

**Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования Республики Крым
«Крымский медицинский колледж»**

**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ОТКРЫТОГО ЗАНЯТИЯ ПО
УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ**

по теме: Организация сестринского ухода за детьми грудного возраста
по МДК 02.01.Раздел 2.Сестринский уход при заболеваниях в педиатрии.
для специальности 34.02.01 Сестринское дело

Разработала: преподаватель
Литвинова А.Ю.

Симферополь, 2020

Рассмотрена и одобрена на заседании
ЦМК по педиатрии
Протокол № ____ от «__» _____ 20__ г.

Председатель ЦМК _____ / А.В.Зотова
(подпись)

Методическая разработка занятия по учебной
практике составлена в соответствии с ФГОС
СПО по специальности 34.02.01 Сестринское
дело, утвержденным приказом Министерства
образования и науки Российской Федерации
№ 502 от 12.05.2014 г.

Автор-разработчик: Литвинова А.Ю., преподаватель ГАОУ СПО РК «Крымский
медицинский колледж»

Пояснительная записка

Данная методическая разработка открытого занятия по учебной практике составлена в соответствии с рабочей программой ПМ 02. Участие в лечебно – диагностическом и реабилитационных процессах а основе требований Федерального Государственного образовательного стандарта для специальности 34.02.01 Сестринское дело и предназначена для проведения открытого занятия по учебной практике по МДК 02.01. Раздел 2. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях в педиатрии.

Методические цели занятия:

- демонстрация эффективности формирования практических умений посредством моделирования профессиональной деятельности.
- Применение элементов информационно – коммуникационных и здоровье -сберегающих технологий при проведении занятия по учебной практике.
- Эффективность использования различных форм контроля.

Методическая разработка структурирована и содержит:

–**методический блок**, где даны рекомендации по работе с методической разработкой, представлена технологическая карта занятия, определены цели занятия, перечислены формируемые компетенции, место проведения занятия, оснащение, указаны междисциплинарные связи, уровень освоения, список литературы, представлена хронологическая карта занятия, в которой указаны виды деятельности преподавателя и студентов на каждом его этапе;

–**приложения**: алгоритмы манипуляций, тестовые задания, тексты ситуационных задач с эталонами ответов, оценочные листы.

На занятии используются следующие методы обучения:

1. Словесные: объяснение, рассказ, инструктаж, проблемные вопросы.
2. Наглядные: демонстрация, видеофрагменты, иллюстрации.
3. Практические: практико-ориентированные задания, практический тренинг.

Содержание

Методический блок	5
Приложения.....	11

МЕТОДИЧЕСКИЙ БЛОК

Технологическая карта занятия по учебной практике №7

Название МДК: МДК 02.01 Сестринский уход при заболеваниях в педиатрии

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Курс: 3

Тема занятия: Организация сестринского ухода за детьми грудного возраста.

Количество часов: 4

Вид занятия: учебной практике практическое обучение

Тип занятия: занятие на закрепление умений и формирование практического опыта

1. Учебные цели:

Студент должен иметь практический опыт:

- Осуществления ухода за детьми грудного возраста при различных заболеваниях и состояниях

Студент должен знать:

-Особенности ухода за детьми раннего возраста

-Правила заполнения медицинской документации

Студент должен уметь:

- Проведение антропометрии детям первого года жизни (контрольное взвешивание);

- Проведение утреннего туалета грудного ребенка;

- Проведение гигиенической ванны;

-Вести утвержденную медицинскую документацию

2. Развивающие цели:

-развить умение студентов воспринимать и осмысливать знания, полученные на занятии;

-выработать логику мыслительной деятельности, осуществлять умение

-анализировать и прогнозировать свои действия как будущего специалиста;

-развивать коммуникативные способности;

-развивать способность самостоятельно принимать решения в нестандартных профессиональных ситуациях.

3. Воспитательные цели:

-воспитывать чувство ответственности за своевременность и правильность профессиональных действий;

-продолжить привитие навыков медицинской деонтологии, формировать профессионально важные качества медицинского работника, такие как терпимость, уважительное отношение к другим людям.

Формируемые компетенции:

ПК2.1.Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК2.2.Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК2.3.Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.

ПК2.4.Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК2.5.Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК2.6.Вести утвержденную медицинскую документацию.

ОК1.Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК2.Организовать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК3.Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК4.Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.

ОК5.Использовать информационно - коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК6.Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК7.Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК8.Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК9.Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК10.Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК11.Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, и человеку.

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

Уровень освоения знаний: III

Место проведения: КДП, Кабинет№10 Сестринский уход при заболеваниях в педиатрии по специальности 34.02.01.Сестринское дело.

Материально-техническое обеспечение: муляжи, предметы медицинского назначения, нормативные документы, алгоритмы практических навыков, образцы медицинской документации, промаркированные емкости для дез. растворов, ветошь.

Учебно-методическое оснащение: рабочая программа учебной практики, методическая разработка занятия по учебной практике, алгоритмы практических навыков.

Межпредметные связи:

<i>Входящие</i>	<i>Выходящие</i>
ОП 01. Основы латинского языка с медицинской терминологией ОП 02. Анатомия и физиология человека. ОП 03. Основы патологии. ОП 05. Гигиена и экология человека. ОП 06. Основы микробиологии. ОП 07. Фармакология. ОП 08. Общественное здоровье и здравоохранение. ОП 09. Психология. МДК 01.01. Здоровый человек и его окружение. МДК 01.02. Основы профилактики.	ПМ.02.МДК02.01. Раздел 5. Участие в реабилитационных мероприятиях ПМ.02.МДК02.01. Раздел 6. Оказание сложных медицинских услуг в пределах своих полномочий. МДК 02.01. Раздел 2. Сестринский уход при заболеваниях в педиатрии

Внутрипредметные связи

1. АФО органов и систем у детей грудного возраста

Список использованной литературы и Интернет-ресурсов в подготовке к занятию

Основные источники:

1. Тульчинская В.Д. Сестринское дело в педиатрии / В.Д. Тульчинская, Н.Г. Соколова, Н.М. Шеховцова; под ред. Р.Ф. Морозовой, - Изд. 20-е, испр. – Ростов н/Д: Феникс, 2017.- 383 с.- (Среднее медицинское образование).
2. Соколова Н.Г. Сестринское дело в педиатрии: практикум/ Н.Г. Соколова, В.Д. Тульчинская; под ред. Р.Ф. Морозовой. - Изд. 11-е, стер. - Ростов н/Д: Феникс, 2018.- 381, [2] с.- (Среднее медицинское образование).
3. Запруднов А.М. Педиатрия с детскими инфекциями – учебник для медицинских училищ и колледжей/ А.М. Запруднов, К.И. Григорьев. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2018. – 560с.: [4] л.ил.

Дополнительная

1. Ежова Н.В. Педиатрия: Учеб. Пособие/ Н.В.Ежова, Е.М. Русакова, Г.И. Кашеева. – М. Оникс, 2016 – 524с.: ил.
2. Католикова О.С. Сестринский уход в педиатрии: МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях/ О.С. Католикова.- Ростов н/Д: Феникс, 2017.- 539, [1]с.- (Среднее медицинское образование).
3. Тульчинская В.Д. Сестринская помощь детям/ В.Д. Тульчинская. - Ростов н/Д: Феникс, 2017.-367 с.: ил. - (Среднее медицинское образование).

Нормативно-правовая документация:

1. СанПиН 2.1.3. 2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность». Утвержден постановлением Главного санитарного врача РФ от 18 мая 2010 года № 58.

6.Справочная информация: "Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи" (Материал подготовлен специалистами КонсультантПлюс)

Ход занятия

№ п/п	Основные этапы занятия и их содержание	Время этапа (мин.)	Методы, приемы, формы обучения	Учебно-методическое обеспечение	Деятельность преподавателя	Деятельность студентов
1	2	3	5	6	7	8
1.	Организационный этап	5 мин.				
1.1.	Проверка присутствующих, внешнего вида студентов и т.п.	2 мин.	Беседа	Учебный журнал	Проверяет санитарное состояние аудитории и внешнего вида студентов; регистрирует отсутствующих	Готовятся к занятию
1.2.	Сообщение темы занятия, ее актуальности, целей, плана занятия	3 мин.	Объяснительно-иллюстративный	Технологическая карта занятия по учебной практике.	Сообщает студентам тему, цели и основные этапы занятия. Объясняет значимость темы для профессиональной деятельности медицинской сестры	Записывают в тетради тему и план занятия. Обсуждают возможные сферы применения полученных знаний
2.	Вводный инструктаж	5 мин.	Рассказ Организация рабочих мест. Мотивация необходимости соблюдения техники безопасности.	Инструкция Приложение №2	Преподаватель проводит вводный инструктаж.	Слушают и задают вопросы
3.	Практическая часть	125 мин.				
3.1.	Решение тестовых заданий.	15 мин.	Закрепление теоретических знаний по теме.	Тестовые задания . Приложение №1	Знакомит с порядком выполнения тестовых заданий и критериями оценивания. Контролирует выполнение задания.	Выполняют тестовые задания.
3.2.	Освоение практических навыков: -Проведение антропометрии детям первого года жизни; -Проведение утреннего туалета грудного ребенка; -Проведение подмывания грудного	110мин .	Формирование, закрепление практических навыков	Видео материал. Алгоритмы практических навыков Приложение №3	Контролирует правильность выполнения и при необходимости проводит корректировку	Работают малыми группами под контролем преподавателя и взаимоконтролем.

	ребенка; -Проведение гигиенической ванны;					
4.	Контроль конечного уровня освоения вида практической деятельности	40 мин.				
4.1.	Решение ситуационной задачи	20 мин.	Закрепление знаний.	Ситуационная задача Приложение №4	Контролирует выполнения задания. Оценивает результаты решения задач.	Решают задачи. Отвечают на вопросы,
4.2	Моделирование профессиональной деятельности с демонстрацией практических навыков	20 мин.	Выполнение заданий, манипуляций в соответствии с алгоритмом	Алгоритмы практических навыков Приложение №3	Контролирует правильность выполнения практических навыков	Демонстрируют практические навыки
5.	Заключительный этап	5 мин.				
5.1.	Подведение итогов	2мин.	Беседа	Учебный журнал группы, оценочные листы	Делает заключение, оценивает достижение целей занятия.	Анализируют свою работу
5.2.	Анализ и оценивание деятельности обучающихся на занятии	3мин.			Преподаватель оценивает деятельность каждого студента. Выставляет оценки в журнал	

ФИО и подпись преподавателя _____ / Литвинова А.Ю.

ИНСТРУКЦИЯ К ПРАКТИЧЕСКОМУ ЗАНЯТИЮ № 7

Тема: «Организация сестринского ухода за детьми грудного возраста».

МДК: МДК 02.01.Раздел 2. Сестринский уход при заболеваниях в педиатрии.

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело

Курс: III **Семестр:** 5.

Оборудование: куклы-муляжи; емкость с дезинфицирующим раствором; емкость для отходов группы "Б"; чистые перчатки (одноразовые); сантиметровая лента; блокнот (медицинская документация) и авторучка; горизонтальные электронные (механические) медицинские весы; пеленальный столик с сантиметровой шкалой и линейка или горизонтальный ростомер с подвижной планкой; Крафт-пакет со стерильными ватными шариками и ватными жгутиками; Стерильный пинцет (в биксе или крафт-пакете); стерильный шпатель (в биксе или крафт-пакете); емкость со стерильным вазелиновым или растительным маслом; мензурка с кипячёной водой комнатной температуры; лоток для сброса использованного материала; ванночка; водяной термометр; вода температура (36-37°C); кувшин.

I. Учебные цели занятия:

Уметь:

1. Проведение антропометрии детям первого года жизни;
2. Проведение утреннего туалета грудного ребенка;
3. Проведение подмывания грудного ребенка;
4. Проведение гигиенической ванны.

II. План занятия:

1. Организационный этап и проведение контроля исходного уровня знаний.
2. Проведение обучающего этапа, самостоятельная работа студентов.
3. Контроль конечного уровня усвоения знаний, подведение итогов занятия.

III. Литература:

Основная:

1. Тульчинская В.Д. Сестринское дело в педиатрии / В.Д. Тульчинская, Н.Г. Соколова, Н.М. Шеховцова; под ред. Р.Ф. Морозовой, - Изд. 20-е, испр. – Ростов н/Д: Феникс, 2017.- 383 с.- (Среднее медицинское образование).
2. Соколова Н.Г. Сестринское дело в педиатрии: практикум/ Н.Г. Соколова, В.Д. Тульчинская; под ред. Р.Ф. Морозовой. - Изд. 11-е, стер. - Ростов н/Д: Феникс, 2018.- 381, [2] с.- (Среднее медицинское образование).
3. Запруднов А.М. Педиатрия с детскими инфекциями – учебник для медицинских училищ и колледжей/ А.М. Запруднов, К.И. Григорьев. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2018. – 560с.: [4] л.ил.

Тестовые задания

Тема: Организация сестринского ухода за детьми грудного возраста

I вариант

1. Масса тела в граммах доношенного ребенка должна составлять:

А) 2700 – 2900;

Б) 3300-3600;

В) 3900 – 4200.

2. Тело в длину новорожденного должно оставлять:



А) 44-46 см;

Б) 46-48 см;

В) 50 – 52 см.

3. Среднее значение длины ребенка в год:

А) 65 см;

Б) 75 см;

В) 95 см.

4. Среднее значение окружности головы новорожденного:



А) 30 – 32 см;

Б) 32 – 34 см;

В) 34 – 36 см.

5. Среднее значение окружности груди ребенка после рождения:












А) 32 – 34;

Б) 33 – 36;

В) 35 – 37.

6. Название шкалы, с помощью которой оценивается состояние новорожденного:

	РЕЙТИНГ 0	РЕЙТИНГ 1	РЕЙТИНГ 2
ВНЕШНИЙ ВИД И ЦВЕТ КОЖИ	 весь бледный	 бледные конечности, розовое тело	 розовое тело
ПУЛЬС	нет	ниже 100	выше 100
ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ	 нет мимики и реакции на стимуляцию	 мимические движения при стимуляции	 чихает, плачет, стимулиция
ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ	 не двигается	 некоторые движения	 активные движения
ДЫХАНИЕ	не дышит	замедленное дыхание	сильный плач

А) Глазго;

Б) Сильвермана;

В) Апгар.

7. Первое прикладывание к груди матери должно быть осуществлено:

А) В первые 30 минут после рождения;

Б) Через 4 часа после родов;

В) На вторые сутки после рождения.

8. Период новорожденности длится:

А) 6 дней после рождения;

Б) 28 дней после рождения;

В) 6 месяцев после рождения.

9. Первый прикорм с целью профилактики дефицита витамина Д должен включать продукт:

А) Хлеб;

Б) Желток;

В) Мясо.

10. В ежедневный рацион питания детей первого года жизни должны входить нижеперечисленные продукты, кроме:

А) Масло сливочное;

Б) Рыба;

В) Овощи.

11. Наиболее часто пищевую аллергию вызывает следующие ягоды:

А) Смородина;

Б) Крыжовник;

В) Клубника.

12. Наиболее часто пищевую аллергию вызывает следующие овощи;

А) Томаты;

Б) Кабачок;

В) Морковь.

13. К реактивным состояниям новорожденных относится все, кроме:

А) Мелена;

Б) Нагрубание молочных желез;

В) Физиологическая желтуха.

14. Срок заращения большого родничка в пределах нормы:



- А) 6 месяцев;
- Б) 12мес. – 18 мес.;
- В) 2, 5 года.

15. Потенциальной проблемой при пиодермии у новорожденных является:

- А) Опрелости;
- Б) Потница;
- В) Сепсис.

Тема: Организация сестринского ухода за детьми грудного возраста
Тестовые задания
II вариант

1. Период новорожденности длится:

- А) 6 дней после рождения;
- Б) 28 дней после рождения;
- В) 6 месяцев после рождения.

2. В ежедневный рацион питания детей первого года жизни должны входить нижеперечисленные продукты, кроме:

- А) Масло сливочное;
- Б) Рыба;
- В) Овощи.

3. Потенциальной проблемой при пиодермии у новорожденных является:

- А) Опрелости;
- Б) Потница;
- В) Сепсис.

4. К реактивным состояниям новорожденных относится все, кроме:

- А) Мелена;
- Б) Нагрубание молочных желез;
- В) Физиологическая желтуха.

5. Наиболее часто пищевую аллергию вызывает следующие овощи:

- А) Томаты;
- Б) Кабачок;
- В) Морковь.

6. Наиболее часто пищевую аллергию вызывает следующие ягоды:

- А) Смородина;
- Б) Крыжовник;
- В) Клубника.

7. Первое прикладывание к груди матери должно быть осуществлено:

- А) В первые 30 минут после рождения;
- Б) Через 4 часа после родов;
- В) На вторые сутки после рождения.

8. Масса тела в граммах доношенного ребенка должна составлять:

- А) 2700 – 2900;
- Б) 3300-3600;
- В) 3900 – 4200.

9. Первый прикорм с целью профилактики дефицита витамина Д должен включать продукт:

- А) Хлеб;
- Б) Желток;
- В) Мясо.

10. Тело в длину новорожденного должно оставлять:



- А) 44-46 см;
- Б) 46-48 см;
- В) 50 – 52 см.

11. Срок заращения большого родничка в пределах нормы:



- А) 6 месяцев;
- Б) 12мес. – 18 мес.;
- В) 2, 5 года

12. Среднее значение окружности головы новорожденного:



- А) 30 – 32 см;
- Б) 32 – 34 см;
- В) 34 – 36 см.

13. Среднее значение длины ребенка в год:

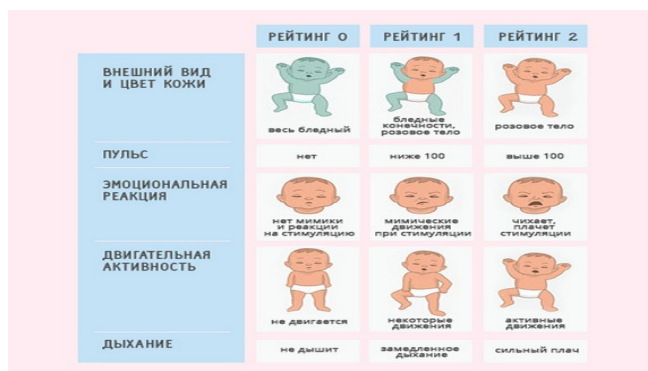
- А) 65 см;
- Б) 75 см;
- В) 95 см.

14. Среднее значение окружности груди ребенка после рождения:



- А) 32 – 34;
- Б) 33 – 36;
- В) 35 – 37.

15. Название шкалы, с помощью которой оценивается состояние новорожденного:



- А) Глазго;
 Б) Сильвермана;
 В) Апгар.

Эталоны ответов к тестовым заданиям

№	Вариант №1	№	Вариант №2
1.	Б	1.	Б
2.	В	2.	Б
3.	Б	3.	В
4.	В	4.	А
5.	А	5.	А
6.	В	6.	В
7.	А	7.	А
8.	Б	8.	Б
9.	Б	9.	Б
10.	Б	10.	В
11.	В	11.	Б
12.	А	12.	В
13.	А	13.	Б
14.	Б	14.	А
15.	В	15.	В

Критерии оценки тестовых заданий:

- «Отлично» - 100-91% правильных ответов
 «Хорошо» - 90-81% правильных ответов
 «Удовлетворительно» - 80-71% правильных ответов
 «Неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов

Целевой инструктаж к проведению занятия по учебной практике

по МДК 02.01.раздел 2.Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях в педиатрии.

для специальности 34.02.01 Сестринское дело

Тема: Организация сестринского ухода за детьми грудного возраста

1.Антропометрия детей первого года жизни:

Обеспечение безопасной окружающей среды: бережное обращение с ребёнком, не оставлять его без присмотра, на руках должны отсутствовать травмирующие ребёнка предметы (часы, кольца и т.п.) лента-целая, с чётким обозначением цифр, без металлических наконечников; пеленальный столик, ростомер, весы и лента, линейка обработаны ветошью с дезинфицирующим раствором, пелёнки чистые, руки вымыты гигиеническим способом.

2. Проведение контрольного взвешивания ребенка:

Техника безопасности: не оставлять ребенка на пеленальном столе и весах без присмотра.

3.Проведение утреннего туалета грудного ребенка:

Техника безопасности: не оставляйте ребёнка на пеленальном столе без присмотра; не используйте твёрдые предметы с накрученной на них ватой для проведения туалета носа и ушей

4. Подмывание грудного ребенка:

Техника безопасности: не оставлять ребёнка без присмотра на столе; контроль постоянной температуры воды (не выше 37 °C), соблюдать правила расположения ребёнка на руках при подмывании.

5. Проведение гигиенической ванны:

Техника безопасности: не оставлять ребёнка без присмотра на столе; контроль постоянной температуры воды (не выше 37°C), Соблюдать правила расположения ребёнка на руках при купании.

Антропометрия детей первого года жизни

Цель: наблюдение за динамикой физического развития ребёнка.

Показания: оценка физического развития ребёнка, измерить показатели веса, необходимые для расчета разового объёма питания ребёнка или расчёта дозы лекарственного средства.

Противопоказания: тяжёлое состояние ребёнка.

Оснащение:

- 1) чистые пеленки;
- 2) емкость с чистой ветошью и емкость для использованной ветоши;
- 3) емкость с дезинфицирующим раствором;
- 4) емкость для отходов группы "Б";
- 5) чистые перчатки (одноразовые);
- 6) сантиметровая лента;
- 7) блокнот (медицинская документация) и авторучка;
- 8) горизонтальные электронные (механические) медицинские весы;
- 9) пеленальный столик с сантиметровой шкалой и линейка или горизонтальный ростомер с подвижной планкой.

Обеспечение безопасной окружающей среды: бережное обращение с ребёнком, не оставлять его без присмотра, на руках должны отсутствовать травмирующие ребёнка предметы (часы, кольца и т.п.) лента-целая, с чётким обозначением цифр, без металлических наконечников; пеленальный столик, ростомер, весы и лента, линейка обработаны ветошью с дезинфицирующим раствором, пеленки чистые, руки вымыты гигиеническим способом.

Последовательность действий медицинской сестры	
Представиться родственнику ребенка, объяснить цель и ход предстоящей манипуляции, получить устное согласие на ее проведение.	
Гигиеническим способом обработать руки, осушить их и надеть перчатки. Обработать ветошью с дезинфицирующим раствором рабочие поверхности (клеенчатую поверхность мягкого коврика на пеленальном столике, чашу весов, поверхность ростомера и сантиметровую ленту). Ветошь положить в емкость для использований ветоши. Снять перчатки, сбросить их в отходы группы "Б". На столик ростомер и весы постелить по чистой пеленке. Пеленка на весах не должна закрывать дисплей весов.	
Включить и уравновесить весы нажав на кнопку "Т" (на экране дисплея должно появиться изображение 00)	
Положить ребёнка на пеленальный столик, снять с него всю одежду, оставив его в распашонке и подгузнике.	
Измерение окружности головы	
Сантиметровую ленту взять в обе руки, аккуратно завести ее за голову ребёнка, наложив сзади на область затылочного бугра	
Проведя ленту над ушными раковинами, провести ее на линии надбровных дуг и соединить ее спереди.	
Результат записать в блокнот (медицинскую документацию)	
Измерение роста	
Если пеленальный столик без боковой сантиметровой шкалы, то уложить ребёнка на повернутый шкалой к медсестре ростомер так, чтоб его голова плотно прилегала к неподвижной планке ростомера.	
Легким нажатием одной из рук на область коленных суставов осторожно выпрямить обе ножки ребенка и затем придвинуть (приложить) подвижную планку ростомера к подошвам	

ребенка другой рукой
По шкале определить рост ребенка и результат записать в блокнот (медицинскую документацию)
Измерение окружности груди
Снять с ребенка распашонку(кофточку)
Сантиметровую ленту осторожно завести за спину ребенка, наложив ее сзади под нижними углами обеих лопаток
Плотно обхватить лентой грудную клетку ребенка по бокам и соединить ее на уровне сосковой линии спереди
Определить и записать результат в блокнот(медицинская документация)
Взвешивание
Включить и уравновесить весы, нажав кнопку т(на экране дисплея должно появиться изображение ОО
Раздеть ребенка, снять подгузник т положить ребенка на весы
Нажав кнопку Т, произвести взвешивание
Увидев на экране дисплея показатель массы тела, отдать ребенка матери(родственнику ребенка или положить ребенка в кроватку). При этом показатели массы будут сохраняться несколько секунд на дисплее.
Записать результат измерения в медицинскую документацию

Примечания

На ленте с четкими цифрами не должно быть травмирующих детей наконечников! Блокнот с ручкой класть для удобства записи рядом с собой.

В случае, если взвешивание ребёнка проводится в комплексе единой манипуляции "Антропометрия", то пункты 15-18, 20 выполняются только один раз, перед измерением размера головы.

При необходимости, прежде чем взвешивать ребёнка, его сначала необходимо помыть. В случае, если ребёнок взвешен в подгузнике, вес которого необходимо вычесть затем из веса ребёнка.

Получив показатели, необходимые для оценки физического развития ребёнка, оцените его по центильным таблицам.

Критерии оценки : 2 балла-полный ответ; 1-балл-неполный ответ; 0 баллов -не ответил(а)
(неправильный ответ)

38-36 баллов -"отлично";35-33 балла-"хорошо"; 32-30"удовлетворительно"

В случае отсутствия электричества можно взвесить ребёнка на механических весах.

Взвешивание на механических весах

Последовательность действий медицинской сестры
Представиться родственнику ребенка, объяснить цель и ход предстоящей манипуляции. Получить устное согласие на ее проведение.
Обработать руки гигиеническим способом, осушить их, надеть перчатки. Обработать весы ветошью с дезинфицирующим раствором, снять перчатки, сбросить их в отходы группы "А"
Уравновесить весы. Рядом положить блокнот с ручкой
Положить на весы сложенную в несколько слоев чистую пеленку, открыть затвор, взвесить ее, запомнить полученный результат, закрыть затвор весов

Раздеть ребенка, снять подгузник(при необходимости подмыть) и положить ребенка на весы так, чтобы голова лежала на широкой части чаши весов
Открыть затвор и, страхуя ребенка рукой, произвести взвешивание
Закрыть затвор, снять ребенка весов, положить в кроватку или отдать матери. Из веса ребенка на пеленке вычесть вес пеленки, результат зафиксировать в блокноте(медицинской документации)

Критерии оценки:

2 балла-полный ответ;

1-балл-неполный ответ;

0 баллов -не ответил(а) (неправильный ответ).

14-12 баллов-“отлично”; 11-10 баллов-“хорошо”; 9-8 баллов-“удовлетворительно”

Проведение контрольного взвешивания ребенка

Цель: диагностическая-контроль соответствия объема получаемого молока возрастной норме.

Показания: по назначению врача при подозрении на гипогалактию у матери.

Противопоказания: тяжелое состояние ребенка.

Возможные проблемы: беспокойство ребенка.

Оснащение:

- 1) горизонтальные весы (электронные или чашечные);
- 2) пеленка;
- 3) емкость с дезинфицирующим раствором;
- 4) емкость с чистой ветошью;
- 5) емкость для использованной ветоши;
- 6) перчатки;
- 7) емкость для отходов класса “Б”.

Техника безопасности: не оставлять ребенка на пеленальном столе и весах без присмотра.

Последовательность действий медсестры с обеспечением безопасности окружающей среды
Представиться маме, объяснить цель и ход предстоящей процедуры, получить информированное согласие на её проведение

Проверить носовое дыхание у ребёнка, в случае необходимости провести туалет носовых ходов, согласно алгоритму. При необходимости подмыть ребёнка и перепеленать его в пелёнку без одеяла или переодеть его в чистую одежду
Надеть перчатки. Обработать весы ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором и отрегулировать их. Сбросить перчатки в ёмкость для отходов класса "Б". Положить на весы пелёнку, сложенные в несколько раз. Пелёнка не должна свисать с весов
Обработать руки гигиеническим способом.
Взвесить ребёнка, завернутого в пелёнки или одетого в ползунки, тонкую распашонку и фланелевую кофточку.
Передать ребёнка матери для кормления. Записать результаты взвешивания.
Проконтролировать правильность кормления грудью в течение 15 – 20 минут
Повторно взвесить ребёнка после кормления и передать его матери
Определить разницу в массе тела, которая будет соответствовать количеству высосанного грудного молока
Сделать запись о выполненной манипуляции в медицинскую документацию

Проведение утреннего туалета грудного ребенка

В утренний туалет грудного ребенка входят подмывание, обработка глаз, носовых ходов, наружных слуховых проходов, осмотр полости рта и обработка кожных складок.

Цель: профилактика заболеваний кожи и слизистых.

Показания: осуществление гигиенического ухода за новорожденным и грудным ребенком.

Противопоказания: нет

Возможные проблемы: беспокойство ребенка грудного возраста. Со стороны матери: недоверие медперсоналу, отказ от выполнения манипуляции, негативное отношение к манипуляции.

Оснащение:

1. Комплект для пеленания или комплект чистого нательного белья: подгузник (памперс), ползунки распашонки, кофточка.
2. Тонкая пелёнка;
3. Крафт-пакет со стерильными ватными шариками и ватными жгутиками
4. Стерильный пинцет (в биксе или крафт-пакете)
5. Стерильный шпатель (в биксе или крафт-пакете)
6. Ёмкость со стерильным вазелиновым или растительным маслом;
7. Мензурка с кипячёной водой комнатной температуры
8. Лоток для сброса использованного материала
9. Ёмкость для использованного белья
10. Ёмкость с дезинфицирующим раствором и чистая ветошь
11. Ёмкость для использованной ветоши

Техника безопасности: не оставляйте ребёнка на пеленальном столе без присмотра; не используйте твёрдые предметы с накрученной на них ватой для проведения туалета носа и ушей

**Последовательность действий медсестры
с обеспечением безопасности**

окружающей среды
Представиться маме, объяснить цель и ход предстоящей процедуры. Получить информированное согласие на её проведение
Вымыть руки гигиеническим способом. Обработать пеленальный стол ветошью, смоченной одним из дезсредств Разложить на пеленальном столе комплект для пеленания или покрыть пеленальный стол фланелевой плёнкой и приготовить комплект чистого нательного белья для переодевания ребёнка Распеленать или раздеть ребёнка в кроватке и осмотреть кожные покровы. Подмыть ребёнка согласно алгоритму положить ребёнка на пеленальный стол
Вымыть руки гигиеническим способом. Надеть перчатки. Взять 2 ватных шарика Стерильным пинцетом из бикса, смочить их в мензурки с кипячёной водой комнатной температуры. Осторожно протереть один класс ватным шариком по направлению от наружного угла к внутреннему. Сбросить использованный шарик в лоток для сброса материала. Обработать таким же образом второй класс. Сбросить использованный шарик в лоток для сбора использованного материала.
Осмотреть носовые ходы. При наличии у ребёнка корочек в носовых ходах взять стерильным пинцетом из бикса 2 ватных жгутика и смочить их в стерильном масле. Удалить корочки с помощью ватного жгутика используя для каждого носового хода отдельный ватный жгутик. Для этого ватный жгутик осторожными вращательными движениями вводить на 1-1,5 см в каждый носовой ход. Сбросить использованный ватный жгутик в лоток для сброса использованного материала При необходимости процедуру можно повторить.
Открыть рот ребёнку, надавливая на подбородок и опуская его вниз. Осмотрите полость рта ребёнка в следующей последовательности: слизистая оболочка боковых поверхностей ротовой полости, поверхности языка и десен
Осмотреть естественные складки ребёнка. Взять ватный шарик стерильным пинцетом из бикса, опустить его в мензурку со стерильным маслом комнатной температуры. Осторожными движениями протереть кожные складки в следующей последовательности: заушные, шейные, Подмышечные, локтевые, подколенная, голеностопная области. Поменять ватный шарик и обработать паховые, ягодичные и межъягодичную складки. Сбросить использованный ватный шарик в лоток для сброса использованного материала.
Сделать запись о выполненной манипуляции в медицинскую документацию

Примечания

После проведения утреннего туалета ребёнка запеленать.

Стерильная вазелиновое масло можно приобрести в аптеке, а растительное приготовить в домашних условиях: взять флакон, налить в него рафинированное растительное масло, закрыть пробкой и опустить в ёмкость с водой, чтобы уровень воды превышал уровень масла во флаконе, поставить ёмкость на огонь, довести до кипения, прокипятить в течение 20-30 мин, Вынуть флакон с маслом и остудить.

Критерии оценки: 2 балла — полный ответ; 1 балл — неполный ответ; 0 баллов — не ответил(а) (неправильный ответ).

14-12 баллов — "отлично"; 11-9 баллов — "хорошо"; 8-6 баллов — "удовлетворительно"

Проведение гигиенической ванны

Цель: профилактическая – профилактика заболеваний кожи, гигиенический уход.

Показания: для очищения кожи.

Противопоказания: повышение температуры тела выше 38°C, гнойничковые заболевания кожи

Оснащение:

- 1)Ванночка;
- 2)мыло детское;
- 3)мягкая губка (рукавичка);
- 4)водяной термометр;
- 5)вода температура(36-37°C)
- 6)кувшин с тёплой водой (температура 36-36,5°C) для ополаскивания ребёнка;
- 7)простыня или полотенца для высушивания; ёмкость для использованного белья;
- 6)ёмкость для использованного белья;

Возможные проблемы: беспокойство ребёнка.

Техника безопасности: не оставлять ребёнка без присмотра на столе; контроль постоянной температуры воды (не выше 37°C), Соблюдать правила расположения ребёнка на руках при купании.

Последовательность действий медсестры с обеспечением безопасности окружающей среды
Вымыть руки гигиеническим способом. Надеть нестерильные перчатки
Вымыть ванночку горячей водой с мылом и щеткой; обработать ванночку дезраствором; ополоснуть ванночку горячей водой. Снять перчатки
Разложить на пеленальном столе комплект для пеленания или комплект чистого нательного белья
Приготовить чистую пелёнку или полотенце
Развернуть ребёнка в кровати и осмотреть кожные складки
Уложить ребёнка себе на левую руку так, чтобы его голова лежала у вас на средней трети предплечья, а кисти захватите левое плечо ребёнка. Поддерживая правой рукой ножки ребёнка, осторожно погрузить ребёнка в воду
Правой рукой быть последовательно: <ul style="list-style-type: none">• волосистую часть головы по направлению спереди назад;• шею;• руки;• туловище спереди и сзади;• ноги. Особенно тщательно следует мыть естественные кожные складки
С помощью фиксации и поворота переложить ребёнка на противоположную. Облить ребёнка чистой водой 36-37°C из кувшина с головы до пяточек небольшой струёй (чтоб ребёнок не испугался)

Завернуть ребёнка в полотенце. Уложить ребёнка на пеленальный столик, полотенцем или чисто пелёнкой промокательными движениями осушить кожу ребёнка

Использованную пелёнку (полотенце) сбросить в ёмкость для использованного белья

Критерии оценки: 2 балла — полный ответ; 1 балл — неполный ответ; 0 баллов — не ответил(а) (неправильный ответ)

20-18 баллов — "отлично"; 19-17 баллов — "хорошо"; 16-14 баллов

"удовлетворительно"

Примечания

1. Первую гигиеническую ванну новорождённому ребёнку проводят после отпадения пуповинного остатка и эпителизации пупочной ранки (7-10-й день жизни, через 1-2 дня после выписки из родильного дома).

До 6 месяцев ребёнка купают ежедневно; С 6 месяцев — через день; до 2 лет-2 раза в неделю; с 2 лет — 1 раз в неделю. Летом следует купать детей чаще.

2. Температура воды:

- для детей первого полугодия — 36,5-37°C;
- старше 6 месяцев—36-36,5°C;

3. Продолжительность ванны:

- для детей первого года — 5-7 мин;
- на втором году жизни — 8-10 мин;
- старше 2 лет — 10-20 минут.

4. Лицо водой из ванны не моют.

5. Детей первого полугодия купают в положении лёжа, а старшего-сидя.

6. Купать детей следует перед кормлением, лучше перед ночным сном.

7. Новорождённых детей купают в кипячёной воде, заливая в ванну сначала горячую, а затем холодную воду.

Подмывание грудного ребенка

Цель: профилактическая: профилактика заболеваний кожи

Показания: Загрязнение кожи каловыми массами

Противопоказания: тяжелое состояние пациента

Оснащение:

- 1) ёмкость с чистой ветошью;
- 2) ёмкость для использованной ветоши;
- 3) нестерильные перчатки;
- 4) ёмкость для отходов класса "Б";
- 5) чистая пелёнка или полотенце;
- 6) ёмкость с дезраствором;
- 7) детское мыло; водный термометр;
- 8) ёмкость для использованного белья.

Возможные проблемы: беспокойство ребёнка, наличие у ребёнка потницы, опрелостей.

Техника безопасности: не оставлять ребёнка без присмотра на столе; контроль постоянной температуры воды (не выше 37 С), соблюдать правила расположения ребёнка на руках при подмывании.

№ п/п	Последовательность действий медсестры с обеспечением безопасности окружающей среды	0	1	2
1	Вымыть руки гигиеническим способом. Надеть нестерильные перчатки			
2	Обработать пеленальный стол ветошью, смоченный дезинфицирующим средством. Сбросить перчатки в отходы класса "Б". Вымыть руки гигиеническим способом. Надеть новые нестерильные перчатки.			
3	Разложить на пеленальном столе комплект для пеленания или комплект чистого нательного белья.			
4	Приготовить чистую пелёнку или полотенце			
5	Развернуть ребёнка в кроватке и осмотреть кожные складки			
6	Взять ребёнка и положить его на левое предплечье таким образом, чтобы голова убиралась в локтевой сгиб, а туловища находилась на предплечье. И мальчика, и девочку подмывают одинаково: Укладывают на спину, лицом вверх, чтобы направление воды было спереди назад			
7	Открыть кран и отрегулировать температуру воды (37-38,5 С) При помощи водного термометра или под контролем чувствительности кожи внутренней поверхности нижней трети предплечья (медперсонала)			
8	Правой рукой ещё раз проверить температуру воды, при этом ребёнка держать над раковиной, но не под струей воды. Осторожными движениями проверки, направленными спереди назад, промыть у ребёнка наружные половые органы, ягодицы, паховые складки. При сильном загрязнении использовать детское мыло.			
9	Уложить ребёнка на пеленальный столик, полотенцем или чистой пелёнкой промокательными движениями осушить кожу.			
10	Использованную пелёнку (полотенце) забросить в ёмкость для использованного белья			
11	Обработать паховые, ягодичные, а у мальчиков мошоночные складки ватным шариком со стерильным вазелиновым или растительным маслом. Использованные ватные шарики сбросить в лоток для сброса использованного материала			
12	Запеленать ребёнка или одеть его. Положить в кроватку			
13	Снять перчатки, вымыть и осушить руки			

ЗАДАЧА № 1

Медицинская сестра посетила семью с целью проведения патронажа. Ребенку - 6 месяцев, здоров.

Наследственность семьи неотягощена. Вредные привычки в семье: отец ребенка курит до 30 сигарет в сутки, специальным местом для курения не пользуется.

Ребенок находится на естественном вскармливании. Режим кормления пятиразовый. В весе прибавляет по 800гр. В месяц. Активен, реагирует на незнакомых людей плачем, хорошо играет с игрушками, пытается самостоятельно сидеть.

Ребенку 7дней назад ему сделали II вакцинацию АКДС и ИПВ. Реакции на прививку не было.

1. Когда нужно пригласить ребенка на следующую прививку?
2. Дайте оценку психомоторного развития ребенка.
3. Дайте рекомендации по вскармливанию ребенка.



Эталон ответа ЗАДАЧА № 1

1. Когда нужно пригласить ребенка на следующую прививку?

Ребенка необходимо пригласить через 30 дней от даты второй вакцинации на третью вакцинацию АКДС и ОПВ.

2. Дайте оценку психомоторного развития ребенка.

← По условиям данной задачи нервнопсихическое развитие ребенка соответствует возрасту. Ребенок в 6 мес. самостоятельно переворачивается с живота на спину, уже может сидеть без поддержки, пытается ползать. Хорошо захватывает и держит в одной руке игрушку, может поднять предмет, если тот выпал из рук, переложить его из руки в руку. При кормлении охотно ест густую пищу с ложки, активно снимает еду губами, может пить из чашки, которую поддерживают родители.

← Появляется лепетная речь – произносит звуки «мм-м», иногда отдельные слоги: «ба», «да-да-да» и некоторые другие

3. Дайте совет по возрастному режиму, методике закаливания и массажа и гимнастики. В успешном развитии детей первого года жизни важную роль играет правильный режим. Режим должен учитывать индивидуальные особенности ребенка. Кормление с шестимесячного возраста пятиразовое, т.к. ребенок находится на естественном вскармливании, то вводимое блюдо и правило введение прикорма должны быть следующими: давать прикорм с ложки, перед кормлением грудным молоком. Ко всем первым блюдам ребенка следует приучать постепенно, сначала давая 1-2 ч.л. в течение 7-10 дней, затем количество довести до 150 г. После привыкания к овощному пюре, начать вводить прикорм в виде молочной каши.

ЗАДАЧА № 2

Медицинская сестра посетила семью с целью профилактического патронажа.

Ребенку исполнился 1 месяц. После кормлений у ребенка отмечается беспокойство, часто плачет, сучит ножками. Ребенок находится на смешанном вскармливании, получает грудь матери и молочную смесь, так как мама считает, что молока у нее недостаточно. При контрольном вскармливании высосал 60 мл. грудного молока.

Психомоторное развитие: узнает маму, улыбается на разговор, подолгу разглядывает яркие предметы.

При осмотре: кожные покровы бледно-розовой окраски, тургор тканей не изменен, ребенок активен, при пальпации живота отмечается вздутие и небольшое напряжение мышц. Стул 1-2 раза в день кашицеобразный без патологических примесей. Температура тела 36,8°C.

1. Выявите основные проблемы ребенка. Поставьте сестринские диагнозы.
2. Оцените состояние ребенка и дайте совет по решению проблемы.
3. Дайте рекомендации по режиму, питанию матери и ребенка.



Эталон ответа ЗАДАЧА № 2

1. Выявите основные проблемы ребенка. Поставьте сестринские диагнозы.

Основные проблемы ребенка: беспокойство, вздутие живота, нарушение потребностей, есть, пить, выделять.

Сестринские диагнозы: нарушение функций работы кишечника, нерациональное вскармливание, дефицит знаний матери о рациональном питании ребенка первых месяцев жизни.

2. Оцените состояние ребенка и дайте совет по решению проблемы.

Состояние ребенка не угрожаемое для жизни, но у ребенка возникает чувство дискомфорта.

- Коррекция питания: при грудном вскармливании - поддержка грудного вскармливания; оценка правильности проведения грудного вскармливания: диета матери.
- Применение физических методов: положение тела, облегчающее боль, сухое тепло на живот, массаж живота.
- При отсутствии эффекта от предыдущих мероприятий предполагается преимущественная роль в генезе кишечной колики спазма участков кишечника: показано применение механических методов - очистительная клизма, газоотводная трубка, слабительные свечи.
- При отсутствии эффекта назначение медикаментозных спазмолитических средств по назначению врача.

3. Дайте рекомендации по режиму, питанию матери и ребенка.

Медицинская сестра проведет беседу с мамой о рациональном питании кормящей матери. Пища кормящей матери должна содержать достаточное количество белков, жиров, углеводов, минеральных веществ и витаминов. В сутки она должна получать молока или кефира 500-600 гр., творога 50-100 гр., мяса или рыбы 200 гр., яйцо 1 шт., сахар 100 гр. (с чаем, компотом), свежие овощи и фрукты до 500-800 гр. Достаточно до 2-х л. жидкости (чай, компот, фруктовый сок, суп, молоко, кефир).

Запрещается: алкоголь, острая пища, чеснок и лук.

Медицинская сестра даст совет маме по режиму дня: достаточный сон 7-8 часов, прогулки на свежем воздухе. Рекомендует ежедневно обмывания до пояса или душ.

Медицинская сестра порекомендует провести контрольное кормление для определения количества высосанного молока.

По назначению врача проведет контроль за выполнением его назначений. Проведет манипуляцию: постановку газоотводной трубки. Обучит маму данной процедуре.

Медицинская сестра обучит маму правилам дачи докорма.

Докорм дают:

- после кормления грудным молоком;
- температура смеси 36-37°C;
- смесь должна быть свежеприготовленной;
- объем докорма равен разнице между должным объемом разового кормления и количеством высосанного молока при контрольном кормлении.

ЗАДАЧА № 3

Медицинская сестра пришла на профилактический патронаж к ребенку 2-х месяцев.

Со слов матери самочувствие ребенка не нарушено, родился с массой 3500 г, длиной 50 см. Закричал сразу, к груди приложен на 2-е сутки. Сосет активно. В весе прибавил в течение месяца на 800 г. Находится на естественном вскармливании.

При осмотре: активен, улыбается, на разговор вызывается комплекс оживления.

Мама попросила медицинскую сестру дать советы по режиму, питанию и закаливанию ребенка.

1. Дайте рекомендации по возрастному режиму ребенка:
 - режим сна и бодрствования;
 - правила естественного вскармливания;
2. Дайте рекомендации по способам закаливания.
3. Ознакомьте маму с календарем профилактических прививок до 1 года.
4. Оцените нервно-психическое развитие ребенка.
5. Посоветуйте маме, какие игрушки необходимо приобрести.



Эталон ответа ЗАДАЧА № 3

1. Дайте рекомендации по возрастному режиму ребенка.

В успешном воспитании детей 1-го года жизни важное значение имеет правильный режим. Режим подразумевает правильное сочетание времени сна, бодрствования. Ребенок привыкает к соответствующему режиму и вырабатывается динамический стереотип. Хорошо выспавшийся ребенок спокойно и активно бодрствует, хорошее бодрствование делает возможным создание эмоционально – положительного состояния. Самые частые причины плача – это чувство голода и недосыпания.

Бодрствование:

- 6.00-7.00 – утренний туалет (обмывание лица, шеи, ушных раковин теплой кипяченой водой);
- 9.00-10.00 – занятие массажем, гимнастикой 10 минут, занятие по развитию речи, возможно прогулка с ребенком на свежем воздухе;
- 12.00-13.00- занятие, закаливающие процедуры;
- 15.00-16.00 - прогулка
- 18.00-19.00- подготовка к купанию, подготовка ко сну.

Правила естественного вскармливания:

1. перед кормлением помыть грудь (не каждый раз);
2. кормление в удобном положении; тело ребенка должно быть прижато к телу матери, лицо к груди; тело и голова ребенка находятся в одной плоскости;
3. при каждом кормлении прикладывать только к одной груди, чередуя;
4. вначале сцедить несколько струек молока, затем прикладывать; захват не только соска, но и большей части ареолы, плотно прижат подбородок ребенка к груди; рот открыт, нижняя губа вывернута наружу;
5. вытереть молочную железу; 6. продолжительность кормления средняя - 20 мин (помнить о: ленивых, проворных сосунах; молоко отличается по качеству в начале и в конце кормления);
7. степень лактации определять по контрольному вскармливанию.

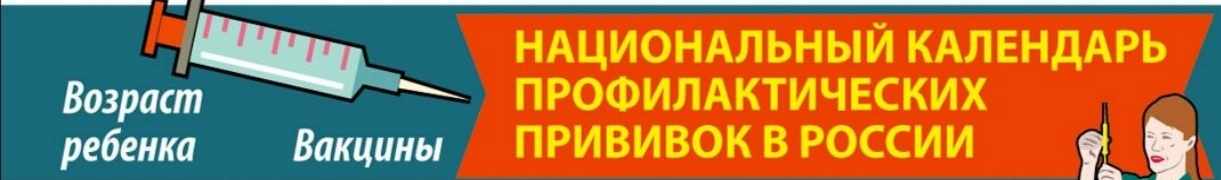
2. Дайте рекомендации по способам закаливания.

Закаливание воздухом – это воздушные ванны в покое, температура помещения 22°C. Вначале ребенка раздевают на 1-2 минуты 2-3 раза в день, затем время увеличивают до 15 минут.

Воздушные ванны в движении - на прогулке, на веранде, на балконе, одежда ребенка соответственно времени года. Она должна не стеснять движения, быть гигроскопичной, легкой, мягкой.

Водные закаливающие процедуры - в виде умывания, купания, общее и местное обтирание. Температура воды 36-37°C.

3. Ознакомьте маму с календарем профилактических прививок до 1 года.

Возраст ребенка	Вакцины	 НАЦИОНАЛЬНЫЙ КАЛЕНДАРЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК В РОССИИ	
● Первый день жизни		Против вирусного гепатита В (1-я вакцинация)	
● 3 - 7-й день		Против туберкулеза	
● 1 месяц		Против вирусного гепатита В (2-я вакцинация)	
● 2 месяца		Против пневмококковой инфекции (1-я вакцинация)	
● 3 месяца		Против дифтерии, коклюша, столбняка (1-я вакцинация); против полиомиелита (1-я вакцинация)	
● 4,5 месяца		Против дифтерии, коклюша, столбняка (2-я вакцинация); против полиомиелита (2-я вакцинация); против пневмококковой инфекции (2-я вакцинация)	
● 6 месяцев		Против дифтерии, коклюша, столбняка (3-я вакцинация); против вирусного гепатита В (3-я вакцинация); против полиомиелита (3-я вакцинация)	
● 12 месяцев		Против кори, краснухи, паротита	

4. Оцените нервно-психическое развитие ребенка.

Ребенок 2-х месяцев улыбается при обращении к нему, певуче гулит, следит за движущейся игрушкой, поворачивает голову и глаза к источнику света, звука, направляет руки к объекту. В вертикальном положении хорошо удерживает голову.

В соответствии с условиями задачи нервно-психическое развитие ребенка соответствует возрасту.

5. Посоветуйте маме, какие игрушки необходимо приобрести.

Первыми игрушками должны быть погремушки, кольца, подвесные шарики, привлекающие ребенка звучанием, формой и цветом.

Гигиенические требования к игрушкам: легкая, легко подвергающаяся гигиенической обработке, покрыта стойкой безвредной краской. Первые игрушки подвешивают над грудью ребенка не ниже 50 см и их время от времени меняют. Для того, чтобы ребенок учился ощупывать и захватывать игрушку, подвесить так, чтобы выпрямляя руки, ребенок смог дотянуться и захватить ее. Когда ребенок может брать игрушку, то рекомендуется различные резиновые, пластмассовые игрушки, которые можно взять лежа на животе, перекладывая из руки в руки.

Задача №4

Патронаж, возраст ребенка 1 месяц.

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

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.



Эталон ответа Задача №4

Проблемы пациента:

- потница;

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

Приоритетная проблема: потница.

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

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

План	Мотивация
1.Обеспечить гигиену кожи пациента (обтирание, гигиеническая ванна с раствором череды, ромашки и т.д.)	Для уменьшения высыпаний на коже
2.Обеспечить одевание ребёнка согласно температуре окружающей среды (не перекутывать)	Для уменьшения высыпаний на коже и профилактики повторения
3.Обеспечить гигиенически правильный сон ребёнка (только в своей кроватке, не в коляске, не с родителями)	Для уменьшения высыпаний на коже и профилактики повторения
4.Провести беседу с родственниками о правильной стирке нательного белья (стирать только детским мылом, двукратное полоскание, проглаживать с двух сторон)	Для уменьшения высыпаний на коже и профилактики повторения
Проводить гигиеническую уборку комнаты 2 раза в день, 3 раза в день проветривать по 30 минут (температура в комнате 20-22 5. °C)	Для соблюдения гигиенического режима и обогащения воздуха кислородом

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