

**Всероссийский конкурс рабочих тетрадей
к практическим занятиям по дисциплинам
Профессионального цикла
высшего и среднего медицинского и фармацевтического образования**

Дисциплина/МДК/ПМ: ПМ 02 «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах» МДК 02.01 Сестринский уход за больными детьми различного возраста

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело

Наименование рабочей тетради: Сестринский уход за больными детьми различного возраста

Номинация: среднее профессиональное образование

Автор: Фукалова Наталья Васильевна, преподаватель

Образовательная организация: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации Фармацевтический колледж

РЕЦЕНЗИЯ

на рабочую тетрадь

для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело
ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах
МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях
раздел Сестринский уход за больными детьми различного возраста

Составитель: Фукалова Наталья Васильевна, преподаватель
фармацевтического колледжа КрасГМУ

Рабочая тетрадь для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело разработана для самостоятельной работы на практических занятиях по разделу «Сестринский уход за больными детьми различного возраста».

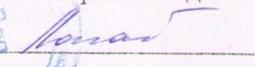
Логическое изложение материала в рабочей тетради отражает современную методологию преподавателя и мотивирует обучающихся на приобретении профессиональных знаний и умений, овладение общими и профессиональными компетенциями.

Сравнительные таблицы и задания, графологические структуры позволяют формировать профессиональное мышление обучающихся.

В рабочей тетради отражены основные сведения по организации оказания медицинской помощи детям, особенностям ухода за ними при различных заболеваниях. Важным является формирование цельного представления обучающихся о мероприятиях, направленных на предупреждение развития заболеваний у детей и профилактическую деятельность медицинской сестры педиатрического профиля.

Изложенный материал предусматривает реализацию комплексного подхода при получении специальности 34.02.01 Сестринское дело с учетом современных требований в системе здравоохранения РФ.

Учебное пособие соответствует требованиям ФГОС СПО для обучающихся отделения Сестринское дело.

Председатель ЦМК  Т.Н.Лопатина

Сестринское дело №



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования "Красноярский государственный медицинский
университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Фармацевтический колледж

Н. В. Фукалова

Сестринский уход за больными детьми различного возраста

Рабочая тетрадь для обучающегося по специальности
34.02.01 Сестринское дело

Красноярск
2021

УДК 616-083-053.2 (076.5)
ББК 53.508
Ф94

Авторы: Н. В. Фукалова

Фукалова Наталья Васильевна.

Ф94 Сестринский уход за больными детьми различного возраста :
рабочая тетрадь для обучающегося по специальности 34.02.01
Сестринское дело / Н. В. Фукалова ; Фармацевтический колледж. –
Красноярск : тип. КрасГМУ, 2021. – 47 с.

Рабочая тетрадь по разделу "Сестринский уход за больными детьми различного возраста" разработана в соответствии с рабочей программой предназначена для самоподготовки студентов к практическим занятиям и самостоятельной работы на занятиях, содержит варианты заданий разного уровня сложности для обучения и контроля усвоения материала. Помимо методической информации, по мере изучения материала, студентам предлагается самостоятельно пройти тестирование, заполнить некоторые таблицы и графы, что позволяет более тщательно проработать материал, более глубоко изучить предмет и лучше усвоить информацию.

Рабочая тетрадь разработана в помощь обучающимся при освоении профессионального модуля ПМ 02 «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах». Составлено в соответствии с ФГОС СПО (2014 г.) по специальности 34.02.01 Сестринское дело, рабочей программой дисциплины (2015 г.) и СТО СМК ФК 8.3.02-17. Выпуск 3.

Рекомендован к изданию по решению методического совета
Фармацевтического колледжа (протокол № 5 от 25.01. 2021 г.)

УДК 616-083-053.2(076.5)
ББК 53.508

© ФГБОУ ВО КрасГМУ
им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого
Минздрава России, Фармацев-
тический колледж, 2021
© Фукалова Н. В., 2021

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования "Красноярский государственный медицинский
университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Фармацевтический колледж

Н. В. Фукалова

Сестринский уход за больными детьми различного возраста

Рабочая тетрадь для обучающегося по специальности
34.02.01 Сестринское дело

Ф. И. О.

группа

Красноярск
2021

СОДЕРЖАНИЕ

Пояснительная записка	4
Введение	5
Памятка студенту	7
3 курс 5 семестр	
Занятие №1	9
Тема «Введение. Система организации медицинской помощи детям. Этапы сестринского процесса в педиатрии»	
Занятие №2	
Тема «Организация и осуществление сестринского ухода за недоношенным новорожденным в зависимости от срока гестации»	
Занятие №3	
Тема «Организация сестринского ухода за новорожденными, перенесшими асфиксию, родовую травму, ГБН»	
Занятие №4	
Тема «Организация сестринского ухода за новорожденными при гнойно-септических заболеваниях»	
Тема «Дистрофии у детей»	
Занятие №6	
Тема «Рахит. Спазмофилия. Гипервитаминоз Д	
Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины	

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Рабочая тетрадь для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело разработана для оптимизации практических занятий по разделу «Сестринский уход за больными детьми различного возраста» МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях.

Каждая тема рабочей тетради начинается с мотивационной характеристики, изложения целевых установок и методических рекомендаций по самоподготовке к занятию, включающих требования к исходному уровню знаний. Предложены для заполнения сравнительные таблицы и задания, подробная программа действий к самостоятельной работе на занятии, тестовые задания и ситуационные задачи.

В ходе выполнения самостоятельной работы формируются профессиональные и общие компетенции. В процессе подготовки некоторых тем необходимо повторить соответствующие разделы из пройденных ранее профессиональных дисциплин: «Анатомия и физиология человека», «Основы микробиологии и иммунологии», «Основы латинского языка с медицинской терминологией», «Основы патологии», «Проведение профилактических мероприятий», «Здоровый человек и его окружение».

На этапе систематизации и закрепления, полученных на занятии знаний и умений, предлагаются ситуационные задачи проблемного характера, тесты для самоконтроля. Такие задания повышают уровень усвоения материала. В конце каждой темы выделено домашнее задание на следующее практическое занятие и необходимая литература для его подготовки. Предложен список основной и дополнительной литературы по теме для самостоятельного углубленного изучения материала. Логическое и однотипное построение рабочей тетради отражает современную методологию преподавания в образовательных организациях медицинского профиля системы СПО, которая ориентирует обучающихся на самостоятельную работу в приобретении знаний, позволяет сформировать профессиональное мышление.

ВВЕДЕНИЕ

Одной из основополагающих клинических дисциплин при обучении медицинской сестры является педиатрия. Знания и умения, сформированные при изучении сестринской помощи больному ребенку, дадут будущим медицинским работникам возможность уверенно оказывать качественную профессиональную помощь при уходе за ребенком разного возраста, правильно организовать все сестринские вмешательства, требуемые в при различных заболеваниях и состояниях, выполнить лечебные мероприятия, назначенные врачом в стационаре и в системе первичной медико-санитарной помощи.

Медицинской сестре необходимо владеть информацией об основных клинических проявлениях и методах диагностики заболеваний детского возраста, так как она должна уметь вовремя оказать помощь при неотложных состояниях, организовать и проводить лечебные и профилактические мероприятия в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях .

В результате освоения данного раздела МДК 02.01. обучающийся должен освоить следующие умения и знания предусмотренными ФГОС СПО по специальности:

Иметь практический опыт:

ПО 1. Осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях;

Уметь:

У 1. Готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;

У 2. Осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;

У 3. Консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;

У 5. Осуществлять фармакотерапию по назначению врача;

У 7. Проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;

У 9. Вести утвержденную медицинскую документацию.

Знать:

З 1. Причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента;

З 2. Организацию и оказание сестринской помощи;

З 3. Пути введения лекарственных препаратов;

З 5. Правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения.

овладеть ОК и ПК

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Студент должен овладеть **профессиональными компетенциями:**

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

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

ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.

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

ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утверждённую медицинскую документацию.

Рабочая тетрадь содержит практические задания, которые необходимо вносить в дневник для практических занятий. Выполнение заданий рабочей тетради позволит успешно освоить материал профессионального модуля.

ПАМЯТКА СТУДЕНТУ

Уважаемый студент! Обучаясь в медицинском колледже, Вы должны овладеть определенным объемом знаний и умений, а также, что не менее важно, *методом самостоятельного приобретения знаний*. При этом научиться не просто самостоятельно работать, а овладеть наиболее эффективными методами такой работы, которые необходимы конкурентоспособному специалисту в современных быстро изменяющихся условиях жизни.

Наша современность – это период глобальных изменений во всех областях культуры, экономики, техники, науки, общественной и индивидуальной жизни. Стремительно увеличивается поток научной информации, развиваются информационные технологии. Во всем этом по окончании колледжа Вам придется ориентироваться самостоятельно. Следовательно, обучаться этому следует систематически, вдумчиво, постоянно, под руководством преподавателей колледжа.

Рабочая тетрадь содержит практические задания, которые необходимо вносить в дневник для практических занятий. Выполнение заданий рабочей тетради позволит успешно освоить материал профессионального модуля. Задания к каждой теме занятия будут оцениваться по пятибалльной шкале и учитываться при выставлении итоговой оценки за занятие.

Для решения задачи необходимо:

1. Внимательно прочтите и поймите условие задачи.
2. Запишите краткое условие задачи, анализируя данные.

Например:

В условии есть данные – «ребенок родился с оценкой по шкале Апгар 5 баллов»; в краткую запись следует записать «ребенок родился в состоянии асфиксии средней тяжести»; в условии – «ногти не достигают края фаланг, мозговой череп преобладает над лицевым...», в краткой записи – «имеются внешние признаки недоношенности».

4. Если возможно, сделайте рисунок или схему, иллюстрирующие условия задачи.
5. Разделите задачу на очевидные части.
Например: Сгруппируйте симптомы по синдромам.
6. Осмыслите решение каждой части и их взаимосвязь.
7. Дайте четкий ответ на поставленный вопрос. Проверьте ответ.
8. Поищите другое решение задачи. Сравните его с первым. Сделайте выводы.

Задача.

В отделении новорожденных родильного дома одновременно заболело семь новорожденных: повысилась температура до 39° С, дети стали вялыми,

плохо сосут, обильно срыгивают, за сутки был 8 раз жидкий водянистый пенистый стул ярко-желтого цвета; кожные покровы бледно-розовые, тургор снижен, слизистые сухие, большой родничок западает.

О каком заболевании можно думать?

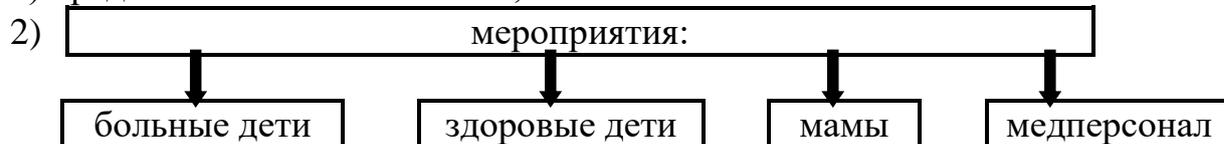
Что следует предпринять в отношении заболевших детей, здоровых детей, медперсонала, матерей?

Дано:

- 1) одновременно заболело семь новорожденных;
- 2) гипертермия, вялость, снижение сосательного рефлекса, срыгивание;
- 3) частый жидкий стул патологического характера;
- 4) снижение тургора кожи, сухость слизистых;
- 5) западение большого родничка.

Найти:

- 1) предполагаемое заболевание;

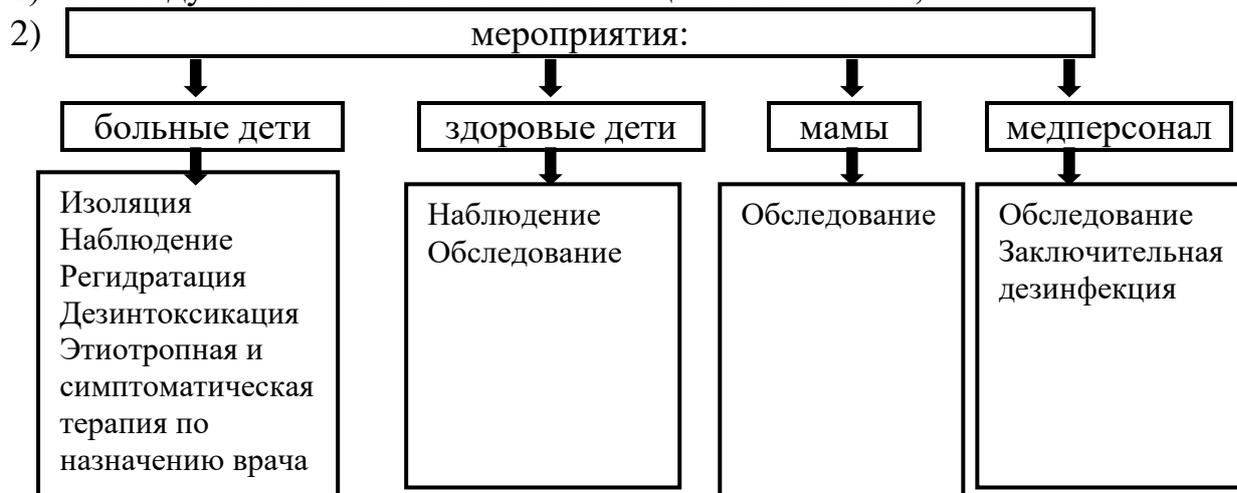


Решение:

- 1) одновременно заболели \Rightarrow можно думать об инфекционном заболевании;
- 2) гипертермия, вялость, снижение сосательного рефлекса, срыгивание \Rightarrow интоксикация;
- 3) снижение тургора кожи, сухость слизистых, западение родничка \Rightarrow обезвоживание;
- 4) частый жидкий стул патологического характера \Rightarrow причина обезвоживания;
- 5) частый жидкий стул патологического характера + интоксикация + одновременное заболевание = проявления кишечной инфекции.

Ответ:

- 1) можно думать о кишечной интоксикации с эксикозом;



Дата: «_____» _____ 20__ г.

Тема: Введение. Система организации медицинской помощи детям. Этапы сестринского процесса в педиатрии

ЦЕЛЬ:

Изучить особенности организации медицинской помощи детям

ЗНАНИЯ:

1. История педиатрии
2. Организация педиатрической службы в России и Красноярском крае.
3. Правовые аспекты работы медицинской сестры с детьми и их родственниками.
4. Этапы сестринского процесса в педиатрии и методики сестринского обследования.

УМЕНИЯ:

1. Провести сестринское обследование детей различного возраста.
2. Составить план сестринских вмешательств по удовлетворению универсальных потребностей ребенка.
3. Определить группу здоровья.
4. Составить меню ребенку первого года жизни при различных видах вскармливания.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ:

1. Сестринское обследование больного ребенка,
2. Оценка тяжести состояния.
3. Выявление нарушенных потребностей.
4. Составление плана сестринских вмешательств по удовлетворению универсальных потребностей ребенка.

Задание 1

Выбрать один правильный ответ

1. СУБЪЕКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕБЕНКА ВКЛЮЧАЕТ
 - 1.Сбор жалоб и анамнеза
 2. Осмотр кожи
 3. Оценку состояния
 4. Оказание неотложной помощи
2. ОРГАНИЗАЦИЯ ДОСУГА БОЛЬНОГО РЕБЕНКА – ЭТО СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО
 - 1.Независимое
 - 2.Взаимозависимое

3.Зависимое

3. НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У РЕБЕНКА

1. Освободить от стесняющей одежды
2. Провести оксигенотерапию
3. Ввести бронхолитики
4. Ввести глюкокортикоиды

4. ПРИОРИТЕТНОЕ ДЕЙСТВИЕ МЕДСЕСТРЫ ПРИ УХОДЕ ЗА РЕБЕНКОМ С КОНЪЮНКТИВИТОМ

1. Обеспечить доступ свежего воздуха
2. Обеспечить досуг
3. Контролировать соблюдение диеты
4. Обработать глаза

5. ПРИОРИТЕТНАЯ ЦЕЛЬ СЕСТРИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ПРИ ОБМОРОКЕ У РЕБЕНКА

1. Восстановление сознания
2. Нормализация пульса
3. Повышение АД
4. Уменьшение одышки

6. ПРИМЕР НЕЗАВИСИМОГО СЕСТРИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

1. Использование газоотводной трубки
2. Организация взаимопомощи в семье пациента
3. Назначение горчичников
4. Назначение лечебного стола и режима двигательной активности

7. СЕСТРИНСКИЙ ДИАГНОЗ

1. Может изменяться в течение суток
2. Не отличается от врачебного
3. Определяет болезнь
4. Имеет цель вылечить

8. ЧЕТВЕРТЫЙ ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА – ЭТО

1. Реализация плана сестринских вмешательств
2. Обследование-сбор информации о больном
3. Оценка эффективности действий, причин, ошибок и осложнений
4. Постановка сестринского диагноза

9. ПРИ ОСМОТРЕ КОЖИ У РЕБЕНКА ОЦЕНИВАЕТСЯ

1. Цвет
2. Влажность
3. Эластичность
4. Тургор

10. Общее состояние ребенка может быть

1. Хорошим
2. Удовлетворительным
3. Нарушенным
4. Вялым

Задание 2

Вспомните и подпишите имена выдающихся русских деятелей педиатрии. Фотографии ученых- врачей и заслуги им принадлежащие соедините стрелками.



**Ученый,
основоположник
педиатрии в России**



**Создатель первой
детской клиники в
г. Москве**



**основоположник
первой детской
консультации и
больницы для
грудных детей**



**«... ребенок есть
существо,
которое растет и
развивается только
по присущим ему
законам. Ребенок —
это не уменьшенная
копия взрослого».**

Задание 3

Прочитав материал учебника и лекции №1, рассмотрите предложенную схему организации медицинской помощи детям и соедините стрелками пути взаимодействия организаций при оказании педиатрической помощи.



Задание 3

Внимательно рассмотрите таблицу и постарайтесь вспомнить признаки выраженности интоксикации или степени поражения той или иной систем и декомпенсации нарушенных функций. Раскрасьте зеленым цветом те клетки, которые соответствуют удовлетворительному состоянию; желтым – при отнесении признака к средне-тяжелому состоянию; красным – к тяжелому.

Сознание	Аппетит	Активность	Температура тела	Цвет кожи	Дыхание	Пульс
Ясное	Умеренно снижен	Умеренная	нормальная	Бледность выражена	Соответствует возрасту	Соответствует возрасту
Сохранено, но нарушено самочувствие	Отсутствует	Возбужден	субфебрильная	Желтушность	Тахипноэ в покое	Брадикардия
Сонливость	Тошнота	Вялый	Фебрильная	Акроцианоз	Брадипноэ	Тахикардия при нагрузке
Отупление	Сохранен	Апатия	Гипртермия	Диффузный цианоз	Тахипноэ при нагрузке	Тахикардия в покое

Задание 5. Проблемно-ситуационная задача.

Юле 5 лет, поступила в стационар с диагнозом пневмония. Ребенку назначено рентгенологическое исследование органов грудной клетки, но девочка не хочет его делать, так как ее пугает незнакомая обстановка, боится, что будет больно и неохотно расстается с мамой.

Предлагаемое решение:

Установить доверительные отношения с ребенком, узнать о ее страхах, успокоить.

Предложите свои действия при решении проблемно-ситуационной задачи:

Задание 6. Заполните таблицу питания грудного ребенка

ВОЗРАСТ	Естественное вскармливание			Поправка	
	Корректирующая добавка	ПРИКОРМ	Количество пищи	при искусственном вскармливании	при смешанном вскармливании
3 месяца					
4 месяца					
5 месяцев					
6 месяцев					
6,5 месяцев					
7 месяцев					
8 месяцев					

Задание 7

Рассчитать суточный и разовый объем пищи и составить меню ребёнку, если ему 7 месяцев, он родился с массой 3200 и находится на грудном вскармливании.

$Dm =$ _____

$V_{сут} =$ _____

$V_{раз} =$ _____

Меню

Время приема пищи	блюдо	количество

--	--	--

Домашнее задание: Недоношенный ребенок

Дополнительная литература:

Лопатина, Т. Н., Фукалова Н.В. Методы выхаживания детей с очень низкой и экстремально низкой массой тела : учеб. пособие / Т. Н. Лопатина, Н. В. Фукалова ; Фармацевтический колледж. – Красноярск : тип. КрасГМУ, 2017. – 80 с

Оценка _____ Подпись преподавателя _____

Дата: « _____ » _____ 20 ____ г.

Тема: Организация и осуществление сестринского ухода за недоношенными новорожденными в зависимости от срока гестации

ЦЕЛЬ:

Изучить особенности организации медицинской помощи детям

ЗНАНИЯ:

1. Причины и признаки недоношенности.
2. Анатомо-физиологические особенности и особенности адаптации недоношенного новорожденного.
3. Правила организации ухода за недоношенными новорожденными в зависимости от срока гестации.

УМЕНИЯ:

1. Определить проблемы недоношенного новорожденного
2. Согреть недоношенного различными способами.
3. Осуществить кормления новорожденного из бутылочки и через зонд.
4. Работа с инкубаторами, линеоматами-перфузорами.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ:

1. Выявление признаков недоношенности,
2. Определение проблем недоношенного новорожденного.
3. Составление плана сестринских вмешательств по удовлетворению потребностей недоношенного ребенка.
4. Овладение техникой кормления через зонд.

Задание 1

Выбрать один правильный ответ

1. ВЕС РЕБЕНКА С ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ (в г.)
 1. 2000 – 2500
 2. 1500 - 1900
 3. 1500-1000
 4. менее 1000
2. ГЕСТАЦИОННЫЙ ВОЗРАСТ РЕБЕНКА, РОДИВШЕГОСЯ С ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА, СОСТАВЛЯЕТ (В НЕДЕЛЯХ)
 1. 10-12
 2. 25-28
 3. 29 – 30
 4. 30-32
3. КОЖА ГЛУБОКО НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА
 1. розовая, бархатистая
 2. обильно потеет
 3. очень тонкая, легкоранимая
 4. плотная
4. ДВИЖЕНИЯ ГЛУБОКО НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА
 1. крупноразмашистый тремор
 2. хаотичеые, червеобразные
 3. значительно снижены
 4. активны
5. НЕРВНАЯ СИСТЕМА ГЛУБОКО НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ИМЕЕТ
 1. преобладающую деятельность коры
 2. риск развития внутричерепных кровоизлияний
 3. повышенную миелинизацию
 4. хорошие ориентировочные реакции
6. ДЫХАНИЕ ГЛУБОКО НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА
 1. слабое, неритмичное, с частыми апноэ
 2. частое и глубокое
 3. частое и неглубокое
 4. поверхностное и ритмичное
7. НАИБОЛЕЕ ЗРЕЛОЙ ИЗ ВСЕХ СИСТЕМ ОРГАНИЗМА НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ СИСТЕМА
 1. сердечно-сосудистая
 2. дыхательная

- 3. нервная
 - 4. эндокринная
8. ОТЕКИ ПОДКОЖНОЙ ОСНОВЫ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ – ЭТО
- 1. лануго
 - 2. стридор
 - 3. склерема
 - 4. тризм
9. ПУШКОВЫЕ ВОЛОСЫ НА ТЕЛЕ НОВОРОЖДЕННОГО – ЭТО
- 1. лануго
 - 2. стридор
 - 3. склередема
 - 4. тризм
10. ПРИЧИНА ГИПОТЕРМИИ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ
- 1. низкое содержание бурого жира
 - 2. высокое содержание бурого жира
 - 3. увеличение теплопродукции
 - 4. уменьшение теплоотдачи

Задание 2

Запишите внешние признаки недоношенности. Подчеркните те из них, которые изображены на фотографии:

Задание 3

В родовое отделение поступила женщина в возрасте 35 лет с диагнозом: Беременность 30 недель, роды I; первый период родов; затылочное предлежание. Седловидная матка. отягощенный акушерскогинекологический анамнез Анемия беременной легкой степени. Задания:

- 1. Составьте перечень оснащения и оборудования, которое медсестре необходимо подготовить к рождению недоношенного ребенка в родильном зале
- 2. Составьте план мероприятий, необходимых для проведения после рождения недоношенного новорожденного

Перечень оснащения и оборудования	План мероприятий

Задание 4

В отделении интенсивной терапии новорожденных на лечении 2-е сутки находится ребенок – мальчик, рожденный от второй беременности, первых родов на сроке 30 недель, масса тела 1400 гр, длина – 39 см, окружность груди – 25 см, окружность головы – 26 см, оценка по шкале Апгар – 6 – 7 баллов. Мать – предприниматель, 38 лет, не замужем, страдает хроническим холециститом. Беременность желательная, протекала на фоне гестоза II половины по типу ОПГ. Родоразрешена путем операции кесарево сечение по поводу нефропатии II степени.

Ребенок вялый, крик ослаблен, отмечается крупноразмашистый тремор конечностей, мышечный тонус снижен. Кожа тонкая и мягкая, розовая на фоне оксигенотерапии. Температуру не удерживает. Дыхание самостоятельное, аритмичное, с приступами апноэ, ЧДД = 30 - 60 вдох/мин, отмечается нерезко выраженное втяжение межреберных промежутков. Сердцебиение ровное, ритмичное, ЧСС = 145 уд/мин. Живот умеренно вздут, пальпация беспокойства не вызывает, перистальтика сохранена. Печень +1,5 см от реберной дуги. Стул – меконий, мочится в достаточном объеме. Сосательный и глотательный рефлекс отсутствуют, кормится через зонд, вводимый объем питания усваивает не всегда.

Проблемы пациента:	
Настоящие	Потенциальные
Цели сестринских вмешательств	
Краткосрочные	Долгосрочные

План сестринских вмешательств	Мотивация

Задание 5

Пользуясь материалами лекции №3 и методического пособия «Методы выхаживания детей с очень низкой и экстремально низкой массой тела», определите принципы ухода за недоношенными детьми и заполнить таблицу.

Параметры недоношенного	Суточный объем пищи	Кратность кормления	Разовый объем пищи	Метод кормления	Режим пребывания	Дополнительные мероприятия ухода
1 Ребенок родился с массой 1500г на сроке 32 недели сегодня ему 14 сут., он активен и прибавил в массе 100 г						
2 Ребенок родился с массой 2300г на сроке 35 недель сегодня ему 2 суток, он не активен и убавил в массе 120 г						
3 Ребенок родился с массой 950г на сроке 28 недели сегодня ему 9 суток, он вялый и не прибавил в						

массе						
-------	--	--	--	--	--	--

Задание 6

Кожа глубоко недоношенного новорожденного очень тонка я и ранимая, поэтому требует особенного ухода. Даже по сравнению с новорожденными более длительного срока гестации. Рассмотрите представленные в таблице препараты и напишите их предназначение при уходе за детьми с ОНМТ и ЭНМТ

Расставьте нумерацию последовательности выполнения манипуляции «кормление новорожденного через зонд» в соответствии с чек-листом

Измерил глубину введения зонда	Зафиксировал зонд лейкопластырем к коже щеки и ввел небольшое количество физ.раствора	Провел гигиеническую обработку рук, наделстерильные
Уложил ребенка на бок с приподнятым головным концом, зафиксировал с помощью пеленки.	Приподнял шприц поршнем вверх и очень медленно ввел	Смочил слепой конец зонда в молоке. Ввел зонд по средней линии языка
Потянул поршень на себя, заполнилшприц желудочным содержимым.	Наполнил шприц теплым молоком в назначенном количестве	Положил ребенка на правый бок с приподнятым головным концом

Домашнее задание: Асфиксия новорожденного, Родовая травма. Гемолитическая болезнь новорожденного.

Дополнительная литература:

Качаровская, Е. В. Сестринское дело в педиатрии : практ. рук. для мед. училищ и колледжей / Е. В. Качаровская, О. К. Лютикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Текст

Оценка _____ Подпись преподавателя _____

Дата: « _____ » _____ 20 ____ г.

Тема: Организация сестринского ухода за новорожденными, перенесшими асфиксию, родовую травму, гемолитическую болезнь новорожденного

ЦЕЛЬ:

Изучить особенности организации медицинской помощи детям

ЗНАНИЯ:

1. Причины, клинические проявления асфиксии, родовых травм, гемолитической болезни новорожденного.
2. Особенности ухода за новорожденными при заболеваниях.
3. Принципы профилактики заболеваний у новорожденных

УМЕНИЯ:

1. Определять нарушенные потребности и проблемы новорожденных пациентов., осуществлять уход
2. Восстанавливать проходимость дыхательных путей новорожденного.
3. Проводить оценку состояния новорожденного ребенка по шкале Апгар.
4. Проводить оксигенотерапию.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ:

1. Определение проблем новорожденного ребенка при заболеваниях
2. Составление плана сестринских вмешательств по удовлетворению потребностей недоношенного ребенка.
3. Овладение техникой оксигенотерапии

Задание 1

Выбрать один правильный ответ

1. ОСЛАБЛЕННОЕ ДЫХАНИЕ, ЦИАНОЗ НОСОГУБНОГО ТРЕУГОЛЬНИКА, СНИЖЕНИЕ МЫШЕЧНОГО ТОНУСА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ АСФИКСИИ НОВОРОЖДЕННОГО СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ
 1. Легкой
 2. Средней
 3. Тяжелой
 4. Умеренной
2. ПЕРВЫЙ ЭТАП РЕАНИМАЦИИ ПРИ АСФИКСИИ НОВОРОЖДЕННОГО
 1. Искусственная вентиляция легких
 2. Закрытый массаж сердца
 3. Коррекция метаболических расстройств
 4. Восстановление проходимости дыхательных путей
3. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА РОДОВОЙ ТРАВМЫ ЦНС У ДЕТЕЙ
 1. Гипоксия
 2. Гиперкапния
 3. Гипопротеинемия
 4. Гипергликемия
4. НЕПОСРЕДСТВЕННО К ВОЗНИКНОВЕНИЮ РОДОВОЙ ТРАВМЫ У ДЕТЕЙ ПРИВОДИТ
 1. Несоответствие размеров головки плода и таза матери
 2. Хомосомное нарушение
 3. Нарушение белкового обмена
 4. Гипергликемия
5. НАРУЖНАЯ КЕФАТОЛОГЕМАТОМА – ЭТО КРОВОИЗЛИЯНИЕ
 1. В мягкие ткани головы
 2. Над твердой мозговой оболочкой
 3. Под твердой мозговой оболочкой
 4. Под надкостницу
6. К ОЧАГОВЫМ ПРИЗНАКАМ ПОРАЖЕНИЯ ЦНС У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТСЯ
 1. Реакция Моро
 2. Симптом Бабинского
 3. Симптом Кернига
 4. Симптом Грефе
7. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ
 1. Гипоксия
 2. Гиперкапния
 3. Внутритробное инфицирование
 4. Резус-конфликт
8. ПРИ ЖЕЛТУШНОЙ ФОРМЕ ГБН Г ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ ОКАЗЫВАЕТ
 1. Белок
 2. Билирубин

3. Глюкоза
 4. Холестерин
9. "ЯДЕРНАЯ" ЖЕЛТУХА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ

1. Сердца
2. Легких
3. ЦНС
4. Почек

10. ФОТОТЕРАПИЯ ШИРОКО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

1. Асфиксии
2. Внутрочерепной родовой травмы
3. Отечной формы ГБН
4. Желтушной форме ГБН

Задание 2

Установите соответствие с помощью стрелок

I этап реанимации
новорожденного

II этап реанимации
новорожденного

III этап реанимации
новорожденного

Лекарственная терапия
Придание ребенку правильного положения
Тактильная стимуляция
Непрямой массаж сердца
Согревание новорожденного
Искусственная вентиляция легких
Отсасывание содержимого из верхних дыхательных путей

Задание 3

Вы присутствуете при родах. У ребенка при рождении отмечалась кратковременная задержка дыхания, в связи с чем закричал не сразу. Отмечается цианоз кожных покровов, вялая двигательная активность. при отсасывании слизи – гримаса. Число сердечных сокращений 120 в минуту. ЧДД через 5 минут 25 в минуту.

1. Определите оценку по шкале Апгар _____
2. Определите порядок ваших действий _____
- _____
- _____
- _____

Задание 4

Медицинская сестра принимает дежурство в палате к новорожденным Ребенку 2-е сутки, родился с массой 2900, от первых срочных родов. Оценка по шкале Апгар 7, а через 5 минут – 8 баллов.

При осмотре ребенок вялый, отмечается желтушность склер и уздечки языка, физиологические рефлексы угнетены, срыгивает.

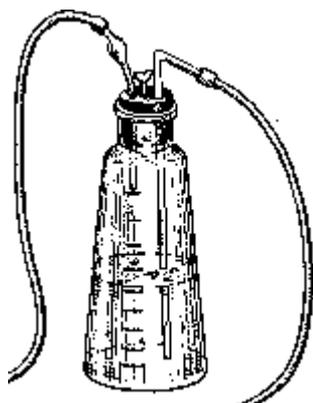
Задания:

- Назовите признаки, которые вас насторожили _____
- Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка. _____
- _____
- Определите проблемы пациента, выделите приоритетные. _____
- _____
- _____
- Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией. _____
- _____

План	Мотивация
<u>Независимые мероприятия:</u>	
<u>Зависимые мероприятия.</u>	
<u>Взаимозависимые мероприятия.</u>	

Задание 5

Дорисуйте кислородный контур и обозначьте его части



Задание 6

Составьте алгоритм подготовки педиатрического аспиратора (электроотсоса) к работе



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Домашнее задание: Гнойно-септические заболевания новорожденного.

Дополнительная литература:

Качаровская, Е. В. Сестринское дело в педиатрии : практ. рук. для мед. училищ и колледжей / Е. В. Качаровская, О. К. Лютикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Текст

Оценка _____ Подпись преподавателя _____

Дата: « _____ » _____ 20 ____ г.

Тема: Организация сестринского ухода за новорожденными при гнойно-септических заболеваниях

ЦЕЛЬ:

Изучить особенности организации медицинской помощи детям

ЗНАНИЯ:

1. Причины и признаки гнойно-септических заболеваний у новорожденных
2. Требования санитарно-противоэпидемического режима в отделениях новорожденных
3. Принципы профилактики гнойно-септических заболеваний у новорожденных

УМЕНИЯ:

1. Обеспечение санитарно-противоэпидемический режим отделения новорожденных.
2. Определение проблем новорожденного ребенка при заболеваниях
3. Составление плана сестринских вмешательств по удовлетворению потребностей новорожденного ребенка.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ:

1. Определение проблем больного новорожденного и составление плана сестринских вмешательств
2. Обработка кожи и пупочной ранки при патологических изменениях
3. Разведение и введение антибиотиков ребенку

Задание 1

Выбрать один правильный ответ

1. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ПОСТНАТАЛЬНЫЙ ПУТЬ ИНФИЦИРОВАНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО

1. Мастит у матери
2. Длительный безводный промежуток
3. Руки матери и персонала
4. Хламидиоз матери

2. ДЛЯ КОРМЛЕНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ В ОТДЕЛЕНИЯХ НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

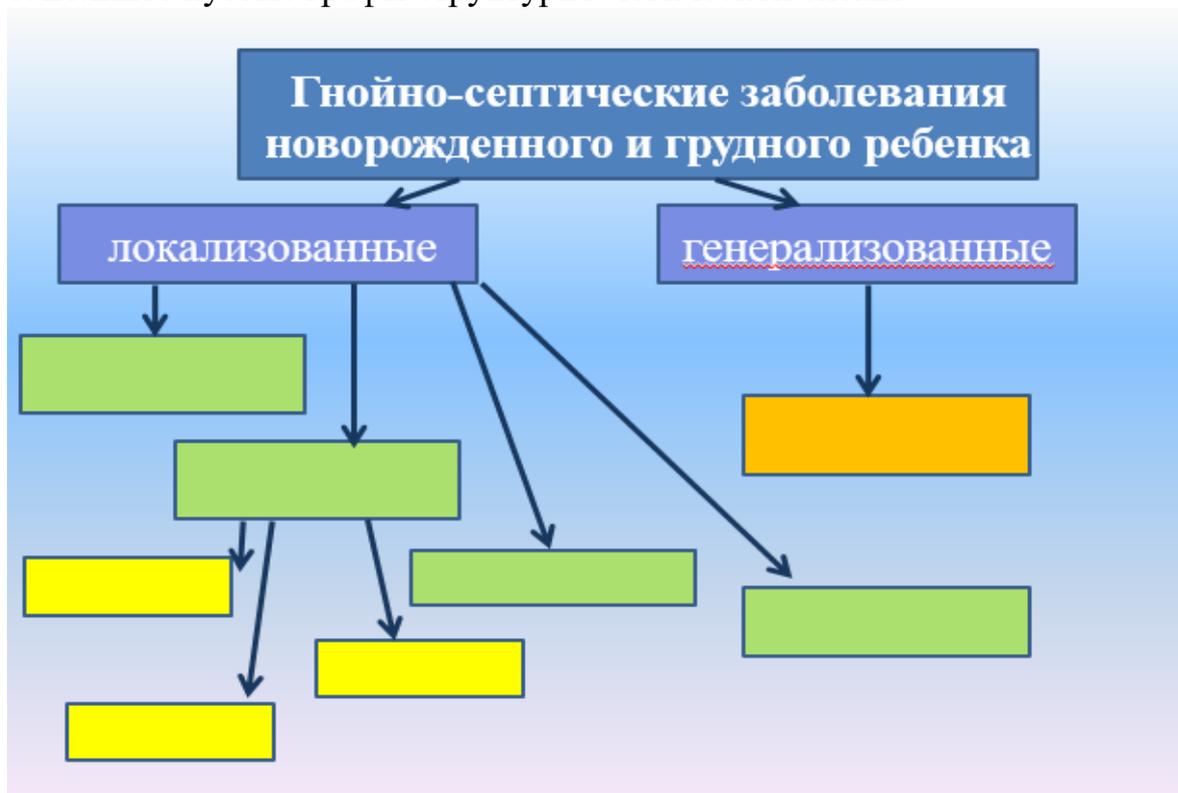
1. Молоко его матери

2. Донорское молоко
 3. Разведенная сухая смесь
 4. Жидкая молочная смесь
3. РАСТВОРЫ ДЛЯ ПИТЬЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ДОЛЖНЫ БЫТЬ
1. Кипячеными
 2. Стерильными
 3. Пастеризованными
 4. Индивидуальными
4. ПОСЛЕ ДЕЗИНФЕКЦИИ КУВЕЗА ОСТАТКИ ДЕЗРАСТВОРА УДАЛЯЮТ МНОГОКРАТНЫМ ПРОТИРАНИЕМ САЛФЕТКАМИ, СМОЧЕННЫМИ ВОДОЙ
1. Чистой
 2. Кипяченой
 3. Дистиллированной
 4. Стерильной
5. МЕДСЕСТРА ОБРАБАТЫВАЕТ РУКИ
1. После каждого контакта с новорожденным
 2. Перед и после каждого контакта с новорожденным
 3. Перед каждым контактом с новорожденным
 4. По желанию
6. ГЕНЕРАЛИЗОВАННАЯ ФОРМА ГНОЙНО - СЕПТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НОВОРОЖДЕННЫХ
1. Везикулопустулез
 2. Парапроктит
 3. Сепсис
 4. Омфалит
7. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА СЕПСИСА НОВОРОЖДЕННЫХ
1. Потница
 2. Пузырчатка новорожденных
 3. Гемангиома
 4. Аллергический дерматит
8. ВОСПАЛЕНИЕ ПУПОЧНОЙ РАНКИ НОВОРОЖДЕННОГО
1. Гемангиома
 2. Дерматит
 3. Потница
 4. Омфалит
9. ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ ПУСТУЛ У НОВОРОЖДЕННОГО ЭРОЗИРОВАННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ОБРАБАТЫВАЮТ РАСТВОРОМ
1. 1% бриллиантового зеленого
 2. 4% перманганата калия
 3. 5% перекиси водорода
 4. 10% хлорида натрия
10. ПУПОЧНУЮ РАНКУ НОВОРОЖДЕННОГО ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ГНОЙНОГО ОТДЕЛЯЕМОГО ОБРАБАТЫВАЮТ РАСТВОРОМ

1. 0,9% хлорида натрия
2. 3% перекиси водорода
3. 0,5% хлорамина
4. 5% йода

Задание 2

Заполните пустые графы структурно-логической схемы



Задание 3

Определите вид гнойно-септических заболеваний новорожденных, на представленных фотографиях и подпишите





Задание 4.

Ребенку 7 дней. Родился с массой 3200г, длиной 51 см. При первом патронаже медсестра обнаружила гиперемию вокруг пупка, из пупочной ранки выделяется серозно-гнойный экссудат. Кожные покровы чистые. Ребенок стал хуже сосать грудь, хотя молока у мамы достаточно.

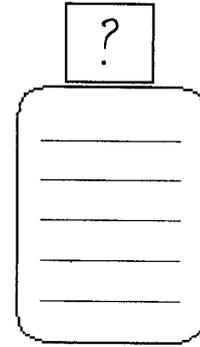
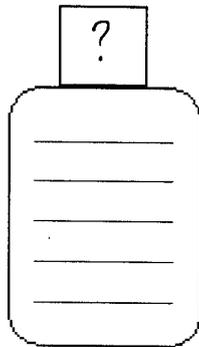
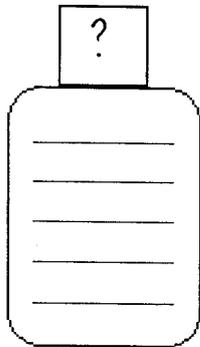
- Назовите признаки, которые вас насторожили _____
- Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка. _____
- _____
- Определите проблемы пациента, выделите приоритетные. _____
- _____
- _____
- Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией. _____
- _____

План	Мотивация
<u>Независимые мероприятия:</u>	
<u>Зависимые мероприятия.</u>	
<u>Взаимозависимые мероприятия.</u>	

--	--

Задание 5

На рисунке представлено оснащение для выполнения манипуляции «ТУАЛЕТ ПУПОЧНОЙ РАНКИ». Подпишите на флаконах названия лекарств, рядом с иллюстрациями стрелкой – для чего используют изображенный предмет.



Задание 6

Решите задачу в таблице:

- 1) Новорожденному назначено 50 мг кефзола (во флаконе 1г). Как следует выполнить назначение?

2) Новорожденному назначено 12 мг гентамицина (во флаконе 80 мг). Как выполнить назначение?

Антибиотик	Назначенная доза	Доза во флаконе	Наименование и количество растворителя	Назначенная доза в шприце (мл)

Домашнее задание: Дистрофии у детей

Дополнительная литература:

Качаровская, Е. В. Сестринское дело в педиатрии : практ. рук. для мед. училищ и колледжей / Е. В. Качаровская, О. К. Лютикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Текст

Оценка _____ Подпись преподавателя _____

Дата: « _____ » _____ 20 ____ г.

Тема: Дистрофии у детей

ЦЕЛЬ:

Изучить особенности организации медицинской помощи детям

ЗНАНИЯ:

1. Причины и клинические проявления гипотрофии у детей в зависимости от степени тяжести.
2. Принципы организации диеты при гипотрофии, особенности организации ухода и меры профилактики.
3. Причины, клинические проявления паратрофии, особенности лечения и профилактики.

УМЕНИЯ:

1. Определение степени гипотрофии.
2. Определение проблем ребенка при различных видах дистрофий

3. Составление плана сестринских вмешательств по удовлетворению потребностей недоношенного ребенка.
4. .Осуществлять контрольное кормление.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ:

1. Определение проблем больного ребенка и составление плана сестринских вмешательств
2. Составление плана диетотерапии и сестринского ухода при дистрофиях детей раннего возраста.
3. Проведение контрольного взвешивания

Задание 1

Выбрать один или несколько правильных ответов

1. ПРИЧИНЫ ГИПОТРОФИИ:
 - 1.нарушение усвоения пищи
 - 2.бытовые аллергены
 - 3.дефицит питания и ухода
 - 4.пилоростеноз
2. ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ТЯЖЕСТИ ГИПОТРОФИИ УЧИТЫВАЮТ:
 - 1.дефицит массы тела
 - 2.дефицит длины тела
 - 3.наличие признаков полигиповитаминоза
 - 4.все вышеперечисленное
3. ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ГИПОТРОФИИ:
 - 1.истончение подкожно-жирового слоя
 - 2.вялость, адинамия
 - 3.выбухание большого родничка, гипертонус мышц
 - 4.жажда, полиурия
4. ОСНОВНАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТЕРАПИЯ ГИПОТРОФИИ ВКЛЮЧАЕТ ПРЕПАРАТЫ, КРОМЕ:
 - 1.ферменты
 - 2.витамины
 - 3.биопрепараты
 - 4.антибиотики
5. ПАРАТРОФИЯ – ЭТО:
 - 1.нормальные весоростовые показатели
 - 2.отставание весоростовых показателей
 - 3.увеличение весоростовых показателей
6. КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ГИПОТРОФИИ I СТЕПЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ
 - 1.истончение подкожно – жирового слоя на животе

- 2.уменьшение массы тела от 10 до 20%
 - 3.снижение темпов роста
 - 4.уменьшение частоты мочеиспусканий
7. ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ В РАЗВИТИИ ПАРАТРОФИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ:
- 1.злоупотребление высококалорийными продуктами
 - 2.получение калорийной пищи во вторую половину дня
 - 3.повышенная жирность грудного молока,перегрузка белком
 - 4.все из выше перечисленного
8. ПРИ ГИПОТРОФИИ II СТЕПЕНИ ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ
- 1.свыше 30%
 - 2.10 – 20%
 - 3.до 10%
 - 4.20 –30%
9. ОРГАНИЗАЦИЯ УХОДА И НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ ГИПОТРОФИИ II – III СТЕПЕНИ ВКЛЮЧАЕТ:
- 1.мониторинг состояния, весоростовых показателей
 - 2.часто брать ребёнка на руки
 - 3.контроль, оценка эффективности фармакотерапии
 - 4.кислородотерапия
- 10.РЕКОМЕНДАЦИИ РОДИТЕЛЯМ РЕБЁНКА С ГИПОТРОФИЕЙ:
- 1.часто брать ребёнка на руки
 - 2.адекватный уход за слизистыми, кожей
 - 3.контроль за весоростовыми показателями
 - 4.четкое выполнение назначений

Задание 2

Обведите красным карандашом ферментные препараты, синим – антигистаминные, зеленым – витамины.

Фенкарол, смекта, абомин, пипольфен, диазолин, холекальциферол, мезим, пиридоксина гидрохлорид, фестал, панкреатин, панзинорм, карболен, аскорбиновая кислота, фенобарбитал, глюконат кальция, ретинол, фенистил, эргокальциферол, эриус, назонекс.

Задание 3

Назовите клинические признаки гипотрофии, которые вы видите на фотографии:



Задание 4

Пользуясь материалом лекции по теме, определите степень гипотрофии у ребенка 7 месяцев, перенесшего неоднократно ОРВИ и кишечную инфекцию если он родился с массой 3500, а в настоящее время весит 6300. Ребенок вялый, плаксивый, не сидит, не поворачивается на живот. Находится на искусственном вскармливании, получает смесь «Малыш» и манную кашу по 150 г 6 раз в сутки.

Составьте план диетотерапии и ухода за этим ребенком.

Дефицит массы		
Степень гипотрофии		
План диетотерапии		
Фаза выяснения толерантности к пище Длительность _____	V суточный	
	Кратность кормлений	
	V разовый	
	Основная пища	
Фаза усиленного питания	Компенсация недостающего объёма	
	V суточный	
	Блюда, расширяющие рацион питания (порядок введения)	
План сестринских вмешательств		Мотивация

Задание 5

Дайте рекомендации по питанию этому ребенку, если вы знаете, что ему 8 месяцев, он родился с массой 3900 и находится на искусственном вскармливании



Домашнее задание: Дистрофии у детей

Дополнительная литература:

Качаровская, Е. В. Сестринское дело в педиатрии : практ. рук. для мед. училищ и колледжей / Е. В. Качаровская, О. К. Лютикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Текст

Оценка _____ Подпись преподавателя _____

Дата: « _____ » _____ 20 ____ г.

Тема: Рахит. Спазмофилия. Гипервитаминоз Д

ЦЕЛЬ:

Изучить особенности организации медицинской помощи детям

ЗНАНИЯ:

1. Значение и обмен витамина Д в организме.
2. Рахит: предрасполагающие факторы и причины, основные клинические проявления, принципы лечения, особенности ухода за ребенком, профилактика.
3. Цель и методика постановки пробы Сулковича.
4. Причины, клинические проявления лечение спазмофилии связь с рахитом...

УМЕНИЯ:

1. Определение нарушенных потребностей и проблем пациентов, страдающих рахитом, спазмофилией;
2. Расчёт дозы витамина Д;
3. Проведение антропометрии комплекса массажа и гимнастики

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ:

1. Определение проблем больного ребенка и составление плана сестринских вмешательств
2. Расчет дозы витамина Д
3. Оценка пробы Сулковича
4. Проведение антропометрии и комплекса массажа и гимнастики

Задание 1

Выбрать один правильный ответ

1. ПРИ РАХИТЕ У РЕБЕНКА НАРУШАЕТСЯ ОБМЕН

1. Калия, магния
2. Кальция, фосфора
3. Калия, железа
4. Кальция, железа

2. ПЕРВЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ РАХИТА У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ВЫЯВЛЯЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ:

1. С рождения
2. 2 - 3 мес.
3. В 6 – 8 мес.
4. 1 год

3. ПОТЛИВОСТЬ, ОБЛЫСЕНИЕ ЗАТЫЛКА У РЕБЕНКА НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

1. Рахите
2. Потнице
3. Опрелости
4. Менингите

4. ВЫРАЖЕННЫЕ ЛОБНЫЕ И ЗАТЫЛОЧНЫЕ БУГРЫ У РЕБЕНКА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ:

1. Родовой травмы
2. Менингита
3. Рахита
4. Энцефалопатии

3. СДАВЛЕННЫЙ "ПЕТУШИНЫЙ" КРИК НА ВДОХЕ У РЕБЕНКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

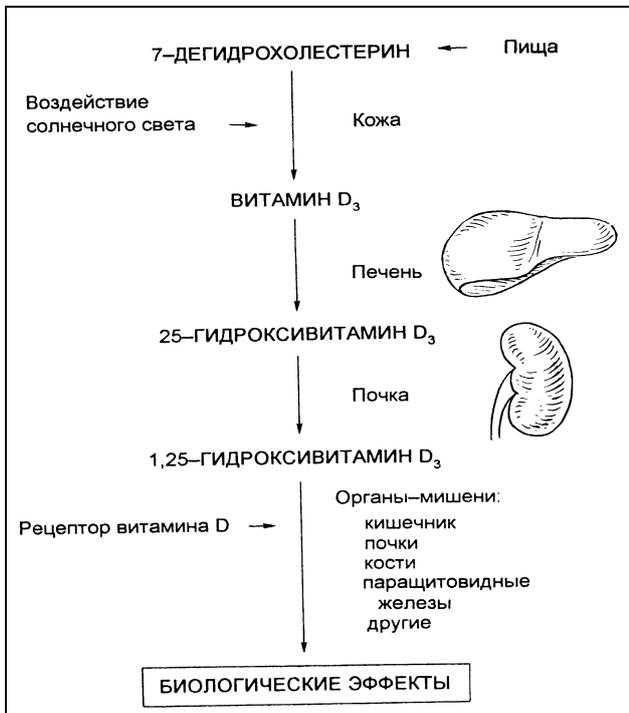
1. Бронхиальной астме
2. Бронхите
3. Ларингоспазме

4. Фарингите
5. ОБРАЗОВАНИЕ "ЧЕТОК" НА РЕБРАХ, "КУРИНАЯ ГРУДЬ" НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ
1. Родовой травме
 2. Рахите
 3. Бронхиальной астме
 4. Дисбиозе
6. С ЦЕЛЬЮ СНЯТИЯ СУДОРОГ У РЕБЕНКА ПРИ СПАЗМОФИЛИИ ПРИМЕНЯЮТ
1. Пенициллин
 2. Седуксен
 3. Димедрол
 4. Коргликон
7. ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧИ РЕБЕНКА ПО СУЛКОВИЧУ ПРОВОДЯТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ:
1. Витамином D
 2. Витамином A
 3. Гепарином
 4. Пенициллином
8. ЛАРИНГОСПАЗМ ЭТО СПАЗМ:
1. Голосовой щели
 2. Кишечника
 3. Пищевода
 4. Сосудов головного мозга
9. ПРИЗНАК СКРЫТОЙ СПАЗМОФИЛИИ
1. Симптом Хвостека
 2. Симптом Бабинского
 3. Ларингоспазм
 4. Пилоростеноз
10. ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДОЗА ВИТАМИНА D РЕБЕНКУ СОСТАВЛЯЕТ (МЕ)
1. 300
 2. 500- 1000
 3. 2000
 4. 5000

Задание 2

Внимательно рассмотрите схему и перечислите продукты, содержащие витамин Д и его биологические эффекты

Продукты, содержащие витамина Д



Биологические эффекты витамина Д

Задание 3

Патронаж участковой медицинской сестры к ребенку 3-х месяцев.

При сестринском обследовании получены следующие данные: ребенок родился в ноябре с массой 3300, длиной 52 см. беременность и роды протекали без особенностей. Грудное молоко получал до 1 месяца, в настоящее время находится на искусственном вскармливании В - рисом. Витамин Д не давала. На свежем воздухе бывает мало.

Объективно: мать отмечает у ребенка беспокойство, плохой, тревожный сон, часто вздрагивает во сне, капризничает. Кожные покровы чистые, бледные, влажные, отмечается облысение затылка. Большой родничок 2,5 X 2,5, края податливые.

Ребенку был поставлен диагноз: рахит I, начальный период, острое течение.

- Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка. _____
- _____
- Определите проблемы пациента, выделите приоритетные. _____
- _____
- _____
- Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией. _____
- _____

План	Мотивация
<u>Независимые мероприятия:</u> 	

<u>Зависимые мероприятия.</u>	
<u>Взаимозависимые мероприятия.</u>	

Задание 4

Педиатр назначил ребенку витамин Д в дозе 2000 МЕ. В аптеке мама приобрела препарат Sol. Ergocalciferoli oleosae 0,0625%, 1 капля которого содержит 700МЕ витамина Д. Объясните маме как следует давать ребенку этот препарат.

Количество капель _____

Кратность введения _____

Задание 5

Проба Сулковича

Проводится всем детям, принимающим витамин Д для раннего выявления гиперкальциурии



+

Реактив Сулковича

- 2,5 г щавелевой кислоты,
- 2,5 г сульфата аммония
- 5 мл ледяной уксусной кислоты растворяют в дистиллированной воде и объем доводят до 150 мл

Оценка: При гиперкальциурии появляется значительное помутнение (резко положительная проба). Отсутствие помутнения (отрицательная проба) наблюдается при дефиците витамина Д, гипокальциемии, гипопаратиреозе.

Оцените предлагаемые образцы пробы Сулковича

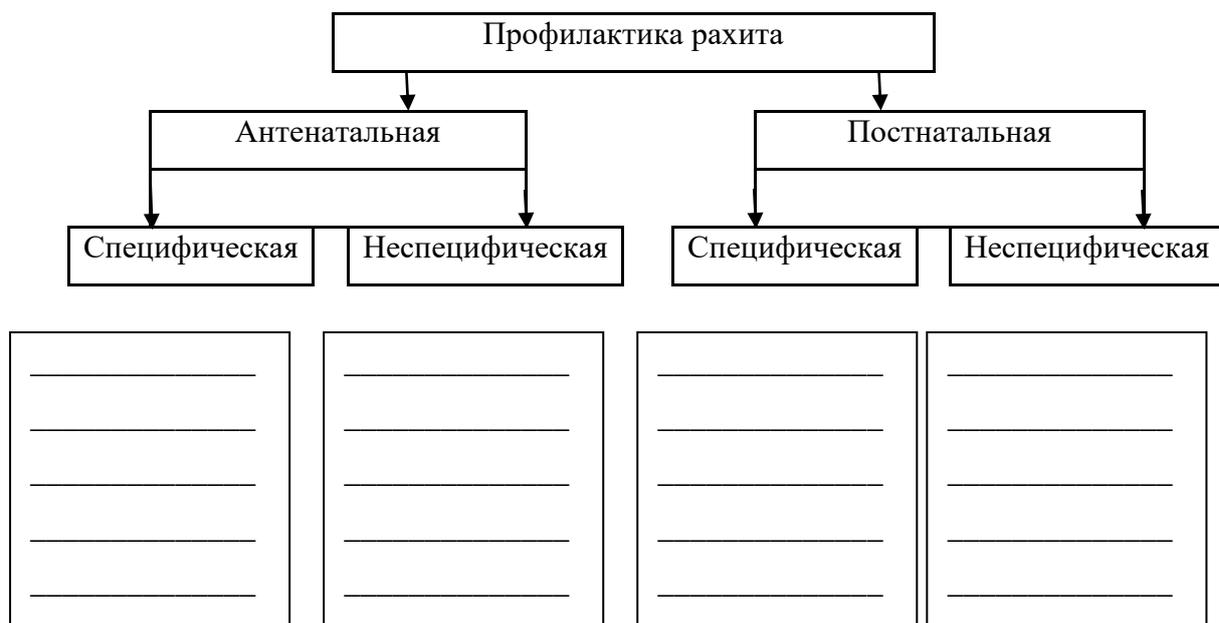


1. _____

2. _____

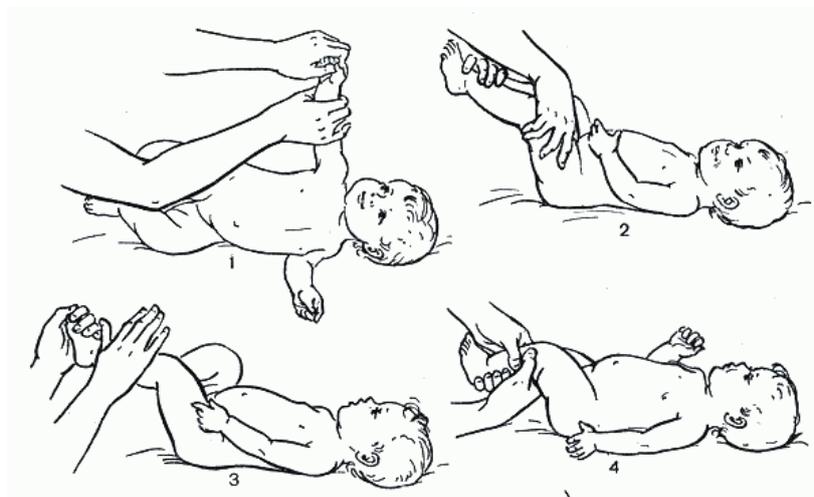
Задание 6

Завершите схему:

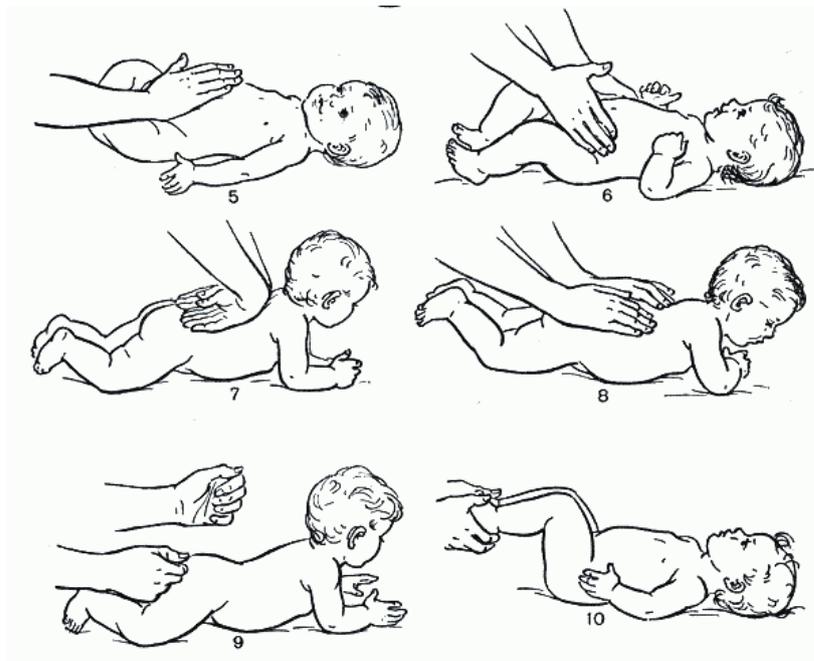


Задание 7

Подпишите названия элементов комплекса



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____



- 5. _____
- 6. _____
- 7. _____
- 8. _____
- 9. _____
- 10. _____

Домашнее задание: Аномалии конституции (занятие следующего семестра)

Дополнительная литература:

Качаровская, Е. В. Сестринское дело в педиатрии : практ. рук. для мед. училищ и колледжей / Е. В. Качаровская, О. К. Лютикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Текст

Оценка _____ Подпись преподавателя _____

Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины

Основная литература

1. Тульчинская В. Д. Сестринское дело в педиатрии : учеб. пособие В. Д. Тульчинская, Н. Г. Соколова, Н. М. Шеховцова ; ред. Р. Ф. Морозова Ростов-на-Дону : Феникс, 2015.- 383с.
2. Сборник манипуляций по педиатрии. ПМ.02 МДК 02.01. Сестринский уход за пациентами педиатрического профиля : учебное пособие / А. Г. Колпикова, Н. А. Великая, Т. В. Гусева, С. А. Гулова. - 3-е изд., стер. - Санкт-Петербург : Лань, 2020. - 108 с.

Дополнительная литература

3. Кривошапкина, Л. В. Сестринский уход в педиатрии. Асфиксия, родовые травмы, перинатальная энцефалопатия новорожденных детей : учебно-методическое пособие / Л. В. Кривошапкина. - 3-е изд., стер. - Санкт-Петербург : Лань, 2020. - 72 с
4. Лопатина Т. Н. Методы выхаживания детей с очень низкой и экстремально низкой массой тела : учеб. пособие / Т. Н. Лопатина, Н. В. Фукалова ; Красноярский медицинский университет, Фармацевтический колледж. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 80 с
5. Лопатина, Т. Н. Современные антисептики : учебное пособие / Т. Н. Лопатина ; Красноярский медицинский университет, Фармацевтический колледж. - Красноярск : КрасГМУ, 2019. - 64 с
6. Распутина, Н. Э. Особенности оказания сестринской помощи детям : учебное пособие / Н. Э. Распутина, Е. В. Нежданова. - Санкт-Петербург : Лань, 2020. - 64 с.
7. Соколова, Н. Г. Педиатрия с детскими инфекциями : учебник / Н. Г. Соколова, В. Д. Тульчинская ; ред. Р. Ф. Морозова. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2016. - 447 с.
8. Соколова, Л. И. Пропедевтика в педиатрии. Рабочая тетрадь : учебное пособие / Л. И. Соколова. - Санкт-Петербург : Лань, 2018. - 64 с.