочных желез, как проявление полового криза;
- дефицит знаний матери по уходу за ребенком.

Потенциальные проблемы:

- риск развития гнойно- воспалительных заболеваний кожи;
- грубые дефекты ухода за ребенком.

Приоритетные проблемы:

- потница, перегревание
- дефицит знаний матери

III этап

Краткосрочная цель: элементы потницы исчезнут через 3-4 дня.

Долгосрочная цель: ребенок будет получать правильный материнский уход.

План	Обоснование
1. Убрать обогреватель, проветрить помещение, не сушить пеленки в комнате ребенка.	Нормализовать микроклимат помещения.
2. Обработать элементы сыпи левомецетиновым или хлоргексидиновым спиртом 70 <sup>0</sup> .	Профилактика инфицирования.
3. Успокоить мать, объяснить, что увеличение молочных желез у новорожденного физиологическое явление и не требует лечения.	Информационная и психологическая поддержка матери.
4. Обучить маму приемам ухода: - ежедневно купать ребенка в розовом растворе KMnO <sub>4</sub> или с отваром лекарственных трав. - Поддерживать температуру в помещении 22-24 <sup>0</sup> - Регулярно проветривать комнату - Проводить воздушные ванны во время пеленания по 1-3 ' при t <sup>0</sup> 22-24 <sup>0</sup> , два – три раза в день. - Не использовать синтетические ткани для одежды и белья ребенка.	Обеспечение оптимального гигиенического ухода.  Контроль состояния ребенка и оценка качества ухода за ним.
5. Посещать новорожденного до 10-14 дня жизни.	

--	--

V этап.

Через три дня элементы потницы исчезли. Температура воздуха в помещении 22°. Мама владеет приемами ухода за ребенком. Цель достигнута.