

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Задорожная Людмила Ивановна  
Должность: Проректор по учебной работе  
Дата подписания: 03.03.2025 14:55:45  
Уникальный программный ключ:  
faa404d1aeb2a023b5f4a331ee58dc5404983126

**МИНОБРНАУКИ РОССИИ**  
**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«Майкопский государственный технологический университет»**

**Факультет** \_\_\_\_\_ лечебный

**Кафедра** \_\_\_\_\_ педиатрии



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

**Б1.В.02** Общий уход за больными взрослыми и детьми  
терапевтического профиля

**по дисциплине** \_\_\_\_\_

**по специальности** \_\_\_\_\_ 31.05.02 Педиатрия

**квалификация выпускника** \_\_\_\_\_ Врач-педиатр


**форма обучения** \_\_\_\_\_ Очная

**год начала подготовки** \_\_\_\_\_ 2019


Рабочая программа составлена на основе ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по специальности 31.05.02 Педиатрия

Рабочая программа составлена на основе ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по специальности 31.05.02 Педиатрия

Составитель рабочей программы:  
Доцент, канд. мед. наук, доцент

		Куанова И.Д.
_____	(подпись)	_____
(должность, ученое звание, степень)		(Ф.И.О.)

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры  
педиатрии


	(наименование кафедры)	
_____	_____	_____
Заведующий кафедрой «06» мая 2019г.		Куанова И.Д.
	(подпись)	_____
		(Ф.И.О.)

Одобрено научно-методической комиссией факультета  
(где осуществляется обучение) «06» мая 2019 г.


Председатель  
научно-методического  
совета направления (специальности)  
(где осуществляется обучение)

		Куанова И.Д.
_____	(подпись)	_____
		(Ф.И.О.)

Декан факультета  
(где осуществляется обучение)  
«13» мая 2019г.

		Хатхоху М.Г.
_____		_____
		(Ф.И.О.)

СОГЛАСОВАНО:  
Начальник УМУ  
«29» мая 2019 г.

		Чудесова Н.Н.
_____	(подпись)	_____
		(Ф.И.О.)

Зав. выпускающей кафедрой  
по направлению (специальности)

		Куанова А.Я.
_____	(подпись)	_____
		(Ф.И.О.)

## 1. Цели и задачи учебной дисциплины

**Целью** освоения дисциплины является формирование и развитие у выпускников по специальности «Педиатрия» компетенций, направленных на восстановление и улучшение здоровья детей и подростков путем оказания надлежащего качества медицинской помощи.

Для реализации поставленной цели необходимо решить следующие **задачи**:

- изучение организации общего ухода за взрослыми больными, детьми и подростками, этапов сестринского процесса в системе медицинской помощи при стационарном лечении;
- обучение студентов соблюдению лечебно-охранительного режима в лечебных учреждениях;
- воспитание у студентов принципов медицинской деонтологии и этики;
- изучение правил санитарной обработки взрослых больных, детей и подростков при поступлении и в период пребывания в стационаре, транспортировки в отделения стационара;
- изучение правил и приемов общего ухода за взрослыми больными, детьми и подростками с учетом возрастных аспектов анатомо-физиологических особенностей их органов и систем;
- изучение методик проведения антропометрии, термометрии;
- изучение приемов дифференцированного ухода за взрослыми больными, детьми с наиболее распространенной патологией;
- изучение вопросов питания взрослых больных, детей разных возрастных групп и подростков при заболеваниях различных органов и систем в зависимости от тяжести состояния;
- изучение методов и способов применения лекарственных средств;
- изучение методик и техники выполнения медицинских манипуляций;
- изучение методик подготовки детей различного возраста к экстренным и плановым операциям;
- обучение особенностям наблюдения и ухода за больными в реанимационном и послеоперационном отделениях;
- обучение приемам экстренной доврачебной помощи в ситуациях, угрожающих жизни ребенка: остановке сердечной деятельности, дыхания, аспирации, кровотечениях, а также при отравлениях, переломах, ожогах и отморожениях;
- изучение методик сбора биологического материала для лабораторных исследований;
- изучение методов и режимов дезинфекции и предстерилизационной подготовки медицинского инструментария, материалов и средств ухода за больными;
- анализ научной литературы и подготовка рефератов по современным проблемам ухода;
- участие в решении отдельных научно-прикладных задач по разработке новых методов ухода.

## 2. Место дисциплины в структуре ОП по специальности 31.05.02 Педиатрия

Дисциплина «Общий уход за больными взрослыми и детьми терапевтического профиля» входит в вариативную часть ОП подготовки специалистов. Освоение дисциплины является важным этапом в подготовке будущего специалиста. Четкое понимание обучающимися проблем пациента лежит в основе предоставляемого пациенту ухода.

Содержательно в разделы программы заложены основы знаний и практических умений в работе с больными, а так же с больными новорожденными, детьми до 15 летнего возраста и подростками, а так же взрослыми пациентами.

Для успешного освоения обучающимися студентами дисциплины «Общий уход за больными взрослыми и детьми терапевтического профиля» необходимо иметь представление об анатомии, биологии, химии в медицине.

Изучение дисциплины «Общий уход за больными взрослыми и детьми терапевтического профиля» необходимо для применения знаний и умений на учебной и производственных практиках, а также при изучении пропедевтики детских болезней, внутренних болезней и детских болезней на факультетской и госпитальной, поликлинической и неотложной педиатрии, детской хирургии, других клинических дисциплин в соответствии с учебным планом ФГОС третьего поколения.

В процессе изучения разделов общего ухода за больными взрослыми и детьми терапевтического профиля формируются знания, навыки и компетенции для успешной профессиональной деятельности врача педиатра.

### **3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.**

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

общекультурные компетенции:

-готовностью использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК -7);

общепрофессиональные компетенции:

-способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4)

- готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК-10);

- готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).

профессиональные компетенции:

- готовность к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15).

**В результате освоения дисциплины студент должен знать:**

- деонтологические аспекты ухода за больными (ОПК-4);
- основные типы лечебно-профилактических учреждений, принципы их работы;
- основы ухода за больными и его значение (ОПК-10)
- устройство и лечебно-охранительный режим больницы;
- санитарный и противоэпидемический режим больницы; виды санитарной обработки взрослых больных, детей и подростков;
- правила хранения и использования дезинфицирующих растворов;
- правила личной гигиены персонала;
- технику влажной уборки помещений, проветривания палат, технику текущей и заключительной дезинфекции;
- способы и методы применения лекарственных средств (ОК-7)
- правила личной гигиены ребенка, технику манипуляций по уходу (умывание, ванны, уход за кожей, глазами и т.д.) (ОПК-10, ПК-15)

- физиологические и лечебные столы, правила кормления и способы обработки посуды;
- двигательные режимы (ПК-15)
- виды иммобилизации различных частей тела (ОК-7)
- определение понятия «реанимация», «клиническая смерть», «биологическая смерть», показания к проведению реанимационных мероприятий (ОК-7)
- виды санитарной обработки больных детей и подростков, типы лихорадок (ОПК-10)
- технику выполнения медицинских манипуляций (термометрия, антропометрия, подсчет частоты пульса, дыхания, измерения АД); (ОПК-11)
- технику выполнения медицинских лечебных процедур (ингаляции, горчичники и др.) (ОПК-11)
- особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных систем организма (патологией кожи и органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, кроветворения, нервной, эндокринной и мочевыделительной системы) (ОПК-10)
- способы подготовки к рентгенологическому, ультразвуковому и др. исследованиям (ОПК-11)
- технику внутривенных инъекций (ОК-7)
- технику внутримышечных инъекций (ОК-7)
- технику подкожных и внутривожных инъекций (ОК-7)
- технику инфузионной терапии (ОК-7)
- технику подкожных и внутривожных инъекций (ОК-7)
- методы определения признаков жизни и смерти ребенка (ОК-7)
- принципы оказания первой доврачебной помощи при жизнеугрожающих состояниях (носовые, маточные, желудочные и другие виды кровотечений)

**уметь:**

- произвести санитарную обработку больного при поступлении в стационар и в период пребывания в стационаре (ОПК-10)
- произвести смену нательного и постельного белья больного (ОПК-10)
- осуществлять уход за больными различного возраста, страдающими заболеваниями различных органов и систем, транспортировку (ОПК-10, ПК-15)
- измерять суточный диурез, собирать у больных биологический материал для лабораторных исследований (ОПК-11)
- проводить антропометрию (ОПК-11)
- проводить доврачебные медицинские манипуляции (термометрия, подсчет частоты пульса, дыхания, измерения АД) (ОПК-11)
- проводить медицинские лечебные процедуры (ингаляции, горчичники и др.) (ОПК-11)
- произвести кормление взрослых больных, детей и подростков (ОПК-10)
- осуществить дезинфекцию и предстерилизационную подготовку медицинского инструментария, материалов и средств ухода за больными;
- оказывать первую доврачебную помощь при неотложных состояниях (ОПК-10)
- вести медицинскую документацию в стационаре палатной медицинской сестры, процедурной медицинской сестры
- уметь устанавливать контакт с родителями больных детей и подростков (ОПК-4)
- уметь выстраивать и поддерживать рабочие отношения со всеми членами коллектива (ОПК-4)
- уметь определять у ребенка признаки жизни; (ОК-7)

- уметь определять у ребенка признаки смерти; (ОК-7)
- уметь оказать доврачебную медицинскую помощь при носовых, маточных, желудочно-кишечных и других видах кровотечений; (ОПК-10)
- уметь оказать доврачебную медицинскую помощь при рвоте, диарее, болях в животе; (ОПК-10)
- выполнять внутривенные, внутримышечные, подкожные/внутрикожные инъекции, инфузионную терапию

**владеть:**

- навыками ухода за больными, детьми и подростками с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания, владеть навыками ухода за тяжелобольными и агонирующими больными (ОПК-10)
- навыками кормления детей различного возраста (ОПК-10)
- навыками применения лекарственных средств; техникой внутривенных, внутримышечных, подкожных и внутрикожных инъекций, инфузионной терапии (ОК-7)
- навыками правильного сбора, транспортировки, хранения биологического материала
- навыками выполнения медицинских манипуляций с помощью медицинских изделий (термометрия, антропометрия, подсчет частоты пульса, дыхания, измерения АД) (ОПК-11)
- навыками обучения родителей и детей основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера (двигательные режимы) (ПК-15)
- навыками деонтологических аспектов ухода за больными (ОПК-4)
- навыками выстраивания и поддержания профессиональных отношений со всеми членами коллектива (ОПК-4)
- навыками определения признаков жизни и смерти ребенка (ОК-7)
- навыками оказания первой доврачебной помощи при жизнеугрожающих состояниях (носовых, маточных, желудочных и других видов кровотечений) (ОПК-10)

**4. Объем дисциплины и виды учебной работы. Общая трудоемкость дисциплины.**

Общая трудоемкость дисциплины составляет **3 зачетных единицы (108 часов)**.

Вид учебной работы	Всего часов/з.е.	Семестры
		1
<b>Контактные часы (всего)</b>	<b>67,35\1.87</b>	<b>67,35\1.87</b>
В том числе:		
Лекции (Л)	16 /0,44	16 /0,44
Клинические практические занятия (КПЗ)	51\1.42	51\1.42
Семинары (С)		
Лабораторные работы (ЛР)		
Контактная работа в период аттестации (КРАТ)	0,35/0,01	0,35/0,01
Самостоятельная работа под руководством преподавателя (СРП)	-	-
<b>Самостоятельная работа студентов (СР) (всего)</b>	<b>5/0,14</b>	<b>5\0,14</b>
В том числе:		
Курсовой проект (работа)		
Расчетно-графические работы		
Реферат		
<i>Другие виды СРС (если предусматриваются, приводится перечень видов СРС)</i> 1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	<b>5/0,14</b>	<b>5/0,14</b>
<i>Контроль (всего)</i>	35,65/0,99	35,65/0,99
Форма промежуточной аттестации (экзамен)		экзамен
<b>Общая трудоемкость</b>	<b>108/3</b>	<b>108/3</b>

## 5. Структура и содержание дисциплины

### 5.1. Структура дисциплины

№ п/п	Раздел дисциплины	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную и трудоемкость (в часах)						Формы текущего контроля успеваемости
			Л	КПЗ	СРП	КРАТ	Контроль	СР	
<b>1 семестр</b>									
1.	<b>Тема 1.</b> Введение в специальность. Цели и задачи ухода за больным детьми и подростками. Устройство детской больницы	По расписанию	2	3					Решение ситуационных задач. Блиц – опрос. Курация
2.	Структура оказания лечебно-профилактической помощи детям и подросткам на современном этапе.	По расписанию	2	6					Решение ситуационных задач. Блиц – опрос. Курация
3.	Наблюдение и уход за больными с различными заболеваниями	По расписанию	2	12				2	Решение ситуационных задач. Блиц – опрос. Курация
4.	Знакомство с профилактикой ВИЧ-инфекции в детской больнице. Методы и правила забора, хранения, доставки биологического материала (кровь, моча, кал, мокрота и др.) для лабораторных исследований в зависимости от целей диагностики Личная гигиена персонала детских учреждений	По расписанию	2	6				1	Решение ситуационных задач. Блиц – опрос. Курация
5.	Транспортировка больных	По расписанию	2	3					Курация
6.	Питание детей в больнице	По расписанию	2	6				1	Решение ситуационных за-



									дач. Блиц – опрос. Курация
7.	Организация работы лечебных учреждений. Значение общего ухода за больными. Уход за ребенком грудного возраста	По расписанию	2	6					Решение ситуационных задач. Блиц – опрос. Курация
8	Температура тела и ее измерение (термометрия)		0,5	3					Курация
9.	Способы применения лекарственных средств. Простейшие физиотерапевтические процедуры	По расписанию	2	6				1	Решение ситуационных задач. Блиц – опрос. Курация
	Контроль						35,65		
	<b>Итого:</b>		<b>16</b>	<b>51</b>		<b>0,35</b>	<b>35,65</b>	<b>5</b>	

## 5.2. Содержание разделов дисциплины «Общий уход за больными взрослыми и детьми терапевтического профиля», образовательные технологии

### Лекционный курс

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы/зач.ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
<b>12 семестр</b>						
1.	Введение в специальность. Цели и задачи ухода за больным детьми и подростками. Устройство детской больницы	2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. История педиатрии и сестринского дела. Этапы развития.</li> <li>2. Периоды детского возраста. Значение анатомо-физиологических особенностей детского организма при организации ухода за детьми.</li> <li>3. Основные структурные единицы больницы.</li> <li>4. Санитарно-противоэпидемический режим.</li> <li>5. Медицинская документация медсестры и передача дежурств</li> </ol>	ОК -7 ОПК- 4 ОПК-10 ОПК-11 ПК-15	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-деонтологические аспекты ухода за больными</li> <li>- основные типы лечебно-профилактических учреждений, принципы их работы</li> <li>- устройство и лечебно-охранительный режим больницы</li> <li>- санитарный и противоэпидемический режим больницы; виды санитарной обработки взрослых больных, детей и подростков;</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- произвести санитарную обработку больного при поступлении в стационар и в период пребывания в стационаре</li> <li>- вести медицинскую документацию в стационаре палатной медицинской сестры, процедурной медицинской сестры</li> </ul>	Проблемная лекция

	<p>2. Структура оказания лечебно-профилактической помощи детям и подросткам на современном этапе.</p>	2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Организация работы детских лечебно-профилактических учреждений.</li> <li>2. Понятие о системе ухода за здоровыми и больными детьми.</li> <li>3. Этико-деонтологические принципы деятельности медицинского работника.</li> <li>4. Понятие о режиме, контроле за развитием и поведением детей.</li> </ol>	<p>ОК -7 ОПК- 4 ОПК-10 ОПК-11 ПК-15</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- уметь устанавливать контакт с родителями больных детей и подростков</li> <li>- уметь выстраивать и поддерживать рабочие отношения со всеми членами коллектива</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками деонтологических аспектов ухода за больными</li> <li>- навыками выстраивания и поддержания профессиональных отношений со всеми членами коллектива</li> </ul> <p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- деонтологические аспекты ухода за больными</li> <li>- основные типы лечебно-профилактических учреждений, принципы их работы</li> <li>- устройство и лечебно-охранительный режим больницы</li> <li>- санитарный и противоэпидемический режим больницы; виды санитарной обработки взрослых больных, детей и подростков;</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить доврачебные медицинские манипуляции (термометрия, подсчет частоты пульса, дыхания, измерения АД)</li> <li>- проводить медицинские лечебные</li> </ul>	Слайд- лекций
--	---	---	---	---	--	---------------

3.	Наблюдение и уход за больными с различными заболеваниями	2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Уход за больными детьми с патологией пищеварительной системы.</li> <li>2. Лечебные и диагностические манипуляции при патологии ЖКТ</li> <li>3. Уход за больными детьми с патологией почек и мочевыделительной системы</li> <li>4. Уход за больными детьми с патологией сердечно - сосудистой системы.</li> <li>5. Правила измерения АД, подсчета пульса</li> <li>6. Уход за больными детьми с патологией дыхательной системы. Лечебные и диагностические</li> </ol>	<p>ОК -7 ОПК- 4 ОПК-10 ОПК-11 ПК-15</p>	<p>процедуры</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оказывать первую доврачебную помощь при неотложных состояниях</li> <li>- уметь оказать доврачебную медицинскую помощь при рвоте, диарее, болях в животе;</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками ухода за больными, детьми и подростками с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания, владеть навыками ухода за тяжелобольными и агонирующими больными</li> <li>- навыками деонтологических аспектов ухода за больными</li> </ul> <p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных систем организма (патологией кожи и органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, кроветворения, нервной, эндокринной и мочевыделительной системы)</li> <li>- методы определения признаков жизни и смерти ребенка</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять уход за больными различного возраста, страдающими заболеваниями различных органов и систем, транспортировку</li> <li>- уметь определять у ребенка признаки</li> </ul>	Слайд - лекция
----	--	---	---	---	---	----------------

4.	<p>Знакомство с профилактикой ВИЧ-инфекции в детской больнице. Методы и правила забора, хранения, до-</p>	2	<p>манипуляции</p> <p>1. СПИД - эпидемиологические и социальные аспекты. Показания для обследования на ВИЧ-инфекции, правила ведения учетной и отчетной документации. Профилактика ВИЧ-инфекции в детской больнице.</p>	<p>ОК -7 ОПК- 4 ОПК-10 ОПК-11 ПК-15</p>	<p>жизни; - уметь определять у ребенка признаки смерти; - уметь оказать доврачебную медицинскую помощь при носовых, маточных, желудочно-кишечных и других видах кровотечений; - уметь оказать доврачебную медицинскую помощь при рвоте, диарее, болях в животе</p> <p><b>Владеть:</b> - навыками ухода за больными, детьми и подростками с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания, владеть навыками ухода за тяжело-больными и агонирующими больными; - навыками определения признаков жизни и смерти ребенка - навыками оказания первой доврачебной помощи при жизнеугрожающих состояниях (носовых, маточных, желудочно-кишечных и других видов кровотечений);</p> <p><b>Знать:</b> - санитарный и противоэпидемический режим больницы; виды санитарной обработки взрослых больных, детей и подростков - правила личной гигиены персонала</p>	Слайд- лекция
----	---	---	---	---	---	---------------

5.	<p>ставки биологического материала (кровь, моча, кал, мокрота и др.) для лабораторных исследований в зависимости от целей диагностики</p> <p>Личная гигиена персонала детских учреждений</p> <p>Транспортировка больных</p>	2	<p>2. Методы подготовки больного к ультразвуковому, эндоскопическому и рентгенологическому исследованиям</p> <p>3. Правила личной гигиены персонала детских учреждений</p> <p>1. Правила транспортировки больных с различной патологией.</p> <p>2. Особенности транспортировки детей грудного, раннего и дошкольного возрастов, тяжелобольных.</p> <p>3. Личная гигиена ребенка. Профилактика и лечение пролежней, техника проведения гигиенических и лечебных ванн.</p>	<p>ОК -7 ОПК- 4 ОПК-10 ОПК-11 ПК-15</p>	<p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- измерять суточный диурез, собирать у больных биологический материал для лабораторных исследований</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками правильного сбора, транспортировки, хранения биологического материала</li> </ul> <p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- правила личной гигиены ребенка, технику манипуляций по уходу (умывание, ванны, уход за кожей, глазами и т.д.)</li> <li>- виды иммобилизации различных частей тела</li> <li>- виды санитарной обработки больных детей и подростков</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- произвести санитарную обработку больного при поступлении в стационар и в период пребывания в стационаре</li> <li>- произвести смену нательного и постельного белья больного</li> </ul> <p><b>Владеть:</b> навыками ухода за больными, детьми и подростками с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания, владеть навыками ухода за тя-</p>	Слайд- лекция
----	---	---	--	---	---	---------------

6.	Питание детей в больнице	2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Питание здоровых и больных детей.</li> <li>2. Правила кормления детей, обработка посуды. Техника кормления детей 1 года жизни.</li> <li>3. Понятие о лечебном питании.</li> <li>4. Кормление тяжелых больных, ослабленных больных и больных пожилого и старческого возраста, находящихся в постели.</li> <li>5. Понятие об искусственном питании больных при помощи зонда и парентерально</li> </ol>	<p>ОК -7 ОПК- 4 ОПК-10 ОПК-11 ПК-15</p>	<p>желобольными и агонирующими больными</p> <p><b>Знать:</b> - физиологические и лечебные столы, правила кормления и способы обработки посуды</p> <p><b>Уметь:</b> - произвести кормление взрослых больных, детей и подростков</p> <p><b>Владеть:</b> - навыками кормления детей различного возраста</p>	Слайд- лекция
7.	Организация работы лечебных учреждений. Значение общего ухода за больными. Уход за ребенком грудного возраста	2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Типы лечебных учреждений.</li> <li>2. Приемное отделение больницы. Устройство и оснащение приемного отделения.</li> <li>3. Санитарно-эпидемиологический режим приемного отделения.</li> <li>4. Лечебное (терапевтическое) отделение больницы. Устройство и оборудование лечебного отделения. Организация работы поста</li> </ol>	<p>ОК -7 ОПК- 4 ОПК-10 ОПК-11 ПК-15</p>	<p><b>Знать:</b> - деонтологические аспекты ухода за больными (ОПК-4); - основные типы лечебно-профилактических учреждений, принципы их работы; - основы ухода за больными и его значение (ОПК-10) - устройство и лечебно-охранительный режим больницы; - санитарный и противоэпидемический режим больницы; виды санитарной обработки взрослых больных, детей и</p>	Слайд- лекция

			<p>медицинской сестры. Понятие о лечебно-охранительном режиме.</p> <p>5. Медицинская документация:</p> <p>6. Прием и сдача дежурств.</p>	<p>подростков;</p> <p>- технику влажной уборки помещений, проветривания палат, технику текущей и заключительной дезинфекции;</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>- произвести санитарную обработку больного при поступлении в стационар и в период пребывания в стационаре</p> <p>-произвести смену нательного и постельного белья больного</p> <p>- осуществлять уход за больными различного возраста, страдающими заболеваниями различных органов и систем, транспортировку</p> <p>- вести медицинскую документацию в стационаре палатной медицинской сестры, процедурной медицинской сестры</p> <p>-уметь устанавливать контакт с родителями больных детей и подростков</p> <p>-уметь выстраивать и поддерживать рабочие отношения со всеми членами коллектива</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>- навыками деонтологических аспектов ухода за больными (ОПК-4) навыками выстраивания и поддержания</p>	
--	--	--	--	--	--



8.	Температура тела и ее измерение (термометрия)	0,5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Устройство термометров, их хранение и дезинфекция.</li> <li>2. Способы измерения температуры тела. Регистрация результатов измерения температуры, заполнение температурных листов.</li> <li>3. Понятие о лихорадке. Типы лихорадки.</li> <li>4. Техника выполнения медицинских манипуляций: антропометрия, термометрия, регистрация результатов</li> </ol>	ОК -7 ОПК- 4 ОПК-10 ОПК-11 ПК-15	<p>- профессиональных отношений со всеми членами коллектива</p> <p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- технику выполнения медицинских манипуляций (термометрия, антропометрия, подсчет частоты пульса, дыхания, измерения АД)</li> <li>- виды санитарной обработки больных детей и подростков, типы лихорадок</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить доврачебные медицинские манипуляции (термометрия, подсчет частоты пульса, дыхания, измерения АД)</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками выполнения медицинских манипуляций с помощью медицинских изделий (термометрия, антропометрия, подсчет частоты пульса, дыхания, измерения АД)</li> </ul>	Слайд- лекция
	Способы применения лекарственных средств. Простейшие физиотерапевтические процедуры	1,5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Хранение в отделении препаратов списка «А» и «Б», средств для наружного, внутреннего (энтерального) и парентерального введения.</li> <li>2. Энтеральный путь введения лекарств. Прием лекарств больными в присутствии медицинской сестры.</li> </ol>	ОК -7 ОПК- 4 ОПК-10 ОПК-11 ПК-15	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способы и методы применения лекарственных средств</li> <li>- технику выполнения медицинских лечебных процедур (ингаляции, горчичники и др.)</li> <li>- технику внутривенных инъекций - технику внутримышечных инъекций - технику подкожных и внутрикожных</li> </ul>	Слайд- лекция

			<p>3. Наружные пути введения лекарственных средств.</p> <p>4. Парентеральный путь введения лекарственных средств. Устройство шприца и игл. Виды шприцев и игл. Способы стерилизации шприцев и игл</p> <p>5. Подготовка кожи больного к инъекции. Особенности введения масляных растворов.</p> <p>6. Техника внутривенных инъекций.</p> <p>7. Понятие об аллергических реакциях, анафилактическом шоке. Первая доврачебная помощь.</p>	<p>инъекций</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- технику инфузионной терапии</li> <li>- технику подкожных и внутривенных инъекций</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выполнять внутривенные, внутримышечные, подкожные/внутривенные инъекции, инфузионную терапию</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками применения лекарственных средств; техникой внутривенных, внутримышечных, подкожных и внутривенных инъекций, инфузионной терапии</li> </ul>	
--	--	--	---	--	--

### 5.3. Клинические практические занятия, их наименование, содержание и объем в часах

№ п/п	№ раздела дисциплины	Наименование клинических практических и семинарских занятий	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
<b>1 семестр</b>			
1.	<p><b>Тема 1.</b> Введение в специальность. Цели и задачи ухода за больным детьми и подростками. Устройство детской больницы</p>	<p>Педиатрия как наука. История педиатрии и сестринского дела. Этапы развития. Вклад отечественных педиатров в развитие науки (Максимович-Амбодик Н.С., С.Ф. Хотовицкий, Н.А. Тольский, Н.П. Гундобин, Н.Ф. Филатов, К.А. Раухфус, А.А. Кисель, Г.Н. Сперанский, М. С. Маслов, А. Ф. Тур и др.). Проблемы профилактической педиатрии. Периоды детского возраста. Значение анатомо-физиологических особенностей детского организма при организации ухода за детьми.</p> <p>Основные структурные единицы больницы: приемное отделение, лечебные отделения, отделения специальных видов лечения, отделения или кабинеты диагностической службы, хозяйственной службы, организационно-методический отдел. Задачи и функции отделений и служб. Санитарно-противоэпидемический режим. Прием больных в стационар, профилактика педикулеза и инфекционных заболеваний. Осуществление контроля за посещением больного ребенка родителями и передачами. Виды дезинфекции. Техника влажной уборки палат, текущая и заключительная дезинфекция. Техника приготовления и использования дезинфицирующих растворов. Контроль за санитарным состоянием палат, порядок хранения чистого и грязного белья, смена белья. Медицинская документация медсестры и передача дежурств. Организация рабочего места медицинской сестры и младшей медицинской сестры. Правила смены и передачи дежурств. Хранение и учет лекарств</p>	3/0,008

2	<p><b>Тема 2.</b> Структура оказания лечебно-профилактической помощи детям и подросткам на современном этапе.</p> <p>Средства физического и нервно-психического воспитания детей раннего возраста</p>	<p><b>Показания/противопоказания, оснащение, подготовка м/с, алгоритм выполнения:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Оральная регидратация</li> <li>2) Наблюдение за ребенком после гемотрансфузии</li> <li>3) Осмотр на педикулез и чесотку</li> <li>4) Обработка больного при выявлении педикулеза</li> <li>5) Прием больного ребенка</li> <li>6) Санитарная обработка больного</li> </ol>	6/0,17
	<p><b>Тема 3.</b> Наблюдение и уход за больными с различными заболеваниями.</p>	<p><b>Показания, противопоказания, оснащение, подготовка м/с, алгоритм выполнения:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Подсчет частоты пульса и дыхания:</li> <li>2) Измерение АД на руках и ногах</li> <li>3) Оценка ОАК и ОАМ</li> <li>4) Промывание желудка</li> <li>5) Очистительная клизма</li> <li>6) Лекарственная клизма</li> <li>7) Правила пользования дозированным ингалятором</li> <li>8) Правила пользования спейсером</li> <li>9) Правила пользования небулайзерным ингалятором</li> <li>10) Обработка полости рта при стоматитах</li> <li>11) Оральная регидратация</li> <li>12) Наблюдение за ребенком после гемотрансфузии</li> <li>13) Подготовка к обследованию ОБП и малого таза (УЗИ, ЭФГДС, ирриго-</li> </ol>	12/0,33

		<p>графия, ректороманоскопия, колоноскопия, внутривенная урография)</p> <p>14) Подготовка к бронхоскопии</p> <p>15) Проведение проб Штанге, Генча</p> <p>16) Проведение пробы Шалкова</p> <p>17) Исследование ПСВ с помощью пикфлоуметра</p> <p>18) Оценка физического развития по центильным таблицам</p>	
4.	<p><b>Тема 4.</b> Знакомство с профилактикой ВИЧ- инфекции в детской больнице.</p> <p>Методы и правила забора, хранения, доставки биологического материала (кровь, моча, кал, мокрота и др.) для лабораторных исследований в зависимости от целей диагностики</p> <p>Личная гигиена персонала детских учреждений</p>	<p><b>Показания, противопоказания, оснащение, подготовка м/с, алгоритм выполнения:</b></p> <p>1) Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей</p> <p>2) Текущая уборка помещений</p> <p>3) Дезинфекция предметов ухода за больными</p> <p>4) Сбор мочи на ОАМ</p> <p>5) Проведение пробы по Нечипоренко, Зимницкому</p> <p>6) Мазок из зева и носа у детей раннего возраста</p> <p>7) Бакобследование на дифтерию</p> <p>8) Соскоб на энтеробиоз</p> <p>9) Кал на патогенную кишечную группу</p> <p>10) Кал на дисбиоз</p> <p>11) Посев мокроты</p> <p>12) Посев мочи на стерильность</p>	6/0,17
5.	<p><b>Тема 5.</b> Транспортировка больных.</p>	<p><b>Показания, противопоказания, оснащение, подготовка м/с, алгоритм выполнения:</b></p> <p>1) Транспортировка и перекладывание больного</p> <p>2) Смена постельного белья</p> <p>3) Смена нательного белья</p> <p>4) Пеленание грудных детей</p>	3/0,08
6.	<p><b>Тема 6.</b> Питание детей в больнице.</p>	<p><b>Показания, противопоказания, оснащение, подготовка м/с, алгоритм выполнения:</b></p>	6/0,17

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Подготовка матери и ребенка к кормлению грудью</li> <li>2) Кормление из рожка</li> <li>3) Контрольное кормление</li> <li>4) Обработка бутылочек и сосок после кормления</li> <li>5) Кормление недоношенного ребенка через зонд</li> </ol>	
7.	<b>Тема 7.</b> Организация работы лечебных учреждений. Значение общего ухода за больными. Уход за ребенком грудного возраста	<p><b>Показания, противопоказания, оснащение, подготовка м/с, алгоритм выполнения:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Утренний туалет новорожденного и грудного ребенка</li> <li>2) Обработка пупочной ранки</li> <li>3) Пеленание грудных детей</li> <li>4) Антропометрия детей раннего возраста</li> <li>5) Определение размеров большого родничка</li> <li>6) Определение эластичности кожи, толщины и тургора подкожно-жировой клетчатки</li> <li>7) Гигиеническая ванна</li> <li>8) Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей</li> </ol>	6/0,17
8.	<b>Тема 8.</b> Температура тела и ее измерение (термометрия)	<p><b>Показания, противопоказания, оснащение, подготовка м/с, алгоритм выполнения:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Термометрия, графическая запись</li> </ol>	3/0,08
9.	<b>Тема 9.</b> Способы применения лекарственных средств. Простейшие физиотерапевтические процедуры.	<p><b>Показания, противопоказания, оснащение, подготовка м/с, алгоритм выполнения:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Применение грелок для согревания новорожденного</li> <li>2) Раздача медикаментов</li> <li>3) Постановка горчичников</li> <li>4) Применение пластикантных пневматических банок</li> <li>5) Закапывание капель в глаза, уши, нос</li> <li>6) Горячие ножные ванны</li> </ol>	6/0,17
	<b>Итого</b>		<b>51/1,42</b>

#### 5.4. Лабораторные занятия, их наименование и объем в часах

Лабораторные занятия учебным планом не предусмотрены.

#### 5.5. Примерная тематика курсовых проектов (работ)

Курсовой проект (работа) учебным планом не предусмотрен(а).

#### 5.6. Самостоятельная работа студентов

**Содержание и объем самостоятельной работы студентов**

№ п/п	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
<b>1 - семестр</b>				
	<b>Раздел 1. Общий уход за больными детьми терапевтического профиля</b>			
1.	<b>Тема 1.</b> Введение в специальность. Цели и задачи ухода за больным детьми и подростками.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	По расписанию	
2.	<b>Тема 2.</b> Структура оказания лечебно-профилактической помощи детям и подросткам на современном этапе. Устройство детской больницы.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	По расписанию	
3.	<b>Тема 3.</b> Знакомство с профилактикой ВИЧ-инфекции в детской больнице. Личная гигиена персонала детских учреждений.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	По расписанию	
4.	Наблюдение и уход за больными с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	По расписанию	2
4.	<b>Тема 6.</b> Транспортировка больных.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач.	По расписанию	

		3. Изучение медицинской документации.		
5.	<b>Тема 7.</b> Термометрия.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	По расписанию	
6.	<b>Тема 8.</b> Питание детей в больнице.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	По расписанию	1
7.	<b>Тема 9.</b> Уход за ребенком грудного возраста.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	По расписанию	1
8.	<b>Тема 11.</b> Методы и правила забора, хранения, доставки биологического материала (кровь, моча, кал, мокрота и др.) для лабораторных исследований в зависимости от целей диагностики.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	По расписанию	1
9.	<b>Тема 12.</b> Способы и методы применения лекарственных средств.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	По расписанию	
7.	<b>Тема 7.</b> Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов кровообращения.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации. 4. Проведение клинических практических занятий, просмотр видеофильмов и мультимедийных презентаций.	По расписанию	
8.	<b>Тема 8.</b> Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов пищеварения.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации. 4. Проведение клинических практических занятий, просмотр видеофильмов и мультимедийных презентаций.	По расписанию	
	<b>Итого</b>			<b>5/0,14</b>



## **6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

### **6.1. Методические указания**

Перечень методических указаний к клиническим занятиям (находятся на кафедре).

### **6.2. Литература для самостоятельной работы**

1. Ослопов, В.Н. Общий уход за больными терапевтического профиля [Электронный ресурс]: учебное пособие / Ослопов В. Н., Богоявленская О. В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 464 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433935.html>
2. Запруднов, А.М. Общий уход за детьми. Руководство к практическим занятиям и сестринской практике [Электронный ресурс]: учебное пособие / А.М. Запруднов, К.И. Григорьев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 512 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431382.html>

## **7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

### **7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы**



Номер семестра согласно учебному плану	Наименование учебных дисциплин, формирующих компетенции в процессе освоения образовательной программы
<b>Вид деятельности: медицинская</b>	
<b>ОК-7: готовностью использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций</b>	
2	<i>Общий уход за больными взрослыми и детьми терапевтического профиля</i>
3	<i>Общий уход за больными взрослыми и детьми хирургического профиля</i>
5	<i>Безопасность жизнедеятельности</i>
В	<i>Медицина катастроф</i>
С	<i>Школьная медицина</i>
С	<i>Основы симуляционной медицины</i>
1	<i>УП Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков НИД (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)</i>
1	<i>УП Клиническая практика (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)</i>
2	<i>ПП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник младшего медицинского персонала)</i>
6	<i>ПП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник процедурной медицинской сестры)</i>
8	<i>ПП Клиническая практика (Помощник врача)</i>
А	<i>ПП Клиническая практика (Помощник врача детской поликлиники)</i>
С	<i>Государственная итоговая аттестация</i>
<b>ОПК-4: способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</b>	
1	<i>Общий уход за больными взрослыми и детьми терапевтического профиля</i>
2	<i>Общий уход за больными взрослыми и детьми хирургического профиля</i>
2	<i>История медицины</i>
3	<i>Деловая коммуникация в медицинской практике</i>
3	<i>Биоэтика</i>
4	<i>Психология и педагогика</i>
5	<i>Психология здорового и больного ребенка</i>
4,5	<i>Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика</i>
5,6	<i>Пропедевтика детских болезней</i>
7	<i>Дерматовенерология</i>
8	<i>Медицинская психология</i>
9	<i>Психиатрия</i>
9	<i>Онкология, лучевая терапия</i>
9,А	<i>Акушерство и гинекология</i>
А	<i>Детская онкология</i>
В	<i>Медицина катастроф</i>
9,А,В,С	<i>Поликлиническая и неотложная педиатрия</i>
С	<i>Школьная медицина</i>
1	<i>УП Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков НИД (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)</i>
1	<i>УП Клиническая практика (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)</i>
2	<i>ПП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник младшего медицинского персонала)</i>

4	ППП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник палатной медицинской сестры)
6	ППП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник процедурной медицинской сестры)
8	ППП Клиническая практика (Помощник врача)
A	ППП Клиническая практика (Помощник врача детской поликлиники)
C	Государственная итоговая аттестация
<b>ОПК-10: готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи</b>	
1	Общий уход за больными взрослыми и детьми терапевтического профиля
2	Общий уход за больными взрослыми и детьми хирургического профиля
9	Психиатрия
A	Травматология и ортопедия
A	Основы токсикологии у детей
9,A,B,C	Поликлиническая и неотложная педиатрия
B	Медицина катастроф
B,C	Инфекционные болезни у детей
C	Школьная медицина
C	Эпилептология
C	Неотложные состояния в аллергологии
C	Основы симуляционной медицины
1	УП Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков НИД (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)
1	УП Клиническая практика (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)
2	ППП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник младшего медицинского персонала)
4	ППП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник палатной медицинской сестры)
8	ППП Клиническая практика (Помощник врача)
A	ППП Клиническая практика (Помощник врача детской поликлиники)
C	Государственная итоговая аттестация
A	Восстановительная медицина в педиатрии
<b>ОПК-11: готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи</b>	
1	Общий уход за больными взрослыми и детьми терапевтического профиля
2	Общий уход за больными взрослыми и детьми хирургического профиля
6	Общая хирургия, лучевая диагностика
7	Факультетская хирургия
7	Топографическая анатомия и оперативная хирургия
7	Дерматовенерология
7	Медицинская реабилитация
8	Урология
8	Детская андрология – урология
8	Физиотерапия в педиатрии
9	Госпитальная хирургия
9,A	Акушерство и гинекология
A	Травматология и ортопедия
A,B,C	Детская хирургия
B	Медицина катастроф
C	Основы симуляционной медицины
1	УП Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков НИД (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)

1	УП Клиническая практика (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)
2	ППП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник младшего медицинского персонала)
4	ППП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник палатной медицинской сестры)
6	ППП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник процедурной медицинской сестры)
8	ППП Клиническая практика (Помощник врача)
А	ППП Клиническая практика (Помощник врача детской поликлиники)
С	Государственная итоговая аттестация
А	Восстановительная медицина в педиатрии
<b>ПК-15: готовностью к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний</b>	
1	Общий уход за больными взрослыми и детьми терапевтического профиля
4	Иммунология
4,5	Гигиена
5,6	Пропедевтика детских болезней
6	Основы формирования здоровья детей
7,8,9	Факультетская педиатрия
8	Физиотерапия в педиатрии
9	Неврология детского возраста
А	Болезни детей раннего возраста
А	Болезни детей старшего возраста
В	Аллергические заболевания у детей
В	Медицина катастроф
С	Школьная медицина
1	УП Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков НИД (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)
1	УП Клиническая практика (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)
2	ППП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник младшего медицинского персонала)
4	ППП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник палатной медицинской сестры)
8	ППП Клиническая практика (Помощник врача)
А	ППП Клиническая практика (Помощник врача детской поликлиники)
С	Государственная итоговая аттестация
А	Восстановительная медицина в педиатрии

**7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкалы оценивания**

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
<b>ОК-7: готовностью использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций</b>					
<b>знать:</b> -способы и методы применения лекарственных средств -виды иммобилизации различных частей тела -определение понятия «реанимация», «клиническая смерть», «биологическая смерть», показания к проведению реанимационных мероприятий - технику внутривенных инъекций -технику внутримышечных инъекций -технику подкожных и внутривенных инъекций -технику инфузионной терапии -технику подкожных и внутривенных инъекций -методы определения признаков жизни и смерти ребенка	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Презентации, доклады, зачет
<b>уметь:</b> -уметь определять у ребенка признаки жизни; -уметь определять у ребенка признаки смерти;	Частичные умения	Неполные умения	Учения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
<b>владеть:</b> -навыками применения лекарственных средств; техникой внутривенных, внутримышечных, подкожных и внутривенных инъекций, инфузионной терапии -навыками определения признаков жизни и смерти ребенка	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
<b>ОПК-4: способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</b>					

<b>знать:</b> -деонтологические аспекты ухода за больными	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Презентации, доклады, зачет
<b>уметь</b> -уметь устанавливать контакт с родителями больных детей и подростков -уметь выстраивать и поддерживать рабочие отношения со всеми членами коллектива	Частичные умения	Неполные умения	Учения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
<b>владеть:</b> -навыками деонтологических аспектов ухода за больными -навыками выстраивания и поддержания профессиональных отношений со всеми членами коллектива	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
<b>ОПК-10: готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи</b>					
<b>знать:</b> -основы ухода за больными и его значение -виды санитарной обработки больных детей и подростков, типы лихорадок -особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных систем организма (патологией кожи и органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, кроветворения, нервной, эндокринной и мочевыделительной системы)	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Презентации, доклады, зачет
<b>уметь</b> -произвести санитарную обработку больного при поступлении в стационар и в период пребывания в стационаре -произвести смену нательного и постельного белья больного -	Частичные умения	Неполные умения	Учения полные, допускаются не-	Сформированные умения	

<p>осуществлять уход за больными различного возраста, страдающими заболеваниями различных органов и систем, транспортировку</p> <p>-произвести кормление взрослых больных, детей и подростков</p> <p>- оказывать первую доврачебную помощь при неотложных состояниях</p> <p>-уметь оказать доврачебную медицинскую помощь при носовых, маточных, желудочно-кишечных и других видах кровотечений;</p> <p>-уметь оказать доврачебную медицинскую помощь при рвоте, диарее, болях в животе;</p>			большие ошибки		
<p><b>владеть:</b></p> <p>-навыками ухода за больными, детьми и подростками с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания, владеть навыками ухода за тяжелобольными и агонирующими больными</p> <p>-навыками оказания первой доврачебной помощи при жизнеугрожающих состояниях (носовых, маточных, желудочных и других видов кровотечений)</p>	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

**ОПК-11: готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи**

<p><b>Знать:</b></p> <p>- технику выполнения медицинских манипуляций (термометрия, антропометрия, подсчет частоты пульса, дыхания, измерения АД);</p> <p>- технику выполнения медицинских лечебных процедур (ингаляции, горчичники и др.)</p>	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Презентации, доклады, зачет
<p><b>Уметь:</b></p> <p>- измерять суточный диурез, собирать у больных биологический материал для лабораторных исследований</p> <p>- проводить антропометрию</p> <p>- проводить доврачебные медицинские манипуляции (термометрия, подсчет частоты пульса, дыхания, измерения АД)</p> <p>- проводить медицинские лечебные процедуры (ингаляции, горчичники и др.)</p>	Частичные умения	Неполные умения	Учения полные, допускаются отдельные ошибки	Сформированные умения	



<b>Владеть:</b> - навыками выполнения медицинских манипуляций с помощью медицинских изделий (термометрия, антропометрия, подсчет частоты пульса, дыхания, измерения АД)	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
<b>ПК-15: готовностью к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний</b>					
<b>Знать:</b> - физиологические и лечебные столы, правила кормления и способы обработки посуды;	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Презентации, доклады, зачеты
<b>Уметь:</b> -осуществлять уход за больными различного возраста, страдающими заболеваниями различных органов и систем, транспортировку	Частичные умения	Неполные умения	Учения полные, допускаются отдельные ошибки	Сформированные умения	
<b>Владеть:</b> - навыками обучения родителей и детей основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера (двигательные режимы)	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

### **7.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**

#### **Контрольные вопросы и задания для проведения текущего контроля**

Примерный перечень тестовых заданий для проведения текущего контроля

**Примеры тестовых заданий и ситуационных задач для текущего контроля знаний студентов и эталоны ответов при изучении раздела «Общий уход за больными детьми терапевтического профиля».**

#### **А. Ситуационные задачи для текущего контроля**

##### **Задача № ...**

Закончив осмотр ребенка в приёмном отделении, врач поручает медицинской сестре провести регистрацию больного. Какие документы должна заполнить медицинская сестра?

##### **Эталон ответа к задаче № ...**

1. Журнал учета приема больных и отказов от госпитализации (форма 001/У);
2. Алфавитная книга для информационной службы;
3. Медицинская карта стационарного больного («история болезни») – (форма 003/у);
4. Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания – форма 066/у (вкладывается в историю болезни);
5. Лист врачебных назначений (вкладывается в историю болезни);
6. Температурный лист (вкладывается в историю болезни);
7. Информированное согласие на добровольные медицинские манипуляции, вмешательства (вкладывается в историю болезни).

#### **Б. Тестовые задания**

##### **1. Что изучает медицинская деонтология:**

- а) взаимоотношения между врачом и больным
- +б) широкий круг вопросов долга, морали и профессиональной этики медицинских работников
- в) ятрогенные заболевания
- г) мероприятия по уходу за больными

**2. Как соотносятся между собой понятия «уход» и «лечение»:**

- а) уход и лечение – разные понятия; лечение осуществляет врач, уход – средний и младший медперсонал
- б) уход и лечение – идентичные понятия, так как оба ставят своей целью достижение выздоровления больного
- +в) уход является неотъемлемой составной частью лечения
- г) уход не является необходимым условием адекватных лечебных мероприятий

**3. Что такое ятрогенные заболевания:**

- +а) болезненное состояние, обусловленное деятельностью медработников
- б) болезненное состояние, обусловленное боязнью того или иного заболевания
- в) болезненное состояние, обусловленное влиянием родственников
- г) болезненное состояние, обусловленное необходимостью выполнять лечебные и диагностические мероприятия

**4. В приемное отделение больницы обратился больной без направительных медицинских документов, внезапно почувствовав себя плохо. Какой будет Ваша тактика:**

- +а) осмотреть больного, оказать ему необходимую медицинскую помощь и решить вопрос о дальнейшей тактике
- б) вызвать машину скорой помощи
- в) послать больного за направительными медицинскими документами
- г) оставить пациента и вызвать врача

**5. С каким заболеванием больной может быть госпитализирован без медицинских документов:**

- +а) инфаркт миокарда
- б) плановая госпитализация
- в) обследование
- г) наличие хронических заболеваний органов пищеварения

**6. Больной доставлен в приемное отделение в бессознательном состоянии, без документов и без сопровождения родственников. Что должна сделать медсестра помимо заполнения всей документации:**

- а) сообщить в поликлинику, указав диагноз
- +б) дать телефонограмму в милицию, описав приметы и одежду
- в) сообщить родственникам
- г) не предпринимать больше никаких действий

**7. Какую помощь следует оказывать больному при отеке легких:**

- а) придать полусидячее положение
- б) дать ингаляцию смеси кислорода и паров этилового спирта
- в) пригласить дежурного врача
- +г) все перечисленное

**8. Что такое проба Зимницкого:**

- +а) исследование суточного количества мочи и удельного веса в 8 порциях (каждые 3 часа)
- б) исследование минутного объема мочи
- в) определение глюкозы в суточном объеме мочи
- г) количественной определение форменных элементов в моче

**9. Какой номер диеты по Певзнеру должен соблюдать пациент при язвенной болезни:**

- +а) №1
- б) №7
- в) №10
- г) №9

**10. У больного в течение 2 недель утренняя температура сохраняется в пределах 38,0-38,5С, вечерняя – в пределах 36,5-36,9С. Какой тип лихорадки у больного:**

- +а) послабляющая, ремиттирующая
- б) истощающая, гектическая
- в) извращенная, неправильная
- г) перемежающаяся

**11. Какими симптомами проявляется желудочное кровотечение:**

- а) рвота цвета «кофейной гущи», черный дегтеобразный стул (мелена)
- б) снижение артериального давления, патологическая потливость
- в) бледность кожных покровов
- +г) все перечисленное

**12. Подготовка больного к ирригографии:**

- а) утром в день исследования не завтракать, очистительная клизма утром
- б) вечером накануне исследования очистительная клизма, утром в день исследования не завтракать
- +в) соблюдение специальной диеты 3-5 дней до исследования, накануне исследования не ужинать, сделать очистительную клизму; в день исследования не завтракать, сделать вторую очистительную клизму
- г) не требуется специальной подготовки

**13. Какие признаки характерны для болей в грудной клетке, связанных с поражением плевры:**

- +а) усиление болей при глубоком дыхании и кашле;
- б) бледность кожных покровов
- в) снижение артериального давления
- г) повышение температуры

**14. Что не является противопоказанием для применения согревающего компресса:**

- +а) местные воспалительные процессы в коже и подкожной клетчатке

- б) высокая лихорадка
- в) гнойничковые высыпания на коже
- г) нарушение целостности кожи

**15. Какие мероприятия необходимо проводить в начальной стадии образования пролежней:**

- а) использовать различные биологически активные мази
- б) провести хирургическое лечение
- +в) обрабатывать кожу 1% раствором бриллиантового зеленого, крепким раствором марганцовокислого калия, 5-10% раствором йода
- г) применять оксигенотерапию

**16. Назовите правила пользования карманным ингалятором:**

- а) держа баллончик на расстоянии, нажать на дно, а затем сделать вдох
- +б) сделать вдох и одновременно нажать на дно баллончика, задержать дыхание на несколько секунд
- в) сделать выдох, задержать дыхание на несколько секунд, затем сделать вдох
- г) сделать выдох, нажать на дно баллончика и сделать вдох

**17. Какое количество промывной жидкости необходимо приготовить для постановки сифонной клизмы:**

- а) 1-1,5 литра
- б) 50-100 мл
- в) 5-6 литров
- +г) 10-12 литров

**18. Что такое тахикардия:**

- а) частота пульса 60-80 ударов в минуту
- +б) учащение сердечных сокращений более 80 ударов в минуту
- в) замедление сердечных сокращений менее 60 ударов в минуту
- г) неритмичный пульс

**19. Каково должно быть процентное содержание кислорода при оксигенотерапии:**

- а) 100%
- б) 20%
- +в) 40-60%
- г) менее 40%

**20. Что такое отрицательный диурез:**

- +а) больной за сутки выделяет мочи значительно меньше, чем потребляет жидкости
- б) больной за сутки выделяет с мочой 70-80% от потребляемой жидкости
- в) больной за сутки выделяет мочи больше, чем потребляет жидкости

г) количество потребляемой жидкости и выделенной мочи примерно одинаково

**21. У больного после частых венепункций одной и той же вены появились боль, гиперемия, инфильтрат по ходу вены, субфебрильная температура. Какое осложнение развилось у больного:**

- а) гематома
- б) эмболия
- +в) тромбофлебит
- г) инфильтрат

**22. Какие мероприятия необходимо проводить в послеоперационном периоде для уменьшения негативных последствий наркоза:**

- +а) оксигенотерапия
- б) обильное питье
- в) катетеризация мочевого пузыря
- г) сифонная клизма

**23. Осмотр кожных покровов и измерение температуры у поступающих больных для исключения инфекции с целью соблюдения эпидемиологического режима проводит:**

- +а) врач приемного покоя
- б) медицинская сестра приемного покоя
- в) медицинская сестра отделения стационара
- г) младший медицинский персонал

**24. Каково должно быть соотношение нажатий на грудину и вдохов, если непрямой массаж сердца и искусственную вентиляцию легких проводит один человек:**

- а) через каждые 10-12 нажатий два вдоха
- б) через каждые 4-5 нажатий один вдох
- в) через каждое нажатие один вдох
- +г) через 15 нажатий один вдох

**25. Каково должно быть соотношение нажатий на грудину и вдохов, если непрямой массаж сердца и искусственную вентиляцию легких проводят два человека:**

- +а) через каждые 10-12 нажатий два вдоха
- б) через каждые 4-5 нажатий один вдох
- в) через каждое нажатие один вдох
- г) через 15 нажатий один вдох

**26. Какой диетический стол по Певзнеру необходимо назначить больному сахарным диабетом:**

- а) №3
- +б) №9

в) №8

г) №1

**27. Как собирают мочу для исследования по методу Нечипоренко:**

а) в течение суток через каждые 3 часа

б) в течение 10 часов (с вечера до утра)

в) однократно за 3 часа

+г) среднюю порцию утренней мочи

**28. Что такое ректороманоскопия:**

+а) осмотр слизистой оболочки прямой и сигмовидной кишки

б) контрастное исследование кишечника

в) пальцевое исследование прямой кишки

г) рентгенологическое исследование кишечника

**29. У больного в течение 2 недель утренняя температура сохраняется в пределах 36,0-36,5С, вечерняя в пределах 37,5-38,0С. Какой тип лихорадки у больного:**

а) послабляющая, ремиттирующая

б) истощающая, гектическая

+в) извращенная, неправильная

г) перемежающаяся

**30. Какой способ введения лекарственных средств называется энтеральным:**

а) наружное применение лекарственных средств

б) применение лекарственных средств с помощью инъекций

+в) введение лекарственных средств через рот, под язык, через прямую кишку

г) ингаляционное введение лекарственных средств

**31. Могут ли возникать пролежни при вынужденном сидячем положении больных:**

а) не могут, поскольку пролежни образуются только при положении больного на спине, на животе или на боку

+б) могут, в области седалищных бугров

в) не могут, поскольку при сидячем положении между костными выступами и матрацем остается большой слой подкожно-жировой клетчатки и мышечной ткани

г) могут, в области пяточных костей

**32. Какую помощь следует оказать больному при приступе бронхиальной астмы:**

а) измерить температуру

+б) придать полусидячее положение и обеспечить приток свежего воздуха

в) обеспечить приток свежего воздуха

г) уложить больного

**33. Назовите цифры нормального артериального давления:**

+а) менее 139 и 89 мм рт. ст.

б) 145 и 90 мм рт. ст.

в) 155 и 95 мм рт. ст.

г) 140 и 90 мм рт. ст.

**34. Какую помощь следует оказать больному при болях в области сердца:**

а) усадить или уложить больного, обеспечив ему полный покой

б) наложить жгуты на конечности

+в) дать больному 1 таблетку нитроглицерина под язык и 30-40 капель корвалола

г) положить грелки к конечностям

**35. Как правильно исследовать пульс на лучевой артерии:**

+а) охватить область лучезапястного сустава так, чтобы I палец располагался на тыльной стороне предплечья, а II-IV нащупывают лучевую артерию и прижимают ее к лучевой кости, вначале на двух руках

б) охватить область лучезапястного сустава так, чтобы II-IV пальцы располагались на тыльной стороне предплечья, а I нащупывал лучевую артерию и прижимал ее к лучевой кости

в) расположить руку так, чтобы I палец нащупывал лучевую артерию и прижимал ее к лучевой кости

г) произвольно расположить руку

**36. Назовите противопоказания для промывания желудка:**

а) отравления

+б) инфаркт миокарда

в) сужение выходного отдела желудка

г) субфебрильная температура

**37. Что такое полиурия:**

а) учащение мочеиспускания

+б) увеличение суточного количества мочи более 2 литров

в) уменьшение суточного количества мочи менее 500 мл

г) затруднение мочеиспускания

**38. Какие мероприятия по уходу за больным следует применять в 3 период лихорадки при критическом снижении температуры:**

а) приподнять ножной конец кровати

б) положить холодный компресс на лоб, полость рта протирают или орошают водой

в) больного не следует тепло укрывать, проводить обтирание и обмывание больного, проветривать палату, не устраивая сквозняков

+г) обложить больного грелками, дать крепкий сладкий чай



**39. Каковы противопоказания для применения грелок на область живота:**

- а) боли при обострении язвенной болезни
- б) кишечная колика
- в) субфебрильная температура
- +г) подозрение на острое хирургическое заболевание органов брюшной полости

**40. Что из перечисленного относится к осложнениям внутривенных инъекций:**

- а) абсцесс
- +б) тромбофлебит
- в) субфебрильная температура
- г) инфильтрат

**41. Как подготовить больного к эндоскопическому исследованию желудка:**

- +а) в день исследования не завтракать, последний прием пищи накануне не позднее 21 часа, необходимо снять зубные протезы и явиться в эндоскопический кабинет с полотенцем
- б) вечером и утром за 2 часа до исследования поставить очистительную клизму, последний прием пищи должен быть накануне не позднее 21 часа
- в) соблюдение специальной диеты 3-5 дней до исследования, в день исследования не завтракать, сделать очистительную клизму
- г) не требуется специальной подготовки

**42. Как часто необходимо менять влажный холодный компресс:**

- а) Через 2-3 минуты;
- +б) как только он высохнет;
- в) через 10-15 минут
- г) оставить на 1- 1,5 часа

**43. Назовите основные пути передачи внутрибольничной инфекции:**

- +а) воздушно-капельный
- б) парентеральный
- в) контактный
- г) энтеральный

**44. Как подготовить больного к исследованию кала на скрытую кровь:**

- +а) в течение трех дней исключить продукты и лекарственные препараты, содержащие железо, при кровоточивости десен в течение этого времени не чистить зубы щеткой
- б) в течение трех дней назначить больному строгую диету с известным химическим составом пищи и очистительные клизмы
- в) специальной подготовки не требуется
- г) очистительная клизма и прием слабительных

**45. Какой диетический стол по Певзнеру необходимо назначить больному хроническим гломерулонефритом:**

- +а) №7
- б) №8
- в) №5
- г) №9

**46. Что такое странгурия:**

- а) затруднение мочеиспускания
- б) учащение мочеиспускания
- в) уменьшение выделения мочи
- +г) болезненное мочеиспускание

**47. У больного в течение 2 недель утренняя температура сохраняется в пределах 36,0-36,5 С, вечерняя – в пределах 39,5-40,0С. Какой тип лихорадки у больного:**

- а) послабляющая, ремиттирующая
- +б) истощающая, гектическая
- в) извращенная, неправильная
- г) перемежающаяся

**48. Нужно ли при носовом кровотечении рекомендовать больному запрокидывать голову назад:**

- а) да, поскольку при этом быстрее остановится кровотечение
- б) следует рекомендовать только при очень сильном носовом кровотечении
- +в) не нужно, так как кровотечение не остановится; кровь будет стекать по задней стенке носоглотки, что затруднит правильную оценку динамики кровотечения
- г) да, поскольку это облегчит состояние больного

**49. Почему при проведении искусственного дыхания необходимо запрокидывать голову больного:**

- а) чтобы удобнее было приложить рот реаниматора к носу, или рту больного
- б) чтобы обеспечить проходимость дыхательных путей
- +в) чтобы создать хорошую герметизацию между ртом реаниматора и носом (или ртом) пострадавшего при проведении искусственного вдоха
- г) чтобы обеспечить максимальное поступление воздуха

**50. Какие жалобы являются характерными для заболеваний органов дыхания:**

- а) лихорадка
- б) боли за грудиной, купирующиеся нитроглицерином
- +в) кашель
- г) головокружение

**51. Какую помощь следует оказать больному при желудочном кровотечении:**

- а) уложить больного, приподняв ножной конец кровати
- б) дать холодное питье
- +в) положить на эпигастральную область пузырь со льдом
- г) промыть желудок

**52. У больного появились головная боль в области затылка, мелькание мушек перед глазами, тошнота, шум в голове. Ваши действия:**

- +а) измерить артериальное давление
- б) уложить больного с приподнятым ножным концом кровати
- в) уложить больного с приподнятым изголовьем
- г) дать нитроглицерин под язык

**53. Какие мероприятия по уходу за больными следует применять во второй стадии лихорадки (стадия сохранения максимальной температуры):**

- а) согреть больного, обложить грелками;
- +б) следить за частотой пульса и дыхания, уровнем артериального давления;
- в) следить за состоянием центральной нервной системы;
- г) осуществлять уход за полостью рта.

**54. Что такое брадикардия:**

- а) частота пульса 60-80 ударов в минуту
- б) учащение сердечных сокращений более 80 ударов в минуту
- +в) замедление сердечных сокращений менее 60 ударов в минуту
- г) неритмичный пульс

**55. Какие осложнения связаны с нарушением правил асептики и антисептики при проведении инъекций:**

- а) воздушная и жировая эмболия
- б) аллергические реакции
- +в) развитие постинъекционных инфильтратов и абсцессов
- г) повышение температуры

**56. При палатном режиме больному разрешается:**

- а) сидеть на стуле рядом с кроватью
- б) подъем по лестнице
- в) ходьба по коридору
- +г) вставать и ходить по палате

**57. Что из перечисленного не является противопоказанием к очистительной клизме:**

- +а) запор
- б) кишечное кровотечение
- в) злокачественные новообразования прямой кишки
- г) рентгенологическое исследование органов мочевого выделения

**58. Как правильно подсчитать частоту дыханий:**

- а) попросить больного глубоко подышать и подсчитать число движений
- +б) взять больного за руку как для исследования пульса (чтобы отвлечь внимание больного), а другую руку положить на грудь или эпигастральную область и подсчитать число вдохов за минуту
- в) руку положить на грудь или эпигастральную область и подсчитать число вдохов за минуту
- г) осуществляется произвольно

**59. Почему подкладной круг нельзя надуть слишком сильно:**

- а) он быстро выйдет из строя
- б) ему трудно будет придать в постели устойчивое положение
- +в) он должен изменять свою форму при движении больного
- г) на это уходит слишком много времени

**60. Назовите симптомы, наиболее характерные для почечной колики:**

- +а) острые боли в поясничной области, распространяющиеся по ходу мочеточника и в паховую область
- б) больной лежит на спине
- в) отсутствие мочеиспускания
- г) полиурия

**61. Назовите мероприятия, необходимые для борьбы с парезом кишечника в послеоперационном периоде:**

- а) оксигенотерапия
- б) катетеризация мочевого пузыря
- в) перестилание больного
- +г) проведение сифонной клизмы

**62. Укажите состояния, при которых может наблюдаться физиологическое повышение температуры тела:**

- +а) прием пищи
- б) психоэмоциональная нагрузка
- в) сон
- г) инфекционные заболевания

**63. Дайте рекомендации по питанию больному с недостаточностью кровообращения:**

- а) уменьшение количества принимаемой пищи
- +б) ограничение приема поваренной соли

в) механическое сдавление пищи

г) увеличение количества принимаемой пищи

**64. Выберите шприц и иглу для подкожного введения 1,5 мл раствора:**

а) вместимость шприца 20 мл, длина иглы 15мм

б) вместимость шприца 2 мл, длина иглы 30мм

+в) вместимость шприца 2 мл, длина иглы 15 мм

г) вместимость шприца 10 мл, длина иглы 15мм

**65. Какие признаки кровотечения указывают на его легочное происхождение:**

+а) кровь алая, пеннистая

б) кровь темная, сгустками

в) типа «кофейной гущи»

г) прожилки крови

**66. С какой целью при оксигенотерапии проводят увлажнение кислорода:**

а) соблюдение правил техники безопасности

+б) предупреждение токсического действия кислорода на организм

в) предотвращение его излишней потери

г) предотвращение сухости носоглотки

**67. Опишите признаки приступа стенокардии:**

а) давящие, сжимающие боли

б) загрудинная локализация

в) исчезают после приема нитроглицерина

+г) все перечисленное

**68. Какими симптомами проявляется желудочно-кишечное кровотечение:**

а) рвота со сгустками темно-вишневой крови

+б) черный дегтеобразный стул

в) обесцвеченный стул

г) субфебрильная температура

**69. Какое нарушение диуреза носит название никтурии:**

а) учащение мочеиспусканий

б) увеличение количества суточной мочи более 2 л

+в) преобладание ночного диуреза над дневным

г) уменьшение количества мочи менее 500мл в сутки

**70. Первая помощь при солнечном ударе:**

- +а) перенести пострадавшего в прохладное место
- б) измерить температуру
- в) горячее питье
- г) прием нитроглицерина

**71. Какой диетический стол по Певзнеру назначают при заболеваниях печени и желчевыводящих путей:**

- а) № 1
- б) № 2
- +в) № 5
- г) № 9

**72. Определенный порядок, установленный в лечебном учреждении, основной целью которого является создание благоприятных условий, обеспечивающих больным физический и психический покой – это:**

- +а) лечебно-охранительный режим
- б) больничный режим
- в) палатный режим
- г) свободный режим

**73. Назовите правильный порядок уборки палат:**

- +а) удаление пыли с подоконников, мебели; уборка прикроватных столиков; влажная уборка пола
- б) влажная уборка пола; удаление пыли с подоконников и мебели; уборка прикроватных столиков
- в) уборка прикроватных столиков; удаление пыли с подоконников, мебели; влажная уборка пола
- г) влажная уборка пола; уборка прикроватных столиков; удаление пыли с подоконников и мебели

**74. Какие мероприятия следует проводить при задержке мочи в послеоперационном периоде:**

- а) оксигенотерапия
- +б) катетеризация мочевого пузыря
- в) сифонная клизма
- г) перестилание больного

**75. В каких случаях применяется искусственное питание больных через гастростому:**

- а) после операций на пищеводе
- б) при неоперабельных опухолях пищевода
- в) в случаях отказа от еды при психических заболеваниях
- +г) все перечисленное

**76. У больного в течение 2 недель утренняя температура сохраняется в пределах 37,5-38,0 С, вечерняя – в пределах 39,0-39,5С. Какой тип лихорадки у больного:**

- а) Послабляющая, ремиттирующая

- б) истощающая, гектическая
- в) извращенная, неправильная
- +г) постоянная

**77. Как подготовить больного к ультразвуковому исследованию органов пищеварения:**

- а) диета с исключением продуктов, способствующих газообразованию, 2-3 дня активированный уголь, исследование проводится натощак
- б) накануне и в день исследования провести очистительные клизмы, явиться натощак
- в) специальной подготовки не требуется
- +г) исследование проводится натощак

**78. Для ликвидации острой задержки мочи применяют:**

- а) катетеризацию мочевого пузыря
- +б) цистостомию
- в) орошение наружных половых органов теплой водой
- г) применение спазмолитиков (но-шпа, баралгин)

**79. В каких случаях лекарственные препараты назначают внутрь после приема пищи:**

- +а) при их раздражающем действии на слизистую оболочку желудка
- б) если они участвуют в процессах пищеварения
- в) при разрушающем действии желудочного сока и ферментов на препарат
- г) при заболеваниях органов пищеварения

**80. Что такое вынужденное положение больного:**

- а) легко может осуществлять те или иные произвольные движения
- б) активные движения невозможны
- +в) положение, которое принимает больной с целью уменьшения болезненных ощущений
- г) нарушения сознания

**81. Укажите мероприятия, необходимые для профилактики легочных осложнений в послеоперационном периоде:**

- а) перестилание больного
- б) сифонная клизма
- +в) придание полусидячего положения
- г) катетеризация мочевого пузыря

**82. Какие мероприятия по уходу за больными следует применять в первой стадии лихорадки (стадия повышения температуры):**

- а) напоить горячим чаем;
- б) тепло укрыть, обложить грелками;
- +в) положить холодный компресс на лоб
- г) сменить нательное и постельное белье

**83. Дайте рекомендации по питанию больному при обострении язвенной болезни желудка:**

- а) частое, дробное питание
- б) организация разгрузочных дней
- +в) механическое и химическое щажение
- г) ограничение потребления поваренной соли

**84. Какими симптомами проявляется желудочно-кишечное кровотечение:**

- а) наружное применение лекарственных средств
- б) применение лекарственных средств с помощью инъекций
- +в) любой способ введения лекарственных препаратов, минуя желудочно-кишечный тракт
- г) ингаляционное введение лекарственных средств

**85. Какие заболевания характеризуются развитием острой дыхательной недостаточности:**

- а) эмфизема легких
- б) желудочно-кишечное кровотечение
- +в) закупорка трахеи и крупных бронхов инородным телом
- г) инфаркт миокарда

**86. Каково назначение плевральной пункции:**

- а) удаление жидкости с лечебной целью
- б) удаление жидкости с диагностической целью
- в) введение в плевральную полость лекарственных средств
- +г) все перечисленное

**87. При уходе за больным с хронической сердечной недостаточностью важны:**

- +а) контроль за динамикой отеков
- б) измерение температуры
- в) частая смена нательного и постельного белья
- г) соблюдение диеты

**88. Лекарственные клизмы:**

- +а) применяются для местного воздействия на прямую и сигмовидную кишку
- б) применяются для лечения кишечной непроходимости
- в) являются чаще всего микроклизмами
- г) применяются для устранения запоров

**89. При легочном кровотечении необходимо:**

- +а) дать холодное питье
- б) измерить артериальное давление



- в) проветрить помещение
- г) приложить пузырь со льдом на область живота

**90. Критерии эффективности непрямого массажа сердца:**

- +а) появление пульса на сонных артериях
- б) сужение зрачков
- в) снижение артериального давления
- г) повышение артериального давления

**91. В чем заключается назначение функциональной кровати:**

- +а) позволяет придать больному наиболее выгодное и удобное положение
- б) ее можно легко и быстро передвигать
- в) облегчает работу медперсонала
- г) позволяет осуществлять мероприятия по уходу за полостью рта

**92. Внутримышечные инъекции проводятся:**

- а) в среднюю треть наружной поверхности бедра
- +б) в верхний наружный квадрант ягодицы
- в) в область живота
- г) в верхнюю треть наружной поверхности плеча

**93. Какие заболевания характеризуются хронической дыхательной недостаточностью:**

- +а) эмфизема легких
- б) закупорка трахеи инородным телом
- в) тромбоэмболия легочной артерии
- г) заболевания желудочно – кишечного тракта

**94. Преходящее повышение артериального давления может наблюдаться:**

- +а) при физической нагрузке
- б) во время приема пищи
- в) во время сна
- г) при осуществлении мероприятий по уходу за больным

**95. Для хронической сердечной недостаточности характерно:**

- а) одышка
- б) отеки
- в) цианоз
- +г) все перечисленное

**96. Какую помощь нужно оказать больному при обмороке:**

- а) придать положение с возвышенным изголовьем;
- +б) придать положение с низким изголовьем;
- в) измерить температуру
- г) измерить артериальное давление

**97. В раннем послеоперационном периоде для профилактики осложнений после наркоза необходимо:**

- +а) постоянное присутствие медицинского персонала у постели больного
- б) частое измерение температуры
- в) перестилание больного
- г) оксигенотерапия

**98. Основные мероприятия по уходу за больными в послеоперационном периоде направлены на:**

- а) профилактику осложнений после наркоза
- б) профилактику пареза кишечника
- в) профилактику легочных осложнений
- +г) все перечисленное

**99. Субфебрильная температура характеризуется повышением температуры в пределах:**

- а) 39-41°
- б) не выше 38°
- +в) 38-39°
- г) Свыше 41°

**100. В понятие больничной режим не входит:**

- а) своевременное и правильное питание
- б) назначение дополнительного обследования
- в) санитарно-гигиенический режим
- +г) необходимое лечение

#### **Тематика бесед с матерями пациентов в педиатрическом стационаре и рефератов:**

- современные средства ухода за кожей новорожденных и детей раннего возраста;
- подгузники промышленного производства – за и против?
- уход за кожей и слизистыми новорожденных детей;
- традиционные способы закаливания детей;
- секреты грудного кормления;

- уход за новорожденным ребенком;
- безопасность лекарственных средств в период беременности и кормления грудью, помощь ребенку при различных состояниях;
- преимущества грудного вскармливания для малыша;
- преимущества грудного вскармливания для мамы и семьи;
- памятка для населения о пользе грудного вскармливания;
- воспитание ребенка раннего возраста;
- здоровье ребенка – счастье родителей;
- физическая активность ребенка при диабете;
- питание ребенка, больного сахарным диабетом;
- рациональное питание ребенка;
- первый год жизни ребенка;
- воспитание годовалого ребенка;
- влияние игры на обучение и развитие ребенка.

#### **7.4. Контрольные вопросы и задания для проведения промежуточной аттестации**

##### **Примерный перечень вопросов к зачету (экзамену) по дисциплине**

1. Организация работы лечебных учреждений для взрослого и детского населения. Типы лечебных учреждений. Особенности работы лечебных учреждений (диспансеры, хосписы, санатории, дома престарелых, дома сестринского ухода, дома ребенка).
2. Значение общего ухода за больными взрослыми и детьми. Цели и задачи ухода за больными различных возрастов.
3. История педиатрии и сестринского дела. Вклад отечественных педиатров (Максимович-Амбодик Н.С., С.Ф. Хотовицкий, Н.А. Тольский, Н.П. Гундобин, Н.Ф. Филатов, К.А. Раухфус, А.А. Кисель, Г.Н. Сперанский, М. С. Маслов, А. Ф. Тур и др.) в развитие медицины.
4. Возрастные периоды детского возраста. Значение возрастных анатомо-физиологических особенностей организма при организации ухода за пациентами.
5. Основные принципы практического здравоохранения для детей и подростков. Проблемы профилактической медицины.
6. Лечебно-охранительный режим. Санитарно-противоэпидемический режим. Осуществление контроля за посещением больного ребенка родителями и передачами.
7. Обязанности медицинской сестры и младшего медицинского персонала детских лечебных учреждений.

8. Основы медицинской этики и деонтологии. Внешний вид медицинского работника. Моральная и юридическая ответственность медицинского работника.
9. Прием больных в стационар, пути госпитализации пациента в стационар, профилактика педикулеза и инфекционных заболеваний. Особенности лечения педикулеза у детей. Устройство бокса.
10. Устройство, функции и принципы работы приемного отделения. Медицинская документация.
11. Устройство стационара. Основные структурные единицы детской больницы: приемное отделение, лечебные отделения, отделения специальных видов лечения, отделения или кабинеты диагностической службы, хозяйственной службы, организационно-методический отдел. Устройство, задачи и функции отделений и служб.
12. Внутрибольничная инфекция (ВБИ). Масштаб проблемы ВБИ, структура ВБИ. Звенья эпидпроцесса, способы передачи ВБИ. Возбудители ВБИ, источники ВБИ.
13. Факторы, влияющие на восприимчивость хозяина; группы риска. Механизмы передачи ВБИ. Профилактика ВБИ.
14. Правила пользования защитной одеждой. Обеспечение безопасности медицинского персонала. Учетно-отчетная документация по инфекционной безопасности.
15. Дезинфекция. Виды и методы дезинфекции.
16. Техника влажной уборки палат, текущая и заключительная дезинфекция. Генеральная уборка.
17. Дезинфекция помещений, санитарно-технического оборудования, изделий медицинского назначения, белья, посуды и т.д.;
18. Техника безопасности при работе с дезинфицирующими средствами. Первая помощь при отравлениях дезинектантами, попадании дезинфицирующих средств на кожу, слизистые, в желудочно-кишечный тракт.
19. Правила обращения с медицинскими отходами, классификация медицинских отходов.
20. Пользование бактерицидной лампой. Контроль за санитарным состоянием палат, порядок хранения чистого и грязного белья, смена белья. Контроль за санитарным состоянием тумбочек, холодильников.
21. Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения. Контроль качества предстерилизационной очистки. Пробы на кровь, моющие средства, жир, хлорсодержащие средства.
22. Стерилизация. Методы и режимы стерилизации. Контроль качества стерилизации.
23. Централизованное стерилизационное отделение: структура, особенности работы. Упаковочный материал для стерилизации. Упаковка изделий медицинского назначения для стерилизации.
24. Профилактикой ВИЧ- инфекции и вирусных гепатитов в больнице. СПИД - эпидемиологические и социальные аспекты. Общие вопросы ранней диагностики, лечения. Показания для обследования на ВИЧ-инфекции, правила ведения учетной и отчетной документации. Профилактика ВИЧ- инфекции в больнице.
25. Личная гигиена персонала детских лечебных учреждений. Правила мытья рук. Защитная одежда. Одевание стерильных перчаток, маски. Правила снятия перчаток, маски.
26. Сестринский пост (оборудование, документация). Организация рабочего места медицинской сестры и младшей медицинской сестры.

27. Личная гигиена пациентов разных возрастов. Правила личной гигиены больного, смены нательного и постельного белья. Техника проведения гигиенических и лечебных ванн.
28. Личная гигиена детей периода новорожденности, грудного, раннего и старшего детских возрастов, подростков.
29. Уход за кожей, профилактика и уход при пролежнях, общие принципы лечения.
30. Личная гигиена пациентов. Уход за волосами, полостью рта, глазами, ушами, полостью носа, ногтями.
31. Помощь при отправлениях физиологических потребностей детям преддошкольного возраста, старших возрастов, пациентов с тяжелым состоянием. Техника подачи судна, его обработка после использования.
32. Транспортировка больных. Правила транспортировки больных с различной патологией. Особенности транспортировки детей грудного, раннего и преддошкольного возрастов, тяжелобольных.
33. Термометрия. Регистрация температуры тела. Техника выполнения манипуляции, регистрация результатов, заполнение температурных листов. Правила и методика проведения термометрии.
34. Термометрия. Техника измерения температуры в подмышечной впадине. Требования к внешнему виду больного. Нормативы показателей у детей и взрослых.
35. Термометрия. Техника измерения температуры в паховой складке, прямой кишке. Особенности измерения температуры и нормативы показателей. Устройство термометров, их хранение и дезинфекция.
36. Понятие о лихорадке. Типы лихорадки. Три периода развития лихорадки. Уход за лихорадящими больными.
37. Антропометрия. Антропометрические данные. Техника взвешивания и измерения роста. Измерение окружности грудной клетки, окружности. Нормативы показателей у пациентов различных возрастных групп. Типы телосложения.
38. Оценка общего состояния и наблюдение за больным. Оценка сознания. Положение пациента в постели, двигательный режим.
39. Исследование пульса, его оценка (частота, ритмичность, напряжение, наполнение). Особенности данных показателей у детей, больных пожилого и старческого возрастов.
40. Оценка артериального давления (виды давления, техника определения, нормальные величины). Особенности данных показателей у детей, больных пожилого и старческого возрастов.
41. Оценка дыхания (определение числа дыхательных движений, виды дыхания). Особенности данных показателей у детей, больных пожилого и старческого возрастов.
42. Измерение суточного диуреза и определение водного баланса. Особенности данных показателей у детей, больных пожилого и старческого возрастов.
43. Организация лечебного питания. Питание здоровых и больных. Понятие о физиологических и лечебных столах.
44. Раздача пищи и кормление. Составление порционника. Правила обработка посуды. Кормление тяжелых больных, ослабленных больных и больных пожилого и старческого возраста, находящихся в постели.
45. Понятие об искусственном питании больных при помощи зонда и парентерально.
46. Уход за ребенком грудного возраста. Режим дня, сон детей раннего возраста. Одежда детей первого года жизни. Подмывание детей. Обработка слизистых. Купание. Обработка пупочного остатка. Понятие о закаливании, взвешивании, измерении роста.

47. Питание грудных детей. Преимущества грудного вскармливания. Понятие об искусственном и естественном вскармливании. Рацион питания. Обработка и хранение столовой посуды, бутылочек и сосок.
48. Внешняя обстановка, окружающая детей, эстетическое оформление помещений. Состояние участка для прогулок. Мебель и оборудование манежей, подбор игрушек. Санитарно-гигиенические требования к одежде для детей раннего возраста. Режим дня детей различного возраста. Организация досуга детей. Контроль за развитием и поведением детей.
49. Методы и правила забора, хранения, доставки биологического материала (кровь, мокрота) для лабораторных исследований в зависимости от целей диагностики. Подготовка больного к исследованию.
50. Методы и правила забора, хранения, доставки биологического материала (моча) для лабораторных исследований в зависимости от целей диагностики. Подготовка больного к исследованию.
51. Методы и правила забора, хранения, доставки биологического материала (кал) для лабораторных исследований в зависимости от целей диагностики. Подготовка больного к исследованию.
52. Методы подготовки больного к ультразвуковому, эндоскопическому и рентгенологическому исследованиям.
53. Выписка учет и хранение лекарственных средств. Хранение в отделении препаратов списка «А» и «Б», средств для наружного, внутреннего (энтерального) и парентерального введения.
54. Основные принципы хранения лекарственных средств (температурный режим, сроки хранения, учет). Признаки непригодности лекарственных средств.
55. Способы и методы применения лекарственных средств. Энтеральный путь введения лекарств. Раздача таблеток, порошков, капсул, растворов, микстур, капель. Особенности применения лекарственных средств у детей.
56. Применение суппозиторий (свечей). Наружные пути введения лекарственных средств. Применение мазей, растворов, порошков, пластырей. Особенности применения лекарственных средств у детей.
57. Парентеральный путь введения лекарственных средств. Методика введения лекарственных средств (внутрикожные, подкожные инъекции). Особенности применения лекарственных средств у детей.
58. Парентеральный путь введения лекарственных средств. Методика введения лекарственных средств (внутримышечные, внутривенные инъекции). Особенности применения лекарственных средств у детей.
59. Показания для парентеральных вмешательств. Осложнения (гематома, кровотечение и др.). Понятие об аллергических реакциях, анафилактическом шоке. Первая доврачебная помощь.
60. Простейшие физиотерапевтические процедуры. Знакомство с механизмами действия и техникой постановки банок, горчичников, согревающих и холодных компрессов. Показания и противопоказания к проведению простейших физиопроцедур.
61. Простейшие физиотерапевтические процедуры. Знакомство с механизмами действия и техникой подачи грелки, пузыря со льдом, постановки пиявок. Особенности выполнения простейших физиотерапевтических процедур больным пожилого и старческого возраста. Наблюдение за больными во время процедур и оказание первой доврачебной помощи при развитии осложнений.
62. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов дыхания. Понятие об основных патологических симптомах при заболеваниях органов дыхания (одышка, удушье, кашель, кровохарканье, легочное кровотечение, боли в грудной клетке, лихорадка).

63. Наблюдение за дыханием, подсчет числа дыхательных движений. Нормативы показателей для больных разного возраста. Создание больному с патологией органов дыхания удобного положения в постели. Пользование карманным ингалятором. Сбор мокроты для исследования. Дезинфекция плевательниц.
64. Первая доврачебная помощь при удушье, кровохаркании и легочном кровотечении. Понятие о плевральной пункции.
65. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов кровообращения. Понятие об основных патологических симптомах при заболеваниях органов кровообращения (боли в области сердца, одышка, удушье, отеки и т.п.). Понятие об артериальной гипертензии, сердечной и сосудистой недостаточности.
66. Общий уход за больными с заболеваниями органов кровообращения: создание удобного положения в постели, особенности смены нательного и постельного белья, диета, наблюдение за водным балансом, взвешивание больных и др.
67. Особенности наблюдения и ухода за больными пожилого и старческого возраста с заболеваниями органов кровообращения. Оказание первой доврачебной помощи при болях в области сердца, удушье, подъеме АД, при обмороке. Понятие об абдоминальной пункции.
68. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов пищеварения. Понятие об основных патологических симптомах при заболеваниях органов пищеварения: боли в животе, диспептические явления, желудочно-кишечные кровотечения, желтуха и т.д.
69. Оказания первой доврачебной помощи при рвоте. Сбор рвотных масс, направление их в лабораторию.
70. Принципы промывания желудка. Виды зондов (толстый, тонкий, дуоденальный). Особенности промывания желудка у больных, находящихся в бессознательном состоянии. Возрастные особенности проведения данной манипуляции.
71. Кровотечения из желудка и кишечника. Оказание первой доврачебной помощи при кровотечениях.
72. Клизмы. Виды клизм (очистительные, сифонные, питательные, лекарственные, гипертонические, масляные, капельные). Возрастные особенности проведения данной манипуляции. Дезинфекция и хранение системы и наконечников.
73. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями почек и мочевыводящих путей. Наблюдение за мочеиспусканием, его частотой и характером. Взятие мочи для исследования. Направление ее в лабораторию. Правила сбора мочи для лабораторного определения глюкозурии. Особенности сбора мочи у детей.
74. Мероприятия при острой задержке мочи, вызов рефлекса на мочеиспускание. Понятие о катетеризации мочевого пузыря. Виды катетеров. Основные принципы катетеризации мягким катетером.
75. Подготовка больного к рентгенологическому исследованию почек и мочевыводящих путей. Уход за больными с заболеваниями почек и мочевыводящих путей. Уход за тяжелыми и агонирующими больными.
76. Профилактика мокнутий, опрелостей, потницы, гнойничковых поражений кожи. Уход за больными с кожными поражениями.
77. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями с повышенной кровоточивостью. Виды кровотечений. Уход за пациентами с заболеваниями системы гемостаза и органов кроветворения. Особенности двигательного режима пациентов при повышенной кровоточивости.
78. Оказание доврачебной помощи при носовых и других видах кровотечений.
79. Особенности ухода за больными пожилого и старческого возраста. Основные особенности пациентов пожилого и старческого возраста. Правила питания, общие принципы ухода, наблюдения за пациентами пожилого и старческого возраста с различной патологией.

## 8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

### *а) основная литература*

1. Ослопов, В.Н. Общий уход за больными терапевтического профиля [Электронный ресурс]: учебное пособие / Ослопов В. Н., Богоявленская О. В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 464 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433935.html>
2. Запруднов, А.М. Общий уход за детьми. Руководство к практическим занятиям и сестринской практике [Электронный ресурс]: учебное пособие / А.М. Запруднов, К.И. Григорьев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 512 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431382.html>

### *б) дополнительная литература*

1. Ослопов, В.Н. Общий уход за больными в терапевтической клинике [Электронный ресурс]: учебное пособие / В.Н. Ослопов, О.В. Богоявленская. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 464 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970425206.html>
2. Запруднов, А.М. Общий уход за детьми [Электронный ресурс]: учебное пособие / А.М. Запруднов, К.И. Григорьев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 416 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970425886.html>

### *в) программное обеспечение и Интернет-ресурсы*

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента». Коллекции: Медицина. Здравоохранение (ВПО), ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект <http://www.studentlibrary.ru/>
2. Электронно-библиотечная система «Консультант врача» <http://www.studentlibrary.ru/>
3. Электронная библиотечная система «ZNANIUM.COM» <http://www.znanium.com>
4. Электронно-библиотечная система IPR BOOKS <http://www.iprbookshop.ru>
5. Консультант Плюс – справочная правовая система <http://consultant.ru>
6. Научная электронная библиотека (НЭБ) <http://www.elibrary.ru>
7. Киберленинка <http://cyberleninka.ru>
8. Национальная электронная библиотека <http://www.нэб.рф>.



## **9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)**

### **9.1. Краткие теоретические и учебно-методические материалы по каждой теме**

#### **Тема №1. Введение в специальность. Цели и задачи ухода за больным детьми и подростками.**

##### **Устройство детской больницы**

Педиатрия как наука. История педиатрии и сестринского дела. Этапы развития. Вклад отечественных педиатров в развитие науки (Максимович-Амбодик Н.С., С.Ф. Хотовицкий, Н.А. Тольский, Н.П. Гундобин, Н.Ф. Филатов, К.А. Раухфус, А.А. Кисель, Г.Н. Сперанский, М. С. Маслов, А. Ф. Тур и др.). Проблемы профилактической педиатрии. Периоды детского возраста. Значение анатомо-физиологических особенностей детского организма при организации ухода за детьми.

Основные структурные единицы больницы: приемное отделение, лечебные отделения, отделения специальных видов лечения, отделения или кабинеты диагностической службы, хозяйственной службы, организационно-методический отдел. Задачи и функции отделений и служб. Санитарно-противоэпидемический режим. Прием больных в стационар, профилактика педикулеза и инфекционных заболеваний. Осуществление контроля за посещением больного ребенка родителями и передачами. Виды дезинфекции. Техника влажной уборки палат, текущая и заключительная дезинфекция. Техника приготовления и использования дезинфицирующих растворов. Контроль за санитарным состоянием палат, порядок хранения чистого и грязного белья, смена белья. Медицинская документация медсестры и передача дежурств. Организация рабочего места медицинской сестры и младшей медицинской сестры. Правила смены и передачи дежурств. Хранение и учет лекарств

#### **Тема №2. Структура оказания лечебно-профилактической помощи детям и подросткам на современном этапе.**

##### **Средства физического и нервно-психического воспитания детей раннего возраста**

Организация работы детских лечебно-профилактических учреждений. Лечебно-охранительный режим детской больницы. Понятие о системе ухода за здоровыми и больными детьми. Принципы Инициативы Всемирной Организации Здравоохранения и Детского фонда ООН «Больница, доброжелательная к ребенку». Роль и место младшего и среднего медицинского персонала при уходе и воспитании детей. Сестринский процесс в педиатрии, организация этапов сестринского процесса при уходе за пациентами в стационаре. Особенности сестринского процесса при уходе за детьми различного возраста. Этико - деонтологические принципы деятельности медицинского работника. Функциональные обязанности младшего и среднего медицинского персонала (палатной, процедурной медицинской сестры).

Элементы воспитания детей раннего возраста, режим дня, сон. Система воспитания детей первых лет жизни с использованием средств нервно-психического и физического воздействия. Понятие о режиме, контроле за развитием и поведением детей. Внешняя обстановка, окружа-

ющая детей, эстетическое оформление помещений. Состояние участка для прогулок. Мебель и оборудование манежей, подбор игрушек. Поведение и внешний вид персонала и детей. Санитарно-гигиенические требования к одежде для детей раннего возраста. Комплекс элементов физического, умственного, нравственного, трудового и эстетического воспитания. Режим дня детей различного возраста. Организация досуга детей. Контроль за развитием и поведением детей.

### **Тема №3. Наблюдение и уход за больными с различными заболеваниями**

Уход за больными детьми с патологией пищеварительной системы. Особенности питания, водного и солевого режима. Техника желудочного и дуоденального зондирования, опорожнения кишечника. Контроль за характером стула у ребенка. Методики промывания желудка и постановка очистительных и лечебных клизм. Оказание доврачебной помощи при рвоте, диарее, болях в животе. Основные этапы доврачебной помощи при желудочно-кишечном кровотечении.

Уход за больными детьми с патологией почек и мочевыделительной системы. Особенности питания, водного и солевого режима. Методика контроля за количеством выпитой и выделенной жидкости. Сбор мочи для лабораторных исследований. Особенности сбора мочи у детей раннего возраста. Методы подготовки больного к ультразвуковому и рентгенологическому исследованиям.

Уход за больными детьми с патологией сердечно - сосудистой системы. Техника подсчета пульса, частоты сердечных сокращений и дыхания, измерения артериального давления. Особенности питания, водного и солевого режима при сердечно - сосудистых заболеваниях. Обеспечение наблюдения за выполнением двигательных режимов детьми с патологией сердечно - сосудистой системы.

Уход за больными детьми с патологией дыхательной системы при острых респираторных вирусных инфекциях, бронхитах, пневмониях, бронхиальной астме. Техника подсчета частоты дыхания и пульса, сердечных сокращений, измерения артериального давления. Подготовка к проведению функциональных исследований (методика пикфлоуметрии, спирометрии, спирографии, забор мокроты для исследования. Техника лечебных манипуляций при этих заболеваниях

### **Тема №4. Знакомство с профилактикой ВИЧ - инфекции в детской больнице.**

**Методы и правила забора, хранения, доставки биологического материала (кровь, моча, кал, мокрота и др.) для лабораторных исследований в зависимости от целей диагностики**

**Личная гигиена персонала детских учреждений**

СПИД - эпидемиологические и социальные аспекты. Общие вопросы ранней диагностики, лечения. Показания для обследования на ВИЧ-инфекции, правила ведения учетной и отчетной документации. Профилактика ВИЧ-инфекции в детской больнице.

Методы подготовки больного к ультразвуковому, эндоскопическому и рентгенологическому исследованиям

Правила личной гигиены персонала детских учреждений. Оборудование детских учреждений. Личная гигиена детей периода новорожденности, грудного, раннего и старшего детских возрастов, подростков. Правила личной гигиены больного, смены нательного и постельного белья. Техника проведения гигиенических и лечебных ванн. Помощь при отпавлении физиологических потребностей детям преддошкольного возраста.

### **Тема №5. Транспортировка больных**

Правила транспортировки больных с различной патологией. Особенности транспортировки детей грудного, раннего и преддошкольного возрастов, тяжелобольных. Личная гигиена ребенка. Правила личной гигиены больного, смены нательного и постельного белья. Профилактика и лечение пролежней, техника проведения гигиенических и лечебных ванн. Помощь при отпавлении физиологических потребностей детям старших возрастов.

### **Тема №6. Питание детей в больнице**

Питание здоровых и больных детей. Понятие о физиологических и лечебных столах детей различного возраста. Кормление тяжелых больных. Порядок и правила работы буфетной-раздаточной отделения, транспортировка готовой пищи в отделения больницы. Правила кормления детей, обработка посуды. Техника кормления детей 1 года жизни. Питание детей дошкольного возраста и тяжелых больных. Понятие о лечебном питании. Понятие о диетических столах. Составление и выписывание порционника. Порядок раздачи пищи. Кормление тяжелых больных, ослабленных больных и больных пожилого и старческого возраста, находящихся в постели. Понятие об искусственном питании больных при помощи зонда и парентерально

### **Тема №7. Организация работы лечебных учреждений. Значение общего ухода за больными. Уход за ребенком грудного возраста**

Основные принципы практического здравоохранения. Типы лечебных учреждений. Значение ухода за больными в общей системе лечения терапевтических больных. Обязанности медицинской сестры и младшего медицинского персонала лечебных учреждений. Основы медицинской этики и деонтологии. Внешний вид медицинского работника. Моральная и юридическая ответственность медицинского работника.

Приемное отделение больницы. Устройство и оснащение приемного отделения. Прием и регистрация больных. Заполнение паспортной части истории болезни. Осмотр кожных и волосных покровов. Обработка больного при выявлении педикулеза. Санитарная обработка больных (полная и частичная). Виды транспортировки больных в лечебные отделения больницы. Санитарно-эпидемиологический режим приемного отделения.

Лечебное (терапевтическое) отделение больницы. Устройство и оборудование лечебного отделения. Обязанности медицинской сестры отделения. Организация работы поста медицинской сестры. Антропометрия. Внутренний распорядок лечебного отделения. Организация посещения больных. Понятие о лечебно-охранительном режиме.

Медицинская документация: тетрадь врачебных назначений, выборка назначений из истории болезни. Журнал движения больных, журнал передачи дежурств, журнал учета сильнодействующих препаратов и наркотических анальгетиков.

Прием и сдача дежурств. Порядок приема и сдачи дежурства: знакомство с тяжелыми и вновь поступившими больными, обход палат, передача срочных и невыполненных назначений, передача документации поста медицинской сестры.

Санитарно-эпидемиологический режим лечебного (терапевтического) отделения.

Элементы воспитания детей раннего возраста, режим дня, сон. Одежда детей первого года жизни, техника пеленания. Понятие о закаливании, взвешивании, измерении роста. Питание грудных детей, техника кормления. Обработка и хранение столовой посуды, бутылочек и соков. Правила при естественном, смешанном и искусственном вскармливании детей грудного возраста.

## **Тема № 8. Температура тела и ее измерение (термометрия)**

Устройство термометров, их хранение и дезинфекция.

Способы измерения температуры тела. Регистрация результатов измерения температуры, заполнение температурных листов.

Понятие о лихорадке. Типы лихорадки. Три периода развития лихорадки. Уход за лихорадящими больными.

Регистрация температуры тела. Техника выполнения медицинских манипуляций: антропометрия, термометрия, регистрация результатов.

Правила и методика проведения термометрии. Основные места измерения температуры: подмышечная впадина, паховая складка, прямая кишка. Требования к внешнему виду больного.

## **Тема №9. Способы применения лекарственных средств. Простейшие физиотерапевтические процедуры**

Хранение в отделении препаратов списка «А» и «Б», средств для наружного, внутреннего (энтерального) и парентерального введения.

Энтеральный путь введения лекарств. Раздача таблеток, порошков, капсул, растворов, микстур, капель. Прием лекарств больными в присутствии медицинской сестры. Применение суппозиторий (свечей).

Наружные пути введения лекарственных средств. Применение мазей, растворов, порошков, пластырей.

Парентеральный путь введения лекарственных средств. Устройство шприца и игл. Виды шприцев и игл. Способы стерилизации шприцев и игл: в воздушных и паровоздушных стерилизаторах, при помощи гамма-облучения. Индикаторы стерильности. Способы контроля качества стерилизации и утилизации шприцев.

Сборка стерильного шприца. Набор лекарственных средств из ампул и флаконов. Правила разведения антибиотиков. Доставка шприца к постели больного.

Подготовка кожи больного к инъекции. Техника подкожных и внутримышечных инъекций. Возможные осложнения и их профилактика. Особенности введения масляных растворов.

Техника внутривенных инъекций. Венепункция. Заполнение системы для капельного внутривенного вливания жидкостей. Техника внутривенного капельного вливания. Возможные осложнения и их профилактика. Кровопускание. Взятие крови для исследования.

Понятие об аллергических реакциях, анафилактическом шоке. Первая доврачебная помощь.

## **9.2. Методические указания к клиничко - практическим занятиям**

**Занятие №1 (3 часа): Введение в специальность. Цели и задачи ухода за больными детьми и подростками. Устройство детской больницы.**

**Занятие № 2 (6 часов): Структура оказания первой лечебно- профилактической помощи детям и подросткам на современном этапе. Средства физиологического и нервно – психического воспитания детей раннего возраста.**

### **ОРАЛЬНАЯ РЕГИДРАТАЦИЯ**

**Показания:** легкая и среднетяжелая степень эксикоза (1-2 ст.), догоспитальный этап лечения.

**Противопоказания:** гиповолемия (развитие шока), парез кишечника.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Оснащение:** «Глюкосолан», «Регидрон», кипяченая вода, поваренная соль, глюкоза (сахар), чайная ложка.

**Алгоритм выполнения:**

1. Взвесить ребенка. Определить потерю веса – степень эксикоза: 1 ст. - дефицит до 5%, 2 ст. – дефицит до 10%.
2. Развести препараты «Глюкосолан», «Регидрон» согласно инструкции на 1 литре кипяченой воды или приготовить простой раствор для оральной регидротации: воды кипяченой 1 литр, поваренной соли – 3,5 г (чайная ложка без верха), глюкозы – 10 г (2 чайные ложки).
3. Определить объем вводимой жидкости: в первые 6 часов – вес ребенка до 5 кг – 250 мл, до 10 кг – 500 мл, до 15 кг – 750; далее 80-100 мл/кг.
4. Поить ребенка жидкостью по 1-2 чайной ложке каждые 5 минут. В случае рвоты после паузы в 10 минут продолжать введение жидкости.
5. Эффективность пероральной регидротации оценивается по исчезновению или уменьшению симптомов обезвоживания, прекращения диареи, прибавке массы тела.

### **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА РЕБЕНКОМ ПОСЛЕ ГЕМОТРАНСФУЗИИ**

**Показания:** обеспечение безопасности гемотрансфузии, профилактика постгемотрансфузионного шока.

**Оснащение:** фонендоскоп, тонометр, чистый термометр, секундомер, оснащение для сбора мочи и забора крови, направление.

**Алгоритм выполнения:**

1. До гемотрансфузии ребенку в положении лежа проводят термометрию, подсчитывают ЧД, ЧСС в 1 мин., измеряют АД на руках.
2. Сразу после окончания трансфузии эти параметры исследуют повторно. Термометрию проводят 1 раз в час, в течение 3-х часов.
3. Не ранее чем через 30 мин. и не позже 1 часа после окончания трансфузии собирают мочу на общий анализ и проводят забор крови на общий анализ.
4. Общий анализ крови и общий анализ мочи повторяют через 12 часов.
5. Биологический материал доставляют с направлением в лабораторию.

### **ОСМОТР НА ПЕДИКУЛЕЗ И ЧЕСОТКУ**

**Показания:** выявление и предупреждение распространения педикулеза и чесотки впри поступлении в стационар, детские воспитательные и лечебные учреждения. Размеры вшей от 1,5 до 4 мм, гнид - не более 0,6 - 1 мм. Гниды головных вшей продолговатой формы, приклеены к волосному стержню особой клейкой массой, располагаются почти всегда вблизи корней волос.

**Оснащение:** проводится в санпропускнике при оптимальном естественном или искусственном освещении, резиновые перчатки.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Алгоритм выполнения:**

1. Перед осмотром ребенка располагают лицом к источнику света.
2. Одеть перчатки.
3. Тщательно осматривают волосистую часть головы (затылочная, височная область), прикорневые зоны, брови, область лобка, складки одежды для обнаружения вшей и гнид.
4. Осмотреть кожу в области ладоней, подошв, сгибательных поверхностей рук, бедер, голеней, живота и груди на предмет обнаружения чесоточных ходов.
5. При выявлении педикулеза или чесотки заполняется экстренное извещение об инфекционном заболевании в СЭС по месту жительства и проводят санитарную обработку.

**ОБРАБОТКА БОЛЬНОГО ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПЕДИКУЛЕЗА**

**Показания:** уничтожение вшей и гнид

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить, одеть сменный халат и косынку, надевают резиновые перчатки.

**Оснащение:** 20% водно-мыльная суспензия бензилбензоата, лосьон «Ниттифор» (1% крем «Никс», шампунь «Педилин», аэрозоль «Пара Плюс»), аэрозоль «Пара-Плюс», чистая полиэтиленовая салфетка, частый гребень, вата, машинка для стрижки волос, клеенка, косынка, пелерина, клеенчатый мешок, хозяйственное мыло, 8% р-р столового уксуса.

**Алгоритм выполнения:**

**ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ВШЕЙ ИЛИ ГНИД НА ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ:**

1. Ребенка усаживают (если позволяет его состояние) на кушетку, накрытую клеенкой, не раздевая, покрывают пелериной и обрабатывают волосы одним из инсектицидных растворов или состригают их.
2. Мокрые волосы накрывают полиэтиленовой салфеткой, и повязывают голову косынкой на 20-30 мин (при использовании «Ниттифора» - экспозиция 40 мин).
3. Моют голову горячей водой с мылом.
4. Волосы тщательно вычесывают (на клеенку или бумагу), частым гребнем с ватой, смоченной 8% р-ром столового уксуса (для механического удаления вшей и гнид).
5. Прополаскивают волосы чистой водой.
6. Состриженные волосы собирают в клеенку или бумагу и вместе с ней сжигают.
7. Для удаления гнид (если обработка проводилась водно-порошковой эмульсией) обрабатывают ватой, смоченной 8% р-ром столового уксуса  $t$  27-30° С пряди волос, повязывают голову косынкой на 15-20 мин, затем вычесывают частым гребнем и моют голову.

8. Обработку повторяют через 7-10 дней.

#### ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПЛАТЯНЫХ ВШЕЙ:

1. Ребенка раздевают, одежду и белье укладывают в клеенчатый мешок.
2. Орошают снаружи 0,5% р-ром хлорамина.
3. Направляют в дезинфекционную камеру для камерной дезинсекции.
4. Затем нательное и постельное белье кипятят, обрабатывают горячим прессом или утюгом.

#### ПОСЛЕ САНОБРАБОТКИ БОЛЬНОГО:

1. М/сестра принимает душ, сдает одежду в дезкамеру.
2. Помещение (пол, кушетка) обрабатывают 0,5% р-ром хлорофоса 100мл/м<sup>3</sup>, 2-3 часа проветривают и проводят влажную уборку.
3. На истории болезни ставят отметку “Педикулез”.
4. Заполняется экстренное извещение в СЭС.

### ПРИЕМ БОЛЬНОГО РЕБЕНКА

**Показания:** оформление в детское лечебное учреждение

**Оснащение:** термометр медицинский, шпатели, 1% р-р хлорамина, стол, горизонтальный и вертикальный ростомеры, пеленка, сантиметровые ленты, ветошь, весы, маркированные емкости с 1% р-ром хлорамина, кушетка, клеенка.

**Алгоритм выполнения:**

1. Осмотр на педикулез и чесотку.
2. Оформление титульного листа “Медицинской карты стационарного больного”, “Статистической карты выбывшего из стационара”, регистрация больного в журнале госпитализации.
3. Проведение термометрии, фиксация результатов в “Журнале учета приема больных и отказов от госпитализации”.
4. Проведение антропометрии, фиксация результатов в температурном листе “Медицинской карты стационарного больного”.
5. Проведение санитарной обработки ребенка по рекомендации врача.
6. Взятие кала на патогенную кишечную группу.
7. Оказание неотложной доврачебной помощи, вызов врачей-специалистов, проведение исследований по рекомендации врача.
8. Транспортировка ребенка в отделение.

### САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА БОЛЬНОГО

**Показания:** гигиенический уход за кожей, профилактика опрелостей, обеспечение ребенку комфортного состояния.

**Оснащение:** определяется видом санобработки - душ, обтирание (вода t до 37°C, губка, подкладная клеенка, одеяло).

**Алгоритм выполнения:**

#### ДУШ

1. Промыть ванну горячей водой с мылом, обработать 1% р-ром хлорамина, ополоснуть водой.



2. Поставить в ванну скамейку и усадить на нее ребенка.
3. Проверить температуру воды и направить ее на ребенка.
4. Вымыть ребенка с мылом в следующей последовательности: голова, туловище, верхние конечности, промежность, живот, нижние конечности.
5. Помочь вытереться и одеться.

#### ОБТИРАНИЕ РЕБЕНКА

1. Подложить под ребенка клеенку с пеленкой.
2. Губкой, смоченной в воде  $t$  до  $38^{\circ}\text{C}$ , обтереть лицо, уши, шею, грудную клетку, у девочек - складки под молочными железами, подмышечные области, спина, руки, паховые складки, промежность, живот, бедра, голени, стопы.
3. После обработки верхней части тела кожу вытереть насухо и прикрыть одеялом (для ног использовать другое полотенце).
4. Отработанные перчатки (губку) замочить в 3% р-ре хлорамина, стерилизовать.

**Занятие №3 (9 часов): Наблюдение и уход за больными с различными заболеваниями.**

#### ПОДСЧЕТ ЧАСТОТЫ ПУЛЬСА И ДЫХАНИЯ

**Показания:** определение частоты и свойств пульса и дыхания.

**Оснащение:** кушетка, секундомер, фонендоскоп

**Подготовка медсестры:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Алгоритм выполнения:**

1. Уложить ребёнка на кушетку (у детей до года проводить во время сна).
2. Пропальпировать пульс на лучевой артерии, для чего поместить 2,3,4, пальцы обеих рук на тыл предплечий, остальные - на переднюю поверхность.
3. Пропальпировать пульс на обеих руках.
4. Подсчитать частоту пульса за 1 минуту.
5. Определить симметричность, ритм наполнение и напряжение пульса.
6. В ходе пальпации обратить внимание на движение грудной клетки: оценить тип дыхания (грудной, брюшной, смешанный), ритм (ритмичное, аритмичное), глубину (поверхностное, глубокое).
7. Подсчитать частоту дыхательных движений за 1 минуту. Для этого можно воспользоваться фонендоскопом или положить руку на грудную клетку.
8. Занести полученные данные в температурный лист.

#### ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА РУКАХ И НОГАХ

**Показания:** контроль АД, мониторинг АД в течение суток. АД на ногах измеряют при повышении АД на руках.

**Оснащение:** стол, стул, кушетка, тонометр с набором манжет, фонендоскоп.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Алгоритм выполнения:**

#### ИЗМЕРЕНИЕ АД НА РУКАХ

1. Уложить или усадить ребенка, освободить руку от одежды.
2. Наложить манжету на обнаженное плечо на 2-3 см выше локтевого сгиба, закрепить так, чтобы между ней и плечом проходил только 1 палец.
3. Уложить разогнутую руку ладонью вверх на стол или кушетку.
4. Проверить соединение манометра и положение стрелки.
5. Нащупать пульс на плечевой артерии в области локтевой ямки и поставить на это место фонендоскоп.
6. Закрыть вентиль на груше и накачать воздух на 20-30 мм. рт. ст. выше уровня, на котором перестает определяться пульсация лучевой артерии.
7. Открыть вентиль и медленно выпускать воздух из манжетки, определив показания манометра, соответствующие первой и последней пульсовой волне.

#### ИЗМЕРЕНИЕ АД НА НОГАХ

1. Уложить ребенка на кушетку лицом вниз.
2. Наложить манжету на нижнюю треть бедра, нащупать пульсацию бедренной артерии в подколенной ямке и установить здесь фонендоскоп.
3. Провести измерение АД согласно пп. 6-7.

### ОЦЕНКА ОБЩЕГО АНАЛИЗА КРОВИ И МОЧИ

**Показания:** необходимость интерпретации ОАК, ОАМ

**Алгоритм проведения:**

#### ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ

1. Знать единицы измерения основных параметров, нормативные величины.
2. Оценить состояние красной крови: гемоглобин, цветовой показатель, эритроциты, тромбоциты.
3. Оценить количество лейкоцитов, состав лейкоформулы и СОЭ.
4. Сделать вывод о выявленных отклонениях и сообщить врачу.

#### АНАЛИЗ КРОВИ В НОРМЕ

Эритроциты:  $3,5 - 4,5 \times 10^{12}/л$  или Тера/литр; у новорожд. – 5, 0 – 7,0 Т/л.

Гемоглобин: 110 - 120 грамм/литр (г/л); у новорожд. – 170 – 240 г/л.

Цветовой показатель: 0,85 – 1,0.

Длительность кровотечения (по Дукке): 3-4 мин.

Время свертывания крови (по Ли-Уайту): 5-8 мин.

Ретикулоциты: 0,5 - 1,0 %.

Лейкоциты: 5,0 - 10,0 x 10<sup>9</sup>/л или Гига/литр (Г/л).

Тромбоциты: 150 – 350 x 10<sup>9</sup>/л или Гига/литр (Г/л).

Лейкоцитарная формула в процентах: нейтрофилы – палочкоядерные – 1- 4, сегментоядерные – 50–60, лимфоциты – 35–40, моноциты – 5–8, эозинофилы – 3 – 6, базофилы – 0–1, до 4-5 лет преобладают лимфоциты (50-60).

Скорость оседания эритроцитов (СОЭ) – 3 –10 мм/час.

#### ОБЩИЙ АНАЛИЗ МОЧИ

1. Знать единицы измерения, исследуемые показатели, нормативные величины.
2. Оценить физико-химические свойства (цвет, прозрачность, наличие белка, сахара, осадка).
3. Сравнить удельный вес с долженствующим.
4. Оценить содержание клеток (плоский эпителий, лейкоциты, эритроциты).
5. Обратить внимание на наличие патологических компонентов (бактерии, слизь).
6. Сделать заключение и сообщить врачу.

#### АНАЛИЗ МОЧИ В НОРМЕ

Цвет – светло-желтый.

Прозрачность – полная.

Удельный вес – 1005–1030.

Белок – 0 – 0,033 грамм/литр (г/л).

Сахар – отрицательный.

Осадок – нет.

Эпителиальные клетки – 1–2–3 в поле зрения (п/з).

Лейкоциты – 1–2–2 в п/з.

Эритроциты – 0–1 –1 в п/з.

Соли – единичные кристаллы (ураты, фосфаты).

Слизь – нет.

Бактерии – нет.

#### ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА

**Показания:** пищевое отравление, расстройства пищеварения, повторная рвота.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить, одеть фартук.

**Противопоказания:** срок более 2 часов после отравления щелочами, кислотами.

**Оснащение:** зонд диаметром 3-5 мм и 10-12 мм, емкость с раствором, простыня (пеленка), водонепроницаемый фартук, резиновые перчатки, шпатель, клеенка, шприц Жане, воронка; общее количество жидкости: 2 мес. – 200мл, 5 мес. – 500 мл, 1 год – 1 л, далее 1л/год, не более 10 л, t 35-37 ° С.

**Алгоритм выполнения:**

1. Усадить (уложить) ребенка, закрыть тело клеенкой. Детей младшего возраста усадить на колени помощника, в клеенчатом фартуке, ноги ребенка удерживают скрещенными ногами помощника, руки обернуть в простынь, голову удерживают левой рукой.
2. Поставить метку глубины введения зонда (от переносицы до пупка).
3. Одеть перчатки.
4. Увлажнить зонд, открыть рот шпателем, обернутым марлевой салфеткой.
5. Ввести зонд до метки, соединить с воронкой или шприцом Жане.
6. Удаляют содержимое желудка опусканием воронки вниз.
7. Ниже уровня желудка наливают в воронку воду (15 мл/кг) или вводят шприцом. Далее вводимое и выводимое к-во жидкости должно быть равно.
8. Опустить воронку, слить введенную жидкость.
9. Повторять до чистых промывных вод.
10. При необходимости ввести активированный уголь.
11. Дать ребенку прополоскать во рту. Осушить лицо салфеткой.

## ОЧИСТИТЕЛЬНАЯ КЛИЗМА

**Показания:** задержка стула, подготовка к операции, рентгенологическое, эндоскопическое и др. обследование брюшной полости, перед введением газоотводной трубки и лечебной клизмы.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить, одеть фартук.

**Противопоказания:** желудочно-кишечное кровотечение, опухоли заднего прохода и прямой кишки в стадии распада, трещины и выпадения прямой кишки.

**Оснащение:** резиновый баллон (№1-6), кружка Эсмарха, наконечник, вазелиновое масло, клеенка, фартук, резиновые перчатки, емкость с водой, простыня (пеленка), подгузники; жидкость для введения: кипяченая вода до 3-х мес. – 30 мл, до 2-х лет – 10мл/мес. жизни, далее – 250 мл + 30 мл/год жизни, Температура воды для промывания должна быть не выше 26-30° С.

**Алгоритм выполнения:**

1. Постелить на матрац клеенку, пеленку, подгузник.
2. Надеть перчатки.

3. Набрать в баллон необходимое количество воды.
4. Уложить ребенка на пеленку, до 6 мес. на спину, приподняв ноги, старше – на левый бок с приведенными к животу ногами.
5. Покрыть наконечник баллона (кружки Эсмарха) вазелиновым маслом, выпустить из баллона воздух.
- 6.левой рукой развести ягодицы и осторожно ввести наконечник в прямую кишку на глубину 3-4 см. сначала направляя к пупку, затем параллельно копчику.
7. Выпустить жидкость, не разжимая баллона, извлечь наконечник.левой рукой сжать ягодицы и удерживать их в течение 3-5 минут.
8. Прикрыть промежность подгузником, выполнить массаж живота по часовой стрелке, добиваясь полного опорожнения кишечника. При необходимости процедуру повторить.
9. Подмыть ребенка, подсушить, одеть.

### ЛЕКАРСТВЕННАЯ КЛИЗМА

**Показания:** воспалительный процесс в толстом кишечнике, необходимость введения лекарства таким путем.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить, одеть фартук.

**Оснащение:** лекарственный препарат, кишечный катетер (газоотводная трубка), шприц 20 мл (резиновый баллон №1-2), мензурка, емкость с водой для подогрева препарата, вазелиновое масло, клеенка, фартук, резиновые перчатки, простыня (пеленка), подгузники.

**Алгоритм выполнения:**

1. За 30 минут до манипуляции провести очистительную клизму.
2. Отмерить мензуркой необходимое количество лекарства и поставить в емкость с теплой водой  $t = 40^{\circ} \text{C}$ .
3. Набрать в шприц (баллон) препарат, подогретый до  $37-38^{\circ} \text{C}$ .
4. Смазать катетер (газоотводную трубку) вазелиновым маслом.
5. Уложить ребенка на пеленку, до 6 мес. на спину, приподняв ноги, старше – на левый бок с приведенными к животу ногами.
- 6.левой рукой развести ягодицы и осторожно ввести катетер в прямую кишку на глубину 3-4 см.
7. Соединить катетер со шприцом (газоотводную трубку с резиновым баллоном).
8. Медленно ввести раствор.
9. Пережать наружный конец катетера, отсоединить шприц. Извлечь катетер, одновременно сжимая рукой ягодицы, удерживая их 5 минут.
10. Ребенок должен находиться в горизонтальном положении не менее 30 минут.

### ПРАВИЛА ПОЛЬЗОВАНИЯ ДОЗИРОВАННЫМ ИНГАЛЯТОРОМ

**Показания:** приступ бронхиальной астмы, обструкция бронхов.

**Противопоказания:** ранний возраст, тяжелое состояние, астматический статус

**Оснащение:** дозированный аэрозольный ингалятор, ватные шарики, 70% этиловый спирт

**Алгоритм выполнения:**

1. Объяснить ребенку цель и обучить методике выполнения.
2. Выполняется в положении сидя или стоя.
3. Снять защитный колпачок, обработать мундштук ватным шариком, смоченным раствором 70% спирта. Встряхнуть ингалятор.
4. Попросить ребенка сделать плавный выдох.
5. Попросить обхватить мундштук и начать медленный глубокий вдох, нажать на баллончик и продолжить вдох.
6. Задержать дыхание на 10 секунд.
7. Подождать 30 секунд перед второй ингаляцией.

### **ПРАВИЛА ПОЛЬЗОВАНИЯ СПЕЙСЕРОМ**

**Показания:** приступ бронхиальной обструкции, при невозможности одномоментного вдоха дозы препарата, у детей раннего возраста.

**Противопоказания:** апное, нарушение сознания.

**Оснащение:** спейсер, аэрозольный ингалятор, ватные шарики, 70% этиловый спирт

**Подготовка медицинской сестры:** вымыть руки с мылом, осушить индивидуальным полотенцем.

**Алгоритм выполнения:**

1. Объяснить ребенку цель и обучить методике выполнения.
2. Снять защитный колпачок, встряхнуть ингалятор и вставить его в специальное отверстие прибора.
3. Обработать мундштук ватным шариком, смоченным раствором 70% спирта. Взять мундштук в рот.
4. Нажать на баллончик для получения дозы препарата.
5. Произвести медленный и глубокий вдох. Задержать дыхание на 10 секунд, а затем выдохнуть в мундштук.
6. Выдохнуть еще раз не нажимая на баллончик.
7. Вынуть прибор изо рта.
8. Подождать 30 секунд перед введением следующей ингаляционной дозы.

### **ПРАВИЛА ПОЛЬЗОВАНИЯ НЕБУЛАЙЗЕРНЫМ ИНГАЛЯТОРОМ**

**Показания:** ларинготрахеит, бронхиальная обструкция, ранний возраст, тяжелое состояние, проведение базисной терапии астмы.

**Противопоказания:** нарушение сознания, апное.

**Оснащение:** небулайзер, изотонический раствор хлорида натрия, бронхолитики (беротек, атровент, беродуал), глюкокортикоидные средства (пульмикорт), мембраностабилизаторы (интал), шприц (2,0-5,0 мл), емкость с 1% хлорамином.

**Подготовка медицинской сестры:** вымыть руки с мылом, осушить индивидуальным полотенцем.

### **Алгоритм проведения:**

1. Объяснить ребенку (родителям) цель и обучить методике выполнения.
2. Подготовить ингалятор к работе,
3. Снять крышку небулайзерной камеры и отбойник.
4. Заполнить резервуар лекарственным веществом (не менее 2-3-х мл.). При небольшом объеме ингалируемого вещества, добавить до необходимого объема изотонический раствор.
5. Надеть отбойник на форсунку и крышку небулайзерной камеры на резервуар.
6. Подсоединить воздушную трубку одним концом к компрессору, а другим к разъему на нижней части резервуара для лекарственного препарата.
7. Достать и подсоединить стерильную маску (мундштук).
8. Попросить обхватить мундштук губами (приложить маску к лицу ребенка так, чтобы она закрывала рот и нос) и производить медленно и глубоко вдох и выдох в ингалятор.
9. По окончании ингаляции промыть резервуар и отбойник под проточной водой, осушить стерильной салфеткой, отработанную маску (мундштук) поместить в емкость с 1% раствором хлорамина.

## **ОБРАБОТКА ПОЛОСТИ РТА ПРИ СТОМАТИТАХ**

**Показания:** стоматит.

**Оснащение:** стерильные ватные шарики, слабозеленый раствор  $\text{KMnO}_4$ , 2% раствор  $\text{H}_2\text{O}_2$ , 1% водный раствор метиленового синего (раствор буры в глицерине, «Стоматофита», интерферона).

**Подготовка медсестры:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

### **Алгоритм выполнения:**

1. Уложить ребенка на пеленальный стол (руки матери).
2. Помощник фиксирует голову ребенка.
3. Просим открыть рот (открываем надавливанием на щеки и зажимая нос).
4. Стерильным ватным шариком, смоченным слабозеленым раствором  $\text{KMnO}_4$  или 2% раствором  $\text{H}_2\text{O}_2$  обработать стоматит. Дети старшего возраста полощут рот этими растворами.
5. Затем смазать 1% водным раствором метиленового синего.

## **ОРАЛЬНАЯ РЕГИДРОТАЦИЯ**

**Показания:** легкая и среднетяжелая степень эксикоза (1-2 ст.), догоспитальный этап лечения.

**Противопоказания:** гиповолемия (развитие шока), парез кишечника.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Оснащение:** «Глюкосолан», «Регидрон», кипяченая вода, поваренная соль, глюкоза (сахар), чайная ложка.

**Алгоритм выполнения:**

6. Взвесить ребенка. Определить потерю веса – степень эксикоза: 1 ст. - дефицит до 5%, 2 ст. – дефицит до 10%.
7. Развести препараты «Глюкосолан», «Регидрон» согласно инструкции на 1 литре кипяченой воды или приготовить простой раствор для оральной регидротации: воды кипяченой 1 литр, поваренной соли – 3,5 г (чайная ложка без верха), глюкозы – 10 г (2 чайные ложки).
8. Определить объем вводимой жидкости: в первые 6 часов – вес ребенка до 5 кг – 250 мл, до 10 кг – 500 мл, до 15 кг – 750; далее 80-100 мл/кг.
9. Пить ребенка жидкостью по 1-2 чайной ложке каждые 5 минут. В случае рвоты после паузы в 10 минут продолжать введение жидкости.
10. Эффективность пероральной регидротации оценивается по исчезновению или уменьшению симптомов обезвоживания, прекращения диареи, прибавке массы тела.

### **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА РЕБЕНКОМ ПОСЛЕ ГЕМОТРАНСФУЗИИ**

**Показания:** обеспечение безопасности гемотрансфузии, профилактика постгемотрансфузионного шока.

**Оснащение:** фонендоскоп, тонометр, чистый термометр, секундомер, оснащение для сбора мочи и забора крови, направление.

**Алгоритм выполнения:**

6. До гемотрансфузии ребенку в положении лежа проводят термометрию, подсчитывают ЧД, ЧСС в 1 мин., измеряют АД на руках.
7. Сразу после окончания трансфузии эти параметры исследуют повторно. Термометрию проводят 1 раз в час, в течение 3-х часов.
8. Не ранее чем через 30 мин. и не позже 1 часа после окончания трансфузии собирают мочу на общий анализ и проводят забор крови на общий анализ.
9. Общий анализ крови и общий анализ мочи повторяют через 12 часов.
10. Биологический материал доставляют с направлением в лабораторию.

### **ПОДСЧЕТ ВЫПИТОЙ И ВЫДЕЛЕННОЙ ЖИДКОСТИ**

**Показания:** недостаточность кровообращения, почечная недостаточность, олигоанурия, полиурия, отечный синдром.

**Оснащение:** градуированная емкость для сбора мочи, тетрадь для фиксации результатов.

**Алгоритм выполнения:**



1. Объяснить матери (ребенку) цель и порядок проведения.
2. Утреннюю порцию мочи (6 часов) слить, далее в течение суток собирать мочу в одну емкость, вплоть до 6 ч. утра следующего дня, измеряют.
3. Учитывать количество выпитой жидкости: чай, вода, супы, фрукты, овощи (их масса принимается за объем жидкости) и введенной парентерально за сутки.
4. Полученные данные занести в температурный лист.
5. Оценка результатов: а) суточный диурез составляет 70-80 % от всей потребляемой жидкости – норма; б) суточный диурез меньше 70 % от всей потребляемой жидкости - отрицательный диурез; в) суточный диурез больше общего количества потребляемой жидкости - положительный диурез.

### **ПРОВЕДЕНИЕ ПРОБЫ ПО НЕЧИПОРЕНКО, ЗИМНИЦКОМУ** **ПРОБА ПО НЕЧИПОРЕНКО**

**Показания:** исследование количества форменных элементов осадка мочи по назначению врача.

**Оснащение:** резиновый круг, тарелка, 2 пеленки, маркированная банка, пробирка, презерватив, лейкопластырь, целлофановый пакет, подушка, клеенка, раковина для подмывания, детское мыло, салфетки, одежда для ребенка, направление в лабораторию.

**Алгоритм выполнения:**

1. Перед сбором мочи подмывают детей. Применяют проточную воду с  $t$  37-38 °С. Девочек берут на руки, голова ребенка лежит на локтевом сгибе медицинской сестры, лицом вверх. Вода должна стекать сверху вниз.
2. Мальчиков укладывают животом вниз на ладонь медицинской сестры. После подмывания кожу половых органов промокают пеленкой.
3. Девочку - уложить на резиновый круг, обернутый пеленкой, верхнюю часть туловища уложить на подушку.
4. Под отверстие круга поставить тарелку.
5. Мальчику - половой член поместить в пробирку или презерватив.
6. Ребенка просят помочиться. При этом первую порцию спускают, а собирают среднюю порцию.

**Интерпретация результатов:**

Сравнить полученный результат с нормой: Л -  $2 \times 10^6$  /л, Эр. -  $1 \times 10^6$  /л, Цилиндры – нет.

### **ПРОБА ПО ЗИМНИЦКОМУ.**

**Показания:** определение суточного диуреза, фильтрационной и концентрационной способности почек в течение суток. Не требует назначения специального питьевого или пищевого режима.

**Оснащение:** 8 маркированных по времени баночек.

**Алгоритм выполнения:**

1. В 6 утра будят ребенка, просят помочиться, порцию мочи выливают.

2. Далее каждые 3 часа на протяжении суток мочу собирают в промаркированные по времени баночки.
3. По окончании сбора все баночки с направлениями отправляются в лабораторию.
4. Если на протяжении 3 часов ребенок не мочился, маркированную баночку также отправляют в лабораторию.

**Интерпретация результатов:**

1. Определить суточный диурез.
2. Определить отношение дневного и ночного диуреза.
3. Оценить удельную плотность мочи в течение суток.
4. Сравнить полученный результат с нормой:
5. Суточный диурез – 80 % выпитой жидкости, зависит от возраста.
6. Дневной диурез: ночной диурез = 3 : 1.
7. Диапазон между максимальным и минимальным удельным весом – 0,007.
8. Удельный вес от 1006 до 1030.

**ПОДГОТОВКА К ОБСЛЕДОВАНИЮ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ И МАЛОГО ТАЗА  
ПОДГОТОВКА К УЛЬТРАЗВУКОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ**

**Показаний:** исследование структуры печени, селезенки, желчевыводящих путей, наличие жидкости, увеличенных лимфоузлов

**Алгоритм выполнения:**

1. Объяснить ребёнку (родителям) цель исследования и подготовку к нему.
2. Соблюдение диеты в течение 2-3-х дней до исследования, исключая черный хлеб, овощи, фрукты, молоко, продукты, способствующие газообразованию.
3. При необходимости провести подготовку согласно листу назначений (энтеросорбенты, ферменты).
4. Ужин дается не позже 20 часов, утром исследование проводится натощак (ребёнок не должен есть и пить).
5. Проводить ребёнка (с чистой пелёнкой) в кабинет УЗ-диагностики, после исследования в палату.

**ПОДГОТОВКА К ЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИИ**

**Показания:** исследование слизистой пищевода, желудка, 12-перстной кишки.

**Оснащение:** стерильный шприц, ватные шарики, стерильный лоток, 0,5 % р-р реланиума, 1% р-р атропина.

**Алгоритм выполнения:**

1. Объяснить ребёнку (родителям) цель и подготовку к исследованию.
2. Ужин дается не позже 20 часов, утром исследование проводится натощак (ребёнок не должен есть и пить).
3. За 30 мин. до исследования, согласно листу назначений (дети до 5-7 лет), провести премедикацию.

4. Отвести ребёнка на исследование с чистым полотенцем, после в палату.

#### ПОДГОТОВКА К ИРРИГОГРАФИИ/РЕКТОРОМАНОСКОПИИ

**Показания:** исследование характера слизистой, формы, размеров, положения толстой кишки.

**Оснащение:** см. манипуляцию «Очистительная клизма».

**Алгоритм выполнения:**

1. Объяснить ребёнку (родителям) цель и подготовку к исследованию.
2. Соблюдение диеты в течение 2-3-х дней до исследования, исключающей чёрный хлеб, овощи, фрукты, молоко, продукты, способствующие газообразованию.
3. Накануне вечером и утром в день исследования провести очистительную клизму.
4. Вечером ребёнок не ужинает, утром получает лёгкий завтрак (ректороманоскопия проводится натощак).
5. Доставить ребёнка в рентген-кабинет, после исследования проводить в палату.

#### ПОДГОТОВКА К КОЛОНОСКОПИИ

**Показания:** персистирующие боли в животе, кровотечение из прямой кишки, ранее обнаруженные полипы, неотложные состояния (кишечное кровотечение, непроходимость, инородное тело).

**Противопоказания:** острые инфекционные заболевания, поздняя стадия легочно-сердечной недостаточности, перитонит.

**Оснащение:** см. манипуляцию «Очистительная клизма».

**Алгоритм выполнения:**

**Вариант 1 (повторные клизмы)**

1. Объяснить ребёнку (родителям) цель и подготовку к исследованию.
2. Соблюдение диеты в течение 2-3-х дней до исследования, исключающей чёрный хлеб, овощи, фрукты, молоко, продукты, способствующие газообразованию.
3. Вечером ребёнок не ужинает, утром употребляет достаточное количество жидкости (минеральная вода, некрепкий чай).
4. В 16 часов - принять 40-60 г касторового масла или 100 мл 25% р-ра магнезии (MgSO<sub>4</sub>)
5. Накануне вечером (в 19 и 20 часов) и утром в день исследования (в 7 и 8 часов) провести очистительную клизму.
6. За 30 мин. до исследования, согласно листу назначений (дети до 5-7 лет), провести премедикацию. Детям до 10 лет процедура проводится под общим наркозом.
7. Доставить ребёнка в рентген-кабинет, после исследования проводить в палату.

**Вариант 2 (без клизм, препаратом "Фортранс" для детей старшего возраста)**

В коробке 4 пакетика препарата **FORTTRANS** ("Beaufour Ipsen" Франция)

1. Объяснить ребенку (родителям) цель и подготовку к исследованию.
2. Соблюдение диеты в течение 2-3-х дней до исследования, исключающей черный хлеб, овощи, фрукты, молоко, продукты, способствующие газообразованию.
3. Вечером ребёнок не ужинает, утром употребляет достаточное количество жидкости (минеральная вода, некрепкий чай).
4. Содержимое каждого пакетика следует растворить в 1 литре воды (общее количество 2 литра).
5. С 15 до 19 часов - выпиваете все 2 л приготовленного раствора.
6. До 21 часа произойдет полная очистка кишечника

### ПОДГОТОВКА К ВНУТРИВЕННОЙ УРОГРАФИИ

**Показания:** исследование структуры, формы, размеров лоханок почек, мочеточников, функции почек

**Оснащение:** см. манипуляцию «Очистительная клизма»

**Алгоритм выполнения:**

1. Объяснить ребенку (родителям) цель и подготовку к исследованию.
2. Соблюдение диеты в течение 2-3-х дней до исследования, исключающей черный хлеб, овощи, фрукты, молоко, продукты, способствующие газообразованию.
3. Накануне вечером и утром в день исследования провести очистительную клизму.
4. Вечером ребёнок не ужинает, утром получает легкий завтрак.
5. Доставить ребенка в рентген-кабинет, после исследования проводить в палату.

### ПОДГОТОВКА К БРОНХОСКОПИИ

**Показания:** оценка анатомо-функционального состояния дыхательной системы, осмотр слизистой оболочки трахеи и бронхов, проведение лечебно-диагностических манипуляций.

**Оснащение:** седативные, бронхолитические, седативные препараты, памятка пациенту.

**Алгоритм проведения:**

1. Объяснить ребенку (родителям) цель и подготовку к исследованию.
2. Ужин накануне должен быть легким, исключается молоко, капуста, мясо.
3. Вечером накануне исследования и утром за 1-1,5 часа до начала процедуры назначают успокаивающие препараты (элениум, седуксен, радедорм) в сочетании со снотворными препаратами (фенobarбиталом, нембуталом).
4. Больным с признаками бронхоспазма (при обструктивном синдроме, бронхиальной астме) за 40 минут до начала исследования внутримышечно вводят атропин, седуксен и димедрол и за 15-20 минут внутривенно - эуфиллин, а непосредственно перед началом анестезии следует дать вдохнуть аэрозоль (беротек, сальбутамол) из индивидуального дозатора.

5. За 30 мин. до исследования, согласно листу назначений (дети до 5-7 лет), провести премедикацию. Детям до 10 лет процедура проводится под общим наркозом.
6. Доставить ребенка в рентген-кабинет, после исследования проводить в палату.

### **ПРОВЕДЕНИЕ ПРОБ ШТАНГЕ, ГЕНЧА**

**Показания:** оценка функционального состояния дыхательной и сердечно-сосудистой систем.

**Оснащение:** секундомер, (достоверные результаты моно получить после 6-7 лет)

**Алгоритм проведения:**

1. Проба Штанге проводится в положении сидя.
2. Ребенок делает 3 глубоких вдоха и выдоха, зажимает нос пальцами.
3. На 4-м не очень глубоком вдохе задерживает дыхание как можно дольше.
4. Проба Генча проводится в положении лежа.
5. Ребенок делает глубокий вдох, а затем обычный выдох и сразу задерживает дыхание, зажав нос пальцами, как можно дольше.
6. Регистрируют время задержки дыхания по секундомеру
7. Сравнивают показатели с возрастной нормой, сообщают врачу

Длительность задержки дыхания по возрастам:

на вдохе: 7–10 лет - 25–30 сек, 11-14 лет - 30 – 40 сек; на выдохе: 12–15 сек.

### **ПРОВЕДЕНИЕ ПРОБЫ ШАЛКОВА**

**Показания:** оценка функционального состояния сердечно-сосудистой системы, переносимость физических нагрузок.

**Оснащение:** тонометр, фонендоскоп, секундомер, степ, велоэргометр, кушетка.

**Алгоритм проведения:**

1. Определить у ребенка лежа в постели частоту пульса и АД.
2. Попросить ребенка выполнить нагрузку в зависимости от тяжести состояния и вида режима (см. табл.).
3. Повторить исследование пульса, АД сразу и после 3, 5, 10 минут после окончания нагрузки.

**Интерпретация результатов:**

- благоприятный: учащение пульса после нагрузки не более 25% исходного уровня, умеренное повышение систолического давления при снижении (не изменяющегося) диастолического, возвращение показателей к исходному через 3 - 5 минут;
- неблагоприятный: ухудшение самочувствия после нагрузки, снижение систолического давления, учащение пульса более 25% , отсутствие возвращения к норме, спустя 10 минут.

### **ПОДБОР ИНТЕНСИВНОСТИ НАГРУЗКИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ НАЗНАЧЕНИЯ ПРИ ПРОБЕ ШАЛКОВА**

№ пробы	ХАРАКТЕР НАГРУЗКИ	ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕ
1	Переход из горизонтального в положение сидя и обратно 3 раза	Строгий постельный режим
2	Переход из горизонтального в положение сидя и обратно 5 раз	Постельный режим
3	Переход из горизонтального в положение сидя и обратно 10 раз	Полупостельный режим
4	5 глубоких приседаний на полу в течение 20 сек или подъем на 10 ступенек лестницы	Общий режим
5	10 глубоких приседаний на полу в течение 20 сек или подъем на 20 ступенек лестницы	Подготовительный режим
6	20 глубоких приседаний на полу в течение 20 сек или подъем на 30 ступенек лестницы	Ограничительный режим
7	Нагрузка тренировочного характера (бег, велосипед, лыжи)	Здоровые
8	Нагрузки спортивного характера	Здоровые, занимающ. спортом

### ИССЛЕДОВАНИЕ ПИКОВОЙ СКОРОСТИ ВЫДОХА С ПОМОЩЬЮ ПИКФЛУОМЕТРА

**Показания:** обструкция бронхов, контроль тяжести и эффективности лечения бронхиальной астмы.

**Оснащение:** пикфлуометр, ватные шарики, 70° этиловый спирт.

**Алгоритм выполнения:**

1. Объяснить ребенку цель и обучить методике выполнения.
2. Проба выполняется в положении стоя.

3. Попросить ребенка сделать вдох, задержать дыхание.
4. Попросить охватить губами мундштук пикфлоуметра и сделать быстрый выдох.
5. Провести пробу трижды и учесть наибольший результат.
6. Промыть мундштук под проточной водой и обработать ватным шариком, смоченным 70° этиловым спиртом.
7. Результат сообщить врачу.

### **ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ПО ЦЕНТИЛЬНЫМ ТАБЛИЦАМ**

**Показания:** контроль уровня и пропорциональности физического развития.

**Оснащение:** данные антропометрии, центильные таблицы

**Алгоритм выполнения:**

1. Найти таблицы распределения длины, массы тела, окружности груди и головы согласно полу ребенка.
2. Согласно возраста определить какому центилю соответствует длина тела ребенка (пересечение строки возраста со столбцом где величина длины тела соответствует таковой у ребенка).
3. Далее аналогичным образом определить центили соответствующие массе тела, окружности груди и головы

**Интерпретация:**

- При локализации показателя длины в пределах 25-75 центиля, физическое развитие оценивают как среднее, 3-10 – низкое, 90-97 высокое. В случае если показатель находится между двумя пограничными центилями: 10-25, 75-90 – уровень развития оценивают как ниже или выше среднего соответственно.
- Аналогичным образом проводят оценку показателей массы тела и окружностей головы и груди.
- Далее определяется гармоничность развития. Если показатели длины тела находятся в пределах одного, физическое развитие гармонично. Если разрыв между показателями составляет более одного центиля, то физическое развитие дисгармонично.

**Занятие № 4 (9 часов): Знакомство с профилактикой ВИЧ- инфекции в детской больнице.**

**Методы и правила забора, хранения, доставки биологического материала (кровь, моча, кал, мокрота и др.) для лабораторных исследований в зависимости от целей диагностики. Личная гигиена персонала детских учреждений.**

### **ОБРАБОТКА ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ПРИ ГНЕЙСЕ, ОБРАБОТКА НОГТЕЙ**

**Показания:** наличие корочек на голове, длинные ногти на руках и ногах.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Оснащение:** растительное масло во флаконе, емкость с водой для водяной бани, ватные шарики, частый гребень, ножницы.

**Алгоритм выполнения:**

1. Простерилизовать заранее растительное масло на водяной бане в течение 15 минут (уровень воды и масла должны совпадать).
2. Перед очередной гигиенической ванной стерильным подогретым до 37° С маслом обработать корочки на голове.
3. Через 2 часа вымыть голову с детским мылом.
4. Аккуратно снять корочки с помощью частого гребня.
5. При необходимости повторить процедуру при следующей гигиенической ванне.
6. После очередной гигиенической ванне аккуратно срезать ногти на руках и ногах.

### ТЕКУЩАЯ УБОРКА ПОМЕЩЕНИЙ

**Показания:** соблюдение санитарно-эпидемиологического режима.

**Оснащение:** маркированный инвентарь, емкости с 1 % р-ром хлорамина, квачи, емкости для чистых и грязных квачей, швабра, емкости для грязной и чистой ветоши.

**Подготовка м/с:** одеть сменный халат, косынку, перчатки.

**Алгоритм выполнения:**

#### КОРИДОР, ПАЛАТЫ

1. Проводится 2 раза в день.
2. Маркированным инвентарем с использованием 1 % р-ра хлорамина чистой ветошью обрабатываются стены, полы, мебель, клеенки дважды с интервалом 15 мин.
3. Использованную ветошь замачивают в 1 % р-ре хлорамина на 1 ч (дезр. р-р меняют 1 раз/сут и по мере загрязнения).

#### САНИТАРНАЯ КОМНАТА, ТУАЛЕТ

1. Проводится не менее 2 раз/день промаркированным уборочным инвентарем (сигнальная маркировка).
2. Одеть спецодежду с маркировкой “для уборки туалетов” — халат, обувь, резиновые перчатки.
3. Промаркированной ветошью провести орошение стен на высоту до 2 метров, пола, сантехнического оборудования 1% р-ром хлорамина.
4. Провести обработку квачей: ополоснуть от загрязнения, замочить в 1% р-ре хлорамина на 1 ч, после перенести в емкость для чистых квачей. Хранить сухими или в 1% р-ре хлорамина.

### ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРЕДМЕТОВ УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ

**Показания:** соблюдение санитарно-эпидемиологического режима.

**Оснащение:** емкости с дезрастворами, ветошь, предметы ухода.



**Алгоритм выполнения:**

1. Предметы ухода из клеенки двукратно (с интервалом 15 мин) протираются ветошью, смоченной 1% р-ром хлорамина, 0,5% р-ром хлорной извести, 2% р-ром «Дихлор-1».
2. Предметы ухода из резины двукратно (с интервалом 15 мин) протираются ветошью, смоченной 1% р-ром хлорамина.
3. Подкладные судна и мочеприемники погружают в дезрастворы: 0,1% Дезоксон-1 (30 мин), 0,5% р-р хлорной извести (60 мин), 3 % р-р хлорамина (60 мин), после промывают горячей водой и обрабатывают слабым р-ром  $KMnO_4$  (для устранения запаха).
4. Поильники моются горячей проточной водой с хозяйственным мылом, замачиваются в 0,5 % р-ре хлорамина на 30 мин, промываются горячей водой.
5. Многоразовую посуду моют в горячей воде с применением обезжиривания, начиная с ложек, чашек и заканчивая тарелками, затем сушат и дезинфицируют в сухожаровом шкафу 30 мин при  $t 130^{\circ} C$ .
6. Баллончики для клизм замачиваются в 1 % р-ре хлорамина на 30 мин, промываются под проточной водой и кипятятся в 2% р-ре соды в течение 30 мин.

### СБОР МОЧИ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ

**Показания:** выполнение исследования мочи.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Оснащение:** кровать, резиновый круг, тарелка, пеленка - 2 шт., чистая маркированная баночка, пробирка или презерватив, лейкопластырь, целлофановый кулек, подушка, клеенка, кран и раковина для подмывания ребенка, детское мыло, салфетки - 2 шт., одежда для ребенка, направление в лабораторию.

**Алгоритм выполнения:**

*а) у детей раннего возраста*

#### 1 ВАРИАНТ

1. Перед сбором мочи подмывают детей. Применяют проточную воду с  $t 37-38^{\circ} C$ . Девочек берут на руки, голова ребенка лежит на локтевом сгибе медицинской сестры, лицом вверх. Вода должна стекать сверху вниз.
2. Мальчиков укладывают животом вниз на ладонь медицинской сестры. После подмывания кожу половых органов промокают пеленкой.
3. Девочку - уложить на резиновый круг, обернутый пеленкой, верхнюю часть туловища уложить на подушку.
4. Под отверстие круга поставить тарелку.
5. Мальчику - половой член поместить в пробирку или презерватив и зафиксировать к коже лобка лейкопластырем.
6. Собранную мочу слить в чистую маркированную баночку.

#### 2 ВАРИАНТ

1. Проверяем целостность нового целлофанового кулька.

2. Ножками помещаем ребенка в кулек, фиксируя его край пеленкой на поясице ребенка.
3. Укладываем ребенка в постель.
4. После мочеиспускания осторожно снимаем кулек, осторожно сливаем мочу в маркированную баночку.
5. Заполнить направление и отправить мочу в лабораторию.

*б) у детей старшего возраста:*

1. Объяснить ребенку ход манипуляции.
2. Провести туалет наружных половых органов проточной водой температурой 37-38 °С, осушить индивидуальной салфеткой или полотенцем.
3. Попросить собрать утреннюю мочу в чистую маркированную емкость (собирается вся утренняя порция).
4. Заполнить направление и отправить мочу в лабораторию.

### **ПРОВЕДЕНИЕ ПРОБЫ ПО НЕЧИПОРЕНКО, ЗИМНИЦКОМУ** **ПРОБА ПО НЕЧИПОРЕНКО**

**Показания:** исследование количества форменных элементов осадка мочи по назначению врача.

**Оснащение:** резиновый круг, тарелка, 2 пеленки, маркированная банка, пробирка, презерватив, лейкопластырь, целлофановый пакет, подушка, клеенка, раковина для подмывания, детское мыло, салфетки, одежда для ребенка, направление в лабораторию.

**Алгоритм выполнения:**

7. Перед сбором мочи подмывают детей. Применяют проточную воду с  $t$  37-38 °С. Девочек берут на руки, голова ребенка лежит на локтевом сгибе медицинской сестры, лицом вверх. Вода должна стекать сверху вниз.
8. Мальчиков укладывают животом вниз на ладонь медицинской сестры. После подмывания кожу половых органов промокают пеленкой.
9. Девочку - уложить на резиновый круг, обернутый пеленкой, верхнюю часть туловища уложить на подушку.
10. Под отверстие круга поставить тарелку.
11. Мальчику - половой член поместить в пробирку или презерватив.
12. Ребенка просят помочиться. При этом первую порцию спускают, а собирают среднюю порцию.

**Интерпретация результатов:**

Сравнить полученный результат с нормой: Л -  $2 \times 10^6$  /л, Эр. -  $1 \times 10^6$  /л, Цилиндры – нет.

### **ПРОБА ПО ЗИМНИЦКОМУ.**

**Показания:** определение суточного диуреза, фильтрационной и концентрационной способности почек в течение суток. Не требует назначения специального питьевого или пищевого режима.

**Оснащение:** 8 маркированных по времени баночек.

**Алгоритм выполнения:**

5. В 6 утра будят ребенка, просят помочиться, порцию мочи выливают.
6. Далее каждые 3 часа на протяжении суток мочу собирают в промаркированные по времени баночки.
7. По окончании сбора все баночки с направлениями отправляются в лабораторию.
8. Если на протяжении 3 часов ребенок не мочился, маркированную баночку также отправляют в лабораторию.

**Интерпретация результатов:**

9. Определить суточный диурез.
10. Определить отношение дневного и ночного диуреза.
11. Оценить удельную плотность мочи в течение суток.
12. Сравнить полученный результат с нормой:
13. Суточный диурез – 80 % выпитой жидкости, зависит от возраста.
14. Дневной диурез: ночной диурез = 3 : 1.
15. Диапазон между максимальным и минимальным удельным весом – 0,007.
16. Удельный вес от 1006 до 1030.

### **МАЗОК ИЗ ЗЕВА И НОСА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА**

**Показания:** выделение возбудителя менингококковой инфекцией или при подозрении на нее, обследование контактных и бактерионосителей, посев на микрофлору.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Оснащение:** герметично закрытые стерильные пробирки с ватными тампонами на металлическом стержне или крафт-пакетах, шпатель, бикс для транспортировки пробирок, стеклограф, бланк-направление.

**Алгоритм выполнения:**

1. Поставить стеклографом номер на пробирке, соответствующий номеру в направлении.
2. Усадить ребенка к источнику света, на колени помощницы, охватить его ноги своими ногами.левой рукой фиксировать руки ребенка, а правой удерживать лоб.
3. Извлечь тампон из пробирки, одной рукой слегка приподнять кончик носа, второй снять слизь носовых ходов тампоном, не касаясь слизистой оболочки носа.
4. Тампон вставить в стерильную пробирку, стараясь не касаться стенок.
5. Новым тампоном берут мазок из глотки. Штапелем прижимают корень языка и осторожно снимают слизь с задней стенки глотки, не касаясь слизистой рта и зубов.
6. Тампон помещают в другую пробирку.
7. Оформить направление. Транспортировать материал в биксе в бактериологическую лабораторию.

## БАКОБСЛЕДОВАНИЕ НА ДИФТЕРИЮ

**Показания:** выделение возбудителя дифтерии или при подозрении на нее, обследование контактных и бактерионосителей, больные с ангинами при наличии налетов, стенотическим ларинготрахеитом, мононуклеозом, паратонзиллярным абсцессом, поступающих в ДДУ.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Оснащение:** герметично закрытые стерильные пробирки с ватными тампонами на деревянном стержне или крафт-пакетах, шпатель, бикс для транспортировки пробирок, стеклограф, бланк-направление.

**Алгоритм выполнения:**

1. Поставить стеклографом номер на пробирке, соответствующий номеру в направлении.
2. Усадить ребенка к источнику света и предложить широко раскрыть рот. Детей младшего возраста фиксирует помощник.
3. Извлечь тампон из пробирки, левой рукой надавить шпателем на корень языка.
4. Снять тампоном слизь с миндалин и дужек на границе пораженного участка и здоровой слизистой, не касаясь слизистой оболочки носа.
5. Тампон вставить в стерильную пробирку, стараясь не касаться стенок.
6. Взять новый тампон и ввести глубоко в носовой ход, сделать несколько вращательных движений.
7. Осторожно извлечь тампон, не касаясь кожи носа и поместить во вторую пробирку.
8. Оформить направление. Транспортировать материал в биксе в бактериологическую лабораторию.

## СОСКОБ НА ЭНТЕРОБИОЗ

**Показания:** обследование детей в стационаре, при поступлении в ДДУ, массовое обследование.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Оснащение:** прозрачная липкая лента, деревянные лопаточки (спички), резиновые перчатки, флакон с глицерином и пипетка, предметные стекла, стеклограф, бланк-направление.

**Алгоритм выполнения:**

### 1 МЕТОД

1. Отрезать кусок липкой ленты, соответствующий размеру предметного стекла.
2. Надеть перчатки.
3. Уложить ребенка, раздвинуть ягодичы (выполняется другим лицом).
4. К анальной области приложить отрезок ленты, плотно прижать его деревянной палочкой.
5. Перенести липкую ленту на предметное стекло.

### 2 МЕТОД

1. Капнуть на предметное стекло 2-3 капли глицерина.
2. Надеть перчатки.

3. Уложить ребенка, раздвинуть ягодицы.
4. Провести соскоб с перианальных складок деревянной лопаточкой.
5. Сделать мазок деревянной лопаточкой по предметному стеклу.
6. Накрыть предметное стекло вторым стеклом. Соединить их резиновым кольцом и завернуть в бумагу.
7. Оформить направление.

### **КАЛ НА ПАТОГЕННУЮ КИШЕЧНУЮ ГРУППУ**

**Показания:** обследование детей с подозрением на острую кишечную инфекцию.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Оснащение:** стерильная пробирка с ректальной трубкой (петлей), бланк-направление.

**Алгоритм выполнения:**

1. Взять специальную пробирку с ректальной трубкой (петлей) в консерванте.
2. Уложить ребенка на левый бок.
3. Осторожно, вращательно ввести трубку в анальное отверстие на 5-6 см.
4. Вывести трубку, не касаясь краев пробирки опустить в нее трубку.
5. Оформить направление.

### **КАЛ НА ДИСБАКТЕРИОЗ**

**Показания:** синдром мальабсорбции (нарушенного кишечного пищеварения), кишечные дисфункции после перенесенной ОКИ, антибактериальной терапии, операции на ЖКТ.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Оснащение:** стерильная пробирка с притертой крышкой, бланк-направление.

**Алгоритм выполнения:**

1. Объяснить родителям (ребенку) ход манипуляции. Не применять слабительных средств.
2. Горшок вымыть проточной водой с мылом. Усадить ребенка на горшок.
3. После дефекации поместить частицы кала в пробирку с притертой крышкой.
4. Оформить направление.
5. Доставить анализ в лабораторию, не позднее чем через 2 часа.

### **ПОСЕВ МОКРОТЫ**

**Показания:** бронхиальная обструкция, длительный влажный кашель, исключение специфического поражения органов дыхания.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Оснащение:** стерильная плевательница с завинчивающейся крышкой, бланк-направление.

**Алгоритм выполнения:**

1. Объяснить родителям (ребенку) ход манипуляции.
2. Сбор проводится утром, до еды. Пополоскать рот кипяченой водой.
3. При кашле сплюнуть мокроту в стерильную плевательницу, закрыть крышкой. Заполнить направление и доставить в лабораторию.
4. Для обнаружения микобактерий туберкулеза при скудной мокроте допускается сбор в течение 1-2 дней.

### **ПОСЕВ МОЧИ НА СТЕРИЛЬНОСТЬ**

**Показания:** дизурия, исключение инфекции мочевыводящих путей.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Оснащение:** стерильная пробирка, бланк-направление.

**Алгоритм выполнения:**

1. Объяснить родителям (ребенку) ход манипуляции.
2. Провести туалет наружных половых органов как описано в манипуляции № 40 («Сбор мочи на общий анализ»).
3. Осуществить сбор мочи одним из описанных выше способов с учетом пола и возраста ребенка (манипуляция № 41 «Сбор мочи на общий анализ»).
4. Собранную мочу слить в стерильную пробирку, заполнить направление и отправить в лабораторию.

**Интерпретация результатов:**

1. Суть пробы заключается в количественной оценке степени бактериурии, так как моча в целом нестерильна и ее загрязнение обусловлено близостью гениталий и прямой кишки.
2. На питательную среду наносят 0,1 мл собранной мочи и после инкубации, микроскопически проводят подсчет количества микробных тел с перерасчетом на 1,0 мл мочи.
3. Бактериурия считается достоверной в случае обнаружение более 100 000 микробных тел в 1 мкл для кишечной палочки и более 50 000 – для других возбудителей.

**Занятие № 5 (3 часа): Транспортировка больных.**

### **ТРАНСПОРТИРОВКА И ПЕРЕКЛАДЫВАНИЕ БОЛЬНОГО**

**Показания:** доставка в отделение, кабинет для проведения лечебно-диагностических манипуляций.

**Противопоказания:** нетранспортабельное состояние, неисправность средств транспортировки.

**Оснащение:** каталка, носилки, 2 простыни (одеяло).

**Алгоритм выполнения:**

1. Проверить исправность средств транспортировки, застелить поверхность чистой простыней (пеленкой).
2. Поставить каталку перпендикулярно кровати головным концом к ногам больного.
3. Объяснить ребенку (матери) последовательность действий.
4. Перенести ребенка на каталку, подведя руки под голову и лопатки (1-я м/с), таз и бедра (2-я м/с), бедра и голени (3-я м/с), поднять ребенка и повернуться на 90° к каталке.
5. Уложить ребенка.
6. Транспортировать с мед. картой в сопровождении медработника.
7. Перенос на носилках по лестнице вниз осуществлять ножным концом вперед, вверх — головным концом вперед, носилки удерживать в горизонтальном положении.
8. При доставке на место ребенка перекалывают вышеописанным способом.

### СМЕНА ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ

**Показания:** гигиенический уход, соблюдение санитарно-эпидемио-логического режима.

**Оснащение:** комплект постельного белья, мешок для грязного белья.

**Алгоритм выполнения:**

I СПОСОБ: ребенку разрешено поворачиваться на бок

1. Чистую простынь скатать по длине до половины.
2. Поднять голову ребенка и убрать подушку.
3. Подвинуть ребенка к краю кровати, повернуть на бок.
4. Грязную простынь скатать по всей длине по направлению к центру.
5. На освободившейся части постели расстелить чистую простынь.
6. Перевернуть ребенка на спину, затем на бок.
7. Убрать грязную простынь в мешок и расправить чистую.
8. Края простыни подвернуть под матрац.
9. Поменять наволочку и пододеяльник.

II СПОСОБ: тяжелое состояние

1. Скатать чистую простынь в поперечном направлении.
2. Приподнять верхнюю часть туловища, убрать подушку.
3. Скатать грязную простынь от туловища к пояснице, на освободившуюся часть положить чистую простынь, раскатав ее до поясницы.
4. На чистую простынь положить подушку и голову ребенка.

5. Приподнять таз и ноги ребенка, сдвинуть грязную простынь, продолжая расправлять чистую.
6. Поменять наволочку, пододеяльник, полотенце.
7. Грязное белье убрать в мешок.

### **СМЕНА НАТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ**

**Показания:** гигиенический уход.

**Оснащение:** набор чистого постельного белья.

**Алгоритм выполнения:**

1. Приподнять верхнюю часть туловища.
2. Скатать грязную рубашку до затылка и снять её через голову.
3. Чистую рубашку надеть в обратном порядке.
4. При травме руки сначала снимают рукав со здоровой руки, а затем с больной. Надевают рубашку сначала на больную, а затем на здоровую руку.

### **ПЕЛЕНАНИЕ ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ**

**Показания:** защита ребенка от потери тепла, предохранение постельного белья от загрязнения.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Оснащение:** пеленальный стол, пеленка теплая, пеленка легкая, подгузник, распашонка легкая, кофточка (или теплая распашонка).

**Алгоритм выполнения:**

1. На столе расстелить теплую пеленку, поверх - тонкую и подгузник (или памперс).
2. Надеть легкую распашонку так, чтобы обе ее половинки заходили за спину без складок.
3. Поверх надеть теплую распашонку разрезом спереди.
4. Провести нижний угол подгузника между ногами, широкое основание его приходится на область поясницы.
5. Обернуть боковые концы подгузника вокруг тела, опустить края распашонок поверх подгузника.
6. Завернуть ребенка (без ручек) в тонкую пеленку, начиная с подмышечных впадин, прокладывая один край пеленки между ногами (профилактика потертостей); нижний край пеленки обернуть вокруг ног (свободно!).
7. Завернуть ребенка в теплую пеленку, конец ее у ног загнуть кверху и зафиксировать вокруг туловища.

**Занятие № 6 (6 часов): Питание детей в больнице.**

### **ПОДГОТОВКА МАТЕРИ И РЕБЕНКА К КОРМЛЕНИЮ ГРУДЬЮ**



**Показания:** отсутствие противопоказаний со стороны матери и ребенка.

**Противопоказания:** выраженная тяжесть состояния, поперхивание, посинение, остановка дыхания, кашель во время кормления.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Оснащение:** в первые дни после родов мать кормит ребенка в постели, лежа на боку, далее сидя на стуле, поставив ногу на низкую скамейку.

**Алгоритм выполнения:**

1. Мать чисто моет руки.
2. Перед кормлением ребенка пеленают.
3. Голову ребенка укладывает на предплечье, чтобы было удобно ртом захватить сосок.
4. Мать рукой слегка приподнимает грудь, придерживая ее между 1 и остальными пальцами, и вкладывает сосок в рот ребенка, чтобы он хорошо захватил его с частью прилегающей кожи.
5. Кормление грудью должно продолжаться не более 20 минут.
6. После кормления необходимо сцедить остаток молока, молочную железу осушить салфеткой.
7. Каждое следующее кормление дают другую грудь.

## КОРМЛЕНИЕ ИЗ РОЖКА

**Показания:** смешанное и искусственное вскармливание.

**Противопоказания:** отсутствие сосательного и глотательного рефлексов, поперхивание, посинение, остановка дыхания, кашель во время кормления.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Оснащение:** стерильные бутылочки, стерильные соски, флакон с молоком, емкость с теплой водой для подогрева молока, водный термометр.

**Алгоритм выполнения:**

1. Поставить флакон с молоком в воду, подогретую до 40-45°C. Осуществить контроль температуры с помощью термометра (t молока 37,0-37,5 ° C).
2. Для каждого ребенка приготовить отдельную стерильную бутылку и соску.
3. Отверстие в соске должно быть маленьким, чтобы молоко вытекало маленькими каплями.
4. Бутылку во время кормления нужно держать так, чтобы горловина бутылочки была полностью заполнена молоком.
5. После окончания кормления провести туалет губ, щек чистой салфеткой, смоченной кипяченой водой.

## КОНТРОЛЬНОЕ КОРМЛЕНИЕ

**Показания:** определение количества высосанного молока в одно кормление из груди.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Оснащение:** стол, весы чашечные (электронные), ветошь, маркированная емкость с 1% р-ром хлорамина - для чистой ветоши, маркированная емкость с 1% р-ром хлорамина - для грязной ветоши, пеленки.

**Алгоритм выполнения:**

1. Обработать чашу весов дезраствором.
2. Отрегулировать весы.
3. Перепеленать ребенка.
4. Взвесить на чашечных весах ребенка в пеленках.
5. Дать матери ребенка для кормления грудью.
6. После кормления взвесить ребенка на весах, не меняя пеленок.
7. Разница между первым и вторым взвешиванием покажет количество высосанного молока.

### ОБРАБОТКА БУТЫЛОК И СОСОК ПОСЛЕ КОРМЛЕНИЯ

**Показания:** соблюдение стерильности.

#### ОБРАБОТКА СОСОК

**Оснащение:** маркированная посуда для чистых и грязных сосок, стерильный пинцет, посуда для кипячения, натрия гидрокарбонат.

**Алгоритм выполнения:**

1. Промыть грязные соски в проточной воде, затем теплой водой с содой (0,5 ч. ложки натрия гидрокарбоната на 1 стакан воды), вывернуть их наизнанку.
2. Кипятить в специальной посуде в 2 % р-ре соды 15 мин.
3. Осушить и хранить в закрытой посуде с маркировкой “Чистые соски”.
4. Доставать стерильным пинцетом.

#### ОБРАБОТКА БУТЫЛОК

**Оснащение:** горчица, ерш, сухожаровой шкаф, стерильные ватно-марлевые тампоны, шкаф для хранения бутылок, посуда для кипячения

**Алгоритм выполнения:**

1. Обезжирить бутылки в горячей воде с горчицей (50 г порошка на 10 л воды).
2. Промыть с помощью ерша изнутри, промыть снаружи, ополоснуть.
3. Поместить горлышком вниз в металлические сетки.
4. После стекания воды поместить в сухожаровой шкаф на 60 мин. при t 180° С.

### КОРМЛЕНИЕ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ЧЕРЕЗ ЗОНД

**Показания:** отсутствие сосательного и глотательного рефлексов.

**Противопоказания:** поперхивание, посинение, остановка дыхания, кашель во время кормления.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Оснащение:** стерильные пинцет, лоток, зонд с воронкой, пеленка; флакон с молоком, емкость с теплой водой для подогрева молока (смеси), водный термометр, лоток для отработанного инструментария.

**Алгоритм выполнения:**

1. Поставить флакон с молоком (смесью) в воду, подогретую до 40-45° С, осуществить контроль температуры с помощью термометра.
2. Уложить ребенка на пеленальном столике с приподнятой головой, повернуть на бок, зафиксировать с помощью валика.
3. Измерить глубину введения катетера: расстояние от переносицы ребенка до конца мечевидного отростка грудины (10-12см).
4. Зонд перед введением смочить в молоке (смеси) и при помощи пинцета ввести по средней линии языка до отметки.
5. Убедиться, что зонд находится в желудке (состояние ребенка удовлетворительное, он не проявляет беспокойства), при попадании в трахею ребенок синееет, давится.
6. Молоко (смесь) наливают в воронку или медленно вводят из шприца и оно медленно попадает в желудок, струйно молоко вводить в желудок нельзя.
7. Через 3-4 минуты после введения, зонд обхватить пеленкой и динамичным движением извлечь его. Зонд и пинцет сбрасываются в лоток.

**Занятие № 7 (6 часов): Организация работы лечебных учреждений. Значение общего ухода за больными. Уход за ребенком грудного возраста.**

### **УТРЕННИЙ ТУАЛЕТ НОВОРОЖДЕННОГО И ГРУДНОГО РЕБЕНКА**

**Показания:** соблюдение санитарно-гигиенических правил ухода за ребенком.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Оснащение:** пеленальный стол, пеленка, ватные тампоны, ватные жгутики, стерилизованное растительное масло, кипяченая вода, лоток.

**Алгоритм выполнения:**

1. Уложить ребенка на стол для пеленания.
2. Обработать глаза ватным тампоном с кипяченой водой от наружного угла глаза к внутреннему (для каждого глаза отдельный тампон!), просушить сухим тампоном.
3. Обработать лицо ватным шариком с кипяченой водой, просушить.
4. Обработать складки кожи (шейные, подмышечные, паховые, межягодичные) ватным тампоном с вазелиновым (растительным) маслом.
5. Обработка носовых ходов (по необходимости): тугой ватный жгутик смочить растительным маслом,
6. Вращательными движениями продвинуть жгутик вглубь носового хода на 1-1,5 см (каждый носовой ход очищают отдельными жгутиками).
7. Обработка наружных слуховых ходов (по необходимости): тугой ватный жгутик смочить кипяченой водой (для каждого уха отдельный жгутик), можно использовать сухой жгутик - в зависимости от консистенции ушной серы.
8. Оттянув ушную раковину чуть вверх и назад, продвинуть жгутик вращательными движениями вглубь слухового прохода.
9. Использованные шарики и жгутики выбрасывать в лоток.

### **ОБРАБОТКА ПУПОЧНОЙ РАНКИ**

**Показания:** профилактика инфицирования ребенка через пупочную ранку.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Оснащение:** Стол, пеленка, маркированная емкость со спиртовыми шариками (спирт 70%), пинцет, р-р бриллиантового зеленого спиртового 1%, индивидуальная пипетка, острый нож или ножницы, лоток.

**Алгоритм выполнения:**

1. В первый раз - подготовить флакон с 1% р-ром бриллиантового зеленого и пипетку для дальнейшего использования:
  - вскрыть пинцетом или ножницами алюминиевый колпачок флакона,
  - обработать лезвие ножа или ножниц спиртовым шариком,
  - проколоть резиновую крышку флакона посередине,
  - обработать новую пипетку спиртовым шариком,
  - вставить пипетку в отверстие резиновой крышки флакона.
2. Постелить пеленку. Уложить ребенка.
- 3.левой рукой раздвинуть края пупочной ранки.
4. правой рукой капнуть 1% р-р бриллиантового зеленого в пупочную ранку.
5. накрыть флакон крышкой с пипеткой.
6. При необходимости излишки р-ра с живота можно обтереть спиртовыми шариками.
7. Отработанный материал бросать в лоток.

## ПЕЛЕНАНИЕ ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ

**Показания:** защита ребенка от потери тепла, предохранение постельного белья от загрязнения.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Оснащение:** пеленальный стол, пеленка теплая, пеленка легкая, подгузник, распашонка легкая, кофточка (или теплая распашонка).

**Алгоритм выполнения:**

8. На столе расстелить теплую пеленку, поверх - тонкую и подгузник (или памперс).
9. Надеть легкую распашонку так, чтобы обе ее половинки заходили за спину без складок.
10. Поверх надеть теплую распашонку разрезом спереди.
11. Провести нижний угол подгузника между ногами, широкое основание его приходится на область поясницы.
12. Обернуть боковые концы подгузника вокруг тела, опустить края распашонок поверх подгузника.
13. Завернуть ребенка (без ручек) в тонкую пеленку, начиная с подмышечных впадин, прокладывая один край пеленки между ногами (профилактика потертостей); нижний край пеленки обернуть вокруг ног (свободно!).
14. Завернуть ребенка в теплую пеленку, конец ее у ног загнуть кверху и зафиксировать вокруг туловища.

## АНТРОПОМЕТРИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

**Показания:** оценка физического развития в норме и при патологических состояниях.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

### ИЗМЕРЕНИЕ ДЛИНЫ ТЕЛА

**Оснащение:** стол, горизонтальный и вертикальный ростомеры, пеленка, маркированная емкость с 1% р-ром хлорамина - для чистой ветоши, маркированная емкость с 1% р-ром хлорамина - для грязной ветоши, ветошь.

**Алгоритм действия:**

1. Измерение роста на горизонтальном ростомере.
2. Установить ростомер на столе шкалой к себе.
3. Протереть 1% раствором хлорамина, накрыть ростомер пеленкой.
4. Уложить ребенка так, чтобы голова плотно прикасалась к неподвижной планке.
5. Ноги выпрямить легким нажатием на колени.
6. Подвижную планку, передвигая, прижать к стопам.
7. Зафиксировать данные роста.
8. Измерение роста на вертикальном ростомере.
9. Основание ростомера обработать дезраствором.

10. Ребенка поставить на площадку ростомера спиной к вертикальной стойке, чтобы он касался ее пятками, ягодицами, спиной и теменной областью.
11. Голову установить в положение, при котором нижнее веко и верхний край козелка уха находятся в горизонтальной плоскости.
12. Прижать плотно к голове подвижную планку, по нижнему ее краю определить на шкале длину тела.

### ИЗМЕРЕНИЕ ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ И ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

**Оснащение:** стол, сантиметровые ленты пеленка, маркированная емкость с 1% р-ром хлорамина - для чистой ветоши, маркированная емкость с 1% р-ром хлорамина - для грязной ветоши, ветошь.

**Алгоритм действий:**

1. Уложить па пеленку ребенка.
2. Для определения окружности головы сантиметровую ленту накладывают спереди на лоб по надбровным дугам, сзади она должна проходить через затылочный бугор.
3. Для определения окружности грудной клетки сантиметровую ленту накладывают на грудь так, чтобы спереди она проходила по соскам (IV ребро), а сзади - по нижним углам лопаток.
4. Обработать сантиметровую ленту дезраствором.

### ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРОВ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА

**Показания:** исследование костной системы, гипертензионно-гидроцефальный синдром, «мозговой крик», обезвоживание, рахит, менингит, микроцефалия.

**Оснащение:** пеленальный стол, пеленка, прозрачная линейка.

**Подготовка медсестры:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Алгоритм проведения:**

1. Уложить ребенка на пеленальный стол (при беспокойстве проводить измерение на руках у матери).
2. Пропальпировать большой родничок.
3. Измерить размеры прозрачной линейкой по перпендикулярам, проведенным от стороны к стороне.
4. Оценить состояние краёв родничка, пульсацию, тонус

### ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЭЛАСТИЧНОСТИ КОЖИ, ТОЛЩИНЫ И ТУРГОРА ПОДКОЖНО-ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ

**Показания:** оценка состояния кожи, подкожной жировой клетчатки при объективном исследовании, обезвоживании, гипотрофии, гиповитаминозах.

**Оснащение:** калипер, таблицы и номограммы распределения п/к жирового слоя у детей.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Алгоритм выполнения:**

## ЭЛАСТИЧНОСТЬ КОЖИ

1. Проводить в теплом светлом помещении.
2. Захватить кожу (без п/к жировой клетчатки) в небольшую складку на тыле кисти, передней поверхности грудной клетки, в локтевом сгибе, большим и указательным пальцем.
3. Быстро отнять пальцы и оценить быстроту расправления складки.

## ТОЛЩИНА ПОДКОЖНО- ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ

I способ:

1. Симметрично в окологрудинной области, затем у края грудины и под лопатками большим и указательными пальцами захватить в складку кожу и подкожную клетчатку и измерить линейкой.

II способ:

1. Провести аналогичные измерения калипером, для чего складку ввести между его браншами, отметив на шкале ее толщину.
2. Оценить равномерность распределения

## ТУРГОР ТКАНЕЙ

1. Сдавить большим и указательным пальцем правой руки кожу и все мягкие ткани на внутренней поверхности бедра и плеча.
2. Оценить сопротивление, упругость.

## ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ВАННА

**Показания:** соблюдение гигиены тела, закаливание ребенка. До 6 месяцев проводится ежедневно; до одного года через день; до 2 лет - 2 раза в неделю; далее - 1 раз в неделю. Первые две недели вода должна быть кипяченой, продолжительность ванны - 5-7 минут, купают перед кормлением и лучше перед ночным сном. С мылом купают 1 раз в неделю, а остальные дни можно применять слабо розовый раствор  $KMnO_4$  (1:5000) или добавлять отвары трав (ромашка, череда).

**Противопоказания:** температуры тела выше  $38^{\circ}C$ , тяжелые заболевания.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Оснащение:** детская ванна, пеленка, водяной термометр, кувшин для ополаскивания, кипяток, мягкая варежка, детское мыло, простынка для просушивания тела ребенка, детский крем (детская присыпка, стерилизованное растительное масло и т.п.), стол, набор детского белья.

**Алгоритм действия:**

1. Помыть ванну горячей водой с мылом, обдать ванну крутым кипятком.
2. Положить на дно ванны сложенную пеленку.

3. Налить в ванну горячую воду, положить водный термометр, довести до  $t$  36-37 ° С.
4. Погрузить в воду ноги, ягодицы и все тело (область сердца должна быть над водой).
- 5.левой рукой поддерживать головку ребенка над поверхностью воды, правой рукой в варежке помыть голову.
6. Помыть тело ребенка.
7. Перевернуть ребенка кверху спинкой, облить чистой водой из кувшина  $t$  34-35 ° С.
8. Завернуть в мягкую простынку, обсушить промокательными движениями,
9. Обработать складки кожи (шейные, подмышечные, паховые, межягодичные) ватным тампоном с вазелиновым (растительным) маслом.
10. Одеть ребенка.

### ОБРАБОТКА ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ПРИ ГНЕЙСЕ, ОБРАБОТКА НОГТЕЙ

**Показания:** наличие корочек на голове, длинные ногти на руках и ногах.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Оснащение:** растительное масло во флаконе, емкость с водой для водяной бани, ватные шарики, частый гребень, ножницы.

**Алгоритм выполнения:**

7. Простерилизовать заранее растительное масло на водяной бане в течение 15 минут (уровень воды и масла должны совпадать).
8. Перед очередной гигиенической ванной стерильным подогретым до 37° С маслом обработать корочки на голове.
9. Через 2 часа вымыть голову с детским мылом.
10. Аккуратно снять корочки с помощью частого гребня.
11. При необходимости повторить процедуру при следующей гигиенической ванне.
12. После очередной гигиенической ванне аккуратно срезать ногти на руках и ногах.

**Занятие № 8 (3 часа): Температура тела и ее измерение (термометрия).**

### ТЕРМОМЕТРИЯ, ГРАФИЧЕСКАЯ ЗАПИСЬ

**Показания:** объективная оценка температуры тела ребенка.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Оснащение:** термометр медицинский, 3 % раствор хлорамина.

**Алгоритм выполнения:**

1. Проверить целостность термометра, обтереть сухой салфеткой.
2. Стряхнуть ртутный столбик до 35 ° С.



3. Поставить термометр в подмышечную или паховую область, придерживая рукой плечо или бедро ребенка.
4. Измерять температуру в течение 10 минут.
5. При наличии противопоказаний к измерению температуры тела в подмышечной впадине или в паховой складке, температуру измеряют ректально:
6. Уложить ребенка на бок.
7. Обмакнуть кончик термометра в вазелин.
8. Осторожно ввести в прямую кишку термометр на 1,5 см.
9. Измерять температуру в течение 3 минут (температура выше на 0,5° С).
10. Поместить в емкость с 3 % раствором хлорамина на 5 минут, затем ополоснуть водой, осушить и хранить в чистой емкости.
11. Зафиксировать температуру на графике.

### **Занятие № 9 (6 часов): Способы применения лекарственных средств. Простейшие физиотерапевтические процедуры.**

#### **ПРИМЕНЕНИЕ ГРЕЛОК ДЛЯ СОГРЕВАНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО**

**Показания:** согревание больных и недоношенных детей, рассасывание воспалительного очага, боли спастического характера при хронических заболеваниях органов пищеварения.

**Противопоказания:** острые воспалительные процессы в брюшной полости, опухоли, кровотечения, повышение температуры тела.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Оснащение:** грелка резиновая, горячая вода, водяной термометр, пеленки.

**Алгоритм выполнения:**

1. Грелку заполнить горячей водой 45 ° С на 2/3 объема.
2. Выпустить воздух путем нажатия на грелку, пока из горлышка не покажется вода.
3. Закрутить пробку, проверить герметичность грелки (опустить затвор вниз).
4. Обернуть грелку в пеленку.
5. Для согревания новорожденного используют три грелки, которые укладывают поверх одеяла. Одну грелку кладут под ноги ребенка, две другие вдоль туловища с каждой стороны.
6. Меняют воду поочередно, с промежутком в один час.
7. Периодически измерять температуру тела.

#### **ЛЕКАРСТВЕННАЯ КЛИЗМА**

**Показания:** воспалительный процесс в толстом кишечнике, необходимость введения лекарства таким путем.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить, одеть фартук.

**Оснащение:** лекарственный препарат, кишечный катетер (газоотводная трубка), шприц 20 мл (резиновый баллон №1-2), мензурка, емкость с водой для подогрева препарата, вазелиновое масло, клеенка, фартук, резиновые перчатки, простыня (пеленка), подгузники.

**Алгоритм выполнения:**

1. За 30 минут до манипуляции провести очистительную клизму.
2. Отмерить мензуркой необходимое количество лекарства и поставить в емкость с теплой водой  $t = 40^{\circ} \text{C}$ .
3. Набрать в шприц (баллон) препарат, подогретый до  $37-38^{\circ} \text{C}$ .
4. Смазать катетер (газоотводную трубку) вазелиновым маслом.
5. Уложить ребенка на пеленку, до 6 мес. на спину, приподняв ноги, старше – на левый бок с приведенными к животу ногами.
- 6.левой рукой развести ягодицы и осторожно ввести катетер в прямую кишку на глубину 3-4 см.
7. Соединить катетер со шприцом (газоотводную трубку с резиновым баллоном).
8. Медленно ввести раствор.
9. Пережать наружный конец катетера, отсоединить шприц. Извлечь катетер, одновременно сжимая рукой ягодицы, удерживая их 5 минут.
10. Ребенок должен находиться в горизонтальном положении не менее 30 минут.

## РАЗДАЧА МЕДИКАМЕНТОВ

**Показания:** выполнение назначений врача.

**Противопоказания:** истекший срок годности, изменение физико-химических свойств препарата, непереносимость лекарственного средства.

**Оснащение:** лоток с ячейками и указаниями фамилий больных, передвижной столик, лекарственные средства для приема внутрь, графин с водой, мензурки, ложки, градуированные стаканчики, пипетки, листы назначений.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Алгоритм выполнения:**

### 1 СПОСОБ

1. Прочитать этикетку на упаковке и запись в листе назначений.
2. Поставить на передвижной столик емкости с твердыми, флаконы с жидкими лекарственными формами, пипетки /для каждого флакона с каплями отдельно/, графин с водой, ножницы, листы назначений.
3. Давать лекарственное средство у постели больного согласно листу назначений и рекомендуемого времени приема препарата.
4. Проконтролировать прием препарата больным.

### 2 СПОСОБ

1. Сверить название на упаковке с названием лекарственного средства в листе назначений.
2. Разложить получаемые лекарственные средства в ячейки лотка с указанием фамилий.

3. Обойти с лотком все палаты, раздать и проконтролировать прием препарата.

### ПОСТАНОВКА ГОРЧИЧНИКОВ

**Показания:** рефлекторная терапия при ОРВИ и других заболеваниях органов дыхания.

**Противопоказания:** лихорадка более 38° С, аллергическая реакция на горчицу, высыпания на коже, нарушение целостности кожных покровов.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Оснащение:** горчичники, емкость с теплой водой, вазелиновое масло, салфетка, пеленки, одеяло.

**Алгоритм выполнения:**

1. Расстелить одеяло, пеленку, подгузник, сверху еще одну пеленку, сложенную в несколько слоев.
2. Погрузить горчичники в теплую воду (40° С) на 1-3 сек., стряхнуть и положить между первым и вторым слоями пеленки, горчичной стороной вверх.
3. Обернуть пеленку с горчичниками вокруг грудной клетки ребенка, располагая так, чтобы оставались свободными позвоночник и область сердца. Детям старшего возраста горчичники непосредственно укладывают на назначенное место.
4. Завернуть ребенка в пеленку и одеяло.
5. Уточнять ощущения ребенка и степень гиперемии через каждые 2-3 минуты.
6. Через 10-15 минут снять горчичники.
7. Участки кожи с выраженной гиперемией обработать салфеткой, смоченной в вазелиновом масле.

### ПРИМЕНЕНИЕ ПЛАСТИКАТНЫХ ПНЕВМАТИЧЕСКИХ БАНОК

**Показания:** воспалительные заболевания органов дыхания (бронхиты, пневмонии, плевриты, профилактика гипостатических пневмоний), острые и хронические миозиты, невралгии, невриты, остеохондроз.

**Противопоказания:** легочные кровотечения, геморрагические диатезы, злокачественные и доброкачественные опухоли, дерматологические, гематологические заболевания, кахексия, нарушения ритма сердца.

**Оснащение:** пневматические банки, 1% раствор хлорамина, салфетка, борный вазелин (скипидарная мазь, бальзам «Доктор МОМ», растительное масло), кушетка.

**Подготовка медицинской сестры:** вымыть руки с мылом, осушить индивидуальным полотенцем.

**Алгоритм выполнения:**

1. Произвести дезинфекцию банок путем 2-х кратного протирания с интервалом в 10 минут марлевой салфеткой, смоченной 1% раствором хлорамина.
2. Уложить ребенка в зависимости от места постановки банок на живот или спину, смазать область постановки банок борным вазелином (или разогревающей мазью, см. оснащение). Места постановки банок – на груди: парастернально (за исключением

- области сердца, молочных желез); на спине: паравертебрально и под лопатками (за исключением области позвоночника, почек).
3. Для установки банки пальцами руки сильно сжать ее баллон примерно посередине, плотно установить горловину банки на кожу и отпустить.
  4. Соблюдать дозированность вакуума путем неполного сжатия банки, исходя из возраста ребенка.
  5. Детям старшего возраста возможно проведение баночного массажа: от нижних углов лопаток к плечам, боковые поверхности грудной клетки и от мечевидного отростка грудины к левому и правому плечу. Для этого присосавшейся банкой совершают массажные круговые, зигзагообразные движения до появления стойкой гиперемии (3-10 мин.)
  6. Продолжительность процедуры 15-20 минут, курс лечения индивидуально от 3-х до 5-10 процедур.
  7. После проведения процедуры снять банку, сжав ее баллон пальцами руки.
  8. Обеспечить пациенту покой в течение получаса.

### **ЗАКАПЫВАНИЕ КАПЕЛЬ В НОС, УШИ, ГЛАЗА**

**Показания:** воспалительный процесс слизистой оболочки полости носа и носоглотки, острый средний отит, синусит, профилактика гонобленореи, конъюнктивит, трава конъюнктивы и роговицы, расширение зрачков для диагностического исследования.

**Подготовка м/с:** вымыть руки проточной водой с мылом, просушить.

**Оснащение:** капли в нос, уши, глаза, р-р фурациллина 1:5000, «Аква-Марис», «Салин», вазелиновое масло, стерильные ватные жгутики, турунды, шарики, пипетки в мензурке, пинцет в 1 % р-ре хлорамина, емкость с водой для подогрева капель.

**Алгоритм выполнения:**

#### **ЗАКАПЫВАНИЕ В НОС**

1. Уложить ребенка горизонтально.
2. При наличии слизи или корок очистить носовые ходы.
3. Набрать раствор фурациллина («Аква-Марис», «Салин», кипяченую воду) в пипетку, зафиксировать голову в нужном положении и, не касаясь стенок носа, закапать в обе половины.
4. Удалить отделяемое с помощью резиновой груши или электроотсоса. Корочки удалить жгутиками, смоченными в вазелиновом масле.
5. Набрать лекарственный р-р в пипетку, приподнять кончик носа пальцем и закапать 2-4 капли в каждую половину с интервалом в 1 мин.

#### **ЗАКАПЫВАНИЕ В УШИ**

1. Уложить ребенка на противоположный бок.
2. Подогреть на водяной бане капли

3. Набрать лекарственный раствор в пипетку.
4. Выпрямить слуховой проход: оттянуть ушную раковину вверх и назад.
5. Ввести конец пипетки в наружный слуховой проход и закапать по наружной стенке 5-6 капель.
6. Надавить на козелок несколько раз для проникновения капель в полость.
7. Для удаления излишнего раствора ввести в наружный слуховой проход турунду.

#### ЗАКАПЫВАНИЕ В ГЛАЗА

1. Уложить ребенка горизонтально.
2. При наличии гнойного отделяемого промыть глаза от наружного угла к внутреннему с помощью ватных шариков, отдельных для каждого глаза, смоченных в р-ре фурациллина 1:5000 (чайном отваре).
3. Положить пинцетом в левую руку ватный тампон.
4. Набрать лекарственный раствор в пипетку, удерживая ее вертикально.
5. Для предотвращения травмы роговицы правую руку с пипеткой расположить в области лба, так, чтобы ребро ладони надежно фиксировало голову ребенка.
6. Пипетку держать под углом 40 °.
7. Оттянуть тампоном нижнее веко.
8. Выпустить из пипетки в глазную щель, ближе к внутреннему углу глаза, одну каплю лекарственного раствора. Через несколько секунд ввести вторую каплю.
9. Промокнуть тампоном лишний раствор.

#### ГОРЯЧИЕ НОЖНЫЕ ВАННЫ

**Показания:** отвлекающая терапия при ларингите, крупе, респираторной вирусной инфекции.

**Противопоказания:** лихорадка, нарушение целостности кожи на нижних конечностях, тяжелое состояние.

**Оснащение:** эмалированное ведро (бачок), водяной термометр, х/б носки, шерстяные носки.

**Алгоритм выполнения:**

1. Усадить ребенка на скамейку, освободить от одежды нижние конечности.
2. Налить в ведро воду с температурой не ниже 36-37° С, проверить температуру воды термометром.
3. Опустить ноги ребенка в воду и под контролем термометра доливать горячую воду, доводя температуру до 40°С.
4. Длительность процедуры 10-15 мин.
5. Ноги вытереть, надеть х/б носки, затем шерстяные носки, уложить ребенка в постель, придав полусидячее положение.
6. Тепло укрыть.

## **10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)**

### **10.1. Перечень необходимого программного обеспечения**

Для осуществления учебного процесса используется свободно распространяемое (бесплатное не требующее лицензирования) программное обеспечение:

1. Операционная система на базе Linux;
2. Офисный пакет Open Office;
3. Графический пакет Gimp;
4. Векторный редактор Inkscape;
5. Тестовая система на базе Moodle

### **10.2. Перечень необходимых информационных справочных систем**

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечным системам:

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента». Коллекции: Медицина. Здравоохранение (ВПО), ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект <http://www.studentlibrary.ru/>
2. Электронно-библиотечная система «Консультант врача» <http://www.studentlibrary.ru/>
3. Электронная библиотечная система «ZNANIUM.COM» <http://www.znanium.com>
4. Электронно-библиотечная система IPR BOOKS <http://www.iprbookshop.ru>
5. Консультант Плюс – справочная правовая система <http://consultant.ru>
6. Научная электронная библиотека (НЭБ) <http://www.elibrary.ru>
7. Киберленинка <http://cyberleninka.ru>
8. Национальная электронная библиотека <http://www.нэб.рф>.

## **11. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)**

Наименования специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения
<b>Специальные помещения</b>		
<p>-Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа: 385000, Российская Федерация, Республика Адыгея, г.Майкоп, ФГУЗ РА «АРДКБ», ул. Гагарина, 6, 1 этаж, актовый зал:</p> <p>- Аудитории для практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: 385000, Российская Федерация, Республика Адыгея, г.Майкоп, ул. Крылова, 6, ДДЦ, 3 этаж, 21,28 каб</p> <p>- Компьютерный класс: 3850000, Российская Федерация, Республика Адыгея, г.Майкоп, ул. Первомайская 191, 3 этаж</p>	<p>Переносное мультимедийное оборудование, доска, мебель для аудиторий,</p> <p>наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации</p> <p>Аудитории для практических занятий: Специальное оборудование: медицинский инструментарий, истории развития детей разного возраста, предметы ухода за детьми, инструментарий для проведения антропометрии (ростомер, электронные весы, сантиметровая лента). компьютерный томограф-64; ЭЭГ ЭХО-ЭС РЭГ; УЗДГ; ЭКГ МАС-500; суточное монитор ЭКГ; суточное монитор АД; аппарат для высокочастотной магнитотерапии (индуктотермии); аппарат для дарсонвализации; аппарат для лечения интерференционными и диадинамическими токами; аппарат для микроволновой (МВ), СВЧ-</p>	<p>1. Операционная система «Windows», договор 03761000027150000450018439-01 от 19.06.2015 г;</p> <p>- свободно распространяемое (бесплатное не требующее лицензирования) программное обеспечение:</p> <p>1) Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «VLC media player»</p> <p>2) Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «K-lite codec»;</p> <p>3) Офисный пакет « WPC office»;</p> <p>4) Программа для работы с архивами «7zip»;</p> <p>5) Программа для работы с документами формата .pdf «Adobe reader»;</p>

<p>Методический аттестационно-аккредитационный центр</p>	<p>терапии (диатермии); аппарат для УВЧ (ДМВ) – терапии, аппарат лазерной и магнитолазерной терапии.</p> <p>Специализированное оборудование станций: Базовая сердечно-легочная реанимация, Экстренная медицинская помощь, Неотложная медицинская помощь, Физикальное обследование пациента, Диспансеризация, Операционная малоинвазивных вмешательств</p>	
<p>Помещения для самостоятельной работы</p>		
<p>Учебные аудитории для самостоятельной работы: 385000, Российская Федерация, Республика Адыгея, г.Майкоп, ул. Комсомольская, 222. каб.6-304, 6-308, 6-301</p> <p>Читальный зал ФГБОУ ВО «МГТУ» 385000, Российская Федерация, Республика Адыгея, г.Майкоп, ул. Первомайская, 191 Библиотечный фонд ФГБОУ ВО «МГТУ» 385000, Российская Федерация, Республика Адыгея, г.Майкоп, ул. Первомайская, 191</p>	<p>мультимедийное оборудование, доска, мебель для аудиторий, компьютерный класс на 15 посадочных мест, оснащенный компьютерами Pentium с выходом в Интернет</p>	<p>1. Операционная система «Windows», договор 03761000027150000450018439-01 от 19.06.2015 г; - свободно распространяемое (бесплатное не требующее лицензирования) программное обеспечение: 1) Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «VLC media player» 2) Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «K-lite codec»; 3) Офисный пакет « WPC office»; 4) Программа для работы с архивами «7zip»; 5) Программа для работы с документами формата .pdf «Adobe reader»;</p>



**12. Дополнения и изменения в рабочей программе за \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ учеб-  
ный год**

В рабочую программу \_\_\_\_\_  
(наименование дисциплины)

для специальности (тей) \_\_\_\_\_  
(номер специализации)

вносятся следующие дополнения и изменения

Дополнения и изменения внес \_\_\_\_\_  
(должность, Ф.И.О., подпись)

Рабочая программа пересмотрена и одобрена на заседании кафедры  
\_\_\_\_\_ **Терапевтических дисциплин** \_\_\_\_\_  
(наименование кафедры)

Заведующий кафедрой  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ **Куанова И.Д.** \_\_\_\_\_  
подпись (Ф.И.О.)