

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

Отделение «Сестринское дело»

Здоровый человек и его окружение

**Сборник методических указаний для обучающихся к практическим занятиям по
специальности 34.02.01 Сестринское дело на базе среднего общего образования (очная
форма обучения)**

Красноярск

2018

Здоровый человек и его окружение : сборник методических указаний для обучающихся к практическим занятиям по специальности 34.02.01 Сестринское дело на базе среднего общего образования (очная форма обучения) / сост. В.Л. Дударь, О.В. Терентьева. - Красноярск : тип. КрасГМУ, 2018.

Составители:

преподаватель В.Л. Дударь
преподаватель О.В. Терентьева

Сборник методических указаний к практическим занятиям предназначен для аудиторной работы обучающихся. Составлен в соответствии с ФГОС СПО 2014 по специальности 34.02.01 Сестринское дело на базе среднего общего образования (очная форма обучения), рабочей программой междисциплинарного курса (2018г.) и СТО СМК ФК 8.3.02-17.

Рекомендован к изданию по решению Методического совета (Протокол № 9 от 21 мая 2018 г.)

© ФГБОУ ВО КрасГМУ
им.проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого
Минздрава России, 2018

1. Тема № . 1 (Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3)

2. Разновидность занятия: дискуссия

3. Методы обучения: Не указано

4. Значение темы (актуальность изучаемой проблемы):

5. Цели обучения

- обучающийся должен знать , уметь , владеть

6. Место проведения и оснащение занятия:

7. Аннотация (краткое содержание темы)Потребности человека в разные возрастные периоды

8. Вопросы по теме занятия

9. Тестовые задания по теме с эталонами ответов

10. Ситуационные задачи по теме с эталонами ответов

11. Примерная тематика НИРС по теме

12. Рекомендованная литература по теме занятия

1. Тема № 2. Новорожденный и уход за ним (в интерактивной форме) (Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3)

2. Разновидность занятия: работа в малых группах

3. Методы обучения: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный, метод проблемного изложения, частично-поисковый (эвристический)

4. Значение темы (актуальность изучаемой проблемы): С момента рождения и до конца первого месяца жизни ребенок нуждается в особом внимании и уходе. После появления на свет в условиях жизни ребенка наступает огромная перемена. До рождения, в утробе матери, ребенок, окруженный околоплодными водами, находился в тепле при температуре 38 градусов. Околоплодные воды защищали его от толчков и других вредных влияний внешней среды. Все необходимые для развития вещества и кислород ребенок получал из крови матери через детское место и пуповину. Уже во время родов эти условия резко меняются. После рождения малыш сразу попадает в непривычную обстановку, где температура окружающего воздуха почти в два раза ниже той, при которой он развивался в материнской утробе. Доношенным новорожденным считается ребенок, прошедший десятимесячный лунный цикл внутриутробного развития (около 280 дней), родившийся в срок и функционально зрелый. Период новорожденного начинается с первого вдоха и перевязки пупочного канатика, когда прекращается непосредственная связь ребенка с организмом матери. Этот период выделяют специально, так как он является переходным и характеризуется началом приспособления организма ребенка к условиям внеутробного существования. После рождения в организме ребенка происходят значительные и быстрые преобразования, начинают по-иному функционировать многие органы и системы: возникает легочное дыхание, происходит перестройка работы аппарата кровообращения, желудочно-кишечного тракта, изменяется обмен веществ и т. д. Акушерка и медицинские сестры, ухаживающие за новорожденным, должны хорошо знать особенности детского организма в этом периоде.

5. Цели обучения

- **обучающийся должен знать** анатомо-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., **уметь** выявлять и оценивать факторы, влияющие на эмбриональное развитие, здоровье плода., выявлять основные проблемы периода новорожденности., проводить оценку физического и нервно-психического развития детей., составлять рекомендации по закаливанию ребенка., составлять комплекс физических упражнений для беременной женщины в 1,2,3 триместре при отсутствии противопоказаний., проводить обучение беременной основным приемам, способствующим уменьшению болевых ощущений во время родов, правильному поведению во время родов., **владеть** навыком определять нарушенные потребности пациента, проблемы пациента., навыком проводить антропометрию: длина тела, вес, окружность головы, окружность грудной клетки., навыком измерять и оценивать показатели артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений., навыком определять предполагаемый срок родов разными способами.

6. Место проведения и оснащение занятия:

- **место проведения занятия:** кабинет сестринского дела

- **оснащение занятия:** комплекс учебно-методического материала, компьютер, стол, стол преподавателя, стул, учебно-наглядные пособия (презентации)

7. Аннотация (краткое содержание темы)

Приложение 3

Пеленание новорожденного.

Цель:

- создание ребенку максимального комфорта.

Оснащение:

- фланелевая и тонкая пеленка;

- подгузник или памперс;

- пеленальный стол, резиновые перчатки;

- емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь.

Обязательные условия:

- использовать метод свободного пеленания (оставляется небольшое пространство в пеленках для свободного

движения ребенка);

- шапочку надевать при температуре в комнате 22⁰С;

- правильная фиксация пеленок (замочек расположен спереди).

Этапы	Обоснование
Подготовка к процедуре	
Подготовить необходимое оснащение.	Обеспечение четкости выполнения процедуры.
Отрегулировать t воды в кране, проверить её запястьем.	Предупреждение ожогов ребенка.
Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором.	Обеспечение инфекционной безопасности.
Уложить на пеленальном столике пеленки послойно (снизу вверх: фланелевая пеленка, тонкая пеленка, подгузник или памперс).	Достижение четкости проведения пеленания.
Распеленать ребенка в кроватке (при необходимости подмыть и осушить пеленкой), положить на пеленальный столик.	Обеспечение проведения процедуры.
Выполнение процедуры	
Надеть подгузник, для этого: а) уложить ребенка на пеленки так, чтобы широкое основание подгузника приходилось на область поясницы; б) провести нижний угол подгузника между ножками малыша; в) обернуть боковые концы подгузника вокруг тела. <i>Примечание:</i> подгузник можно заменить памперсом.	Предупреждение загрязнения значительных участков тела.
Завернуть ребенка в тонкую пеленку: а) расположить ребенка на тонкой пеленке так, чтобы верхний её край был на уровне шеи; б) одним краем пеленки накрыть плечо ребенка и провести пеленку под другую ручку и между ножек; в) другим краем накрыть и зафиксировать второе плечо; г) подвернуть нижний край пеленки так, чтобы оставалось свободное пространство для движения ножек ребенка; д) зафиксировать пеленку на уровне середины плеч (выше локтевых суставов), «замочек» расположить спереди.	Реализация использования метода пеленания. Профилактика потертости. Реализация метода свободного пеленания. Фиксация ручек ребенка и обеспечение комфортных условий.
Запеленать ребенка в теплую пеленку с ручками: а) расположить ребенка на фланелевой пеленке так, чтобы её верхний край располагался на уровне козелка; б) одним краем пеленки накрыть и зафиксировать одно плечо, завести его под спину; в) другим краем пеленки накрыть и зафиксировать второе плечо; г) нижний край пленки завернуть как тонкую.	Предупреждение переохлаждения ребенка. Предупреждение образования «декольте» при пеленании.
Завершение процедуры	
Уложить ребенка в кроватку.	Обеспечить безопасность ребенка.
Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки.	Обеспечение инфекционной безопасности.

Утренний туалет новорожденного и грудного ребенка (в условиях стационара).

Показания:

- соблюдение гигиены тела;
- обеспечение универсальной потребности ребенка «быть чистым»;
- формирование навыков чистоплотности.

Оснащение:

- стерильные ватные шарики и жгутики;
- стерильное растительное масло;
- раствор фурациллина 1:5000;
- шпатель, пинцет;
- 2% таниновая мазь;
- лоток для стерильного материала;

- лоток для обработанного материала;
- чистый набор для пеленания или одежда, расположенная на пеленальном столике;
- дезинфицирующий раствор, ветошь;
- мешок для грязного белья;
- резиновые перчатки и фартук.

Этапы	Обоснование
Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.	Обеспечение правильного, ежедневного ухода за ребенком.
Подготовить необходимое оснащение.	Обеспечение четкого выполнения процедуры.
Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку.	Обеспечение инфекционной безопасности.
Раздеть ребенка (при необходимости подмыть) и положить на пеленальный столик. Сбросить использованную одежду в мешок для грязного белья.	Подготовка к процедуре. Предупреждение загрязнения окружающей среды.
Выполнение процедуры	
Обработать ребенка ватными шариками, смоченными в растворе фурацилина от наружного угла глаза к внутреннему (для каждого глаза использовать отдельный тампон).	Предупреждение переноса инфекции с одного глаза на другой.
Умыть ребенка тампоном, смоченным раствором фурацилина в следующей последовательности: лоб, щеки, кожа вокруг рта.	Предупреждение раздражения кожи и распространения инфекции.
Почистить носовые ходы тугими ватными жгутиками, смоченными в растительном масле, вводя в каждый носовой ход отдельный жгутик вращательными движениями.	Обеспечение свободного носового дыхания. Размягчение корочек с помощью растительного масла и более легкое их удаление.
При необходимости уши ребенка прочистить сухими ватными жгутиками (для каждого ушка отдельный жгутик).	Обеспечение чистоты слуховых ходов.
Открыть рот ребенка, слегка нажав на подбородок, и осмотреть слизистую рта.	Исключение развития молочницы и других патологических изменений.
Обработать естественные складки кожи ватными тампонами, смоченными в стерильном масле, меняя их по мере необходимости. Обработку проводить в следующей последовательности: за ушами - шейные - подмышечные - локтевые - лучезапястные и ладонные - подколенные - голеностопные - паховые - ягодичные. <i>Примечание:</i> минимальный расход шариков - два: на верхнюю и нижнюю половину туловища.	Предупреждение развития опрелостей. Паховые и ягодичные складки максимально загрязнены, поэтому обрабатываются в последнюю очередь.

Утренний туалет новорожденного и грудного ребенка в домашних условиях.

Показания:

- соблюдение гигиены тела;
- обеспечение универсальной потребности ребенка «быть чистым»;
- формирование навыков чистоплотности.

Оснащение:

- кипяченая вода;
- стерильное растительное масло;
- ватные шарики и жгутики;
- лоток для обработанного материала;
- чистый набор для пеленания или одежда, расположенные на пеленальном столике.

Этапы	Обоснование
Подготовка к процедуре	
Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.	Обеспечение правильного ежедневного ухода за ребенком.
Подготовить необходимое оснащение.	Обеспечение четкости выполнения процедуры.
Вымыть и осушить руки, на пеленальный столик постелить пеленку.	Обеспечение инфекционной безопасности.
Раздеть ребенка (при необходимости подмыть) и положить на пеленальный столик.	Подготовка к процедуре - наиболее удобное положение ребенка.
Выполнение процедуры	

Умыть ребенка промокательными движениями ватным тампоном, смоченным кипяченой водой.	Предупреждение раздражения кожи ребенка.
Обработать ребенка ватными шариками, смоченными кипяченой водой, от наружного угла глаза к внутреннему (для каждого глаза использовать отдельный тампон). Аналогично обработке просушить глаза сухими ватными тампонами.	Предупреждение переноса инфекции с одного глаза на другой, удаление остатков влаги и обеспечение гигиенического комфорта.
Почистить носовые ходы тугими ватными жгутиками, смоченными в растительном масле, вводя в каждый носовой ход отдельный жгутик вращательными движениями.	Обеспечение свободного носового дыхания. Размягчение корочек с помощью растительного масла и более легкое их удаление.
Вращательными движениями прочистить слуховые проходы тугими жгутиками. <i>Примечание:</i> уши ребенку обрабатывают 1 раз в неделю или по мере необходимости	Обеспечение чистоты слуховых ходов.
Открыть рот ребенка слегка, нажав на подбородок, и осмотреть слизистую рта.	Исключение наличия стоматитов и других патологических изменений слизистой полости рта.
Обработать естественные складки кожи ватными тампонами, смоченными в стерильном масле, меняя их по мере необходимости. Обработку проводить в следующей последовательности: - за ушами - шейные - подмышечные - локтевые - лучезапястные и ладонные - подколенные - голеностопные - паховые - ягодичные.	-предупреждение развития опрелости -паховые и ягодичные складки максимально загрязнены и должны обрабатываться в последнюю очередь.
Завершение процедуры	
Одеть ребенка и уложить в кроватку.	Обеспечение комфортного состояния.
Убрать пленку с пеленального стола.	

Обработка пупочной ранки.

Показания: «открытая» пупочная ранка.

Оснащение:

- стерильные ватные шарики;
- лоток для обработанного материала;
- 3% р-р перекиси водорода;
- 70% этиловый спирт;
- 5% р-р перманганата калия (в условиях стационара);
- 1% р-р бриллиантовой зелени (в домашних условиях);
- стерильная пипетка;
- набор для пеленания, приготовленный на пеленальном столике;
- резиновые перчатки;
- емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь.

Обязательные условия:

-при обработке пупочной ранки обязательно растягивать её края (даже при образовавшейся корочке).

Этапы	Обоснование
Подготовка к процедуре	
Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.	Обеспечение правильного ежедневного ухода за ребенком.
Подготовить необходимое оснащение.	Обеспечение четкости выполнения процедуры.
Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пленку.	Обеспечение инфекционной безопасности
Уложить ребенка на пеленальном столе.	Наиболее удобное положение ребенка.
Выполнение процедуры	
Хорошо растянуть края пупочной ранки указательным и большим пальцами левой руки.	Обеспечение максимального доступа к пупочной ранке.
Капнуть из пипетки в ранку 1-2 капли 3% раствора перекиси водорода, удалить образовавшуюся в ранке «пену» и корочку стерильной ватной палочкой (сбросить палочку в лоток).	Достижение механического очищения пупочной ранки.

Сохраняя растянутыми края пупочной ранки, обработать её стерильной ватной палочкой, смоченной 70% этиловым спиртом, движением изнутри к наружи (сбросить палочку в лоток). Обработать кожу вокруг ранки этиловым спиртом с помощью ватной палочки движениями от центра к периферии (сбросить палочку в лоток).	Обеспечение дезинфицирующего и подсушивающего эффекта. Обработка движениями изнутри к наружи или от центра к периферии предупреждает занос инфекции в пупочную ранку.
Обработать (по необходимости) пупочную ранку (не затрагивая вокруг ранки) 5% раствором перманганата калия или спиртовым раствором бриллиантовой зелени с помощью ватной палочки (сбросить палочку в лоток).	Обеспечение дезинфицирующего и подсушивающего эффекта «крепкий» раствор перманганата калия может вызвать ожог кожи.
Завершение процедуры	
Запеленать ребенка и положить в кроватку.	Обеспечение безопасности ребенка.
Убрать пеленку с пеленального стола и поместить её в мешок для грязного белья. И использованные палочки замочить в дез. растворе. Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки.	Обеспечение инфекционной безопасности.

Подмывание новорожденного и грудного ребенка.

Показания:

- соблюдение гигиены тела;
- удовлетворение универсальной потребности ребенка «быть чистым»;
- формирование навыков чистоплотности.

Оснащение:

- проточная вода (t 37-38⁰С);
- полотенце или мягкая пеленка;
- стерильное растительное масло или детская присыпка;
- чистое белье, расположенное на пеленальном столике;
- резиновые перчатки;
- емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь.

Обязательные условия:

- подмывать после дефекации обязательно;
- подмывать только под проточной водой;
- после каждого мочеиспускания ребенка не подмывать.

Этапы	Обоснование
Подготовка к процедуре	
Информировать маму о правильном проведении процедуры.	Обеспечение правильного ухода за ребенком.
Подготовить необходимое оснащение.	Достижение четкости проведения процедуры.
Отрегулировать t воды в кране, проверить её застьем.	Предупреждение ожогов ребенка.
Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.	Обеспечение инфекционной безопасности
Снять с ребенка запачканную одежду и сложить в мешок для грязного белья.	Подготовить ребенка к процедуре предупреждение загрязнения окружающей среды.
Выполнение процедуры	
Положить ребенка на левое предплечье и кисть руки.	Наиболее удобное положение при данной процедуре.
Подмыть под проточной водой. Помнить! Девочек подмывать только движениями спереди назад.	Предупреждается «восходящий» путь попадания инфекции в мочеполовую систему девочки.
Завершение процедуры	
Уложив ребенка на пеленальный столик, полотенцем или мягкой пеленкой промокательными движениями осушить кожу.	Обеспечение безопасности и гигиенического комфорта, уменьшение опасности переохлаждения.
Смазать паховые, ягодичные складки стерильным растительным маслом или припудрить присыпкой.	Профилактика опрелости.
Запеленать (одеть ребенка).	Обеспечение комфортного состояния.
Снять перчатки, вымыть и осушить руки.	Обеспечение инфекционной безопасности.

8. Вопросы по теме занятия

1. Расскажите о том, как проверить рефлексы спинальных двигательных автоматизмов.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. Охарактеризуйте антенатальный период.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. Охарактеризуйте закономерности роста и развития человека во внутриутробном периоде.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

4. Расскажите о роли средних медицинских работников в антенатальном периоде.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

5. Охарактеризуйте период новорожденности.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

6. Охарактеризуйте анатомо-физиологические особенности органов и систем новорожденного: Кожа. Костно-мышечная система. Дыхательная система. Сердечно-сосудистая система. Пищеварительная система. Мочевыделительная система. Нервная система.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

7. Расскажите о том, как проверить рефлексы орального автоматизма.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

8. Расскажите об адаптации детей к условиям вне утробной жизни.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. Охарактеризуйте пограничные состояния новорожденного ребенка: Родовая опухоль. Физиологическая эритема. Токсическая эритема. Физиологическая потеря массы тела. Транзиторная лихорадка. Физиологическая желтуха. Гормональный криз. Мочекислый инфаркт почек.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. Расскажите об оценке степени зрелости новорожденного.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

11. Перечислите основные потребности новорожденного и способы их удовлетворения.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

12. Расскажите о вакцинации в период новорожденности.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

9. Тестовые задания по теме с эталонами ответов

1. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ СОСТАВЛЯЕТ:

- 1) 300 дней;
- 2) 260 дней;
- 3) 270 дней;
- 4) 280 дней;

Правильный ответ: 4

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. НЕРВНАЯ СИСТЕМА БУДУЩЕГО РЕБЕНКА ЗАКЛАДЫВАЕТСЯ УЖЕ НА:

- 1) 7 - 8 неделе беременности;
- 2) 5 - 6 неделе беременности;
- 3) 3 - 4 неделе беременности;
- 4) 1 - 2 неделе беременности;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ - ЭТО ПЕРВЫЕ:

- 1) 28 дней жизни;
- 2) 7 дней жизни;
- 3) 29 дней жизни;
- 4) 30 дней жизни;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

4. ВЕС НОВОРОЖДЕННОГО В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ:

- 1) 2400 - 3500;
- 2) 3000 - 4000;
- 3) 2800 - 3800;
- 4) 3200 - 3500;

Правильный ответ: 4

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. ЧИСЛО ДЫХАНИЙ В МИНУТУ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА:

- 1) 20 - 25;
- 2) 30 - 40;
- 3) 40 - 60;
- 4) 60 - 80;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

6. У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СЕРДЦЕ ЛЕЖИТ:

- 1) вертикально;
- 2) горизонтально;
- 3) косо;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

7. ЖЕЛУДОК У ДЕТЕЙ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ РАСПОЛОЖЕН:

- 1) вертикально;
- 2) горизонтально;
- 3) в косом положении;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

8. ПЕРЕХОДНЫЕ (ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ) СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ НАБЛЮДАЮТСЯ:

- 1) в период внутриутробного развития;
- 2) в период новорожденности;
- 3) в период молочных зубов;
- 4) в период грудного возраста;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. МЕКОНИЙ ВЫДЕЛЯЕТСЯ У НОВОРОЖДЕННОГО:

- 1) в первые 2 - 3 дня;
- 2) в течение 1 - го месяца;
- 3) в течение первой недели;
- 4) до 2 - х недель;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА ДЕРЖИТСЯ У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ:

- 1) в течение недели;
- 2) 1 - 2 дня;
- 3) 2 - 3 недели;
- 4) 4 недели;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. Ситуационные задачи по теме с эталонами ответов

1. Молодая женщина, 30 лет родила ребенка. Девочка доношенная с массой тела 3100г., ростом 52 см. ребенок родился от второй беременности, протекавшей с нефропатией II степени, в течение беременности женщина периодически выкуривала в день от одной до пяти сигарет. До декретного отпуска женщина работала штукатуром - маляром в бригаде по отделке помещений. Девочка родилась с оценкой по шкале Апгар 7/8 баллов. Состояние ребенка удовлетворительное. Ребенок приложен к груди через 2 часа после рождения, с первого дня находится совместно с матерью. Сосет грудь активно, не срыгивает. Пуповинный остаток удален на 3 сутки. Вакцинация БЦЖ проведена на 3 сутки жизни. Ребенок выписан из роддома в удовлетворительном состоянии на 5 сутки жизни. Кожные покровы с легким желтушным оттенком, с единичными элементами токсической эритемы на разгибательных поверхностях ручек. Отмечается нагрубание обеих молочных желез. Дыхание пузрыльное, ЧД 44 в мин. Сердцебиение ритмичное, отчетливое, ЧСС 136 в мин. Живот мягкий. Половые губы отечные, из половой щели скудное слизистое отделяемое. Стул желтого цвета, переваренный.

Вопрос 1: Назовите и оцените факторы риска, влияющие на эмбриональное развитие и здоровье плода.;

Вопрос 2: 2. Перечислите, какие пограничные состояния отмечаются у ребенка?;

Вопрос 3: Назовите ошибки, допущены при ведении новорожденного в родильном доме.;

Вопрос 4: Назовите современные принципы организации и поддержки грудного вскармливания.;

Вопрос 5: Назовите прививки, которые проводятся новорожденному в родильном доме;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. Ребенок мужского пола родильницы Рыбниковой М. 28 лет, родился от 1 срочных родов на сроке 38 недель с массой тела 3500, длиной 54 см, закричал сразу, крик громкий. При отсасывании слизи катетером - чихает. Кожные покровы, розовые, обильно покрыты сыровидной смазкой, в области плечевого пояса лануго, отмечается акроцианоз кистей, стоп, видимые слизистые розовые. Подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Поза физиологическая, движения конечностей хаотичные, активные кости черепа, хрящи носа плотные, б.р. 2×2, м.р. пропускает кончик пальца. Пуповина сочная, пупочное кольцо расположено ближе к лону. ЧСС 140 в минуту.

Вопрос 1: Определить состояние новорожденного по шкале Апгар;

Вопрос 2: Определить степень зрелости новорожденного и перечислить признаки зрелости, имеющиеся у ребенка;

Вопрос 3: Составить план ухода на новорожденным.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. Выписка из истории развития ребенка Карповой Кати 11 месяцев. Ребенок родился от первой беременности у одинокой мамы 38 лет, протекавшей без особенностей. Роды срочные, оценка по шкале Апгар 8 баллов. Масса тела при рождении 3600, длина 54 см, окружность головы 35 см, окружность груди 34 см. К груди приложена в родильном зале. В настоящее время вес 9800, рост 75 см, окружность головы 45 см, о груди - 47см., ходит, знает 10 слов, узнает и называет картинки животных, складывает башню из двух кубиков, надевает кольца на пирамидку. Вскармливание грудное, получает соки, фруктовое и овощное пюре, кефир, творог, мясо и кашу. Ест с ложки, снимая пищу губами, самостоятельно пьет из чашки. При осмотре кожные покровы и видимые слизистые чистые, розовые. Подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Зубов 4, б.р. 1×1. По органам без патологии ЧДД 32 в мин., ЧСС 130 в минуту.

Вопрос 1: Оценить физическое и нервно-психическое развитие;

Вопрос 2: Определить группу здоровья.;

Вопрос 3: Составить режим дня.;

Вопрос 4: Дать рекомендации по питанию, составить меню на 1 день.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

4. В поликлинику обратилась женщина с 6,5 месячным ребёнком. В анамнезе при рождении - масса 3000гр., длина 52см, ребёнок находится на естественном вскармливании. Женщина не знает, как правильно кормить ребёнка в этом возрасте, чтобы ему хватало пищи и, чтобы она была сбалансирована. Мама ребёнка просит научить её составлять меню. Также женщина пожаловалась, что у ребёнка, после еды часто отрыжка воздухом, а при сосании груди она ощущает болезненность соска.

Вопрос 1: Определите проблемы пациентки, предложите пути их решения.;

Вопрос 2: Рассчитать суточный и разовый объем пищи;

Вопрос 3: Составить меню для ребенка на 1 день.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. В поликлинику обратилась женщина с 4-х месячным ребёнком. В анамнезе при рождении масса 3100гр. рост 42см, находится на искусственном вскармливании.

Вопрос 1: Рассчитать суточный и разовый объем пищи.;

Вопрос 2: Составить меню для ребёнка на 1 день.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

11. Примерная тематика НИРС по теме

12. Рекомендованная литература по теме занятия

- обязательная:

Кучма, В. Р. [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : учебник / В. Р. Кучма, О. В. Сивочалова. - 4-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. : ил.

- дополнительная:

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : сб. ситуац. задач с эталонами ответов к практ. занятиям для обучающихся по специальности 34.02.01 - Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 328 с.

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : курс лекций для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 255 с.

1. **Тема № . 3** (в интерактивной форме) (Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3)
2. **Разновидность занятия:** дискуссия
3. **Методы обучения:** Не указано
4. **Значение темы** (актуальность изучаемой проблемы):
5. **Цели обучения**
- обучающийся должен знать , уметь , владеть
6. **Место проведения и оснащение занятия:**
7. **Аннотация** (краткое содержание темы)Вскармливание новорожденного
8. **Вопросы по теме занятия**
9. **Тестовые задания по теме с эталонами ответов**
10. **Ситуационные задачи по теме с эталонами ответов**
11. **Примерная тематика НИРС по теме**
12. **Рекомендованная литература по теме занятия**

1. Тема № 4. Оценка физического и нервно-психического развития детей (в интерактивной форме) (Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3)

2. Разновидность занятия: работа в малых группах

3. Методы обучения: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный, метод проблемного изложения, частично-поисковый (эвристический)

4. Значение темы (актуальность изучаемой проблемы): Интенсивно протекающие процессы роста и созревания детского организма определяют его особую чувствительность к условиям внешней среды. На физическом развитии детей заметно отражаются особенности климата, жилищно-бытовые условия, режим дня, характер питания, а также перенесенные заболевания. На темпы физического развития влияют также наследственные факторы, тип конституции, интенсивность обмена веществ, эндокринный фон организма, активность ферментов крови и секретов пищеварительных желез. В связи с этим уровень физического развития детей принято считать достоверным показателем их здоровья. При оценке физического развития детей учитывают следующие показатели: 1. Морфологические показатели: длина и масса тела, окружность грудной клетки, а у детей до трех лет — окружность головы. 2. Функциональные показатели: жизненная емкость легких, мышечная сила кистей рук и др. 3. Развитие мускулатуры и мышечный тонус, состояние осанки, опорно-двигательного аппарата, развитие подкожного жирового слоя, тургор тканей. Нервно-психическое развитие ребёнка еще в большей степени, чем развитие физическое, зависит от воздействия окружающей среды. Отсюда важность создания правильной организации среды и педагогического влияния на ребёнка, а также необходимости вскармливания его грудным молоком от рождения до 4-6 месяцев, а желательнее и старше, что является оптимальным для метаболических процессов и деятельности центральной нервной системы. Известно, что в установлении связи организма с внешней средой больше всех других тканей и систем, принимает участие нервная система. При нормальном внутриутробном развитии и нормальных родах ребёнок рождается с достаточно развитой нервной системой. После рождения центральная нервная система продолжает развиваться и усложняться. В первые месяцы жизни ребёнка происходит интенсивное морфологическое развитие мозга и его структурных элементов. В теснейшей связи с её структурным развитием находится и функциональная деятельность нервной системы. С развитием нервной системы совершенствуются органы чувств (анализаторы ребёнка), которые в известной степени функционируют уже у новорожденных. Врожденными являются и типологические особенности нервных процессов (сила, уравновешенность и подвижность). Все биологические особенности с которыми рождается ребёнок, создают лишь возможности для физического и психического развития. Они являются предпосылками, но сами не определяют характера и уровня дальнейшего развития. Врожденные особенности не формируют психической деятельности ребёнка. Основными показателями нервно-психического развития детей до года являются: Физиологические рефлексы новорожденных; Формирование условных рефлексов (пищевые рефлексы, зрительные рефлексы, слуховые рефлексы); Эмоциональные реакции (улыбается, громко смеется, узнает мать и ухаживающий персонал, появление самостоятельного «комплекса оживления», негативная реакция на отнимание игрушки, привлечение внимания взрослого); Голосовые реакции и понимание речи (гулит, произносит слоги, произносит первые слова, знает 10-12-13 слов, понимает название отдельных игрушек, выполняет действия с игрушкой по просьбе взрослого, понимает запрет «нельзя»). Различают 4 этапа формирования психики ребенка. Первый этап — моторный, характеризуется овладением основными моторными навыками на протяжении первого года жизни ребенка. Второй этап — сенсорный, продолжается от 1 года до 3 лет. Движения приобретают психомоторный характер, т. е. становятся осознанными. Сенсомоторное развитие является базой для формирования всех психических функций, в том числе восприятия, внимания, целенаправленной деятельности, мышления и сознания. Третий этап — аффективный, длится от 3 до 12 лет. Деятельность детей приобретает постоянный индивидуальный характер. Четвертый этап — идеаторный (12—14 лет). Формируются сложные понятия, суждения, умозаключения. Дети начинают строить предварительный план поступков в уме. Мышление становится абстрактным. Начинает формироваться личность. Под физическим развитием человека понимается совокупность морфологических и функциональных признаков организма в их взаимосвязи.

5. Цели обучения

- **обучающийся должен знать** анатомо-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., анатомо-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., анатомо-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., **уметь** выявлять и оценивать факторы, влияющие на эмбриональное развитие, здоровье плода., выявлять основные проблемы периода новорожденности., проводить оценку физического и нервно-психического развития детей., составлять рекомендации по закаливанию ребенка., выявлять проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков, в области укрепления здоровья., составлять меню для грудного ребенка, находящегося на естественном, смешанном и искусственном вскармливании., **владеть** навыком определять нарушенные потребности пациента, проблемы пациента., навыком проводить антропометрию: длина тела, вес, окружность головы, окружность грудной клетки., навыком измерять и оценивать показатели артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений.,

навыком определять предполагаемый срок родов разными способами.

6. Место проведения и оснащение занятия:

- место проведения занятия: кабинет сестринского дела

- оснащение занятия: комплекс учебно-методического материала, компьютер, стол, стол преподавателя, стул, телевизор, учебно-наглядные пособия (презентации)

7. Аннотация (краткое содержание темы)

1. Содержание темы

Методические указания для самостоятельной работы студентов.

- Ознакомление обучающихся с центильными таблицами, обучение правилам работы с ними приложение 2.
- Обучающиеся решают кейс, работая малыми группами, по оценке физического и нервно-психического развития ребенка приложение 1,2,4, используя таблицы для оценки физического развития и характеристики нервно-психического развития.
- Преподаватель демонстрирует алгоритмы измерения массы тела, роста грудного ребенка, окружности головы и грудной клетки приложение 3
- Обучающиеся выполняют алгоритмы:
- измерения массы тела и роста грудного ребенка, окружности головы и грудной клетки.

3. Самостоятельная работа.

- Ознакомиться с центильными таблицами и работе с ними

приложение 2.

- Решить кейс по оценке физического и нервно-психического развития ребенка приложение 1,2,4.
- Выполнить алгоритмы:
- измерение массы тела, роста грудного ребенка, окружности головы и грудной клетки приложение 3.

Приложение 1

Нервно-психическое развитие грудного ребенка

1 месяц К концу 1 мес. ребенок начинает фиксировать взгляд на предметах, при появлении чувства голода плачет, сосет пальцы. При близости материнской груди оживает, поворачивает голову, открывает рот, производит сосательные и глотательные движения. Несколько секунд может удерживать голову в вертикальном положении, а лежа на животе, старается поднять ее. Если прикоснуться к подошвам ребенка, лежащего на животе, он начинает отталкиваться ногами и пытается ползти. При поддержке под мышки ребенок опирается ногами. Во время пеленания размахивает руками и ногами, поворачивает голову, улыбается.
2 месяца В возрасте 2 мес. ребенок обычно хорошо поднимает голову и удерживает ее в вертикальном положении несколько минут; лежа на животе, приподнимает голову и грудь и некоторое время удерживает их в этом положении. Он следит за движущимися предметами, реагирует на голос поворотом головы, при появлении яркого предмета или достаточно громком звуке перестает сосать. Исчезает рефлекс ползания при прикосновении к подошвам. В ответ на обращение к нему малыш реагирует более определенно и разнообразно — улыбается в ответ на улыбку, при разговоре с ним издает неопределенные звуки. Предметы охватывает всей ладонью и крепко их удерживает.
3 месяца В возрасте 3 мес. ребенок свободно удерживает голову в вертикальном положении в течение 5—6 мин, свободно переворачивается со спины на живот; лежа на животе, приподнимается, опираясь на предплечья и локти. Движения рук становятся более свободными и целесообразными: ребенок тянется за игрушкой, засовывает пальцы в рот, тянет пеленку. Хорошо улавливает направление звука, поворачивается в его сторону, следит за движущимся предметом. У ребенка появляется четкая зрительная реакция на кормление: при близости груди матери, бутылочки с молоком или ложки открывает рот, тянется к груди или к еде. Он любит, когда с ним играют взрослые, улыбается, а если с ним перестают заниматься, кричит.
4 месяца В возрасте 4 мес. ребенок садится при поддержке или опоре, но удерживать прямо спину еще не может. Начинает определенным образом реагировать на знакомые и незнакомые лица. Играет с висящими над кроваткой игрушками, берет их в руки, ощупывает, тянет в рот. Приподнимаясь, опирается только на ладони. Постоянно «гулит», издает мелодичные звуки, во время игры не только улыбается, но и смеется, различает некоторые цвета.
5 месяцев В возрасте 5 мес. ребенок хорошо знает мать, не идет на руки к незнакомым лицам. Различает тон голоса. Движения становятся более уверенными, ребенок берет игрушки и подолгу удерживает их в руках. Поддерживаемый под мышки, стоит ровно на ногах.
6 месяцев В возрасте 6 мес. ребенок самостоятельно садится и сидит ровно без поддержки. Переворачивается с живота на спину, при поддержке за руки или за грудь встает и делает попытки переступать ногами. Пытается ползать на четвереньках. Свободно играет с игрушками — перекладывает их из одной руки в другую, размахивает ими, поднимает упавшую. При виде пищи открывает рот, может есть с ложки. Начинает произносить первые слоги: ма, ба и др.
7 месяцев В возрасте 7 мес. ребенок ползает, поднимается на четвереньки, сидит самостоятельно и уверенно, при опоре встает на колени. Поддерживаемый под мышки, хорошо переступает ногами. Тянется к своему изображению в зеркале, с рук на руки. Хорошо повторяет слоги: ма-ма, па-па, ба-ба.

8 месяцев В возрасте 8 мес. ребенок свободно ползает, цепляясь за кроватку, встает и сам садится. Пытается хлопать в ладоши, повторяет выученные движения. Встает и пробует ходить при поддержке за руки. Мимика становится более разнообразной, ребенок выражает интерес или удивление при появлении новой игрушки, незнакомого лица. Он ищет взглядом нужный предмет и настойчиво стремится достать его. Подолгу играет с игрушками, рассматривает их, постукивает одной о другую.
9 месяцев В возрасте 9 мес. ребенок может выполнять довольно сложные движения: перебирает кубики, выполняет простые просьбы — «дай ручку», «помаши ручкой», «до свидания» и др. Ищет упавший или спрятанный предмет, отыскивает предметы, находящиеся в разных местах. Пытается стоять без опоры; держась за предметы или обе руки, ходит. Садится из вертикального положения.
10 месяцев В возрасте 10 мес. ребенок сам поднимается и стоит без опоры. Может ходить, держась за руку, за коляской. Мелкие предметы берет двумя пальцами и не отдает понравившуюся игрушку. Хорошо подражает движениям взрослых. Выполняет простые требования, просьбы. Начинает произносить простые слова, называет отдельными слогами окружающие предметы и животных.
11 -12 месяцев В возрасте 11—12 мес. ребенок хорошо ориентируется в пространстве — встает, садится, нагибается, ходит при поддержке за руку, в конце первого года делает первые шаги без поддержки. Знает названия многих предметов и показывает названную игрушку, части своего тела. Понимает запрещения и выполняет многие просьбы. Произносит отдельные короткие слова и знает их. Словарный запас — около 10 слов. Спит 14—16 ч в сутки.

Приложение 2

Прибавка длины и массы тела у детей первого года жизни

Возраст, в месяцах	Прибавка длины тела за 1 месяц, см.	Прибавка длины тела за истекший период, см.	Прибавка массы тела за 1 месяц, в граммах.	Прибавка массы тела за истекший период, в граммах
1	3	3	600	600
2	3	6	800	1400
3	2,5	8,5	800	2200
4	2,5	11	750	2950
5	2	13	700	3650
6	2	15	650	4300
7	2	17	600	4900
8	2	19	550	5450
9	1,5	20,5	500	5950
10	1,5	22	450	6400
11	1,5	23,5	400	6800
12	1,5	25	350	7150

Прибавка окружности головы и груди

Окружность головы	При рождении окружность головы у доношенных детей 33-37,5 см, она не должна превышать окружность грудной клетки больше чем на 1-2 см. В первые, 3-5 месяцев ежемесячная прибавка составляет 1-1,5 см, а затем 0,5-0,7 см в месяц. К году окружность головы увеличивается на 10-12 см и достигает 46-48 см. Окружность головы ребенка в возрасте 1-3 лет увеличивается на 1 см в год. С 4 лет окружность головы ежегодно увеличивается на 0,5 см. К 6 годам она равна 50-51 см, а за все последующие годы увеличивается на 5-6 см.
Окружность грудной клетки	У новорожденных 33- 35 см. Ежемесячная прибавка на первом году жизни составляет в среднем 1,5-2 см. К году окружность грудной клетки увеличивается на 15-20 см.
Антропометрические индексы для оценки пропорциональности развития ребенка.	
Индекс Чулицкой	3 окружности плеча + окружность бедра + окружность голени - длина тела у детей до 1 года равняется 25-20 см, а в 2-3 года - 20 см, в 6-7 лет - 15-10 см.
Индекс Эрисмана	Окружность грудной клетки превышает полурост у детей до 1 года на 13,5-10 см, в 2-3 года - на 9-6 см, в 6-7 лет - на 4-2 см, в 8-10 лет - больше на 1 см или меньше на 3 см.

Приложение 3

Измерение окружности грудной клетки.

Показания:

- оценка физического здоровья.

Оснащение:

- сантиметровая лента;
- 70% этиловый спирт;
- марлевая салфетка;
- ручка, бумага

Этапы	Обоснование
Подготовка к процедуре	
Объяснить маме/родственникам цель исследования, получить согласие мамы	Обеспечение права родителей на информацию, осознанное их участие в исследовании.
Подготовить необходимое оснащение.	Обеспечение чёткости выполнения процедуры.
Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки	Обеспечение инфекционной безопасности.
Уложить или усадить ребёнка	Создание комфортных условий ребёнку.
Выполнение процедуры	
Наложить сантиметровую ленту на грудь ребёнка по ориентирам: а) сзади - нижние углы лопаток; б) спереди - нижний край около сосковых кружков (у девочек пубертатного возраста верхний край 4 ребра, над молочными железами). Определить показатели окружности головы.	Достижение достоверности результатов исследования.
Завершение процедуры	
Записать результат. Сообщить результат ребёнку/маме.	Обеспечение преемственности в передаче информации. Обеспечение права ребёнка/родителей на информацию.

Измерение окружности головы.

Показания:

- оценка физического здоровья;
- подозрение на гидроцефалию.

Оснащение:

- сантиметровая лента;
- 70% этиловый спирт, марлевая салфетка;
- ручка, бумага.

Этапы	Обоснование
Подготовка к процедуре	
Объяснить маме/родственникам цель исследования, получить согласие мамы	Обеспечение права родителей на информацию, осознанное их участие в исследовании.
Подготовить необходимое оснащение.	Обеспечение чёткости выполнения процедуры.
Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки	Обеспечение инфекционной безопасности.
Уложить или усадить ребёнка	Создание комфортных условий ребёнку.
Выполнение процедуры	
Наложить сантиметровую ленту на голову ребёнка по ориентирам: а) сзади - затылочный бугор; б) спереди - надбровные дуги. Примечание: следить, чтобы палец исследователя не находился между лентой и кожей головы ребёнка. (без надавливания), определить окружности головы.	Достижение достоверности результатов исследования.
Завершение процедуры	
Записать результат. Сообщить результат ребёнку/маме.	Обеспечение преемственности в передаче информации. Обеспечение права ребёнка/родителей на информацию.

Измерение массы тела (возраст до 2 лет).

Показания:

- оценка адекватности питания ребенка;
- оценка физического развития.

Оснащение:

- чашечные весы;
- резиновые перчатки;

-емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь;

-бумага и ручка.

Обязательное условие: Взвешивать ребенка натошак, в одно и то же время, после акта дефекации.

Этапы	Обоснование
Подготовка к процедуре	
Объяснить маме/родственникам цель исследования.	Обеспечение права родителей на информацию, осознанное их участие в исследовании.
Установить весы на ровной устойчивой поверхности. Подготовить необходимое оснащение.	Достижение достоверности измерения. Обеспечение чёткости выполнения процедуры.
Проверить, закрыт ли затвор весов.	
Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать лоток дезинфицирующим раствором с помощью ветоши.	Обеспечение инфекционной безопасности.
Постелить на лоток сложенную в несколько раз пелёнку (следить, чтобы она не закрывала шкалу и не мешала движению штанги весов).	Создание комфортных условий ребёнку.
Установить гири на нулевые деления. Открыть затвор. Уравновесить весы с помощью вращения противовеса (уровень коромысла должен совпадать с контрольным пунктом).	Достижение достоверности исследования.
Закрыть затвор.	Сохранение правильной регулировки весов.
Выполнение процедуры	
Уложить ребёнка на весы головой к широкой части (или усадить).	Достижение достоверности результатов.
Открыть затвор. Передвинуть «килограммовую» гирю, расположенную на нижней части весов, до момента падения штанги вниз, затем сместить гирю на одно деление влево. Плавно передвинуть гирю, определяющую граммы и расположенную на верхней штанге, до положения установления равновесия.	Обеспечение правильности взвешивания и получения реальных результатов.
Закрыть затвор и снять ребёнка с весов.	Сохранение правильной регулировки весов.
Завершение процедуры	
Записать показатели массы тела ребёнка (фиксируются цифры слева от края гири).	Обеспечение преемственности в передаче информации.
Убрать пелёнку с весов.	Обеспечение инфекционной безопасности.
Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.	

Измерение длины тела (у детей до 1-го года).

Показания:

- оценка физического развития.

Оснащение:

- горизонтальный ростомер;

- пелёнка;

- резиновые перчатки;

- ёмкость с дезинфицирующим раствором, ветошь;

- бумага, ручка.

Этапы	Обоснование
Подготовка к процедуре.	
Объяснить маме/родственниками цель исследования	Обеспечение права родителей на информацию, осознанное их участие в исследовании.
Установить горизонтальный ростомер на ровной устойчивой поверхности шкалой «к себе». Подготовить необходимое оснащение.	Достижение достоверности измерения. Обеспечение чёткости и скорости выполнения процедур.
Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.	Обеспечение инфекционной безопасности.
Обработать рабочую поверхность ростомера дезинфицирующим раствором с помощью ветоши.	
Постелить пелёнку (она не должна закрывать шкалу и мешать движению подвижной планки).	Создание комфортных условий ребёнку.
Выполнение процедуры.	

Уложить ребёнка на ростомер головой к подвижной планке. Выпрямить ноги малыша лёгким нажатием на колени. Придвинуть к стопам, согнутую под прямым углом, подвижную планку ростомера. По шкале определить длину тела ребёнка.	Достижение достоверности результатов исследования.
Убрать ребёнка с ростомера.	Обеспечение безопасности пациента.
Завершение процедуры.	
Записать результат. Сообщить результат маме.	Обеспечение преемственности в передаче информации. Обеспечение права ребёнка/родителей на информацию.
Убрать пелёнку с ростомера. Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.	Обеспечение инфекционной безопасности.

8. Вопросы по теме занятия

1. Охарактеризуйте анатомо-физиологические особенности детей периода младенчества: Кожа и ее придатки. Костная система. Мышечная система. Дыхательная система. Сердечно-сосудистая система. Пищеварительная система. Мочевыделительная система. Нервная система.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. Расскажите об эволюции нервно-психического развития детей 1-го года жизни.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. Охарактеризуйте закономерности нарастания массы и роста.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

4. Перечислите факторы, оказывающие влияние на рост и развитие ребенка грудного возраста и состояние его здоровья.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. Расскажите о необходимости организации безопасной окружающей среды.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

6. Расскажите о физическом воспитании и организации закаливания на 1-м году жизни.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

7. Перечислите и охарактеризуйте основные физиологические потребности ребенка грудного возраста.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

8. Вакцинация на первом году жизни, назовите сроки и виды вакцинации.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. Тестовые задания по теме с эталонами ответов

1. РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ УДЕРЖИВАТЬ ГОЛОВУ В ВОЗРАСТЕ (МЕС):

- 1) 2;
- 2) 4;
- 3) 6;
- 4) 8;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. РЕБЕНОК САМОСТОЯТЕЛЬНО СИДИТ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.):

- 1) 2;
- 2) 4;
- 3) 6;
- 4) 8;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. ПЕРВЫЕ МОЛОЧНЫЕ ЗУБЫ ПОЯВЛЯЮТСЯ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.):

- 1) 2-3;
- 2) 4-5;
- 3) 6-7;
- 4) 8-9;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

4. ВЕС ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ЗА ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ В:

- 1) 2 раза;
- 2) 3 раза;
- 3) 4 раза;

4) 5 раз;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. КОМПЛЕКС ОЖИВЛЕНИЯ ПОЯВЛЯЕТСЯ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ:

1) 1 месяца;

2) 2 месяцев;

3) 3 - 4 месяца;

4) 5 месяцев;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

6. БОЛЬШОЙ РОДНИЧОК У РЕБЕНКА ЗАКРЫВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.):

1) 4-7;

2) 8-11;

3) 12-15;

4) 15-17;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

7. ГРУДНОЙ КИФОЗ ВОЗНИКАЕТ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ (МЕС.):

1) 3;

2) 6;

3) 9;

4) 12;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

8. КОЛИЧЕСТВО МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ У РЕБЕНКА 1 ГОДА:

1) 4;

2) 6;

3) 8;

4) 10;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ ГУЛИТЬ В ВОЗРАСТЕ:

1) 4 месяца;

2) 3 месяца;

3) 2 месяца;

4) 1 месяц;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. РЕБЕНОК САМОСТОЯТЕЛЬНО САДИТСЯ УЖЕ В:

1) 5 месяцев;

2) 6 месяцев;

3) 8 месяцев;

4) 10 месяцев;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. Ситуационные задачи по теме с эталонами ответов

1. Выписка из истории развития ребёнка Сергеева Кирилла 6 месяцев. Ребёнок родился от вторых беременности, протекавшей с гестозом 1 и 2 половины, 1-х родов на сроке 38 недель путем операции кесарево сечение. Масса тела при рождении 3550, длина 54 см, окружность головы 35 см, окружность груди 34 см. оценка по шкале Апгар 7 - 8 баллов. К груди приложен на 3-и сутки из-за состояния матери. В настоящее время вес 8450, рост 69 см, окружность головы 42 см, о груди - 45 см., переворачивается с живота на спину, подползает, берет игрушку рукой из разных положений, произносит отдельные слоги. Вскармливание грудное, 6 раз в сутки, получает соки, фруктовое пюре и кашу. Ест с ложки, снимая пищу губами. При осмотре кожные покровы и видимые слизистые чистые, розовые. Подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Зубов 2, б.р. 2×2. По органам без патологии ЧДД 38 в мин., ЧСС 140 в минуту.

Вопрос 1: Оценить физическое и нервно-психическое развитие;

Вопрос 2: Определить группу здоровья.;

Вопрос 3: Составить режим дня.;

Вопрос 4: Дать рекомендации по питанию, составить меню на 1 день.;

Вопрос 5: Дать рекомендации по физическому воспитанию, уходу, занятиям и играм с ребёнком.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. Выписка из истории развития ребёнка Петровской Олеси 3 месяцев. Ребёнок родился от первой беременности, осложнившейся преждевременной отслойкой плаценты. на сроке 38 недель путем операции кесарево сечение. Масса тела при рождении 3100, длина 52см, окружность головы 34 см, окружность груди 32 см. оценка по шкале Апгар 7 баллов. К груди приложена на 3-и сутки, сосала слабо. В настоящее время вес 4700, рост 57 см, окружность головы 37 см, о груди - 37 см., лежа на животе поднимает голову, наталкивается на игрушку рукой, следит взглядом за движущейся игрушкой, произносит отдельные звуки. Вскармливание смешанное, 6 раз в сутки, получает соки. При осмотре кожные покровы и видимые слизистые чистые, розовые. Подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Зубов нет, б.р. 2×2. По органам без патологии ЧДД 38 в мин., ЧСС 140 в минуту.

Вопрос 1: Оценить физическое и нервно-психическое развитие.;

Вопрос 2: Определить группу здоровья.;

Вопрос 3: Составить режим дня.;

Вопрос 4: Дать рекомендации по питанию, составить меню на 1 день.;

Вопрос 5: Дать рекомендации по физическому воспитанию, уходу, занятиям и играм с ребёнком.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. Выписка из истории развития ребёнка Шмелева Максима 9 месяцев. Ребёнок родился от второй беременности, протекавшей без особенностей. Роды повторные, срочные, оценка по шкале Апгар 9 баллов. Масса тела при рождении 3600, длина 56 см, окружность головы 35 см, окружность груди 34 см. К груди приложен в родильном зале. В настоящее время вес 10200, рост 78 см, окружность головы 44 см, о груди - 47 см., уверенно стоит, начинает ходить, знает несколько слов, открывает и закрывает матрешку, играет в «ладушки», «сороку», находит предмет по просьбе взрослого. Вскармливание грудное, получает соки, фруктовое и овощное пюре, кефир, творог, мясо и кашу. Ест с ложки, снимая пищу губами, пьет, придерживая кружку руками. При осмотре кожные покровы и видимые слизистые чистые, розовые. Подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Зубов 6, б.р. 1×1. По органам без патологии ЧДД 32 в мин., ЧСС 130 в минуту.

Вопрос 1: Оценить физическое и нервно-психическое развитие;

Вопрос 2: Определить группу здоровья.;

Вопрос 3: Составить режим дня.;

Вопрос 4: Дать рекомендации по питанию, составить меню на 1 день.;

Вопрос 5: Дать рекомендации по физическому воспитанию, уходу, занятиям и играм с ребёнком.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

4. Выписка из истории развития ребёнка Сергиенко Карины 6 месяцев. Ребёнок родился от первой беременности, протекавшей на фоне анемии беременной. Роды преждевременные на сроке 36 недель. Масса тела при рождении 2550, длина 48 см, окружность головы 32 см, окружность груди 30см. оценка по шкале Апгар 7 – 8 баллов. К груди приложена в 1-и сутки, но сосала не активно. В настоящее время вес 6950, рост 67 см, окружность головы 42 см, о груди - 43 см., переворачивается с живота на спину, берет игрушку рукой из разных положений, повторяет слоги. Вскармливание грудное, по требованию, получает соки, фруктовое пюре. Ест с ложки, снимая пищу губами. При осмотре кожные покровы и видимые слизистые чистые, розовые. Подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Зубов нет, б.р. 2×2. По органам без патологии ЧДД 36 в мин., ЧСС 138 в минуту.

Вопрос 1: Оценить физическое и нервно-психическое развитие;

Вопрос 2: Определить группу здоровья.;

Вопрос 3: Составить режим дня.;

Вопрос 4: Дать рекомендации по питанию, составить меню на 1 день.;

Вопрос 5: Дать рекомендации по физическому воспитанию, уходу, занятиям и играм с ребёнком.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. Выписка из истории развития ребенка Широкова Кости 10 месяцев. Ребёнок родился от третьей беременности, первых родов. Беременность протекала с угрозой прерывания на сроке 12-13 и 26-27 недель. Роды срочные, осложнились преждевременным излитием околоплодных вод, первичной родовой слабостью, оценка по шкале Апгар 6 - 7 баллов. Масса тела при рождении 3350, длина 52 см, окружность головы 35 см, окружность груди 34 см. К груди приложен на вторые сутки, сосал вяло. В настоящее время вес 9700, рост 73 см, окружность головы 44 см, о груди - 46 см., уверенно стоит, переступает, лопочет, открывает и закрывает матрешку, играет в «ладушки», «сороку». Вскармливание искусственное, получает соки, фруктовое и овощное пюре, кефир, творог, мясо и кашу. Ест с ложки, снимая пищу губами, пьет, придерживая кружку руками. При осмотре кожные покровы и видимые слизистые чистые, розовые. Подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Зубов 4, б.р. 1×1. По органам без патологии ЧДД 32 в мин., ЧСС 130 в минуту.

Вопрос 1: Оценить физическое и нервно-психическое развитие;

Вопрос 2: Определить группу здоровья.;

Вопрос 3: Составить режим дня.;

Вопрос 4: Дать рекомендации по питанию, составить меню на 1 день.;

Вопрос 5: 5. Дать рекомендации по физическому воспитанию, уходу, занятиям и играм с ребёнком.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

11. Примерная тематика НИРС по теме

12. Рекомендованная литература по теме занятия

- обязательная:

Кучма, В. Р. [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : учебник / В. Р. Кучма, О. В. Сивочалова. - 4-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. : ил.

- дополнительная:

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : сб. тестовых заданий с эталонами ответов для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 70 с.

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : сб. ситуац. задач с эталонами ответов к практ. занятиям для обучающихся по специальности 34.02.01 - Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 328 с.

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : курс лекций для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 255 с.

1. Тема № 5. Питание детей грудного возраста (в интерактивной форме) (Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3)

2. Разновидность занятия: работа в малых группах

3. Методы обучения: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный, метод проблемного изложения, частично-поисковый (эвристический)

4. Значение темы (актуальность изучаемой проблемы): Грудное молоко является самым лучшим питанием для грудных детей, так как обеспечивает ребенка всеми питательными веществами, которые ему нужны в первые 6 месяцев (26 недель) жизни. Кроме того, в нем содержатся питательные вещества, которые удовлетворяют уникальные потребности маленького человека, – некоторые незаменимые полиненасыщенные жирные кислоты, некоторые молочные белки и железо в легко усвояемой форме. Грудное молоко также содержит иммунологические и биологически активные вещества, которых нет в детских питательных смесях промышленного производства и которые обеспечивают защиту от микробных и вирусных инфекций, а также могут способствовать адаптации и развитию кишечника новорожденного. Достоверно доказано, что человеческое грудное молоко превосходит все заменители, в том числе детские питательные смеси промышленного производства. Состав человеческого грудного молока не постоянен, а изменяется во время кормлений, в зависимости от времени суток, а также в процессе лактации. Вырабатывать достаточно молока достаточного качества для обеспечения нормального физического развития грудного ребенка могут и женщины с плохим состоянием питания. Тем не менее, запасы питательных веществ у матери будут истощаться, а это может нанести вред, если интервалы между беременностями короткие и не хватает времени для пополнения запасов. Кроме того, есть данные о том, что если у матери снижены запасы жира, это может снизить содержание жира в грудном молоке. Поэтому для того, чтобы обеспечить оптимальное качество и количество грудного молока, не подвергая риску здоровье матери, важно оптимизировать состояние питания матери на всем протяжении беременности и лактации.

5. Цели обучения

- **обучающийся должен знать** анатомио-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., анатомио-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., анатомио-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., **уметь** выявлять и оценивать факторы, влияющие на эмбриональное развитие, здоровье плода., выявлять основные проблемы периода новорожденности., проводить оценку физического и нервно-психического развития детей., составлять рекомендации по закаливанию ребенка., выявлять проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков, в области укрепления здоровья., составлять меню для грудного ребенка, находящегося на естественном, смешанном и искусственном вскармливании., оценивать состояние новорожденного., **владеть** навыком определять нарушенные потребности пациента, проблемы пациента., навыком проводить антропометрию: длина тела, вес, окружность головы, окружность грудной клетки., навыком измерять и оценивать показатели артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений., навыком определять предполагаемый срок родов разными способами.

6. Место проведения и оснащение занятия:

- **место проведения занятия:** кабинет сестринского дела

- **оснащение занятия:** доска учебная, комплекс учебно-методического материала, компьютер, кукла бэби-борн, муляжи и фантомы для проведения манипуляций, стол, стол преподавателя, стул, тренажер «новорожденный ребенок», учебно-наглядные пособия (презентации)

7. Аннотация (краткое содержание темы)

Содержание темы

Методические указания для самостоятельной работы студентов.

Работа малыми группами на ноутбуке с обучающей программой: «Вскармливание детей грудного возраста», для закрепления теоретического материала.

Просмотр обучающего видеофильм «Грудное вскармливание», обсуждение просмотренного видеофильма, блиц – опрос по просмотренному материалу (приложение 1), с демонстрацией умений: техника прикладывания ребенка к груди, массаж молочной железы, правила сцеживания молока, обработка сосков при наличии трещин соска, вертикальное удержание ребенка после кормления, правильное выкладывание ребенка на кровать после кормления (работа на фантомах).

Работа малыми группами по решению кейс – задания с целью сформировать умения: обучить родителей и окружение ребенка правилам и технике кормления детей;

составить примерное меню для ребенка грудного возраста при разных видах вскармливания, приложение 2,3

3. Самостоятельная работа.

4. Работа малыми группами на ноутбуках с обучающей программой «Вскармливание детей грудного возраста».
5. Просмотр обучающего видеофильма «Грудное вскармливание», обсуждение, блиц-опрос, приложение 1, демонстрация умений: техника прикладывания ребенка к груди, массаж молочной железы, правила сцеживания молока, обработка сосков при наличии трещин соска, вертикальное удержание ребенка после кормления, правильное выкладывание ребенка на кровать после кормления (работа на фантомах).
6. Решение кейс-задания, с использованием дидактического материала, приложение 2,3.

Приложение 3

Количественный метод (объемно-весовой) для расчета суточного кол-ва питания детям старше 10 дней.

2 недели жизни - 1,5-2 месяца = 1/5 от массы тела ребенка (объем пищи в мл)

2-4 месяца - 1/6 от массы

4-6 месяцев - 1/7 от массы тела

6-9 месяцев - 1/8 от массы

9-12 месяцев - 1/9, но не более 1000 мл в сутки - рекомендация второго полугодия жизни.

Разовая доза рассчитывается - по числу кормлений.

Калорийный метод.

0-3 месяца	3-6 месяца	6-9 месяца	9-12 месяца
125-130 ккал/кг	120-125 ккал/кг	115-120 ккал/кг	110-115 ккал/кг

Условие - 1 литр грудного молока - 700 ккал (в зависимости от питания матери).

Смеси бывают разных видов:

Простые и адаптированные.

Простые смеси — смеси, полученные путем разведения коровьего молока. Следует отметить, что в настоящее время для искусственного вскармливания детей используют только адаптированные смеси (в отличие от простых, их состав максимально приближен к составу грудного молока).

Адаптированные смеси подразделяются на начальные (для детей первых 5-6 месяцев жизни) и последующие (для детей второго полугодия).

Кисломолочные и пресные (сладкие).

Кисломолочные смеси производят на основе различных заквасок (кефира, бифидобактерий и пр.)

Пресные (сладкие) — на основе коровьего молока. В кисломолочных смесях белок находится в створоженном состоянии, и они медленнее удаляются из желудка, чем пресное молоко. Накапливающаяся при створаживании молочная кислота способствует повышению секреторной деятельности желудочно-кишечного тракта. Поэтому кислые смеси легче перевариваются.

Нативные (жидкие) и сухие.

Режим питания и объем кормления при смешанном и искусственном вскармливании

Возраст в месяцах	Объем кормления, мл/сут	Объем на одно кормление, мл/сут	Количество кормлений в сутки	Интервалы между кормлениями
до 1 месяца	600-700	90-100	7-6	через 3-3,5 часа, ночной перерыв 6-6,5 часов
от 1 до 2 месяцев	700-900	110-140	7-6	через 3-3,5 часа, ночной перерыв 6-6,5 часов
от 2 до 4 месяцев	800-1000	140-160	6	через 3-3,5 часа, ночной перерыв 6-6,5 часов
от 4 до 6 месяцев	900-1000	160-180	6-5	через 4 часа, ночной перерыв 8 часов
от 6 до 9 месяцев	1000-1100	180-200	5	через 4-4,5 часов, ночной

от 9 до 12 месяцев	1000-1200	200-240	5-4	перерыв 8-9 часов
--------------------	-----------	---------	-----	-------------------

Алгоритм составления суточного меню ребенка

1. Рассчитать суточный объем пищи в зависимости от возраста ребенка по одному из вышеуказанных методов.
2. Определить объем одного кормления с учетом режима питания (6 или 5 раз в сутки), распределив суточный объем пищи на число кормлений.
3. Определить необходимые корректирующие добавки, помня, что их объем не входит в общий суточный объем пищи (примерное количество сока и фруктового пюре (в миллилитрах) рассчитывают по формуле $10 \times \text{п}$, где п — месяц жизни ребенка).
4. Определить необходимый объем и качество прикорма в зависимости от возраста ребенка, уменьшив суточное количество грудного молока на этот объем.

Признаки готовности ребёнка к введению прикорма:

1. ребёнок в основном сидит (вертикальное положение ребёнка);
2. появляется способность к проглатыванию твёрдой пищи;
3. возникновение рефлекса жевания (при попадании соски в рот нет рефлекса «выталкивания» языком твёрдой пищи и происходят жевательные движения);
4. прорезались зубы;
5. здоровый ребёнок стал медленнее набирать вес.

Правила введения прикорма:

1. вводят прикормы здоровому ребёнку;
2. прикормы следует вводить перед кормлением грудью (когда ребёнок наиболее голоден);
3. начинать вводить с малых количеств (1-2 чайных ложки) постепенно увеличивая в течение недели до объёма одного кормления (150-200 мл);
4. переход к новому виду прикорма возможен только после привыкания к предыдущему прикорму.

В целом на привыкание к новому виду пищи уходит 10-14 дней. Следующий вид прикорма вводится ещё через 2 недели после привыкания к предыдущему. О хорошей переносимости введенного продукта свидетельствует: адекватная прибавка массы тела, чистые кожные покровы (отсутствие яркой выраженной красноты на щеках, корочки на волосистой части головы), хороший аппетит и общее состояние ребёнка, оформленный или полуоформленный стул без непереваренных остатков пищи и неприятного запаха.

Соки С 3 месяцев	следует вводить не ранее 3-х и не позднее 5-ти месяцев жизни. Первым целесообразно вводить яблочный сок, обладающий низкой кислотностью и потенциально невысокой аллергенностью. Для расчёта суточного объёма сока умножают возраст ребёнка в месяцах на 10 (в три месяца максимальное количество сока в сутки 30 мл). После введения яблочного сока можно начинать давать сливовый, абрикосовый, персиковый, малиновый, черносмородиновый соки. Более аллергенные соки (апельсиновый, мандариновый, клубничный) и соки из смешанных фруктов вводят не ранее 6-7 месяцев. С учётом индивидуальной переносимости банановый сок можно пробовать давать ребёнку с 4-5 месяцев.
Обучающий прикорм - фруктовое пюре 3,5-5 месяцев	Если вы первым приучали ребёнка к яблочному соку, то и пюре соответственно должно быть тоже яблочное. Его дают ребёнку перед кормлением, в отличие от соков, которые можно давать между кормлениями.
Отваренный вкрутую и измельчённый желток куриного яйца вводят с 5-5,5 месяцев.	В начале его дают в минимальных количествах, постепенно доводя до ½ желтка 2 раза в неделю, а через несколько месяцев до 1 желтка через день. Слишком раннее его назначение может привести к развитию аллергических реакций. Желток сначала дают с овощным пюре, а после введения мяса вместе с кашей. Об риске аллергии следует помнить, давая ребёнку пасхальные яйца окрашенные красителями промышленного производства, даже если в меню ребёнка куриное яйцо уже присутствует несколько месяцев.
Первый прикорм в 5 месяцев овощное пюре	Следует начинать с одного вида овощей (картофель, кабачки) с постепенным расширением ассортимента (цветная капуста, тыква, белокочанная капуста, морковь, позднее - томаты, зелёный горошек).
Второй прикорм в 6 месяцев является безглютеновая каша гречневая, кукурузная, рисовая.	Каша безмолочная или приготовленная на основе «последующих» смесей (молочных смесей для детей 2-го полугодия жизни). Такие крупы как овсяная, манная, ячменная рекомендуют вводить в более поздние сроки. Это обусловлено риском развития непереносимости глютена (клейковины), входящего в состав овса, пшеницы, ячменя.
Творог назначается не ранее 6-6,5 месяцев	дают вначале по ½ чайной ложки, в последствии по 30 грамм в день.
Третий прикорм - 8 месяцев - кефир	Кефир оказывает положительное влияние на микрофлору кишечника, иммунную систему, способствует усвоению компонентов пищи.

7-8 месяцев в меню появляется мясо	представляет собой мясные консервы для детского питания на основе говядины, телятины, крольчатины (например, белорусские детские мясных консервы Оршанского мясоконсервного комбината). Затем с 8-9 месяцев можно давать отварное мясо в протёртом виде или в виде фрикаделек, а к 10-11 месяцам в виде паровых котлет. Также к 10-11 месяцам 1 раз в неделю вместо мяса дают рыбу, причём исключительно в виде детских рыбных консервов. Мясо в питании является дополнительным источником не только белка, но и железа, поэтому детям с анемией мясные продукты можно вводить несколько раньше.
8 месяцев детям можно давать специальное детское печенье	приготовленное исключительно на воде и муке без различных ненатуральных добавок (например, «Мария»).

Меню на возраст 10 месяцев

1. первое (6:00) грудное молоко или молочная смесь при искусственном вскармливании,
2. второе кормление (10:00) - каша и фруктовое пюре, в кашу добавляется желток, после кормления можно давать ребёнку грудь, а между кормлениями ребёнку даётся сок.
3. третье кормление (14:00) - овощное пюре и мясо,
4. четвёртое (18:00) - кефир, фруктовое пюре и творог.
5. пятое кормление (22:00) грудное молоко или молочная смесь при искусственном вскармливании.

Адаптированные молочные смеси для вскармливания здоровых детей:

«начальные смеси» («стартовые», адаптированные)	- для вскармливания детей первого полугодия жизни, в названии, как правило, присутствует цифра «1» («Беллакт-1», «Сэмпер Беби 1», «Хипп-1», «Фрисолак») или обозначение месяцев, в которые следует кормить ребёнка данной смесью («Нутрилак 0-6»).
«последующие смеси»	- для вскармливания детей с 5-6 месяцев, в названии, как правило, присутствует цифра «2» («Беллакт-2», «Сэмпер Беби 2», «Хипп-2», «Фрисомел») или обозначение месяцев, в которые следует кормить ребёнка данной смесью («Нутрилак 6-12»).
Смеси для вскармливания детей в течение всего первого года жизни (частично адаптированные или менее адаптированные)	- могут содержать в названии цифры «0-12» («Нутрилак 0-12», «Бэби»).
Смеси для вскармливания детей после года	(«Беллакт-3», «Фрисолак-3», «Нестле Юниор-1», «Нестле Юниор-2»)
Лечебно - профилактические смеси.	Они могут содержать в названии не только цифры, определяющие возраст ребёнка для которого они предназначены, но и различные сочетания букв («ПРЕ», «СОЯ», «АР», «ГА») характеризующих лечебно-профилактическое предназначение смеси: - смеси для недоношенных и маловесных детей. Характеризуются более высоким содержанием белка и высокой калорийностью («Беллакт-пре», «Хипп-пре», «Фрисопре», «Хумана 0»). Применяются до достижения ребёнком массы 3 кг. - смеси с бифидобактериями и пробиотиками («Беллакт-1 бифидо», «Беллакт-2 бифидо», «Семпер-бифидус 0-12», «Нутрилак-бифи»). - антирефлюксные смеси при частых срыгиваниях. Они могут содержать различные загустители («Беллакт-АР», «Сэмпер-лемолак 0-6», «Фрисовом-1», «Фрисовом-2», «Нутрилак-АР») или иметь специальную формулу с преобладанием казеина («Нестожен-1», «Нестожен-2»). - гипоаллергенные смеси. Это могут быть смеси содержащие сою («Беллакт-соя», «Фрисосой», «Нутрилак - соя»), частично гидролизированный белок («НАН Г.А. 1», «НАН Г.А. 2», «Фрисопеп», «Хипп Г.А. 1», «Хипп Г.А. 2», «Хумана Г.А. 1», «Хумана Г.А. 2»), полный гидролизат сывороточных белков («Альфаре»). Белки козьего и коровьего молока по строению отличаются друг от друга, поэтому детям при непереносимости коровьего молока могут быть использованы смеси на основе козьего молока («Нэнни»). - низколактозные смеси («Беллакт - НЛ», «Нутрилак низколактозный») и безлактозные смеси («НАН безлактозный»). - Смеси с низким содержанием молочного сахара лактозы для детей с недостаточностью фермента лактазы. При первичной недостаточностью фермента лактазы ребёнок вскармливается такой смесью с рождения. Вторичная недостаточность лактазы может развиваться на фоне кишечных инфекций. - кисломолочные смеси («НАН кисломолочный»). Применяются при запорах, кишечных коликах, после перенесённой диареи у младенца. Кисломолочные смеси улучшают моторику кишечника у ребёнка, способствуют лучшему усвоению белка.

Критерии выбора адаптированной смеси

1. Проверить допустимый срок годности.
2. Должна быть аннотация на русском языке.
3. Указание оптимального возраста применения.
4. Наличие лактозы и декстромальтозы (по особым показаниям сахарозы и др.) - увеличивают бифидофлору.
5. Наличие таурина, цистина

6. Наличие витаминов, особенно
7. D₃ (в крайнем случае, витамин D или D₂).
8. Умеренное количество белка – от 1,2 до 1,4 г/100мл.
9. Соотношение казеина и сывороточных белков 40%: 60% (или 2: 3).
10. Жиров в смеси должно быть 3,4-3,5 (не более 3,7 г/100мл). Наличие комплекса «Омега-3» – линолевая, линоленовая, арахидоновая – или хотя бы двух ненасыщенных жирных кислот.
11. Наличие карнитина 10-15 мг/л
12. Общее количество углеводов 70-72 г/л
13. Наличие лактозы или декстринмальтозы, отсутствие сахара, крахмала
14. Наличие всех микроэлементов:
 - железо – для образования гемоглобина;
 - селен – необходим для стимуляции процессов костеобразования и иммунных процессов;
 - соли цинка, йода;
 - соотношение Са: Р – 2: 1.
 - наличие магния, меди, марганца
15. Присутствие витаминов А, Е, D, К, В1 fВ2, В3, В6, В12, РР, С, а также инозита, холина, биотина

Несмотря на высокое качество смесей, они могут не подойти ребенку в индивидуальном порядке. Поэтому необходимо купить 1 банку и проверить индивидуальную пригодность смеси.

Критерии индивидуальной пригодности смеси ребенку:

1. Ранние (в течение первых суток после приема):
 - хорошее самочувствие;
 - отсутствие аллергических реакций;
 - отсутствие диспепсических расстройств (срыгиваний, рвоты, поноса).
2. Поздние (в течение 1-3 месяцев после приема):
 - адекватное физическое развитие;
 - адекватное психомоторное развитие.

8. Вопросы по теме занятия

1. Назовите основные принципы рационального вскармливания грудных детей. Перечислите особенности процессов пищеварения у детей раннего возраста.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. Назовите виды женского молока. Расскажите о значении и составе молозива.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. Расскажите о значении раннего прикладывания к груди.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

4. Охарактеризуйте состав грудного молока:

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. Назовите функции таурина, жиры грудного молока, углеводы, минеральные соли, противоинфекционные факторы, ферменты и гормоны, витамины и микроэлементы.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

6. Назовите психоэмоциональное и функциональное значение молока.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

7. Расскажите о преимуществах грудного вскармливания.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

8. Назовите принципы успешного грудного вскармливания.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. Перечислите золотые правила успешного грудного вскармливания.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. Расскажите об особенностях питания беременной и кормящей женщины.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

11. Назовите возможные причины гипогалактии и способы ее профилактики.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

12. Назовите корректирующие добавки, количество и сроки их введения

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

13. Назовите прикормы, сроки их введения при естественном, смешанном и искусственном вскармливании.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

14. Перечислите возможные проблемы при вскармливании грудных детей и предложите способы их решения.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

15. Назовите противопоказания для раннего прикладывания к груди.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

16. Назовите признаки перекорма, признаки недокорма.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

17. Расскажите как произвести расчет суточного количества пищи ребенка с 10 дней до 1 года

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

18. Назовите классификацию смесей. Дайте характеристику различным видам смесей.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

19. Назовите преимущества и недостатки кисломолочных смесей.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

20. Перечислите критерии выбора адаптированной смеси.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

21. Назовите критерии индивидуальной пригодности смеси ребенку.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

22. Перечислите основные правила смешанного вскармливания.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

23. Перечислите правила искусственного вскармливания, назовите ошибки при искусственном вскармливании.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. Тестовые задания по теме с эталонами ответов

1. МОЛОЗИВО ВЫДЕЛЯЕТСЯ У МАТЕРИ ДО:

- 1) 3 - 4 дней;
- 2) 2-х недель;
- 3) 5 - 7 дней;
- 4) 1 месяца;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К КОРМЛЕНИЮ ГРУДЬЮ У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) галакторрея;
- 2) насморк;
- 3) нарушение мозгового кровообращения;
- 4) гипогалактия;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К КОРМЛЕНИЮ ГРУДЬЮ СО СТОРОНЫ МАТЕРИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) насморк;
- 2) выраженная недостаточность кровообращения;
- 3) сахарный диабет;
- 4) галакторрея;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

4. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПОГАЛАКТИИ ПРИМЕНЯЮТ:

- 1) настойку чеснока;
- 2) УФО на грудные железы;
- 3) кофеин;
- 4) апельсиновый сок;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. ИЗ ПИТАНИЯ КОРМЯЩЕЙ МАТЕРИ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ:

- 1) лук;
- 2) свеклу;
- 3) капусту;
- 4) яблоки;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

6. ДОНОШЕННЫЙ РЕБЕНОК В 1 МЕСЯЦ ЖИЗНИ ПОЛУЧАЕТ КОЛИЧЕСТВО МОЛОКА, РАВНОЕ:

- 1) 1/5 массы тела;
- 2) 1/6 массы тела;
- 3) 1/7 массы тела;
- 4) 1/8 массы тела;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

7. В 3 МЕСЯЦА РЕБЕНОК ПОЛУЧАЕТ ПИТАНИЕ, ПО ОБЪЕМУ РАВНОЕ:

- 1) 1/5 массы тела;
- 2) 1/6 массы тела;
- 3) 1/7 массы тела;
- 4) 1/8 массы тела;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

8. В 10 МЕСЯЦЕВ ЗДОРОВЫЙ РЕБЕНОК ПОЛУЧАЕТ В СУТКИ ПИЩИ НЕ БОЛЕЕ:

- 1) 500 мл;
- 2) 1000 мл;
- 3) 1500 мл;
- 4) 2000 мл;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. ПРИ ШЕСТИРАЗОВОМ КОРМЛЕНИИ РЕБЕНКА КОРМЯТ КАЖДЫЕ:

- 1) 2,5 часа;
- 2) 3 часа;
- 3) 3,5 часа;
- 4) 4 часа;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. ПРИ ПЯТИРАЗОВОМ КОРМЛЕНИИ РЕБЕНКА КОРМЯТ КАЖДЫЕ:

- 1) 2,5 часа;
- 2) 3 часа;
- 3) 3,5 часа;
- 4) 4 часа;

Правильный ответ: 4

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. Ситуационные задачи по теме с эталонами ответов

1. В поликлинику обратилась женщина с 9-и месячным ребёнком. В анамнезе при рождении – масса 2100 грамм, рост 40 см, находится на смешанном вскармливании.

Вопрос 1: Рассчитать суточный и разовый объем пищи.;

Вопрос 2: Составить меню для ребёнка на 1 день.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. В поликлинику обратилась женщина с 7-и месячным ребёнком. В анамнезе при рождении масса 3700 грамм, рост 50 см, находится на естественном вскармливании

Вопрос 1: Рассчитать суточный и разовый объем пищи.;

Вопрос 2: Составить меню для ребёнка на 1 день;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. В поликлинику обратилась женщина с 5-и месячным ребёнком. В анамнезе при рождении масса 3000 грамм, рост 41 см, находится на искусственном вскармливании

Вопрос 1: Рассчитать суточный и разовый объем пищи;

Вопрос 2: Составить меню для ребёнка на 1 день.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

4. В поликлинику обратилась женщина с 7-и месячным малышом. В анамнезе при рождении масса 3500 грамм, рост 50 см, находится на смешанном вскармливании.

Вопрос 1: Рассчитать суточный и разовый объем пищи;

Вопрос 2: Составить меню для ребёнка на 1 день.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. В поликлинику обратилась женщина с 5-и месячным ребёнком. В анамнезе при рождении масса 3400 грамм, рост

51 см. Находится на грудном вскармливании.

Вопрос 1: Рассчитать суточный и разовый объем пищи.;

Вопрос 2: Составить меню для ребёнка на 1 день.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

11. Примерная тематика НИРС по теме

12. Рекомендованная литература по теме занятия

- обязательная:

Кучма, В. Р. [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : учебник / В. Р. Кучма, О. В. Сивочалова. - 4-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. : ил.

- дополнительная:

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : сб. тестовых заданий с эталонами ответов для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 70 с.

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : сб. ситуац. задач с эталонами ответов к практ. занятиям для обучающихся по специальности 34.02.01 - Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 328 с.

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : курс лекций для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 255 с.

1. Тема № 6. Уход за грудным ребенком (в интерактивной форме) (Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3)

2. Разновидность занятия: работа в малых группах

3. Методы обучения: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный, метод проблемного изложения, частично-поисковый (эвристический)

4. Значение темы (актуальность изучаемой проблемы): Грудной период длится от 29-го дня жизни до 1 года. Основные процессы адаптации к внеутробной жизни уже завершены, сформирован механизм грудного вскармливания, налаживается наиболее тесный контакт матери с ребенком, происходит очень интенсивное физическое, психомоторное, интеллектуальное развитие. В первый год жизни закладывается фундамент, в значительной мере определяющий уровень физического развития и состояния здоровья в последующие возрастные периоды. Режим дня, сон, прием пищи, организация игровой, развивающей деятельности, закаливание, массаж, гимнастика, гигиена - все эти сферы жизни ребенка являются огромнейшим полем деятельности медицинской сестры/брата с родителями грудничка для оказания помощи в формировании здорового образа жизни ребенка. Организация безопасной окружающей среды имеет огромное значение для здоровья ребенка. За 1 год жизни ребенок приобретает очень много моторных навыков и ему требуется все больше простора для его движения и он, соответственно, пользуется все большей свободой. Но ребенок не имеет предшествующего опыта, и значит, не знает, что опасно, а что нет. Это сочетание факторов создает условия для повышенного травматизма детей, особенно от 6 до 12 месяцев. Предотвратить травму может только постоянный контроль за малышом и выполнение ряда правил безопасности, с которыми средний медицинский персонал должен ознакомить родителей ребенка.

5. Цели обучения

- **обучающийся должен знать** анатомо-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., анатомо-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., анатомо-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., **уметь** выявлять и оценивать факторы, влияющие на эмбриональное развитие, здоровье плода., выявлять основные проблемы периода новорожденности., проводить оценку физического и нервно-психического развития детей., составлять рекомендации по закаливанию ребенка., выявлять проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков, в области укрепления здоровья., составлять меню для грудного ребенка, находящегося на естественном, смешанном и искусственном вскармливании., оценивать состояние новорожденного., **владеть** навыком определять нарушенные потребности пациента, проблемы пациента., навыком проводить антропометрию: длина тела, вес, окружность головы, окружность грудной клетки., навыком измерять и оценивать показатели артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений., навыком определять предполагаемый срок родов разными способами.

6. Место проведения и оснащение занятия:

- **место проведения занятия:** кабинет сестринского дела

- **оснащение занятия:** весы, доска учебная, комплекс учебно-методического материала, компьютер, муляжи и фантомы для проведения манипуляций, пеленальные столики, ростомеры, стол, стол преподавателя, стул, учебно-наглядные пособия (презентации)

7. Аннотация (краткое содержание темы)

2. Содержание темы

Методические указания для самостоятельной работы студентов.

1. Обучающиеся смотрят учебный фильм «Гимнастика и массаж грудного ребенка»
2. Обучающиеся, работая малыми группами, используя приложения к занятию решают кейс-задания, приложение 1,2
3. Обучающиеся защищают выполненную самостоятельную работу на оценку.

Самостоятельная работа.

3. Просмотр обучающего фильма.
4. Решение кейс-задания.
5. Защита кейса.

Приложение 2

Игрушки, способствующие социально-эмоциональному развитию

Известно, что социально-эмоциональное развитие младенца осуществляется преимущественно в эмоциональном общении со взрослым (в том числе со старшими детьми). Очевидно, что никакая игрушка не

способна заменить ребёнку близкого взрослого. Вместе с тем, уже с 2 месяцев для младенца возможно и весьма полезно взаимодействие с "заместителем человека и животных".

Игрушки, обеспечивающие эту линию развития, должны воспроизводить реальное лицо человека, по возможности привлекательное, выразительное или стилизованное.

Прежде всего это самые разные куклы определённого типа и размера. Например:

- тряпичные - гибкие (высота 30-40 см);
- пластиковые - гибкие;
- кукла-неваляшка со звуковым эффектом;
- кукла-голыш;
- красивая (можно фарфоровая) кукла в одежде.

Подходят также игрушки, передающие внешний облик животного или птицы - пластиковые или мягкие (собачка, кошка, мишка, петушок и др., в том числе со звуковым эффектом).

Очень хорошо подвешивать над кроваткой шарик с изображением лица или показывать такую же игрушку на стержне.

Естественно, младенцы до 6-7 месяцев не играют с этими игрушками в прямом смысле слова и даже не берут их в руки, но сначала с помощью взрослого, а потом самостоятельно они с удовольствием рассматривают их, и такое разглядывание приносит им явное удовольствие - они улыбаются, оживляются, гуляют и пр. А это значит, что они воспринимают и узнают изображение лица, радуются этой встрече, что, безусловно, способствует их социально-эмоциональному развитию.

Игрушки, способствующие познавательному развитию

Развитие восприятия в младенческом возрасте осуществляется в процессе зрительного и слухового сосредоточения. Ребёнку, начиная с 2 месяцев обязательно нужно давать "пищу" для зрения и слуха, обогащать его жизнь чувственными впечатлениями. Для этого нужны яркие, динамичные предметы, вызывающие зрительное сосредоточение, удивление, интерес. Для младенцев первого полугодия это могут быть подвесные игрушки:

- объёмные фигурки, погремушки;
- карусель музыкальная с 3-4 различными игрушками;
- колокольчики, бубенчики;
- "турничок"

Сначала малыши внимательно рассматривают эти предметы, прислушиваются к их звучанию. В 4-5 месяцев они начинают специально тянуться к ним и вызывать их движение (или звук). Они как бы открывают свою возможность воздействовать на предметы и охотно ей пользуются. С возрастом их движения становятся всё более энергичными и целенаправленными - малыш с удовольствием стучит по погремушкам и наслаждается производимым эффектом. Постепенно глаз и рука ребёнка всё более согласовываются друг с другом. Во втором полугодии начинает развиваться сенсомоторная координация.

Сенсомоторная координация складывается на первом году жизни и предполагает согласованность восприятия и действия (руки и глаза). Формирование такой согласованности происходит в простых действиях (ребёнок хватается доступные предметы, стучит ими, трясёт и катает, перемещает подвижные части). В конце второго полугодия действия становятся более сложными - ребёнок уже может вращать колёсики, перебирать пальчиками подвижные детали, открывать и закрывать простые коробочки, нажимать на кнопки, вкладывать и вынимать маленькие предметы. Для этих действий нужны легкие, удобные для захватывания и удержания, внешне привлекательные игрушки, блестящие, гладкие и ребристые, и предметы, удобные для манипулирования.

Для простых действий нужны:

- простые погремушки прозрачные и с перекатывающимися шариками;
- цветные (жёсткие и мягкие) колокольчики для раскачивания;
- геометрические формы: шары, кубы - однотонные и цветные, блестящие (диаметр игрушки 5-8 см).

Для более сложных действий (в 7-12 месяцев) полезны игрушки, составленные из двух объектов, требующие координации рук:

- погремушки и игрушки с подвижными частями;

- игрушки с кнопками, со звуковым или световым эффектом, с появлением фигурки;
- игрушки комбинированные с липучкой и с зеркалом;
- игрушки с наполнителем (горошком, шуршащей бумагой);
- желобок и шарик для скатывания;
- открытые коробки с кубиками и шариками для вынимания и вкладывания;
- коробки с крышкой;
- стержень с 3-4 кольцами (диаметр отверстия в кольцах больше диаметра стержня по крайней мере в 2 раза);
- игрушки-вкладыши (по 2-3 формочки с явными различиями в размерах).

Производя манипуляции с такими игрушками, малыш с радостью воспринимает производимый им эффект, что даёт ему чувство своей активности и самостоятельности. Кроме того, он подстраивает свою руку к форме и размерам вещей, учится действовать с ними и познаёт их свойства.

Игрушки, способствующие развитию моторики и движений

Моторика младенца развивается посредством передвижения предметов в пространстве (руками и ногами). Предметы должны быть доступными по весу и размеру для младенца и безопасными по фактуре. Это могут быть:

- мячи - резиновый, большой надувной; прозрачный и перекатывающимися внутри шариками; из мягкого материала с мелодией;
- надувные цилиндры для отталкивания ножками;
- кольца и специальные игрушки для кусания;
- коврик многофункциональный с различными эффектами для восприятия, манипулирования и стимулирования ползания.

Игрушки для детей до года

К каждому возрастному периоду ребенка необходимо подбирать особенные игрушки. Чем старше ребенок, тем сложнее можно подобрать ему игрушку. Но в любом случае не забывайте о том, что игрушки для детей должны быть безопасны для здоровья. А перед тем, как дать игрушку в руки малышу, ее необходимо вымыть.

Возраст ребенка	Игрушки
Ребенку до 1 месяца	Новорожденные дети еще плохо видят, поэтому им подойдут игрушки, стимулирующие развитие этих чувств. Например, это крупные погремушки яркого цвета, мячи с контрастными цветами или неваляшки.
Ребенку от 1 до 3 месяцев	Ребенок начинает держать голову, хорошо видеть и слышать, развивается кисть руки. Следует подбирать игрушки, которые ребенку удобно хватать и слушать, такие, как звонкие погремушки, шуршащие кубики. Такие игрушки развивают моторику рук. Выбирайте игрушки различной текстуры, которые издадут разные звуки.
Ребенку от 3 до 6 месяцев	Малыш начинает хватать предметы, ползать, у малыша режутся зубки и он все тянет в рот. Выбирайте не большие (но и не слишком мелкие) игрушки, хорошо подойдут для этого возраста резиновые пищальные игрушки. Не менее полезны становятся пирамидки, матрешки, кубики. Можно давать ребенку книги из картона или мягкие, с яркими картинками, малыши с удовольствием рассматривают подобные книжки вместе с родителями.
Ребенку от 6 до 9 месяцев	Малыш сидит без поддержки. Ему нравятся разные шарики, звенящие игрушки, которые он любит выбрасывать из кроватки на пол. Начинайте читать малышу детские стихи и сказки и включайте ему музыку.
Ребенку от 9 до 12 месяцев	Малыш начинает ходить с поддержкой и без. В этом возрасте дети очень любят игрушки, расширяющие свободу их действий - ходунки, прыгунки, качели, детские игровые домики. Игрушки для мальчиков - это машинки, для девочек - куклы, и, несомненно, ни один ребенок не откажется от приятной мягкой игрушки, к тому же еще и музыкальной.

Поведение и воспитание ребенка первого года жизни

Поведение ребенка	Воспитательные воздействия.
--------------------------	------------------------------------

<p>Новорожденный ребенок в основном спит (4-11 раз за день). Бодрствует 15-20 минут, при плаче успокаивается, если взять на руки, на ласковую речь. Начинает следить за движущимся предметом, но быстро его теряет. При правильном «воспитании» в 4 - 6 недель появляется осознанная улыбка адресованная маме.</p>	<ul style="list-style-type: none"> · много ласково разговаривать · часто брать на руки, прикасаться (гладить спинку, животик) · не оставлять без внимания его плач · адекватно удовлетворять все его жизненные потребности · проводить закаливание
<p>После месяца увеличивается период бодрствования до 30-40 минут. Малыш следит за игрушкой глазами, рассматривает игрушку, висящую над ним, появляется сосредоточение на лице взрослого, «гуление» в ответ на мелодичную речь</p>	<p>Игрушки надо подвешивать на расстоянии 50 - 70 см от груди, они должны быть крупные, яркие, простой формы, немногочетные, т.к. обилие цветов утомляет ребенка. С 1 - 1,5 месяцев обязательно ежедневно делать массаж, сопровождая все свои действия ласковой речью.</p>
<p>К 3 месяцам появляется «комплекс оживления» - радостное поведение младенца при виде взрослого (улыбка, движение головы, вскидывание ручек и ножек, прогибание спины, вокализации - вскрики, гуканье (тихие короткие звуки типа «кх», «гк», и т.д.), гуление (протяжные звуки, напоминающие пение птиц - «гуулллии») «Комплекс оживления» - это призыв взрослого к общению! Малыш учится захватывать игрушки в кулачок, подносит их к лицу, тянет в рот.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Необходимо поддерживать комплекс оживления. 2. Ребенок большую часть бодрствования должен проводить в положении на животе. Это способствует нормальному психомоторному развитию: <ul style="list-style-type: none"> · укрепляются мышцы спины, шеи, рук · малыш учится ползать (а ползанье гармонично развивает все мышцы) · улучшается обзор предметов · лучше отходят газы при метеоризме) <p>Игрушки должны быть удобные для захватывания кулачком, их надо прикладывать к ладошкам, побуждая захват.</p>
<p>Во втором полугодии младенец начинает понимать речь («ладушки», «до свидания», названия предметов, - находит их взглядом на вопрос взрослого «Где?...»). Это понимание речи называют пассивной речью. Начинает произносить слоги «ба-ба-та» «ма-ма-да-да» (лепетная речь). Подолгу с удовольствием выполняет действия с предметами, может некоторые действия производить по просьбе взрослого. Все, что ребенок делает руками - собирает или разбрасывает игрушки, трогает, ощупывает, ломает, опрокидывает предметы, рвет бумагу, - развивает его интеллект и творческие задатки. К году появляется активная речь - малыш произносит 8 - 10 - 12 упрощенных слов. (Ра) При правильном воспитании ребенок к году имеет ряд навыков самообслуживания.</p>	<p>С ребенком следует много разговаривать, называть ему все предметы и действия с ними, комментировать вслух все моменты ухода. Игрушки должны быть более разнообразные, сложные, звучащие, двигающиеся, разборные, из различных материалов (пластмассовые, меховые, резиновые). Не подвешивать, а выкладывать в кроватку, манеж, на пол. Для развития действий с предметами давать коробочки, ведра с крышками, кастрюльки, пирамидки, матрешки. Надо показать ему возможности манипулирования с этими предметами (открывать - закрывать, заполнять, вкладывать - выкладывать). С 10 месяцев ребенку надо показывать картинки, читать книжки - потешки. Всячески поощрять стремление к самостоятельности. Принципы воспитания: · поощрение, а не наказание · последовательность, систематичность · единство требований · сочетание требовательности с уважением к ребенку</p>

Развитие грудного ребенка.

Возраст	Занятия с малышом
2-3-недели	<p>Для развития зрения, слуха и положительных эмоций, с малышом нужно ласково разговаривать во время переодевания, купания, подготовки к кормлению и бодрствования, при этом стараться, чтобы он видел ваше улыбающееся лицо. Следует вызывать у ребенка реакцию слежения за движением звучащей игрушки.</p>
3-5-недель	<p>Во время бодрствования ребенка следует несколько раз класть на живот - перед кормлением и через 30-40 минут после него. Чтобы малышу было удобно лежать, нужно подложить под грудку его руки, согнутые в локтях. Наклонившись над ребенком, разговаривать с ним, стараясь вызвать сосредоточение его взгляда на своем лице. Обычно, услышав голос, малыши приподнимают головку, смотрят на разговаривающего с ними человека и начинают улыбаться. Ни в коем случае нельзя оставлять малютку в положении лежа на животе без присмотра. При первых признаках утомления, когда малыш перестает приподнимать головку, необходимо повернуть его на спинку. Время от времени нужно брать малыша на руки и держать вертикально, поддерживая одной рукой под грудь, другой - под ягодицы, и также разговаривать с ним, вызывая сосредоточение взгляда малыша на своем лице. Это укрепляет у него умение удерживать голову в таком положении и способствует развитию зрительных реакций в вертикальном положении. Бодрствовать ребенок должен в кроватке.</p>
3-4 месяца	<p>Ребенок бодрствует в манеже. Когда малыш берет и удерживает предметы, погремушку ему дают в руки. Для развития умения брать игрушку из ваших рук надо приближать ее к ладони ребенка и вызывать активное стремление взять ее. Вкладывать игрушку в руку не следует.</p>

4-5-месяцев	<p>Перед лежащим на животе ребенком хорошо класть разноцветные тряпочки с тем, чтобы он вначале так же случайно, а затем и целенаправленно брал их, мял, рассматривал.</p> <p>Если ребенок лежит на животе, игрушку кладут так, чтобы он мог ее достать. Можно положить одну-две игрушки прямо перед лежащим на животе малышом, чтобы он взял их в ручки. Затем положить те же игрушки сначала в одну, затем в другую сторону. Можно положить по одной игрушке в разные стороны - вы увидите, какую он предпочитает.</p> <p>Для развития умения прислушиваться и умения слышать, воспринимать и различать звуки, необходимо, общаясь с ребенком, произносить с разной интонацией звуки и слоги. Малыш прислушивается к голосу, следит за движениями губ и постепенно сам начинает произносить звуки.</p> <p>Ласковый разговор, зов его на расстоянии, различная интонация голоса развивают у малыша умение слышать, прислушиваться, определять источник звука и его характер.</p> <p>Для развития способности слушать музыку и прислушиваться к ней, уже в этом возрасте надо напевать ребенку мелодичные песенки или включать негромкую музыку.</p> <p>Время от времени надо класть ребенка на живот и брать на руки - укреплять у него умение держать голову в горизонтальном и вертикальном положении и развивать стояние при поддержке под мышку. Если в 5-6 месяцев малыш сам не переворачивается на живот и все время лежит в одном положении, надо помочь ему перевернуться - можно постучать погремушкой с той стороны, в которую он переворачивается.</p>
6-7 месяцев	<p>У малыша повышается интерес к воспитывающим его взрослым, и он начинает требовать к себе постоянного внимания. Начиная самостоятельно играть, он очень быстро разбрасывает игрушки, часто после этого стоит и смотрит, что делают взрослые, требует, чтобы его взяли на руки. Необходимо вновь разложить игрушки, включить малыша в игру, подойти поговорить с ним, поддержать у него хорошее эмоциональное настроение, вызвать ответные звуки.</p> <p>Для развития у ребенка речевой активности надо прислушиваться к издаваемым им звукам, повторять за ним и вызывать подражание. При этом ваша речь должна быть эмоциональной, ласковой, богатой различными интонациями. Для развития понимания речи взрослого говорить надо с малышом короткими фразами, подчеркивая интонацией слово, которое он должен выделить. Важно, чтобы это слово совпадало с моментом, когда малыш проделывает называемые движения или смотрит на называемый предмет или на движения и действия, выполняемые взрослым.</p>
7 - 8 месяцев	<p>Малыш начинает отзываться на зов, если во время игры его часто называют по имени.</p> <p>До 7-8 месяцев малыш бодрствует в манеже. Когда он начинает ползать, нужно организовать бодрствование на полу, для этого следует отгородить ему площадку, достаточную для движений. На отгороженной части комнаты надо расставить предметы, держась за которые, ребенок сможет вставать, а затем и переступить. Поставить столик, держась за который, ребенок сможет вставать; разложить на нем игрушки для развития действий (вынимания, вкладывания, открывания, закрывания). Особенно нравится малышам скидывать игрушки, выстроенные в ряд, с дивана. Малыш обычно требует повторения этого действия.</p> <p>Необходимо следить за тем, чтобы малыш долго не оставался в одной и той же позе. Особенно большое внимание следует уделять медлительному ребенку, который, несмотря на то, что освоил движения, предпочитает лежать или сидеть. Вы должны побуждать малыша к движениям. Показывая игрушку, вызывать к ней интерес, говоря, называя ребенка по имени, просить принести игрушку или проделать с ней самое простое действие, например, покатайте машинку или мячик.</p> <p>При случайном сжимании резиновой игрушки ребенок 7-8 месяцев слышит издаваемый ею звук и после этого повторно проделывает это движение. Когда ребенок хочет взять круглый предмет, а он "убегает", малыш начинает его катать. Если небольшие шарики или другие игрушки положить в коробочку, то ребенок начинает их вынимать. Но для того, чтобы к 9 - 10 месяцам эти же действия малыш начал выполнять не случайно, а подражая вам, а потом и по чисто словесному указанию, с ним нужно заниматься. Покажите, как катается мячик, сами положите кубики в коробочку и выньте их, покажите, как строить башню из кубиков. Все ваши действия должны сопровождаться пояснениями.</p>

8 - 9 месяцев	<p>Малыш часто видит действия взрослых, однако воспроизвести (даже если они доступны для выполнения) может только после того, как его научат подражать. Подражание у ребенка этого возраста формируется во время специальных упражнений. Вызывая подражание какому-либо действию ("взнь шарик, а теперь вложи шарик"), покажите его, проделайте движение рукой ребенка и все эти действия словесно опишите. Движения самого ребенка и ваша речь способствуют лучшему восприятию и формированию этих действий, а впоследствии их воспроизведению. После неоднократного повторения таких приемов достаточно только показать эти действия, называя их, как малыш начинает подражать, а затем выполняет их по словесному предложению без показа.</p> <p>8-9-месячного ребенка можно в любое время года выносить на свежий воздух не только на время сна, но и на прогулку во время бодрствования и использовать ее для знакомства ребенка с окружающим и развития речи.</p>
9-10 месяцев	<p>Малышам следует давать разные мячики, шарики для катания, коробочки с вложенными в них предметами для вынимания и вкладывания, пирамидки, резиновые звучащие игрушки для сжимания и разжимания; сюжетные игрушки, названия которых дети знают (кошечки, собачки, машинки, куклы). Называя игрушки, вы, таким образом, закрепите у малыша понимание названий, освоенных в процессе занятий.</p> <p>С приобретением личного опыта малыша в использовании игрушек повышается значение его самостоятельной деятельности, но поддерживаться она будет только в том случае, если часто подходить к малышу и побуждать его к тем или иным действиям. В процессе самостоятельной деятельности малыш совершенствует и закрепляет умения, которым вы его научили, а также сам осваивает некоторые новые умения. Малышу старше 9 месяцев к имеющимся игрушкам следует добавить коробки с крышками для открывания и закрывания, а также другие игрушки соответственно возрасту, которых у малыша еще не было. Важно также в этом возрасте для развития обобщения купить малышу несколько однотипных игрушек, например 3-4 машинки, 2-3 куклы, 2-3 кошки и т. д. из разного материала, разной величины и цвета.</p> <p>Для самостоятельной деятельности малыша нужно подбирать только такие игрушки, с которыми он учился производить какие-либо действия или которые он сам освоил в процессе самостоятельной практики. В противном случае ребенок начинает их сосать или разбрасывать. Например, с мелкими кубиками, пирамидками дети не умеют играть без участия взрослого.</p> <p>Неправильное использование игрушек может закрепиться на длительное время. Если вы заметили, что ребенок перестал играть игрушками на протяжении одного отрезка бодрствования, следует на некоторое время их убрать и заменить другими. В этом возрасте следует усложнять действия ребенка с предметами. Малыша можно научить выполнять по речевой инструкции и показу действия, требующие большей координации рук и не подсказанные свойствами предметов.</p>
10-11-месяцев	<p>У ребенка не может без вашего обучения появиться, например, умение надеть кольцо на стержень или положить кубик на кубик - этому его должны научить. Также ребенка этого возраста можно научить выполнять несложные действия с сюжетными игрушками, которые не подсказываются их свойствами, например, "Покорми кису", "Положи куклу спать". Надо начинать формировать "первичное обобщение" некоторых слов и речи взрослого. Первые "слова обобщения" также формируются в результате занятий с малышом. Для этого во время бодрствования показывать и называть предметы и игрушки, имеющие одно и то же название, но различные по внешним качествам, и просить проделать с ним какое-либо действие. Например, показывать куклу: резиновую, тряпочную, большую, маленькую и называть и просить принести. Самостоятельной ходьбе ребенка следует учить. С 10 - 11 месяцев водить с поддержкой за обе руки, затем ставить и, отойдя на небольшое расстояние, ласково подзывать его к себе или показывать интересную игрушку.</p> <p>Во время обучения ребенка ходьбе нельзя водить ребенка за одну руку. Неправильная поза может вызвать искривление позвоночника. Не рекомендуется также для овладения самостоятельной ходьбой использовать каталки и ходунки.</p>

К концу 1 года	<p>У малыша во время самостоятельной деятельности возникают такие игры, как кормление кошечки или собачки, укладывание куклы, которые являются воспроизведением действий, разученных с взрослыми. Таким образом, умения, которым вы учите малыша, обогащают его деятельность. Надо создавать условия самостоятельной деятельности малыша и чередовать его с вашим общением. Каждый момент общения должен быть использован в целях развития речи, укрепления эмоционального контакта и развития движений и действий малыша. Разговаривая с ребенком несложными фразами, подчеркивать интонацией наиболее значимые слова, повторять их, делать паузы, чтобы ребенок имел возможность выполнить сказанное ему, и, если он не понимает, "подсказать" жестом, а затем только выполнить то, что малыш не понял.</p> <p>Для расширения понимания названия различных игрушек и предметов следует привлекать внимание к ним, называть и одновременно проделывать с ними какие-либо интересные действия. Называть все, на что ребенок смотрит: "Машенька, корова: "Му-му". Как корова мычит? "Му-му" Такие приемы не только расширяют понимание названия предметов, игрушек и людей, но и повышают интерес ребенка ко всему окружающему. Следует привлекать внимание малыша к действиям взрослых и детей; к движениям машины, животных; к различным звукам.</p>
----------------	---

Приложение 3

Физические упражнения

Для детей грудного возраста упражнения должны быть очень просты и легко выполнимы.

Противопоказаний к назначению гимнастических упражнений и массажа здоровому ребенку в соответствии с его возрастом и индивидуальными особенностями не существует.

Гимнастику и массаж проводят в комнате при температуре 20—22°C. Летом упражнения необходимо выполнять при открытом окне или на воздухе при этой же температуре.

Само занятие проводится на столе, покрытом сложенным вчетверо байковым одеялом, поверх которого стелят клеенку и чистую простыню.

Занятия проводят один раз в день за 45 минут до или через 45 минут после кормления.

Руки медицинской сестры (или матери) должны быть чисто вымытыми, сухими и теплыми.

Ребенка раздевают; тело его должно быть теплым.

Во время занятия у ребенка необходимо поддерживать веселое настроение, разговаривать с ним, побуждать его к активности, улыбаться, использовать игрушки. Во время выполнения тех или иных упражнений медицинская сестра должна внимательно следить за реакцией ребенка. При наличии отрицательной реакции (ухудшение настроения, плач) процедуру следует прервать и успокоить ребенка.

Ребенок не должен переутомляться. Все движения надо делать ритмично, спокойно и плавно (без насилия), повторяя каждое 2-3 раза.

Массаж и гимнастические упражнения под контролем врача и патронажной сестры должны проводить родители или другие ухаживающие за ребенком лица, обученные технике массажа и гимнастики.

Основы общей методики массажа и гимнастики у детей раннего возраста

Развитие двигательной деятельности ребенка грудного возраста протекает в двух направлениях — статики и моторики.

Пассивные упражнения производятся не ребенком, а массажистом (медицинской сестрой, матерью). Они рассчитаны на использование естественной двигательной фазы мускулатуры ребенка: сгибания при сокращении определенной группы мышц и разгибания при их расслаблении.

Пассивные упражнения не должны применяться до 3 месяцев жизни ребенка, так как при имеющейся гипертонии сгибателей выполнение их связано с опасностью насилия над ребенком!

Рефлекторные упражнения. Для укрепления мышц шеи и туловища можно использовать рефлекторные упражнения, рассчитанные на движения, протекающие по типу безусловных двигательных рефлексов.

Активные упражнения — произвольные упражнения, которые ребенок делает самостоятельно.

Массаж — один из видов пассивной гимнастики.

Массаж бывает общий и местный. Общий массаж оказывает значительное и многообразное влияние на организм ребенка. Различают пять основных приемов массажа:

1. Поглаживание.
2. Растирание.
3. Разминание.
4. Поколачивание.
5. Вибрация.

До 3 месяцев детям проводят массаж исключительно путем поглаживания. После 3 месяцев присоединяют другие приемы массажа: разминание, поколачивание. Общий поглаживающий массаж продолжается до 6 месяцев. В дальнейшем он необходим, главным образом, при нарушении тургора и мышечного тонуса, а также как отдых между упражнениями.

С поглаживания начинается массаж. Он чередуется с другими приемами и им заканчивается массаж. При поглаживании одна или обе руки массажиста плотно прилегают к массируемой поверхности, скользят медленно, спокойно, ритмично. Поглаживание всегда выполняется с учетом венозного и лимфатического оттока (по ходу).

Виды поглаживания:

Охватывание. Выполняется двумя руками. Одной рукой массажист держит конечность за кисть или стопу, второй — охватывает конечность между большим и четырьмя остальными пальцами.

Попеременное поглаживание. Выполняется двумя руками таким образом, что когда одна рука заканчивает движение, вторая — сменяет ее.

Крестообразное поглаживание. Выполняется двумя руками, пальцы которых переплетены.

Спиралевидное поглаживание. Выполняется основанием ладони, или концевой фалангой большого пальца, или четырьмя остальными пальцами, или всей ладонью. При спиралевидном поглаживании, сохраняя основное направление движений, описывают дополнительные спиралевидные движения.

Поглаживание с отягощением. Выполняется двумя руками. Одна рука ладонной или тыльной поверхностью лежит на массируемом участке, вторая находится сверху и оказывает давление, помогает выполнять поглаживание.

Растирание. Виды растирания:

имеет целью воздействовать главным образом на опорно-двигательный аппарат ребенка.

При растирании кожа слегка потягивается пальцами. Растираются не только кожа, но и ткани, лежащие под ней. Растирание выполняется в разных направлениях.

Продольное растирание. Выполняется большими пальцами обеих рук. Пальцы параллельно плотно лежат на массируемой поверхности и растирают ее, двигаясь в противоположных направлениях.

Растирание концами пальцев. Выполняется одной или двумя руками. Пальцы полусогнуты, концы направлены в кожу массируемого участка. Движения в разных направлениях.

Спиралевидное растирание. Выполняется аналогично спиралевидному поглаживанию, но более энергично со смещением кожи и растиранием ее в разных направлениях.

Греблеобразное растирание. Применяется при массаже спины. От шеи к ягодицам растирание выполняется концами пальцев обеих рук, которые скользят по обеим сторонам позвоночника. От ягодиц к шее растирание выполняется тыльной поверхностью рук.

Пиление. Работают две руки. Кисти расположены параллельно реберной поверхности и растирают участок, двигаясь в противоположных направлениях.

Разминание. Виды разминания:

направлено на усиление кровоснабжения и улучшение питания массируемого участка. Применяется, главным образом, для глубокого массажа мышц. Мышцы или отдельные мышечные пучки захватываются пальцами массажиста, слегка отводятся и разминаются в разных направлениях.

Продольное разминание. Движения выполняются вдоль мышечных волокон.

Поперечное разминание. Мышца разминается в поперечном направлении по отношению к мышечным волокнам.

Двойное кольцевое. Выполняется двумя руками при массаже мышц плеча. Плечо охватывается между большим и четырьмя остальными пальцами. Кисти, двигаясь в противоположных направлениях, как бы обкручивают трех- и двуглавые мышцы и тем самым разминают их.

Поколачивание, Виды поколачивания:

как особый вид массажа, способствует снижению возбудимости периферических нервов, улучшению кровоснабжения, а, следовательно, и питанию мышц. Поколачивание влияет также и на более глубоко лежащие внутренние органы. Этот прием производится легким поколачиванием отдельных частей тела (более богатых мышцами) концами пальцев обеих рук. У самых маленьких детей этот прием в виде ритмического похлопывания производится ладонной поверхностью пальцев то одной, то другой руки отдельных частей тела, чаще всего спины, бедер, реже задней поверхности голени.

Поколачивание концами пальцев. Удары наносятся двумя руками, пальцы которых полусогнуты.

Поколачивание ладонной поверхностью.

Похлопывание. Выполняется двумя руками, пальцы которых собраны в «мягкий кулак» и выполняют движения, напоминающие вымешивание теста.

Рубление. Удары наносятся реберной поверхностью кисти.

Вибрация состоит в передаче телу быстро следующих одно за другим равномерных сотрясений. Этот прием в раннем возрасте применяется весьма редко.

Комплекс упражнений для детей в возрасте от 1,5 до 3 месяцев

Комплекс состоит из приемов общего массажа (поглаживание) и активных движений, основывающихся на врожденных безусловных рефлексах.

1. Массаж-поглаживание рук, ног, спины, живота (а, б, в, г).

Комплекс упражнений для детей в возрасте от 1,5 до 3 месяцев

1. Активные движения — упражнения для стоп, рефлекторное разгибание позвоночника, рефлекторное ползание (д, е, ж).

Комплекс упражнений для детей в возрасте от 3 до 4 месяцев

В комплекс для этого возраста постепенно вводятся пассивные движения в связи с уменьшением мышечной гипертонии.

1. Массаж спины (разминание) (а).
2. Отведение рук в стороны и скрещивание их на груди (б).
2. Поворот на живот — рефлекторный (в).
3. Отклонение головы назад в положении на животе на весу (г).
4. Сгибание и разгибание рук (д).

Комплекс упражнений для детей в возрасте от 3 до 4 месяцев

1. «Скользящие» шаги (имитация велосипедных движений) (е).

Комплекс упражнений для детей в возрасте от 4 до 6 месяцев

В период от 4 до 6 месяцев необходимо ввести несложные активные движения. Особое внимание надо уделить упражнениям в хватании, удерживании предметов, размахивании и т. д.

Вначале ребенок сам должен держаться за палец сестры-воспитательницы; в дальнейшем (после 6 месяцев) для этой же цели используют кольца. В том же возрасте надо стимулировать первые попытки ребенка к перемене положения тела как подготовку к ползанию.

Комплекс упражнений для детей в возрасте от 4 до 6 месяцев

1. «Парение» в положении на животе (а).
2. Приподнимание верхней части тела из положения на животе при поддержке за отведенные в стороны руки (б).
2. Ползание с помощью (упражнения для стимуляции ползания) (в).
3. Сгибание и разгибание ног (попеременно и вместе) (г).

Комплекс упражнений для детей в возрасте от 6 до 12 месяцев

В возрасте от 10 до 12 месяцев формируются стояние без опоры и ходьба. Появляются новые элементы методики — сидение на корточках. В связи с этим вводятся соответствующие упражнения в приседании. Вводится разнообразная речевая инструкция, которая вытесняет сигналы первой сигнальной системы (как потягивание за ноги, повороты таза и др.).

Приложение 4

Рекомендации по закаливанию детей

Правила при проведении закаливающих процедур:

- Систематическое использование закаливающих процедур во все времена года, без перерывов.
- Постепенное увеличение дозы раздражающего действия.
- Учет возрастных и индивидуальных особенностей организма ребенка.
- Все закаливающие процедуры должны проводиться на фоне положительных эмоций.

Закаливающие мероприятия подразделяются на общие и специальные.

Общие включают правильный режим дня, рациональное питание, занятия физкультурой. Специальные закаливающие процедуры - закаливание воздухом (воздушные ванны), солнцем (солнечные ванны) и водой (водные процедуры).

- Воздушные ванны

Первой закаливающей процедурой для грудного ребенка являются воздушные ванны. Прежде чем объяснить родителям, как проводить закаливание воздухом, нужно напомнить им, что температура воздуха в комнате для новорожденного ребенка должна быть:

23°C, в возрасте от 1 до 3 мес

21°C, от 3 мес до 1 года

20°C, старше 1 года - 18°C.

Проветривать помещения 4-5 раз в день по 10-15 мин зимой, держать летом почти постоянно открытыми форточки. Проветривание с помощью форточки или фрамуги проводят в присутствии детей; температура воздуха снижается на 1-2°C, что является закаливающим фактором.

При сквозном проветривании воздухообмен происходит гораздо быстрее, чем через форточку, но его желательно производить при отсутствии ребенка в комнате]. Возможно использование бытовых кондиционеров, которые автоматически регулируют температуру и влажность. В летнее время новорожденных можно выносить на прогулку практически сразу после рождения, вначале на 20 - 40 мин, быстро увеличивая время до 6-8 ч в день. Зимой в средней полосе России детей впервые выносят на улицу в возрасте 2-3 нед. при температуре воздуха не ниже - 5°C на 15-20 мин и постепенно доводят

нахождение на воздухе до 1,5-2 ч 2 раза в день. В безветренную погоду с ребенком в возрасте от 1 до 3 мес. можно гулять при -10°C, старше 3 мес - 12°C, старше 6 мес - 15°C. Дети старше 1,5 лет гуляют не менее 2 раз в день по 2,5-3 ч при температуре не ниже -15-16°C. В возрасте до 1,5-2 мес. ребенок зимой на улице спит на руках у взрослого и только более старшие дети - в коляске, так как в связи с несовершенством терморегуляции у маленького ребенка может наступить переохлаждение, даже если его положили в теплую коляску. Насморк не противопоказание для прогулок. Нужно только предварительно прочистить нос. Лицо ребенка и зимой должно быть открыто, но ватное одеяло вокруг лица нужно устроить как бы в виде колодца.

Воздушные ванны нужно проводить в хорошо проветриваемом помещении при температуре воздуха 20-22°C для грудных детей и 18-19°C для детей 1-2 лет. Детям старше 1-2 лет, которые хорошо переносят закаливание, температура воздуха может быть снижена до 12-13°C. Вначале длительность процедуры составляет 1-2 мин, каждые 5 дней она увеличивается на 2 мин и доходит до 15 мин для детей до 6 мес и до 30 мин после 6 мес. Максимальное время воздушных ванн для детей 2-3 лет - 30-40 мин. Воздушные ванны обязательно должны сочетаться с гимнастическими упражнениями. Дети старше 1,5 лет принимают обычно воздушные ванны во время утренней гимнастики, сначала в трусах, майках, носках и тапочках. Позже можно оставлять только трусы и тапочки. Детей с признаками пониженной адаптации к изменению температуры окружающего воздуха (стойкая бледность кожных покровов, цианотическая мраморность дистальных отделов конечностей, жалобы на дискомфорт) нельзя отстранять от щадящих закаливающих процедур. Например, ребенок может быть раздет частично, воздушные ванны можно проводить всего 5 мин, но по несколько раз в день.

○ Закаливание солнцем

Солнечные ванны детям до одного года противопоказаны. Крайне осторожно они назначаются детям от 1 года до 3 лет, и только в более старшем возрасте их проводят достаточно широко, но после предварительного недельного курса ежедневных световоздушных ванн. В рассеянных солнечных лучах достаточно много ультрафиолетовых и сравнительно мало, в отличие от прямого солнечного излучения, инфракрасных лучей, которые вызывают перегревание организма ребенка, что особенно опасно для детей с повышенной нервно-рефлекторной возбудимостью. В осенне-зимний и весенний периоды прямые солнечные лучи не вызывают перегревания, поэтому попадание их на открытое лицо ребенка не только допустимо, но и необходимо. Летом рекомендуют проводить световоздушные ванны при температуре воздуха 22°C и выше для грудных детей и при 20°C для детей 1 - 3 лет, лучше в безветренную погоду.

Поведение ребенка в момент проведения ванны должно быть активным. В средней полосе России ванны лучше начинать с 9 до 12 ч дня, в более жарком климате с 8 до 10 ч утра. Продолжительность первой ванны у грудных детей 3 мин, у более старших - 5 мин с ежедневным увеличением до 30 - 40 мин и более. Прямые солнечные ванны (после тренировки световоздушными) у детей более старшего возраста проводятся не более 15 - 20 мин, всего за лето не более 20 - 30 ванн. Абсолютным противопоказанием к проведению солнечных ванн является температура воздуха 30°C

○ Водные процедуры

Водное закаливание оказывает более мощное воздействие на организм по сравнению, например, с воздушными процедурами. Это связано с тем, что теплопроводность воды в 30 раз, а теплоемкость в 4 раза больше, чем воздуха. Различают три фазы реакции организма на действие пониженной температуры воды:

Первая - повышенный спазм сосудов кожи, при более глубоком охлаждении - и подкожно-жировой клетчатки.

Вторая фаза - в связи с адаптацией к низкой температуре воды происходит вазодилатация, кожа становится красной, снижается артериальное давление, активируются тучные клетки и лейкоциты сосудистых депо кожи и подкожной клетчатки с высвобождением биологически активных веществ, в том числе с интерфероподобными свойствами. Эта фаза характеризуется улучшением самочувствия, увеличением активности.

Третья фаза (неблагоприятная) - истощаются приспособительные возможности организма, возникает спазм сосудов, кожа приобретает синюшно-бледный оттенок, появляется озноб.

Методика водного закаливания зависит от возраста ребенка. Необходимо в обычные водные процедуры (умывание, подмывание, купание) вносить элемент закаливания.

1. Возраст ребенка от рождения до 2-3 мес.

Общие ванны - ребенка купают ежедневно водой температуры 37 - 36°C в течение 5 мин, затем обливают водой с температурой на 20С ниже.

Подмывание, умывание, которое длится 1 - 2 мин, вначале проводят при температуре воды 28°C, через каждые 1 - 2 дня и снижают на 1 - 2°C и доводят до 20 - 22°C.

Местное влажное обтирание - рукавичкой, смоченной водой температуры 33 - 36°C, обтирают ручки от кисти до плеча, затем ножки от ступни до колена в течение 1 - 2 мин.

Один раз в пять дней температуру понижают на 1°C и доводят до 28°C. Необходимое условие - каждую часть тела вытирают насухо до легкого покраснения сразу после ее влажного обтирания.

1. Возраст ребенка от 2-3 до 9-10 мес.

Как в предыдущей возрастной группе

Общее влажное обтирание. Сначала обтирают верхние конечности, затем нижние и, наконец, грудь и спину. Температура воды такая же, как при местных обтираниях. В воду можно добавить соль (2 чайные ложки соли на 1 стакан воды).

Необходимо соблюдать то же правило - каждую часть тела вытирать насухо сразу после ее обтирания.

- III. Возраст ребенка от 9-10 мес. до 1 года

Как в предыдущей возрастной группе

Общее обливание. При этой процедуре ребенок может сидеть или стоять. Гибкий шланг душа нужно держать близко от тела ребенка (25-30 см). Струя воды должна быть сильной. Сначала обливают спину, затем грудь, живот, в последнюю очередь руки.

После обливания вытирают насухо до легкого покраснения. Вначале температура воды 35-37°C, затем каждые 5 дней ее снижают на 1°C и доводят до 28°C.

Примечания:

1. Иммунизация в рамках национального календаря профилактических прививок проводится медицинскими иммунобиологическими препаратами, зарегистрированными в соответствии с законодательством Российской Федерации, согласно инструкциям по применению.
2. При нарушении сроков иммунизации, ее проводят по предусмотренным национальным календарем профилактических прививок схемам, и в соответствии с инструкциями по применению препаратов. Допускается введение вакцин (кроме вакцин для профилактики туберкулеза), применяемых в рамках национального календаря профилактических прививок, в один день разными шприцами в разные участки тела.
3. Иммунизация детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, осуществляется в рамках национального календаря профилактических прививок в соответствии с инструкциями по применению вакцин и анатоксинов. При иммунизации таких детей учитываются: ВИЧ-статус ребенка, вид вакцины, показатели иммунного статуса, возраст ребенка, сопутствующие заболевания.
4. Иммунизация детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями и получавших трехэтапную химиопрофилактику передачи ВИЧ от матери ребенку (во время

беременности, родов и в периоде новорожденности), проводится в родильном доме вакцинами для профилактики туберкулеза (для щадящей первичной иммунизации). У детей с ВИЧ-инфекцией, а также при обнаружении у детей нуклеиновых кислот ВИЧ молекулярными методами, вакцинация против туберкулеза не проводится.

5. Детям, рожденным ВИЧ-инфицированными матерями, иммунизация против полиомиелита проводится инактивированной вакциной независимо от их ВИЧ-статуса.
6. Иммунизация живыми вакцинами в рамках национального календаря профилактических прививок (за исключением вакцин для профилактики туберкулеза) проводится ВИЧ-инфицированным детям с 1-й и 2-й иммунными категориями (отсутствие или умеренный иммунодефицит).
7. При исключении диагноза "ВИЧ-инфекция" детям, рожденным ВИЧ-инфицированными матерями, проводят иммунизацию живыми вакцинами без предварительного иммунологического обследования.
8. Анатоксины, убитые и рекомбинантные вакцины в рамках национального календаря профилактических прививок вводят всем детям, рожденным ВИЧ-инфицированными матерями. ВИЧ-инфицированным детям указанные препараты вводятся при отсутствии выраженного и тяжелого иммунодефицита.
9. При проведении иммунизации против гепатита В детей первого года жизни, против гриппа детей с 6 месячного возраста и учащихся 1-11 классов школ используются вакцины без ртути-содержащих консервантов.

8. Вопросы по теме занятия

1. Соблюдение гигиенических норм и правил. □ Микроклимат помещения, где находится ребенок. □ Соблюдение личной гигиены. □ Организация прогулок и их назначение.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. Расскажите о физическом воспитании и организации закаливания на 1-м году жизни: □ Организация физического воспитания. □ Организация режима дня. □ Сон, длительность бодрствования. □ Организация приема пищи. □ Организация закаливающих процедур.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. Расскажите о необходимости организации безопасной окружающей среды.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

4. Перечислите факторы, оказывающие влияние на рост и развитие ребенка грудного возраста и состояние его здоровья.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

5. Расскажите о вакцинации на первом году жизни, назовите сроки и виды вакцинации.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

6. Перечислите и охарактеризуйте основные физиологические потребности ребенка грудного возраста

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

9. Тестовые задания по теме с эталонами ответов

1. ПРИ ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ РЕБЕНКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ АДАПТИРОВАННАЯ СЛАДКАЯ МОЛОЧНАЯ СМЕСЬ:

- 1) «Бона»;
- 2) Нарине;
- 3) 2/3 коровье молоко;
- 4) цельный кефир;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

2. ПРИ ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ РЕБЕНКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ АДАПТИРОВАННАЯ КИСЛАЯ МОЛОЧНАЯ СМЕСЬ:

- 1) цельный кефир;
- 2) Бифилакт;
- 3) «Детолакт»;
- 4) «Симилак»;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. ПРИКОРМ НАЧИНАЮТ ДАВАТЬ РЕБЕНКУ:

- 1) перед кормлением грудью;
- 2) после кормления грудью;
- 3) полностью заменяя одно кормление грудью;
- 4) между кормлениями грудью;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

4. ЦЕЛЬ ВВЕДЕНИЯ ДОКОРМА РЕБЕНКУ - ОБЕСПЕЧИТЬ:

- 1) недостающее количество питательных веществ;
- 2) увеличить поступление поваренной соли;
- 3) уменьшить поступление поваренной соли;
- 4) увеличить поступление жиров;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. ТЕРТОЕ ЯБЛОКО ЗДОРОВЫЙ РЕБЕНОК ПОЛУЧАЕТ С ВОЗРАСТА:

- 1) 1 месяц;
- 2) 2 месяца;
- 3) 3,5 месяца;
- 4) 4 месяца;

Правильный ответ: 4

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

6. КОРРЕКЦИЯ БЕЛКА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ГРУДНОГО РЕБЕНКА ПРОВОДИТСЯ:

- 1) яичным белком;
- 2) кефиром;
- 3) творогом;
- 4) соками;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

7. ПЕРВЫЙ ПРИКОРМ ЗДОРОВОМУ РЕБЕНКУ ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ВВОДЯТ:

- 1) 3 месяцев;
- 2) 5 месяцев;
- 3) 6 месяцев;
- 4) 7 месяцев;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

8. ПЕРВЫМ ПРИКОРМОМ В ПИТАНИИ ГРУДНОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) творог;
- 2) фруктовое пюре;
- 3) овощное пюре;
- 4) молочная каша;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. ВТОРЫМ ПРИКОРМОМ В ПИТАНИИ ГРУДНОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) фруктовое пюре;
- 2) овощное пюре;
- 3) кефир;
- 4) молочная каша;

Правильный ответ: 4

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

10. ТРЕТИЙ ПРИКОРМ РЕБЕНОК ПОЛУЧАЕТ В ВОЗРАСТЕ:

- 1) 1 месяца;
- 2) 3 месяца;
- 3) 6 месяца;
- 4) 8 месяца;

Правильный ответ: 4

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. Ситуационные задачи по теме с эталонами ответов

1. В поликлинику обратилась Петрова Тамара Ивановна, мать трехмесячного малыша Петрова Ивана. Женщина рассказала, что Иван у неё первый ребёнок, и, что она не знает, как подобрать ему правильные игрушки, какие

развивающие игры подходят для трехмесячного ребёнка, можно ли ему делать массаж в домашних условиях, какие гимнастические упражнения можно делать с малышом для гармоничного физического развития. Также женщина пожаловалась, что ничего не успевает делать по дому, всё время отдаёт ребёнку, а ей хотелось бы успевать всё, в том числе и уделять немного времени себе для отдыха и восстановления сил, так как ночью она плохо спит, потому что за ночь ребёнка кормит два раза.

Вопрос 1: Расскажите о поведении ребёнка данного возраста.;

Вопрос 2: Составьте оптимальный режим дня для ребёнка.;

Вопрос 3: Посоветуйте маме ребёнка воспитательные воздействия, выберите игрушки для трехмесячного малыша, посоветуйте развивающие занятия;

Вопрос 4: Обучите маму ребёнка комплексу гимнастических упражнений и приёмам массажа, продемонстрируйте на фантоме.;

Вопрос 5: Проведите беседу с мамой ребёнка о необходимости профилактических прививок первого года жизни.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. При активном патронаже медицинской сестрой полугодовалого ребёнка Савельевой Марии, мама девочки Инга Васильевна стала задавать медицинской сестре следующие вопросы: - Что для её ребенка сейчас важно, чем необходимо с ним заниматься в данном возрастном периоде для его гармоничного развития. - Как необходимо скорректировать режим дня, ведь Маша стала меньше спать и больше бодрствовать. - Какие физические упражнения сейчас можно делать с ребёнком. - Какие приемы массажа можно выполнять в домашних условиях. Также Инга Васильевна поинтересовалась: правда ли что так уж необходимо ставить все профилактические прививки ребенку, ведь её ребенок и так здоров.

Вопрос 1: Расскажите об особенностях поведении ребёнка данного возраста.;

Вопрос 2: Составьте оптимальный режим дня для данного ребёнка.;

Вопрос 3: Посоветуйте маме ребёнка воспитательные воздействия, выберите игрушки для полугодовалого ребёнка, посоветуйте развивающие занятия.;

Вопрос 4: Обучите маму ребёнка комплексу гимнастических упражнений и приёмам массажа, продемонстрируйте на фантоме.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. В поликлинику в день здорового ребёнка обратилась Веснушкина Ирина Игоревна. Её сыну Веснушкину Павлику 10 месяцев, со слов матери ребенок здоров, говорит некоторые слова, любит петь и танцевать. Однако она, мама, до сих пор справлявшаяся с малышом самостоятельно, стала замечать, что прежние игрушки малышу стали не интересны, прежние занятия его не увлекают и он стал капризничать, хотя раньше с удовольствием откликался на мамины занятия. Также Ирина Игоревна попросила расписать режим дня для Павлика, потому что он, со слов женщины, совсем мало спит днем, и чем занять его в остальное время бодрствования она не знает. Ещё женщина рассказала, что, когда её ребёнок ещё не ходил, она, обученная комплексу упражнений медицинской сестрой, успешно занималась с ребёнком, а сейчас он стоит, ходит, сидит, и она просит обучить её комплексу упражнений, интересному и полезному для десятимесячного ребёнка.

Вопрос 1: Расскажите о нормах поведения ребёнка данного возраста. Дайте оценку поведения ребёнка.;

Вопрос 2: Составьте оптимальный режим дня для ребёнка.;

Вопрос 3: Посоветуйте маме ребёнка воспитательные воздействия, выберите игрушки для десятимесячного малыша и развивающие занятия;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

4. Вы – участковая медицинская сестра детской поликлиники. Ситуация: при проведении диспансерного осмотра мальчика 6 месяцев выявлено, что состояние ребенка удовлетворительное, имеет следующие показатели антропометрии – длина тела 66 см, масса -8000 г., окружность груди – 44 см, окружность головы – 43 см. Ребенок на грудном вскармливании, лактация у мамы достаточная. Ребенок последние 3 недели получает тертое яблоко по 4 чайные ложки. Мама обеспокоена, достаточно ли полноценное питание получает ее ребенок.

Вопрос 1: Сформулируйте проблему, имеющуюся в данной ситуации;

Вопрос 2: Оцените физическое развитие ребенка;

Вопрос 3: Составьте план сестринского ухода;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

5. Вы медицинская сестра детской поликлиники кабинета «Здорового ребенка». При проведении диспансерного осмотра ребенка 6 месяцев выявлено: масса тела 8200 г, длина тела 66 см, окружность головы – 43 см, окружность груди – 43 см. Психомоторное развитие: ребенок способен различать свое и чужое имя; берет игрушку из разных положений и подолгу ею занимается, перекладывает из одной руки в другую; может переворачиваться с живота на спину, не сидит. В полости рта 2 нижних резца.

Вопрос 1: Оцените физическое развитие ребенка.;

Вопрос 2: Оцените психомоторное развитие ребенка;

Вопрос 3: Составьте план сестринского ухода. Дайте рекомендации маме по режиму дня и занятиям с ребенком данного возраста.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

11. Примерная тематика НИРС по теме

12. Рекомендованная литература по теме занятия

- обязательная:

Кучма, В. Р. [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : учебник / В. Р. Кучма, О. В. Сивочалова. - 4-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. : ил.

- дополнительная:

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : сб. тестовых заданий с эталонами ответов для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 70 с.

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : сб. ситуац. задач с эталонами ответов к практ. занятиям для обучающихся по специальности 34.02.01 - Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 328 с.

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : курс лекций для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 255 с.

1. Тема № 7. Период преддошкольного возраста (в интерактивной форме) (Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3)

2. Разновидность занятия: дискуссия

3. Методы обучения: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный, метод проблемного изложения, частично-поисковый (эвристический)

4. Значение темы (актуальность изучаемой проблемы): Ранний возраст характеризуется постепенным совершенствованием всех функциональных возможностей детского организма. Второй год жизни ребенка занимает особое место в раннем возрасте в связи с началом формирования сложных функций мозга, быстрым развитием речи. Совершенствуется высшая нервная деятельность, увеличивается предел ее работоспособности (к началу второго года ребенок может бодрствовать подряд 5 часов), легко и быстро формируются условные связи, происходит становление второй сигнальной системы, развивается речь, совершенствуется сенсорика. К двум годам ребенок хорошо ходит, движения занимают большое место в его жизни. Однако быстро формирующиеся, психические процессы, умения, навыки еще находятся в стадии становления, поэтому они недостаточно устойчивы. Кроме того, дети второго года жизни очень легко возбудимы и трудно приспосабливаются к любым изменениям условий жизни. Сопrotивляемость организма ребенка различным болезнетворным воздействиям еще остается резко пониженной, поэтому в этом возрасте дети подвержены, больше чем дети первого года жизни, острым заболеваниям. На третьем году жизни у ребенка замедляется интенсивность физического развития, так характерная для первых двух лет. Повышается работоспособность нервной системы, длительность бодрствования увеличивается до 5-6,5 часов. Происходит дальнейшее развитие речи, сенсорики, ориентировочно-познавательной деятельности, совершенствуются движения. Ход развития ребенка третьего года жизни зависит от уровня, достигнутого им к двум годам. При этом большие изменения в психике детей третьего года жизни, а также в умственном развитии связаны с развитием речи. Быстро увеличивается словарный запас. Речь в этом возрасте становится основным средством общения со взрослыми и друг с другом. Ребенок родится, не умея произносить ни одного членораздельного звука. В первые месяцы жизни во время гуления у ребенка совершенствуется артикуляционный аппарат, а с 7-8 месяцев, слыша звуки человеческого голоса, он начинает произносить повторные слоги. В 1 год ребенок из этих лепетных слогов образует первые 10-12 слов. Затем наступает период как бы некоторого затишья - медленное нарастание новых слов. На протяжении первого полугодия 2-го года идет быстрое накопление понимаемых слов, установление связей слышимого слова и предмета. Количество же слов, которыми он активно пользуется, увеличивается незначительно, к 1 г. 5 мес. у ребенка лишь 30-40 слов. В 1 г. 5 мес. - 1 г. 7 мес. происходит бурный скачок (быстрое нарастание новых слов), к 2 годам активный словарь равен 300-400 словам. На 3-м году происходит дальнейший темп роста словаря (к 3 годам - 1200-1300 слов), совершенствование качества речи - произношения, построения, осмысления.

5. Цели обучения

- **обучающийся должен знать** анатомио-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., анатомио-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., анатомио-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., **уметь** выявлять и оценивать факторы, влияющие на эмбриональное развитие, здоровье плода., выявлять основные проблемы периода новорожденности., проводить оценку физического и нервно-психического развития детей., составлять рекомендации по закаливанию ребенка., выявлять проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков, в области укрепления здоровья., **владеть** навыком определять нарушенные потребности пациента, проблемы пациента., навыком проводить антропометрию: длина тела, вес, окружность головы, окружность грудной клетки., навыком измерять и оценивать показатели артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений., навыком определять предполагаемый срок родов разными способами.

6. Место проведения и оснащение занятия:

- **место проведения занятия:** кабинет сестринского дела

- **оснащение занятия:** ванна для купания ребенка, весы, комплекс учебно-методического материала, компьютер, муляжи и фантомы для проведения манипуляций, ростомеры, стол, стол преподавателя, стул, учебно-наглядные пособия (презентации)

7. Аннотация (краткое содержание темы)

2. Содержание темы

Методические указания для самостоятельной работы студентов.

Обучающиеся решают кейс, работая малыми группами, используя методические указания к выполнению заданий:

1. Проведение антропометрических измерений и оценка полученных результатов.

2. Оценка физического и нервно-психического развития ребенка.

3. Составление примерного меню.

4. Составление рекомендаций по режиму дня, выбору игрушек, игровых занятий для детей дошкольного возраста.

5. Выявление проблем, связанных с дефицитом знаний, умений и навыков, в области укрепления здоровья.

6. Составление рекомендаций по адаптации в детском дошкольном учреждении.

7. Обучение родителей ребенка и его окружения принципам закаливания, основным гимнастическим комплексам и массажу, применяемым для детей дошкольного возраста.

Обучение родителей и окружение ребенка принципам создания безопасной окружающей среды для детей дошкольного возраста.

Защита кейса

Самостоятельная работа.

1. Решение кейса приложение 2,3.

Измерение окружности грудной клетки.

Показания:

- оценка физического здоровья.

Оснащение:

- сантиметровая лента;

- 70% этиловый спирт;

- марлевая салфетка;

- ручка, бумага.

Этапы	Обоснование
Подготовка к процедуре	
Объяснить маме/родственникам цель исследования, получить согласие мамы	Обеспечение права родителей на информацию, осознанное их участие в исследовании.
Подготовить необходимое оснащение.	Обеспечение чёткости выполнения процедуры.
Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки	Обеспечение инфекционной безопасности.
Уложить или усадить ребёнка	Создание комфортных условий ребёнку.
Выполнение процедуры	
Наложить сантиметровую ленту на грудь ребёнка по ориентирам: а) сзади - нижние углы лопаток; б) спереди - нижний край около сосковых кружков (у девочек пубертатного возраста верхний край 4 ребра, над молочными железами). Определить показатели окружности головы.	Достижение достоверности результатов исследования.
Завершение процедуры	
Записать результат. Сообщить результат ребёнку/маме.	Обеспечение преемственности в передаче информации. Обеспечение права ребёнка/родителей на информацию.

Измерение окружности головы.

Показания:

- оценка физического здоровья;

- подозрение на гидроцефалию.

Оснащение:

- сантиметровая лента;
- 70% этиловый спирт, марлевая салфетка;
- ручка, бумага.

Этапы	Обоснование
Подготовка к процедуре	
Объяснить маме/родственникам цель исследования, получить согласие мамы	Обеспечение права родителей на информацию, осознанное их участие в исследовании.
Подготовить необходимое оснащение.	Обеспечение чёткости выполнения процедуры.
Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки	Обеспечение инфекционной безопасности.
Уложить или усадить ребёнка	Создание комфортных условий ребёнку.
Выполнение процедуры	
Наложить сантиметровую ленту на голову ребёнка по ориентирам: а) сзади - затылочный бугор; б) спереди - надбровные дуги. Примечание: следить, чтобы палец исследователя не находился между лентой и кожей головы ребёнка. (без надавливания), определить окружности головы.	Достижение достоверности результатов исследования.
Завершение процедуры	
Записать результат. Сообщить результат ребёнку/маме.	Обеспечение преемственности в передаче информации. Обеспечение права ребёнка родителей на информацию.

Измерение массы тела (возраст до 2 лет).

Показания:

- оценка адекватности питания ребенка;
- оценка физического развития.

Оснащение:

- чашечные весы;
- резиновые перчатки;
- емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь;
- бумага и ручка.

Обязательное условие: Взвешивать ребенка натощак, в одно и то же время, после акта дефекации.

Этапы	Обоснование
Подготовка к процедуре	
Объяснить маме/родственникам цель исследования.	Обеспечение права родителей на информацию, осознанное их участие в исследовании.
Установить весы на ровной устойчивой поверхности. Подготовить необходимое оснащение.	Достижение достоверности измерения. Обеспечение чёткости выполнения процедуры.
Проверить, закрыт ли затвор весов.	
Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать лоток дезинфицирующим раствором с помощью ветоши.	Обеспечение инфекционной безопасности.
Постелить на лоток сложенную в несколько раз пелёнку (следить, чтобы она не закрывала шкалу и не мешала движению штанги весов).	Создание комфортных условий ребёнку.
Установить гири на нулевые деления. Открыть затвор. Уравновесить весы с помощью вращения противовеса (уровень коромысла должен совпадать с контрольным пунктом).	Достижение достоверности исследования.
Закрыть затвор.	Сохранение правильной регулировки весов.
Выполнение процедуры	
Уложить ребёнка на весы головой к широкой части (или усадить).	Достижение достоверности результатов.

Открыть затвор. Передвинуть «килограммовую» гирию, расположенную на нижней части весов, до момента падения штанги вниз, затем сместить гирию на одно деление влево. Плавно передвинуть гирию, определяющую граммы и расположенную на верхней штанге, до положения установления равновесия.	Обеспечение правильности взвешивания и получения реальных результатов.
Закрыть затвор и снять ребёнка с весов.	Сохранение правильной регулировки весов.
Завершение процедуры	
Записать показатели массы тела ребёнка (фиксируются цифры слева от края гири).	Обеспечение преемственности в передаче информации.
Убрать пелёнку с весов.	Обеспечение инфекционной безопасности.
Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.	

Измерение массы тела (возраст старше 2 лет).

Показания:

- оценка адекватности питания ребенка;
- оценка физического развития.

Оснащение:

- вертикальные весы;
- резиновые перчатки;
- емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь;
- бумага и ручка.

Обязательное условие: Взвешивать ребенка натощак, в одно и тоже время, после акта дефекации.

Этапы	Обоснование
Подготовка к процедуре.	
Объяснить маме/родственникам цель исследования.	Обеспечение права родителей на информацию, их осознанное участие в исследовании.
Установить весы на ровной устойчивой поверхности. Подготовить необходимое оснащение.	Достижение достоверности измерения. Обеспечение чёткости выполнения процедуры.
Проверить, закрыт ли затвор весов.	
Вымыть и осушить руки, надеть перчатки обработать лоток дезинфицирующим раствором с помощью ветоши.	Обеспечение инфекционной безопасности.
Постелить на площадку весов салфетку. Установить гири на нулевые деления. Открыть затвор. Уравновесить весы с помощью вращения противовеса (уровень коромысла должен совпадать с контрольным пунктом).	Создание комфортных условий ребёнку. Достижение достоверности результатов исследования.
Закрыть затвор.	Сохранение правильной регулировки весов.
Выполнение процедуры	
Предложить и помочь ребёнку встать (без обуви) на центр площадки весов.	Достижение достоверности результатов.
Открыть затвор. Передвинуть «килограммовую» гирию, расположенную на нижней части весов, до момента падения штанги вниз, затем сместить гирию на одно деление влево. Плавно передвинуть гирию, определяющую граммы и расположенную на верхней штанге, до положения установления равновесия.	Обеспечение правильности взвешивания и получения реальных результатов.
Закрыть затвор и помочь ребёнку сойти с площадки весов.	Обеспечение правильности взвешивания и получения реальных результатов.
Записать показатели массы тела (фиксируя цифры слева от края гири). Сообщить результаты маме.	Обеспечение преемственности в передаче информации. Обеспечение права ребёнка/ родителей на информацию.
Убрать салфетку с весов.	Обеспечение инфекционной безопасности.
Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.	

Примерный комплекс упражнений для детей в возрасте от 1 года до 1 года и 2 месяцев.

1. 1. Ходьба. Взрослый стоит перед ребенком и манит его к себе яркой игрушкой, подбадривая ласковыми

словами.

2. Приседания. Приседания (3-4 раза) с поддержкой за обруч двумя руками для укрепления мышц туловища, ног и плечевого пояса. Малыш охватывает обруч сверху двумя руками, взрослый держит его с другой стороны и со словами: "приседаем" - приседает на корточки вместе с ребенком. Обруч опускается вниз, потом со словами: "встаем" - оба выпрямляются, поднимая обруч вверх.
3. Ползание. Ползание (1-2 раза) под палку с последующим выпрямлением туловища (для укрепления мышц туловища, рук, ног, кистей, развития координации, внимания, смекалки). Ребенок ползет за игрушкой под палку, поднятую на высоту 30-35 см от пола. Потом игрушку кладут на табуретку высотой 45 см, малыш должен встать, чтобы взять ее.
4. Ползание. Ползание (1-2 раза) через обруч с последующим выпрямлением туловища. Взрослый держит обруч, перед ребенком кладут на пол яркую игрушку, которую постепенно отодвигают, предлагая, таким образом, ребенку проползти через обруч, поставленный перед ним, еще раз. Потом игрушку кладут на табуретку (стул) высотой 45 см на расстоянии 1-2 метра от обруча. Малыш должен встать, чтобы взять ее.

Примерный комплекс упражнений для детей в возрасте от 1 года и 2 месяцев до 1 года и 6 месяцев.

1. **игра "Беги ко мне"** (2-3 раза) служит для повышения эмоционального тонуса ребенка. Взрослый становится на расстоянии 2-6 метров от ребенка (в зависимости от его умения бегать) и зовет малыша к себе, а когда тот подбежит - подхватывает на руки и подбрасывает вверх. Потом быстро переходит в другое место и упражнение повторяется.
2. **Ходьба** (1-2 раза) по коврику (длиной 2 м, шириной 35 см), лежащем на полу. Упражнение помогает малышу развить чувство равновесия, внимание. В дальнейшем ширину коврика можно уменьшить до 25 см. Возле другого конца коврика кладут игрушку и предлагают ребенку принести ее, пройдя по дорожке приставным шагом или обычным шагом. Можно также провести ребенка по коврику, поддерживая за руку.
3. **Перешагивание через палку**, лежащую на полу (2-3 раза). Упражнение необходимо для развития чувства равновесия, координации движений, внимания, умения переступать (поднимать ноги на определенную высоту). Необходимо положить на пол палку и показать, как через нее можно переступить. Если малышу поначалу это еще сложно, помогите ему.

Примерный комплекс упражнений для детей в возрасте от 1 года и 6 месяцев до 2 лет.

1. **игра "Догони собачку"** (2-3 раза) служит для повышения эмоционального тонуса ребенка. Взрослый держит в руках большую игрушечную собаку (или любую другую большую игрушку: кошку, мишку и т.д.) и бежит, предлагая малышу догнать его (20-25 секунд), потом переходит на спокойную ходьбу.
2. **Ходьба** с разведенными в стороны руками по наклонной доске развивает чувство равновесия при ходьбе, умение держаться направления, координировать свои движения, воспитывает смелость. Доска длиной 2 м, шириной 25 см с одного конца поднята над уровнем пола на 20-25 см (этого можно достичь, положив ее, например, на тумбочку). Ребенок с разведенными в стороны руками поднимается по доске на тумбочку, потом возвращается вниз.
3. **Ползание на четвереньках** по лавке (1-2 раза) помогает укреплению мышц туловища, развитию координации движений рук и ног, внимания. Малыш ползет по гимнастической лавке по всей ее длине, потом выполняет какое-нибудь задание для выпрямления туловища, например, берет со стола кубик и кладет его в коробку.

Общий комплекс упражнений.

- Упражнение для общего развития.

Исходное положение - ноги вместе. Ходьба, приставной шаг - влево, вправо по одному шагу. Темп средний. Движения можно сопровождать ударами в ладоши под музыку.

- Упражнение для дыхания.

Исходное положение - ноги на ширине плеч. Руки на поясе или разведенные в стороны и следуют за корпусом во время его поворота. Начинаем поворот корпуса влево и вправо, а потом возвращаемся в исходное положение. Выполнить, не спеша, 2 подхода по 8 раз.

- Упражнение для дыхания.

Исходное положение - ноги на ширине плеч, руки опущены вниз. Руками потянуться вверх, становясь на носочки. Вернуться в исходное положение. Выполнить 2 подхода по 8 раз. После этого руками тянуться вперед. Выполнить также 2 подхода по 8 раз.

- Упражнение для общего развития.

Исходное положение - стоя. На счет "раз" - присесть, на счет "два" - встать. Руки вперед. Выполнить упражнение в 2 подхода по 8 раз.

- Упражнение для общего развития.

Исходное положение - ноги вместе. Выпад вперед, обязательный упор руками в колени. Ногу приставить, поворот в другую сторону (на 180°), повторить то же самое другой ногой. Выполнить 2 подхода по 8 раз с каждой ноги.

- Упражнение для спины.

Исходное положение - лежа на животе. Согнуть ноги, подтянуть корпус, достать руками голень и потянуться. Вернуться в исходное положение. Выполнить по 1-2 подхода по 3 раза.

- Упражнение для спины и бедер.

Исходное положение - опора на колени и руки (можно локти). Выпрямляем ногу назад по очереди. Выполнить 1-2 подхода по 6-8 раз. Повторяем упражнение указанное количество раз на каждую ногу.

- Упражнение для мышц груди и рук.

Для мальчиков. Исходное положение - опора на колени или стопы (усложненный вариант) и на руки. Отжимание от пола. Выполнить 1-2 подхода - сколько будет сил.

Для девочек. Исходное положение - сидя, ладони вместе на уровне груди. Надавливая на ладони, напрягать руки. Выполнить 1-2 подхода по 6-8 раз.

- Упражнение для мышц пресса.

Для мальчиков. Исходное положение - сидя на полу, ноги вытянуты вперед. На счет "раз" - слегка приподнимаем корпус, одновременно сгибая ноги в коленях. На счет "два" - вернуться в исходное положение. Выполнить 1-2 подхода по 5-8 раз.

Для девочек. Исходное положение - лежа на боку. Ноги лежат так как удобно. Одна рука вперед, другая - за головой. Подъем корпуса с небольшой амплитудой и возврат в исходное положение. Выполнить 1-2 подхода по 5-6 раз на каждом боку.

- Упражнение на растягивание.

Исходное положение - сидя, одна нога прямая, другая - согнута. Необходимо задержать согнутую ногу в таком положении 1-3 секунды. Вернуться в исходное положение. Повторить по одному разу для каждой ноги.

- Растягивание ног.

Исходное положение - сидя, ноги вместе, вытянуты вперед. Руками дотянуться до стопы и задержаться в таком положении 1-3 секунды. Вернуться в исходное положение. Соединить стопы, согнув ноги в коленях и развести их в стороны. Локтями упереться в колени, легкий наклон вперед и задержаться в этом положении 1-3 секунды. Повторить несколько раз.

- Упражнение для спины.

Исходное положение - стоя, правая рука на поясе, левая вытянута вперед, правая нога - вперед, на носке. На счет "раз" одновременно отставляем ногу назад и заводим руку за спину, на счет "два" - возвращаемся в исходное положение. Выполнить в медленном темпе 2 подхода по 8 раз в каждую сторону.

- Упражнение для плечевого пояса и мышц между лопатками.

Исходное положение - основная стойка. На счет "раз" поднять плечи вверх, руки свободно опущены, на счет "два" - плечи опустить. Выполнить упражнение 10 раз.

- Упражнение для мышц низа спины.

Исходное положение - стоя, ноги расставлены по возможности широко, колени слегка согнуты. На счет "раз" - небольшой наклон вперед, спина прямая. На счет "два" - локти проходят максимально назад, при этом руки согнуты. Если ребенку сложно держать ровно спину в наклоне, то положение спины может быть вертикальным и делать движения только руками. Выполнить 2 подхода по 3-5 раз.

- Упражнение для мышц низа спины.

Исходное положение - стоя, одна нога протянута вперед, согнута в колене, другая - отведена назад, опора рукой на согнутое колено, спина прямая, другая рука свободно опущена. По счету заводим согнутую руку максимально назад и одновременно поднимаем плечо. Выполнить 2 подхода по 3-5 раз.

- Упражнение для развития грудной клетки и легких.

Исходное положение - стоя, руки в "замок" над головой. На счет "раз" - переводим руки вперед к груди, спина круглая, ноги можно слегка согнуть в коленях. На счет "два" - вернуться в исходное положение. Выполнить 2 подхода по 5-10 раз.

- Упражнение для мышц спины.

Исходное положение - лежа на животе. На счет "раз" - достать правой рукой левую ногу, на счет "два" - поменять ногу и руку. Выполнить по 5 раз в каждую сторону.

- Упражнение для мышц пресса.

После упражнений для спины необходимо выполнить несколько упражнений для мышц пресса. Исходное положение - сидя, голова опущена на колени, ноги согнуты. На счет "раз" - опираясь руками в пол, отводим корпус назад, ноги в височном положении разгибаем в колене, но не до конца. На счет "два" - возвращаемся в исходное положение. Выполнить 2-3 подхода, повторений - сколько хватит сил.

- Упражнение на растягивание.

В конце комплекса ребенку необходимо выполнить такое упражнение: стоя, наклониться вперед, спина круглая, и постоять в таком положении 10 секунд. Также очень полезно ребенку повисеть на руках на турнике. Исходное положение - лежа на животе. На счет "раз" - взять ребенка за руки (за ноги) и медленно потянуть, но не вверх, а на себя и задержать на 10 секунд в таком положении. На счет "два" - медленно опустить. Выполнить 2-3 подхода по 5 раз.

Комплекс упражнений (от 1 до 1,5 ГОДА)

1. Ходьба по дорожке. На полу обозначают мелом дорожку шириной 30-40 см и длиной 2-3 м и предлагают ребенку самостоятельно пройти по ней в оба конца, соблюдая равновесие. Повторить 2-3 раза.
2. Приседание, держась за палку. Взрослый держит палку за один конец, а ребенок - обеими руками за другой. По команде взрослого "Сядем!" оба приседают, не отпуская палки. Повторить от 4 до 6 раз.
3. Подбрасывание мяча. Малыш стоит и держит в руках большой мяч. Подбрасывает мяч вверх и вперед, а затем поднимает его с пола. Повторить от 4 до 6 раз.
4. Проползание через обруч. Взрослый держит обруч, через который ребенку видна яркая игрушка, с которой он любит играть. Ребенок должен проползти через обруч и выпрямиться. Можно положить игрушку на стул. Тогда ребенок будет к ней еще и тянуться. Повторить от 4 до 6 раз.
5. Катание мяча. Ребенок сидит на полу, широко расставив ноги, и старается прокатить большой мяч вперед по начерченной мелом дорожке шириной 40-50 см. Повторить 6-8 раз.
6. Перешагивание через палку. На пол кладут две палки на расстоянии 25-30 см одна от другой. Предлагают ребенку перешагивать через одну, затем через другую палку, сохраняя равновесие. Повторить 3-4 раза.
7. Сгибание и разгибание туловища. Ребенок сидит на коленях взрослого, который своими бедрами зажимает его голени. Ребенок наклоняет туловище вперед и назад. Повторить 3-4 раза.
8. Залезание на какой-либо предмет. Вначале предлагают ребенку залезть на ящик высотой 10-15 см, затем на диван высотой 40 см. Повторить 2-3 раза.
9. Бросание мяча. Ребенок держит в каждой руке по малому мячу и поочередно бросает их вперед. Повторять от 4 до 6 раз.
10. Игра "Догоню-догоню". Взрослый пытается догнать убегающего от него ребенка. Одна попытка - 30-40 секунд. Продолжительность занятий 12-15 минут.

Комплекс упражнений (1,5-2 ГОДА)

1. Ходьба по наклонной доске. Укрепляют доску, приподняв один конец на 20-25 см от пола. Слегка помогая малышу, побуждают его подниматься и спускаться по доске. Повторить от 4 до 6 раз.
2. Подползание под веревку. Вешают веревку на высоте 25-35 см. Показывая ребенку игрушки по другую сторону веревки, побуждают его подползать под веревку и выпрямляться, доставая игрушку. Повторять от 4 до 5 раз.
3. Перелезание через бревно, скамейку. Побуждают малыша перелезть через бревно или скамейку,

- установленные в сады. При этом слегка помогают ему. Повторить 2 - 3 раза.
4. Поочередное поднимание ног. Ребенок лежит на коврик (дома) или на травке (в саду). Взрослый держит горизонтально палку на уровне 40-50 см от пола (земли). Малыш поочередно пальцами то одной, то другой ноги пытается достать палку. Прodelать по 3-4 раза каждой ногой.
 5. Ползание на четвереньках. На полу лежит широкая доска, покрытая ковриком. Ребенок, стоя на четвереньках, пытается продвигаться по доске. Прodelать 3 - 4 раза.
 6. Бросание мяча в цель. Малыш держит в руке мяч. Побуждайте его бросать мяч в горизонтально расположенную цель - корзину, поставленную на расстоянии метра. Повторять от 4 до 6 раз.
 7. Лазание по лесенке. Ребенку помогают взбираться по лесенке на высоту 1,5 м. Повторить 2 раза.
 8. "Спрячь флажок". Ребенок сидит на стульчике и держит в руках два флажка. По команде взрослого поднимает руки с флажками вверх, вытягивает их перед собой, сильно наклоняясь вперед, затем прячет флажки под стульчик. Повторить от 3 до 5 раз.
 9. Ходьба по доске. На полу лежит доска шириной 25 - 30 см, Малыш проходит по ней с поднятыми в стороны руками. Затем ту же доску устанавливают горизонтально на высоте 15 - 20 см. Ребенок потеряет упражнение. Выполнять 2 - 3 раза.
 10. Игра в "лошадки". Взрослый, закрепив "вожжи" на плечах ребенка предлагает ему побегать, удерживая малыша "вожжами" от чрезмерно быстрого темпа. Проводить игру в течение 40 - 50 секунд.

Продолжительность занятия 15-18 минут.

Комплекс упражнений (2-2,5 ГОДА)

1. Ходьба по кружкам. Мелом чертят на полу несколько кружков диаметром 50-70 см. Побуждают ребенка перешагивать из одного кружка в другой, стараясь не наступать на черту. Повторять от 4 до 6 раз.
2. Поднимание туловища. Малыш ложится на коврик на живот. Упираясь руками в пол, приподнимает туловище и выпрямляет руки. Прodelать 3 - 4 раза.
3. Приседание. Ребенок, держась за спинку стульчика, приседает, как бы прячась за него, и выпрямляется. Повторить 3 - 4 раза.
4. Хлопки. Ребенок стоит с опущенными руками, затем хлопает в ладоши перед собой и над головой, как бы ловя комара. Повторить 6 - 8 раз.
5. Сесть и лечь. Ребенок лежит на коврик, закрепив выпрямленные ноги под шкафом, или их удерживает взрослый. Побуждайте его сесть, а затем снова лечь, не сгибая ног. Повторить 2 - 3 раза.
6. Лазание. Малыша побуждают взобраться на 3-4 ступеньки стремянки или лесенки и слезть с нее приставным шагом. Повторить 2 - 3 раза.
7. Бросание мяча. Ребенок стоит и держит в руке мяч. Его побуждают бросать мяч в установленную вертикально цель - обруч диаметром 50 - 60 см, прикрепленный к стенке на уровне глаз ребенка на расстоянии 80- 100 см. Повторить 3 - 4 раза.
8. Перешагивание через веревку. Закрепляют веревку на высоте 22-28 см над полом, ребенок перешагивает через нее в одну и другую сторону, стараясь поднять ногу повыше. Повторить 2 - 4 раза.
9. "Достань предмет". Малыш садится на коврик. Рядом с ним кладут различные мелкие предметы: кубики, кольца и т. д. Ребенка побуждают доставать предметы, которые взрослый называет, и, поворачивая туловище, класть их на другую сторону от себя. Выполнить по 2-3 раза в каждую сторону.
10. Игра "Догони мяч". Взрослый подзывает к себе ребенка, бросает мяч подальше от него и предлагает ему побежать и принести мяч. Повторить от 4 до 6 раз. Продолжительность занятия 18 - 20 минут.

Комплекс упражнений (2,5 - 3 ГОДА)

1. Ходьба на носках. Малыш ходит по комнате на носках в течение 1 минуты, затем 20 - 30 секунд бегае и снова ходит 1 - 1,5 минуты.
2. Поднимание рук. Ребенок ложится на коврик животом вниз и берет в вытянутые руки палку. Взрослый приподнимает палку на высоту 25 - 30 см, побуждая ребенка тянуться вверх. Повторить 3 - 4 раза.
3. Поднимание ног. Ребенок лежит на коврик спиной вниз. Взрослый держит над его ногами горизонтально палку на расстоянии 25-30 см от них и побуждает малыша поочередно или одновременно поднимать ноги и касаться ими палки. Повторить 3 - 4 раза.
4. Бросание и ловля мяча. Ребенок держит в руках мяч среднего размера - диаметром 12- 15 см, стоя на расстоянии 100- 120 см от взрослого. Подняв мяч вверх и назад, он бросает его взрослому из-за головы. Взрослый, поймав мяч, бросает его ребенку. Повторять от 4 до 6 раз.
5. "Велосипед". Малыш лежит на спине, слегка согнув ноги. Поочередно сгибая и разгибая их, имитирует езду на велосипеде. Прodelать 3 - 4 раза каждой ногой.
6. "Киска". Ребенок лежит на спине. Поворачиваясь на бок, подтягивает ноги к животу, кладет руки под щеку, изображая спящую кошку, затем "просыпается" - встает на четвереньки, прогибает спину. Повторить 3 - 4 раза.
7. Повороты. Малыш лежит на спине, подняв вверх прямые руки и выпрямив ноги. В таком положении он

поворачивается на бок, затем на живот, на другой бок и снова на живот, на другой бок и снова на спину. Выполнять по 2-3 раза в каждую сторону.

8. Ходьба с палкой за спиной. Ребенок держит палку длиной 60 см и диаметром 1-1.5 см за спиной и ходит по комнате, высоко поднимая голову и не сгибая туловища. Продолжительность ходьбы 30 - 50 секунд.
9. Подбрасывание мяча. Малыш держит в руках мяч диаметром 12 - 15 см, затем подбрасывает его вверх впереди себя. Повторить 3 - 4 раза.
10. Ходьба по спиральной дорожке. На полу мелом рисуют спиральную дорожку длиной 3 - 4 м и шириной 25 - 30 см. Ребенок идет по дорожке сначала на пятках, затем обычным шагом, стараясь не наступить на черту. Пройти по 2 раза в ту и другую сторону.
11. Бег на носках. Малыш бежит по комнате под удары в бубен или хлопки в ладоши, соблюдая указанное направление и ритм.
12. Ходьба на всей ступне. Ребенок ходит по комнате, положив руки за голову и стараясь держаться прямо (1 - 1,5 минуты).

Продолжительность занятия 20 - 25 МИНУТ.

Массаж ребенку от 1 года до 3 лет

Основной задачей массажа в этом возрасте является: общее укрепление организма, укрепление мышц позвоночника, ягодиц и нижних конечностей, профилактика сколиоза и плоскостопия. Укрепление дыхательной системы малыша. Развитие чувства равновесия, ловкости и координации движений.

Примерные упражнения, которые Вы можете делать сами ребенку при массаже. Все манипуляции необходимо делать по 2-3 раза.

- Массаж спины (малыш лежит на животе, под головой валик или небольшая подушка). Разминание мышц спины заключается в поглаживании, пощипывании, пиление поверхности спины, ударные движения в области грудной клетки. Завершение легким поглаживанием спины.

- Массаж ягодиц - поглаживание, растирание, разминание, похлопывание, пощипывание.

- Массаж ног - поглаживание, растирание, разминание - задней, передней и внутренней поверхности ног. Такие же упражнения делаются и на голень.

- Массаж колена и лодыжек заключается в круговых поглаживаниях.

- Массаж стоп - стопы разминаются, массируется каждый пальчик по отдельности, затем делаются гребнеобразные движения, и по окончании поглаживание.

- Массаж живота - круговое, поперечное поглаживание и пощипывание.

- Массаж передней поверхности грудной клетки - легкое постукивание ребром ладони, граблеобразное растирание от центра в стороны и наоборот, поглаживание.

Рекомендации по закаливанию детей

Правила при проведении закаливающих процедур:

- Систематическое использование закаливающих процедур во все времена года, без перерывов.
- Постепенное увеличение дозы раздражающего действия.
- Учет возрастных и индивидуальных особенностей организма ребенка.
- Все закаливающие процедуры должны проводиться на фоне положительных эмоций.

Закаливающие мероприятия подразделяются на общие и специальные.

Общие включают правильный режим дня, рациональное питание, занятия физкультурой. Специальные закаливающие процедуры - закаливание воздухом (воздушные ванны), солнцем (солнечные ванны) и водой (водные процедуры).

- Воздушные ванны

Первой закаливающей процедурой для грудного ребенка являются воздушные ванны. Прежде чем объяснить родителям, как проводить закаливание воздухом, нужно напомнить им, что температура воздуха в комнате для новорожденного ребенка должна быть:

23°C, в возрасте от 1 до 3 мес

21°C, от 3 мес до 1 года

20°C, старше 1 года - 18°C.

Проветривать помещения 4-5 раз в день по 10-15 мин зимой, держать летом почти постоянно открытыми форточки. Проветривание с помощью форточки или фрамуги проводят в присутствии детей; температура воздуха снижается на 1-2°C, что является закаливающим фактором.

При сквозном проветривании воздухообмен происходит гораздо быстрее, чем через форточку, но его желательно производить при отсутствии ребенка в комнате]. Возможно использование бытовых кондиционеров, которые автоматически регулируют температуру и влажность. В летнее время новорожденных можно выносить на прогулку практически сразу после рождения, вначале на 20 - 40 мин, быстро увеличивая время до 6-8 ч в день. Зимой в средней полосе России детей впервые выносят на улицу в возрасте 2-3 нед. при температуре воздуха не ниже - 5°C на 15-20 мин и постепенно доводят нахождение на воздухе до 1,5-2 ч 2 раза в день. В безветренную погоду с ребенком в возрасте от 1 до 3 мес. можно гулять при -10°C, старше 3 мес - 12°C, старше 6 мес - 15°C. Дети старше 1,5 лет гуляют не менее 2 раз в день по 2,5-3 ч при температуре не ниже - 15-16°C. В возрасте до 1,5-2 мес. ребенок зимой на улице спит на руках у взрослого и только более старшие дети - в коляске, так как в связи с несовершенством терморегуляции у маленького ребенка может наступить переохлаждение, даже если его положили в теплую коляску. Насморк не противопоказание для прогулок. Нужно только предварительно прочистить нос. Лицо ребенка и зимой должно быть открыто, но ватное одеяло вокруг лица нужно устроить как бы в виде колодца.

Воздушные ванны нужно проводить в хорошо проветриваемом помещении при температуре воздуха 20-22°C для грудных детей и 18-19°C для детей 1-2 лет. Детям старше 1-2 лет, которые хорошо переносят закаливание, температура воздуха может быть снижена до 12-13°C. Вначале длительность процедуры составляет 1-2 мин, каждые 5 дней она увеличивается на 2 мин и доходит до 15 мин для детей до 6 мес и до 30 мин после 6 мес. Максимальное время воздушных ванн для детей 2-3 лет - 30-40 мин. Воздушные ванны обязательно должны сочетаться с гимнастическими упражнениями. Дети старше 1,5 лет принимают обычно воздушные ванны во время утренней гимнастики, сначала в трусах, майках, носках и тапочках. Позже можно оставлять только трусы и тапочки. Детей с признаками пониженной адаптации к изменению температуры окружающего воздуха (стойкая бледность кожных покровов, цианотическая мраморность дистальных отделов конечностей, жалобы на дискомфорт) нельзя отстранять от щадящих закаливающих процедур. Например, ребенок может быть раздет частично, воздушные ванны можно проводить всего 5 мин, но по несколько раз в день.

- Закаливание солнцем

Солнечные ванны детям до одного года противопоказаны. Крайне осторожно они назначаются детям от 1 года до 3 лет, и только в более старшем возрасте их проводят достаточно широко, но после предварительного недельного курса ежедневных световоздушных ванн. В рассеянных солнечных лучах достаточно много ультрафиолетовых и сравнительно мало, в отличие от прямого солнечного излучения, инфракрасных лучей, которые вызывают перегревание организма ребенка, что особенно опасно для детей с повышенной нервно-рефлекторной возбудимостью. В осенне-зимний и весенний периоды прямые солнечные лучи не вызывают перегревания, поэтому попадание их на открытое лицо ребенка не только допустимо, но и необходимо. Летом рекомендуют проводить световоздушные ванны при температуре воздуха 22°C и выше для грудных детей и при 20°C для детей 1 - 3 лет, лучше в безветренную погоду.

Поведение ребенка в момент проведения ванны должно быть активным. В средней полосе России ванны лучше начинать с 9 до 12 ч дня, в более жарком климате с 8 до 10 ч утра. Продолжительность первой ванны у грудных детей 3 мин, у более старших - 5 мин с ежедневным увеличением до 30 - 40 мин и более. Прямые солнечные ванны (после тренировки световоздушными) у детей более старшего возраста проводятся не более 15 - 20 мин, всего за лето не более 20 - 30 ванн. Абсолютным противопоказанием к проведению солнечных ванн является температура воздуха 30°C

- Водные процедуры

Водное закаливание оказывает более мощное воздействие на организм по сравнению, например, с воздушными процедурами. Это связано с тем, что теплопроводность воды в 30 раз, а теплоемкость в 4 раза больше, чем воздуха. Различают три фазы реакции организма на действие пониженной температуры воды:

Первая - повышенный спазм сосудов кожи, при более глубоком охлаждении - и подкожно-жировой клетчатки.

Вторая фаза - в связи с адаптацией к низкой температуре воды происходит вазодилатация, кожа становится красной, снижается артериальное давление, активируются тучные клетки и лейкоциты сосудистых депо кожи и подкожной клетчатки с высвобождением биологически активных веществ, в том числе с интерферноподобными свойствами. Эта фаза характеризуется улучшением самочувствия, увеличением активности.

Третья фаза (неблагоприятная) - исчерпываются приспособительные возможности организма, возникает спазм сосудов, кожа приобретает синюшно-бледный оттенок, появляется озноб.

Методика водного закаливания зависит от возраста ребенка. Необходимо в обычные водные процедуры (умывание, подмывание, купание) вносить элемент закаливания.

1. Возраст ребенка от 1 года до 3 лет

В этом возрасте можно использовать общие обтирания со снижением температуры воды до 24 °С, общие обливания температуры до 24-28 °С. С 1,5 лет можно применять душ, который оказывает более сильное воздействие, чем обливание, так как, кроме температуры воды, здесь включается еще и механическое влияние. Длительность процедуры до 1,5 мин; температура воды и ее снижение - как при общем обливании. Грудным детям, страдающим экссудативно-катаральным диатезом, для закаливания можно использовать травяные ванны "Чебурашка": берут смесь трав душицы, череды, мать-и-мачехи, календулы, фиалки по 40-50 г, заливают 3-4 л кипятка, настаивают 2-3 ч, фильтруют и выливают в ванну с теплой водой 35-36 °С. Сначала ребенок находится в воде 1-2 мин, постепенно продолжительность пребывания увеличивают до 8-10 мин, одновременно снижая температуру воды до 24-28 °С, а более закаленным детям даже до 15 °С. Такие ванны применяют через 1-2 дня.

Примерный режим дня для детей от 1 до 1,5 лет:

Кормление: 7.30, 12, 16.30, 20.

Бодрствование: 7 - 10, 12 - 15.30, 16.30 - 20.30.

Сон: первый 10 - 12, второй 15.30 - 16.30, ночной сон 20.30 - 7.

Прогулка: после обеда и полдника.

Купание: 19.

Примерный режим дня для детей от 1,5 до 2 лет:

Кормление: 8, 12, 15.30, 19.30.

Бодрствование: 7.30 - 12.30, 15.30 - 20.20.

Сон: 12.30 - 15.30, 20.30 - 7.30.

Прогулка: после завтрака и полдника.

Купание: 18.30.

Примерный режим дня для детей от 2 до 3 лет:

Кормление: 8, 12.30, 16.30, 19.

Бодрствование: 7.30 - 13.30, 15.30 - 20.30.

Сон: 13.30 - 15.30, 20.30 - 7.30.

Прогулка: 2 раза в день после завтрака и полдника.

Обливания: после ночного и дневного сна (зимой) и перед обедом (летом).

Купание: перед ночным сном.

Режим дня ребенка от года до 3 лет.

Отметим, что режим дня у ребенка на этапе от 1 года до 3 лет меняется 2 раза - в полтора года и в 2 года, рассмотрим подробнее данные изменения:

Дети от года до 1 года и 6 месяцев:

Общая продолжительность сна у детей от года до 1 года и 6 месяцев, как правило, от 14.5 до 13.5 в сутки, количество периодов сна в дневное время может доходить до 2 раз. Максимальная продолжительность бодрствования - 3,5 - 4,5 часа. Среднее количество кормлений в сутки - 4 раза, перерывы между кормлениями до 4,5 - 3,5 часа.

Ребенок от 1 года и 6 месяцев до 2 лет:

Общая продолжительность сна у ребенка от 1 года и 6 месяцев до 2 лет, уже 13,5 - 12,5 часов в сутки, в этом возрасте дети, как правило, днем спят уже 1 раз. Максимальная продолжительность бодрствования от 4,5 до 5,5 часов. Среднее количество кормлений в сутки - 4 раза, и перерывы между ними 4 - 3,5 часа.

Ребенок от 2 до 3 лет:

Общая продолжительность сна у детей от 1 года и 6 месяцев до 2 лет, уже 13,5 - 12,5 часов в сутки, в этом возрасте ребенок, как правило, днем спит уже 1 раз. Максимальная продолжительность бодрствования от 4,5 до 5,5 часов. Среднее количество кормлений в сутки - 4 раза, и перерывы между ними 4 - 3,5 часа.

Пример режима дня ребенка от 1 года до 2 лет:

7:00 - 7:30 - Подъем, одевание, умывание.

7:30 - 8:00 - Завтрак.

8:00 - 11:00 - Прогулка, игры на воздухе.

11:00 - 13:00 - Сон.

13:00 - 13:30 - Обед.

13:30 - 16:00 - Прогулка.

16:00 - Полдник.

16:30 - 18:00 - Сон.

18:00 - 19:00 - Прогулка или игры дома, активные занятия.

19:00 - 19:30 - Ужин.

19:30 - 21:00 - Прогулка или спокойные игры дома.

21:00 - 7:00 - Ночной сон.

Показатели режима дня ребенка от года до трех лет в таблице:

Возраст.	Количество кормлений.	Перерывы между кормлениями, ч	Максимальная длительность бодрствования, ч.	Сколько раз малыш спит.	Общая продолжительность сна в сутки, ч.
От 1 года до 1 года и 6 мес	4	4.5 - 3.5	3.5 - 4.5	2	14.5 - 13.5
От 1 года и 6 мес до 2 лет	4	4 - 3.5	4.5 - 5.5	1	13.5 - 12.5
От 2 до 3 лет	4	4 - 3.5	5.5 - 6	1	12.5 - 12

Развивающие игры для детей от 1 до 3-х

- Прятки. Это самые обычные детские прятки, только прятаться можно весьма условно. Можно спрятаться за угол или штору. Можно закрыться платочком, просто отойти в сторону или даже закрыть глаза.
- Ходьба восьмеркой. Развиваем координацию, учимся видеть препятствия. Расставьте кегли или большие

кубики в цепочку на расстоянии 40 - 50 см. друг от друга. Для начала используйте всего 2 штуки. Ребенок должен пройти «восьмеркой» между ними. Когда кеглей целый ряд, то проходить нужно, то направо, то налево, описывая волнистую линию.

- Прищепки. Разноцветные прищепки прикрепите на круглую картонку. Изучаем таким образом цвета и тренируем пальчики.
- Разноцветный мир. Надуйте разноцветные воздушные шарики и смотрите сквозь них. Пусть ребенок расскажет, что он видит. Также можно раскрасить акварелью оконное стекло, смотреть через цветные пленки или стекла.
- Что нового? Нарисуйте несложный рисунок, например дом, а затем покажите его ребенку. Потом попросите малыша закрыть глаза и отвернуться, и быстро дорисуйте что-то на рисунке (например, дым из трубы). А потом спросите «Что нового появилось на рисунке?».
- Найди похожий предмет. В полотняный мешочек положите много разных предметов: мячи, кубики, машинки и другие. Затем возьмите какой-то предмет, например, мячик и попросите ребенка найти такой же. Запускайте ручки в мешочек, не подглядывая.
- Вспомним день. В конце дня вспомните с ребенком, что произошло в этот день? Какой момент был самым существенным? Может быть, вы ходили в гости, или что-то вкусное приготовили? Давайте прошедшему дню названия. Вспоминайте не только хорошие события, но и печальные.
- Интуиция. Возьмите в одну руку конфетку и спрячьте ее за спиной, попросите ребенка угадать в какой она руке. Практически всегда ребенок угадывает правильно.
- Ходим на руках. Положите ребенка животиком на мячик (диаметром примерно 20 см.), держите за ножки и, слегка, толкайте вперед, а потом назад. Это упражнение для развития ручек и пальчиков. Когда ребенок станет легко справляться с этим, то можно держать его за ножки, и он сам пойдет на руках. Можно положить впереди игрушку, чтобы малыш пытался его достать.

Игры для детей от 2,6 - 3 лет

Краткое пояснение к подвижным играм

«Поезд». Мама и ребенок имитируют поезд: движения колес, подражание гудку паровоза; можно использовать знакомую песенку. «Самолеты». Мама и ребенок изображают самолеты (руки в стороны), перед «взлетом» выполняется имитация пропеллера: круговые движения руками перед грудью со звуком «р-р-р». «Солнышко и дождик». Мама и ребенок договариваются о том, что «гулять» можно, когда нет «дождя». Условно «дождь» - звенящий колокольчик, хлопки в ладоши, звук металлофона. При слове «солнышко», ребенок «гуляет», при звуке колокольчика - «дождя» - прячется под зонтик, в укрытие. «Воробушки и автомобиль». Ребенок изображает птичку: клюет зернышки, машет крыльями, вертит головкой, летает. Мама изображает машину. «Воробушек» улетает от движущегося «автомобиля». «Пробеги и подпрыгни». Ребенок подпрыгивает и ударяет по висящему колокольчику или снимает висящую ленточку. «Зайка беленький сидит». Игра с текстом: Зайка беленький сидит и ушами шевелит (вот так, вот так). Зайке холодно сидеть, надо лапочки погреть (вот так, вот так). Зайка хочет поплясать, надо зайке поиграть (вот так, вот так). Каждая строчка сопровождается имитационными движениями со словами «вот так, вот так».

Занятие с разноцветной пирамидкой из 5 колец

Цель. Учить собирать пирамидку из 4-5 колец разного цвета, последовательно уменьшающихся на стержне. Продолжать развивать более тонкую дифференцировку при подборе предметов по убывающей величине, отвлекаясь от признака цвета при выполнении.

Материал. Разноцветная пирамидка из 5 колец.

Ход занятия. Мама ставит перед ребенком пирамидку. Обращает внимание, что она цветная. На стержень нанизаны колечки разного цвета: красное, зеленое, желтое, синее и др. Мама побуждает малыша назвать цвет колец. Если малыш затрудняется, взрослый подсказывает, предлагает повторить. Затем мама побуждает ребенка собрать цветные колечки по убывающей величине. «Покажи мне самое большое колечко!», - просит взрослый и предлагает опять нанизать его на стержень. Затем из всех оставшихся колец малыш выбирает вновь самое большое и надевает. Надев колечко, ребенок и мама обязательно называют его цвет. Таким образом, собирается вся пирамидка от самого большого до самого маленького колечка. Пирамидка закрывается крышечкой.

Варианты. Взрослый предлагает собрать пирамидку по-другому: начиная с маленького колечка. Колечки выкладываются цепочкой — от самого маленького до самого большого - и затем последовательно нанизываются на стержень. Мама обращает внимание ребенка на то, что пирамидка получилась другая - «вниз носиком».

Занятие с тремя одноцветными шариками разной величины

Цель. Закреплять умение различать предметы одной формы, но разной величины (большие, поменьше, маленькие), подбирая их в определенной последовательности. Продолжать обогащать чувственный опыт при действии с предметами определенной формы и разной величины, познавать их физические свойства. Развивать тонкие движения пальцев.

Материал. Три шарика со сквозными отверстиями одного цвета, последовательно уменьшающихся, например, в диаметре - 5, 4, 3 см. Стержень высотой 15-16 см для нанизывания шаров.

Ход занятия. Взрослый обращает внимание ребенка на то, что у него есть шарики разной величины, которые можно нанизать на стержень. Дает возможность рассмотреть их. «Покажи самый большой шарик? Какой поменьше? А самый маленький какой?» - спрашивает взрослый. Учит сравнивать предметы по величине разными способами. Предлагает составить пирамидку, нанизывая последовательно самый большой шарик, поменьше и маленький, затем произвольно. В конце занятия взрослый предлагает собрать пирамидку, располагая шары в порядке уменьшения их величины, т.е. в определенной последовательности.

Варианты. Аналогичные занятия можно проводить и с другими геометрическими фигурами (кубы, цилиндры, призмы).

Фигурные пирамидки

Цель. Учить составлять пирамидку из разных геометрических фигур, подбирая их в разных вариантах. Развивать воображение и творческие способности ребенка. Закреплять практическое умение действовать с предметами разной формы. Накапливать сенсорный опыт при действии с объемными геометрическими фигурами, практически познавать их свойства, развивать моторику кистей рук и тонкую двигательную координацию кончиков пальцев.

Материал. Кубики, шарики, цилиндры, кольца, усеченные конусы разного цвета и размера. Примечание: следует взять все имеющиеся пирамидки, используя нанизывающиеся части, стержни с крышечками («шапочки» для пирамид).

Ход занятия. Взрослый обращает внимание малыша на то, что у него много разных предметов, из которых можно сделать Фигурные пирамидки, если на один стержень нанизывать разные объемные формы, например, вначале большое колечко, потом кубик, за кубиком малое кольцо, а затем шарик и т.д. «Посмотри, какая интересная пирамидка получилась. Она разноцветная, а можно сделать и по-другому!» Мама показывает варианты подбора деталей. Один из вариантов включает подбор разных фигур, но одного цвета. Взрослый предоставляет ребенку возможность составить все пирамидки, как он хочет. Просит называть форму предмета и цвет. Когда все стержни будут использованы, взрослый предлагает малышу закрыть их «шапочками». В конце занятия мама и малыш рассматривают каждую пирамидку, находя общее и различное в них. Если ребенок затрудняется в анализе, мама сама подчеркивает особенности собранных пирамидок. Примечание: при повторных занятиях можно сделать их более интересными. Необходимо заранее приготовить колпачки из плотной бумаги в виде маленьких пакетиков, на которых с внешней стороны изображены мордочки зверушек или лица любимых сказочных героев - Петрушка, Матрешка, Буратино, Незнайка и др. Можно использовать изображения из книжек-раскрасок, открыток, иллюстраций старых книг и т.п. Делается пакетик-овал из цветной бумага (высотой - 5см, шириной - 3 см), стороны пакетика-овала склеены на 3/4, а 1/4 часть остается не склеенной. На пакетики наклеиваются мордочки зверушек: зайчика, мышки, лисички, собачки, кошечки и др., а так же лица любимых героев сказок. Фигурные пирамидки сверху украшаются пакетиками с изображениями, которые опускаются через не склеенную часть на верхнюю крышечку: получились сюжетные игрушки, с которыми можно «разговаривать», катать на машинках, «угощать» и пр. При желании пирамидки составляются снова, и сюжетные игрушки получают другие наряды.

Занятие с высокой пирамидой «Башня»

Цель. Учить составлять пирамиду по заданному образцу, развивать зрительную память при подборе деталей.

Материал. Высокая пирамида (25-30 см) из многих деталей («Башня», «Кремль» и др.) Ход занятия. Взрослый показывает ребенку игрушку и предлагает ее рассмотреть. Отмечает, какие детали находятся в самом низу пирамиды, в средней и верхней частях. Если есть рисунок игрушки, мама обращает внимание на изображение, отмечая детали. Во второй части занятия пирамидка поэтапно разбирается. Все детали последовательно выставляются в ряд. В третьей части мама предлагает малышу последовательно нанизать детали, выстроенные цепочкой. Взрослый помогает, если дитя сбивается в последовательности выбора деталей. Пирамидка сравнивается с изображением. В четвертой части занятия, если у малыша сохраняется интерес к игре, предлагается разобрать пирамиду и собрать так, как хочет кроха. Взрослый помогает, если у ребенка что-то не получается. Полученная модель, выполненная по выбору деталей самим ребенком, рассматривается, сравнивается с предыдущим образцом. На последующих занятиях малыш будет действовать все более и более самостоятельно. Важно научить ребенка действовать по инструкции и по собственному замыслу. Такой тип занятий развивает аналитические, конструктивные и творческие способности малыша.

Занятие с тремя разборными матрешками

Цель. Учить находить по просьбе взрослого идентичные предметы, но различные по величине. Совершенствовать моторику пальцев, координированные движения рук. Научиться совмещать детали игрушки по рисунку.

Материал. Расписная матрешка (высота 8-10 см), вмещающая еще две разборные матрешки.

Ход занятия. Мама предлагает малышу самостоятельно раскрыть матрешку и достать из нее другую «сестрицу» поменьше. Предлагает рассмотреть их «наряды», обращает внимание на необходимость совмещения частей по рисунку. Просит ребенка раскрыть вторую матрешку и достать самую маленькую «сестрицу». Все матрешки выстраиваются «линейкой». Взрослый раскрывает самую маленькую игрушку, закрывает. Ребенок повторяет действия мамы. Обращает внимание на самую маленькую матрешку: она «разговаривает» более тонким голосочком, для нее необходимы маленький стульчик, чашечка, кроватка и т.п. Далее малыш раскрывает каждую матрешку, собирает и разбирает всю систему вкладывающихся предметов. При этом ребенок совмещает рисунок верхней и нижней частей каждой матрешки. Если малышу трудно выполнить задание самостоятельно, мама помогает ему.

Варианты. Аналогичные занятия можно провести с другими трехместными игрушками. Новизна и усложнение заключается в том, что дитя действует с тремя разборными матрешками или другими предметами-вкладышами (бочата, яйца и др.).

Занятие с предметами-«близнецами»

Цель. Учить находить по просьбе взрослого идентичные предметы, развивать зрительную память, воображение. Совершенствовать умение следовать поставленной задаче, не отвлекаться при ее выполнении.

Материал. Игрушки (машинки, куклы, пирамидки, мячи, шарики, кубики, кольца, ленты, грибки и т.п.).

Ход занятия. Мама подбирает пары игрушек (предметов) абсолютно идентичных - «близнецов». Игрушки делятся пополам. Одна половина выставляется на детский столик (табурет, тумбочку, кресло и пр.), другая убирается в «чудесный мешочек» (красивую наволочку - 40x40 см²). Прежде, чем положить часть игрушек в мешочек, мама и малыш рассматривают каждый предмет, называют, отмечают особенности. Затем ребенок опускает ручку в мешочек и достает первый попавшийся предмет, называет. Мама предлагает выбрать из всех лежащих на столике точно такой же. Пока малыш подбирает идентичную игрушку, взрослый прячет его игрушку, побуждая действовать по памяти. Если ребенок затрудняется, мама показывает игрушку издалека, называет ее, тем самым, побуждая к действию. Когда ребенок принесет игрушку, взрослый говорит: «Давай посмотри, такую ли игрушку ты принес?» Предметы располагаются рядом. Точно так же поочередно подбираются пары всех других игрушек. Мама учит их сравнивать. В конце занятия малыш играет с подобранными предметами по своему замыслу. На последующих занятиях этого типа взрослый предлагает ребенку более усложненный выбор, в зависимости от индивидуальных показателей развития. Так, например, можно выбирать предметы не идентичные, а похожие, разной величины или цвета.

Занятие с кольцами, чередующимися по цвету

Цель. Учить собирать пирамидку из 4-5 колец, чередуя их по цвету.

Материал. Две пирамидки красного и зеленого цветов с кольцами одного размера. Каждая пирамидка состоит из 4-5 колец. Высокий стержень для нанизывания колец (23-25 см). Ход занятия. Мама предлагает малышу поиграть с красной и зеленой пирамидками. Ребенок снимает кольца с обеих пирамид. Мама смешивает кольца на середине стола. Затем предлагает собрать вначале красную пирамидку, потом - зеленую. Далее ребенку предлагается высокий стержень. «Мы сделаем с тобой из двух пирамидок одну, разноцветную. Посмотри, одно колечко красное, а другое зеленое опускаю на палочку, беру колечко то с красной, то с зеленой пирамидки. А ты так сумеешь?» - говорит взрослый, показывая как выполнить задание. Мама обращает внимание на высокую, разноцветную пирамиду, подчеркивает, что колечки собраны в порядке очередности, поэтому она получилась разноцветная. Затем взрослый учит малыша собирать высокую пирамиду, отбирая по очереди колечки двух цветов.

Варианты. Ребенок вначале выкладывает детали, чередуя по цвету, а затем, последовательно беря их, нанизывает на стержень. Аналогично проводится занятие по составлению пирамид по принципу чередования с ориентировкой на величину и форму деталей (пирамиды из кубиков, шаров, колец и др.).

Занятия с кубиками

Цель. Продолжать ознакомление с цветами спектра (красный, оранжевый, желтый, зеленый, голубой, синий, фиолетовый). Учить находить предметы по цвету. Запоминать названия не только основных цветов (красный, желтый, синий), но и их составляющих (оранжевый, зеленый, фиолетовый). Развивать цветовое зрение при действиях

с предметами всех цветов спектра.

Материал. Кубики (сторона 5-6 см²) - 6 шт. Шесть сторон каждого кубика обклеиваются цветной бумагой, таким образом, чтобы каждая сторона фигуры была окрашена в один из цветов: красный, оранжевый, желтый, зеленый, синий, фиолетовый. Коробочка, вмещающая 6 кубиков, в два ряда по три.

Ход занятий. Взрослый показывает малышу вначале один кубик. «Этот кубик не простой, а забавный! Смотри, какие у него красивые стороны. Эта сторона - красная, эта - зеленая, эта - желтая!» - поясняет мама, поворачивая кубик. Затем показывается, что все шесть кубов обладают такими же особенностями. Далее занятие разворачивается в зависимости от поставленных задач. Игра с кубиками имеет много вариантов.

Взрослый обращает внимание ребенка на цвета спектра, называет их. Кубики выкладываются цепочкой, повернутые одной из сторон определенного цвета. Таким образом, малыш видит перед собой, глядя на кубы сверху, «полосочку» одного из цветов спектра. Например, мама и ребенок выстроили «полосочку» оранжевого цвета. Взрослый проводит рукой вдоль кубиков и говорит: «Оранжевый». Просит ребенка повторить. Ситуация обыгрывается чтением рифмовочек, сравнительными характеристиками, ответами на вопрос: «Что бывает такого же цвета?» (апельсин, лисичка и др.). Точно так же мама и малыш действуют с каждой «полосочкой» определенного цвета. Рифмовочки Красный.

Красный цвет горит как жар,

У меня такой же шар! или

Ярко-красный гребешок,

Здравствуй, Петя-Петушок!

Оранжевый.

Этот цвет такой, как солнце,

Посмотри, малыш, в оконце! или

Этот цвет, морковки спелой,

Угостим зайчаток смелых!

Желтый

Желтые: цыплятки — Шустрые ребятки! или

Ярко-желтый Колобок,

Покажи румяный бок!

Зеленый

Какого цвета травка?

- Зеленая-муравка! или

Вот зеленый огурец!

Скажем, малый-удалец!

Синий.

Синяя птица в сказке живет,

Звонкие песенки детям поет! или

Ярко-синие цветочки: Незабудки, василечки!

Фиолетовый.

Фиолетовой фиалке холодно в лесу,

Я солнечный луч в ладошках ей несу!

Варианты. Можно выстроить кубики по вертикали - «башенку», соблюдая те же условия игры. В этом случае желательно поставить ее на середину стола и вместе с ребенком обойти вокруг, отмечая цвет каждой стороны.

Взрослый учит ребенка укладывать кубики в коробочку в два ряда по 3 штуки, ориентируясь на определенный цвет. Малыш делает «коврики» (красный, оранжевый, желтый и т.д.). На каждый коврик укладываются какие-то мозаичные украшения, расцвечивая коврик.

Взрослый учит ребенка чередовать кубы по цвету. Выполняются коврики рисунком «в шашечку». Мама учит ребенка чередовать предметы, ориентируясь на их цвет, а также подбирать сочетания цветов теплых и холодных тонов. При этом развивается сенсорная память, умение удерживать в голове поставленную задачу от начала до конца.

Взрослый учит ребенка выкладывать кубики цветными дорожками, чередуя их по цвету. Коврики рисунком «в полоску».

Взрослый показывает, как можно сделать «коврик» разноцветный, подобрав все цвета спектра, заложенные в конструкции данного материала.

Малыш играет с кубиками по своему замыслу. Взрослый называет цвета сторон, хвалит, если ребенок называет их сам.

Примечание: ребенок постепенно запоминает названия различных цветов, но это не является обязательной задачей.

Занятие с плоскостными геометрическими фигурами

«Кто-кто в домике живет?»

Цель. Познакомить ребенка с плоскостными геометрическими фигурами: квадрат, круг, овал, треугольник, прямоугольник. Учить находить названный предмет, ориентируясь на его форму.

Материал. Картонные карточки (10x10 см) с фигурными вырезами и разными изображениями. Изготовление карточек. На каждой карточке аккуратно вырезаются фигурные «окошки». Например, на одной - в форме квадрата, на другой - круга, на третьей - треугольника, на четвертой - овала, на пятой - прямоугольника. Образовавшиеся «окошки» необходимо обклеить прозрачной бумагой (или скотчем) с обратной стороны. Вырезанные геометрические фигуры (квадрат, круг, треугольник и т.д.), послужат «вкладышами», которые помещаются в получившиеся своего рода пазлы, но размер всех сторон фигуры должен быть примерно на 1,5-2 см меньше размера «окошка». На каждой фигуре рисуется или наклеивается зайчик, собачка, петушок и т.д. Геометрические фигуры вкладываются в соответствующие «окошки» изображением вниз.

Ход занятия. Мама знакомит малыша с пособием, показывает карточки с фигурными окошками: «За каждым окошком живут наши друзья!» Взрослый поворачивает карточку и за прозрачной поверхностью ребенок видит изображение одного из персонажей, например, зайчика на кружочке и т.д. Когда карточку переворачивают другой стороной, значит, собачка или зайчик «спрятались», «ушли в домик». Мама дает возможность ребенку рассмотреть карточки, фигурные «окошки»-пазлы и фигурные вкладыши. Подчеркивается, что каждый персонаж имеет свой домик, свое окошко. Затем взрослый разыгрывает сценку поездки в гости к зверюшкам. Мама спрашивает малыша, к кому они поедут и напоминает, что домик их избранника имеет, характерное окошечко. Малыш стучится в соответствующее окошко: «Тук-тук! Тут ли Мурка живет?» и если кроха выбрал окошко правильно, то персонаж отвечает звукоподражанием (выполняется взрослым), карточка поворачивается и ребенка «встречает» собачка, кошка, петушок и др. Далее занятие разворачивается ситуативно - малыш может прочитать стишок, спеть песенку, что-то рассказать. Взрослый включается в игру с ребенком, может использовать фольклор.

Например,

Зайка. Зайка беленький сидит

И ушами шевелит. Собачка. Вот собачка Жучка -Хвостик закорючкой. Петушок. Петушок, петушок - Золотой Гребешок! Кошка. Кошка в окошке

Птичек стережет. Уточка. Уточка в сережках

Песенку поет:

«Кря-кря!»

Завтра дождичек с утра... Когда малыш «пообщается» с каким-либо своим избранником, побывает «в гостях», карточка откладывается изображением вниз. Далее каждая карточка обыгрывается аналогично. Варианты. Все геометрические фигуры собраны вместе на середине стола. Взрослый просит малыша показать круг, квадрат, треугольник и пр. Затем все фигуры переворачивают изображением вверх: все зверушки вышли на прогулку, следует поговорить о каждом персонаже. В конце разыгрывается сценка возвращения «домой». Друзья забыли, кто в каком домике живет. Малыш самостоятельно или с помощью взрослого «разводит» зверушек по «домикам». Если ребенок сделал правильный выбор, плоскостная геометрическая фигура плотно ложится в пазл, а на обратной стороне появляется четкое изображение. Если произошла ошибка, происходит все наоборот («Это не мой домик!»). Далее идет поиск с ориентировкой на одну из плоскостных геометрических фигур.

Занятие с полыми предметами разных форм

Цель. Продолжать знакомить с различными свойствами полых предметов путем составления башенки из одинаковых по форме и цвету, но различных по величине деталей.

Материал. Три полых куба и три полых цилиндра, отличающиеся по величине на 2-3 см. Ход занятия. Взрослый показывает, что у ребенка есть кубики и цилиндры, предлагает построить из них башенки, вначале из кубиков. Взрослый показывает образец на своем материале. Затем побуждает малыша выбрать кубики из всего множества предметов. Далее составляется башенка из кубов трех размеров в соотношении величин «большой-поменьше-маленький». Во второй части занятия ребенок строит башенки из полых цилиндров трех величин. Мама обращает внимание на две различные башенки, предлагает их рассмотреть и сравнить. В конце занятия малыш разбирает башенки, вкладывая меньшую деталь в большую. В результате получается три вложенных один в другой кубика и три вложенных цилиндра.

Варианты. На последующих занятиях, после составления башенок из одинаковых предметов, взрослый предлагает построить их из двух разных деталей. На занятиях можно использовать другие сочетания фигур, например: цилиндры и конусы, конусы и кубы и т.д.

Занятие на чередование предметов по форме

Цель. Учить выполнять простейшую последовательность действий с предметами, ориентируясь на их форму и чередуя заданным образом. Развивать воображение, память, образное мышление.

Материал. Цилиндры-«столбики» (7-10 шт.), параллелограммы-«кирпичики» (7-10 шт.) одного цвета. Уточки, курочки, цыплята, гусята и т.п. — игрушки средних размеров (7-10 см), пластмассовые, деревянные или резиновые.

Ход занятия. В присутствии ребенка делается экспозиция. Мама обращает его внимание на столбики и кирпичики, лежащие на середине стола. «Из кирпичиков и столбиков сделаем заборчик для утят, чтобы они не разбежались по двору», - предлагает взрослый и демонстрирует принцип чередования предметов: вначале столбик, потом кирпичик, затем вновь столбик и т.д. Мама предупреждает возможные ошибки: нельзя ставить рядом два столбика или кирпичика - такой заборчик легко раздвинуть и убежать (демонстрирует, как утенок расталкивает носом два кирпичика в месте их соединения и убегает). «Нам нужен крепкий заборчик», - говорит взрослый и еще раз показывает, как его строить. Затем малыш действует самостоятельно. Мама продолжает показывать действия на своем материале, побуждая ребенка к подражанию, помогает малышу закончить часть заборчика, в одном месте ставит рядом два кирпичика - это вход. Когда постройка будет выполнена, взрослый предлагает малышу «загнать» утят за заборчик, «накормить», «напоить» из корытца. Далее игра разворачивается ситуативно. Взрослый побуждает ребенка к имитации голосов птиц, разыгрываются забавные ситуации: утята собираются стайкой или выстраиваются гуськом и т.п.

Варианты.

Ребенок может действовать с предметами одного цвета, но разной формы, чередуя кубики и кирпичики, призмы и цилиндры и т.п. Можно придумывать другие сюжеты с учетом опыта ознакомления детей с окружающим.

Занятие с игрушками и картинками

Цель. Продолжать развивать образное мышление и учить соотносить предметы с их изображением.

Материал. Картинки (8х12 см), на которых изображены игрушки (мяч, кукла, зайчик, утенок и т.п.), такие же, но обязательно одинаковые, игрушки расставлены по комнате. Ход занятия. Взрослый предлагает ребенку взять одну картинку, затем вторую, третью и сказать, что на ней нарисовано. Затем по просьбе мамы малыш находит такие же предметы, какие нарисованы на всех картинках. Если ему трудно найти игрушки в комнате, взрослый располагает

все предметы на столе, и дитя подбирает их, глядя на картинки. В конце занятия организуются игры с предметами и игрушками, которые малыш подобрал по картинкам.

Занятие с разноцветными платочками

Цель. Развивать тонкость зрительного восприятия, умение идентифицировать предметы по деталям рисунка.

Материал. Цветные с набивным рисунком салфетки (лоскуты), подобранные в парном сочетании пяти-шести образцов. Сюжетные игрушки (5-6 шт.), например, кукла, собачка, свинка, обезьянка и др.

Ход занятия. Мама предлагает малышу нарядить своих друзей. Они завязывают на каждой игрушке «фартучек», т.е. один из пяти различных лоскутов. Вторая пара таких же лоскутков остается у играющих. Мама обыгрывает ситуацию радости друзей, потому что малыш подарил каждому свой фартучек. Во второй части занятия взрослый предлагает подарить друзьям и платочки, которые подбираются к фартучкам такой же расцветки. Малыш самостоятельно подбирает платочки, идентифицируя лоскуты тканей. Если он ошибается, игрушки отказываются их брать: «Это не мой платочек». Далее игра разворачивается по замыслу ребенка.

Примечание: многие пособия родители могут сделать своими руками. В продаже имеются разнообразные материалы, которые следует подобрать по аналогии. Пособия для игр-занятий, выполненные своими руками будут для малыша еще более привлекательными.

Примерное однодневное меню для детей от 1,5-3 лет

Десять основных продуктов, богатых калориями и питательными веществами

- фасоль
- сыр
- яйца
- рыба (лосось, тунец, треска)
- индейка
- авокадо
- макаронные изделия из цельного зерна
- ореховое масло
- неочищенный рис

Завтрак	Обед	Полдник	Ужин
Каша гречневая молочная жидкая 1,5-2 года: 120 мл 2-3 года: 150 мл Омлет паровой 1,5-2 года: 50 г 2-3 года: 50-60 г Сок фруктовый 1,5-2 года: 100 мл 2-3 года: 150 мл	Салат из свеклы, заправленный сметаной 1,5-2 года: 30 г 2-3 года: 50 г Суп вегетарианский из сборных, мелко нашинкованных овощей 1,5-2 года: 50-100 мл 2-3 года: 100-150 мл Мясное пюре из говядины 1,5-2 года: 50 г 2-3 года: 70г Вермишель отварная с маслом 1,5-2 года: 50 г 2-3 года: 50-70 г Компот из сухофруктов 1,5-2 года: 70 мл 2-3 года: 100 мл	Молоко 1,5-2 года: 200 мл 2-3 года: 150 мл Печенье (галеты) 1,5-2 года: 15 г 2-3 года: 15 г Фрукты 1,5-2 года: 100 г 2-3 года: 100 г	Салат из овощей, заправленный растительным маслом (тушеные овощи) 1,5-2 года: 100 г 2-3 года: 50-70г Биточки рыбные 1,5-2 года: 50 г 2-3 года: 60 г Картофельное пюре 1,5-2 года: 60-80 г 2-3 года: 100 г Кефир 1,5-2 года: 150 мл 2-3 года: 200 мл
Творожная запеканка - 120 г, овощной салат из моркови - 50 г, чай с молоком - 150 мл.	Салат из огурцов со шпинатом - 50 г, суп куриный с овощами - 100-150 г, курица, тушённая с картофелем и морковью, - 120 г, фруктовый сок - 100 мл.	Кефир - 150 мл, булочка - 30 г.	Овощное рагу - 150 г, сухарик, кефир - 200 мл.
Каша манная молочная - 150 г, тёртое яблоко - 50 г, хлеб с маслом - 20 г, фруктовый настой - 150 мл.	Овощной салат из капусты - 50 г, свекольник или борщ - 100-150 г, биточки мясные - 70 г, овощи тушённые - 70 г, фруктовый сок - 100 мл.	Кефир - 150 мл, печенье детское - 15 г, фрукты или ягоды свежие - 100 г.	Салат из овощей, заправленный растительным маслом, - 50-70 г, крупяная запеканка - 150 г, кефир - 200 мл.

Создание безопасной среды

Ребенок не имеет опыта и, значит, не знает, что опасно, а что нет. Это сочетание факторов создает условия для повышенного травматизма детей, особенно от 6 до 12 мес.

- Правила безопасности.

1. Убрать из комнаты ребенка ковры, из-за которых он может упасть.

2. Убрать салфетки с секретеров, шкафов, тумбочек и «Стоящие на них тяжелые предметы (вазы, статуэтки и т. д.)»
3. Все розетки закрыть специальными пластмассовыми заглушками, а электроприборы убрать за пределы досягаемости ребенка.
4. Исключить из игр ребенка и постоянного обихода небольшие предметы (шарики, гвоздики, болты и т. д.).
5. Спрятать под ключ все острые, режущие и колющие предметы (иглы, ножницы, спицы, ножи и т. д.).
6. Поместить в одно место под замок все лекарственные препараты (например, в шкапулку).
7. Спрятать предметы бытовой химии под замок (моющие средства, дезодоранты, инсектициды и т. д.).
8. Огородить выходы на лестницы (если в доме более одного этажа).
9. Окна в комнате ребенка должны быть закрыты, а если их открывают при проветривании, ребенка на это время выносят в другое помещение.
10. Сделать невозможным доступ ребенка на кухню и в санитарные комнаты.
11. Поместить в закрывающийся на ключ бар все алкогольные напитки, упаковки с сигаретами и спичками.

Помните! 90% травм детей до 3 лет происходит из-за халатности и беспечности взрослых! Перечисленные правила помогут удовлетворить потребность ребенка «избегать опасности». Это один из важнейших факторов, влияющих на развитие ребенка и его здоровье, и в то же время это способ удовлетворения потребностей: «двигаться»; — «быть здоровым»; — «общаться».

8. Вопросы по теме занятия

1. Проведение антропометрических измерений и оценка полученных результатов.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

2. Оценка физического развития.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. Составление примерного меню.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

4. Составление рекомендаций по режиму дня, выбору игрушек, игровых занятий для детей дошкольного возраста.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. Выявление проблем, связанных с дефицитом знаний, умений и навыков, в области укрепления здоровья.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

6. Обучение родителей ребенка и его окружения принципам закаливания, основным гимнастическим комплексам и массажу, применяемым для детей дошкольного возраста.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

7. Обучение родителей и окружение ребенка принципам создания безопасной окружающей среды для детей дошкольного возраста.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

8. Составить рекомендации по подготовке ребенка к школе.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. Тестовые задания по теме с эталонами ответов

1. ФОРМУЛА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОЛИЧЕСТВА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 6-24 МЕС. (N – ЧИСЛО МЕСЯЦЕВ):

1) $n - 1$;

2) $n - 2$;

3) $n - 3$;

4) $n - 4$;

Правильный ответ: 4

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

2. СМЕНА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ НА ПОСТОЯННЫЕ НАЧИНАЕТСЯ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ:

1) 2-5 лет;

2) 5-7 лет;

3) 7-10 лет;

4) 10-13 лет;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. ПЕРИОД МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ - ЭТО ВОЗРАСТ:

- 1) от 1 до 6-7 лет;
- 2) от 1 до 5 лет;
- 3) от 2 до 10 лет;
- 4) до 3 лет;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

4. РЕБЕНОК ДОЛЖЕН ИМЕТЬ 20 ЗУБОВ В ВОЗРАСТЕ:

- 1) 3,5 лет;
- 2) 1,5 лет;
- 3) 2-х лет;
- 4) 3-х лет;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. ЗА ВТОРОЙ ГОД ЖИЗНИ ДЛИНА (РОСТ) РЕБЕНКА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ НА:

- 1) 10 - 12 см;
- 2) 20 - 25 см;
- 3) 30 - 40 см;
- 4) 6 - 8 см;

Правильный ответ: 4

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

6. ПЕРИОД МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

- 1) медленным развитием физических, интеллектуальных и психических возможностей ребенка;
- 2) умеренным развитием физических, интеллектуальных и психических возможностей ребенка;
- 3) развитием вторичных половых признаков;
- 4) быстрым развитием физических, интеллектуальных и психических возможностей ребенка;

Правильный ответ: 4

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

7. БОЛЬШОЙ РОДНИЧОК ЗАКРЫВАЕТСЯ К:

- 1) 3 году;
- 2) 1 году;
- 3) 4 году;
- 4) полугоду;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

8. ЗА 2-ОЙ ГОД ЖИЗНИ У РЕБЕНКА ПРИБАВЛЯЕТСЯ:

- 1) 10 зубов;
- 2) 5 зубов;
- 3) 12 зубов;
- 4) 2 зубов;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. ТИП ДЫХАНИЯ ДО 2-Х ЛЕТ:

- 1) диафрагмальный;
- 2) диафрагмально-грудной т.е. смешанный;
- 3) брюшной;
- 4) нормальный;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

10. ТИП ДЫХАНИЯ ПОСЛЕ 2-Х ЛЕТ:

- 1) диафрагмальный;
- 2) диафрагмально-грудной т.е. смешанный.;
- 3) брюшной;
- 4) нормальный;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. Ситуационные задачи по теме с эталонами ответов

1. В поликлинику обратилась мама ребенка Петрова Тамара Ивановна. Её сыну Сергею 1г.9 месяцев, мальчик не посещает детский сад. Мама просит медицинскую сестру дать рекомендации по физическому развитию ребёнка,

правильному питанию, а также подобрать комплекс игровых занятий, порекомендовать оптимальный режим дня для ребенка его возраста. Из беседы с Тamarой Ивановной медицинская сестра выявила, что Серёжа очень любознательный, очень любит играть в кубики, выстраивает их по величине по просьбе мамы, может построить ворота из кубиков, говорит предложениями из двух слов, например, "зайка спит", при рассматривании картинок в книжке. Серёжа умеет раздеваться с небольшой помощью взрослого, он сам снимает туфли, носочки. Объективно: рост 87, масса тела 13000 гр., окружность грудной клетки 53см., окружность головы 50 см.

Вопрос 1: Провести антропометрические измерения (на фантоме). Оценить физическое и нервно-психическое развитие ребёнка.;

Вопрос 2: Дать рекомендации по питанию, составить примерное меню (дополнительно: рассчитать калорийность пищи, б,ж,у, оценить качественный состав, сбалансированность пищи), дать рекомендации по режиму дня, выбору игрушек, игровых занятий для детей дошкольного возраста.;

Вопрос 3: Выявить проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков, в области укрепления здоровья.;

Вопрос 4: Обучить родителей ребёнка и его окружение принципам закаливания, основным гимнастическим комплексам и массажу, применяемым для детей дошкольного возраста.;

Вопрос 5: Составьте памятку для родителей ребёнка по созданию безопасной окружающей среды для детей дошкольного возраста.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

2. В кабинет здорового ребёнка обратились родители Симакова Вани. Их сыну 2 г. 9 месяцев, родители рассказали, что Ваня, очень интересующийся мальчик, что он уже знает и различает основные цвета; хорошо разговаривает, строит предложения из нескольких слов; любит играть в игры с преодолением препятствий на полу, например, перешагивание разных небольших предметов. Из ролевых игр ему больше всего интересна игра в доктора, он пытается лечить все свои игрушки. Одевается практически самостоятельно с небольшой помощью папы или мамы, сам застегивает пуговицы и завязывает шнурки. Родители спросили медицинскую сестру о том, правильно ли развивается их ребёнок, нет ли отставания в развитии, и какие рекомендации она может дать, чтобы в дальнейшем они могли компетентно заниматься воспитанием своего сына. Мама Серёжи задала дополнительный вопрос о правильном питании для детей в возрасте до трех лет, пока ребенок не пошел в детский сад, так как считает, что правильное питание – это залог успешного умственного и физического развития ребёнка. Объективно: масса тела 15300, рост 96, окружность головы 51 см, окружность груди 54 см, ребенок активный, одевается и раздевается самостоятельно, хорошо говорит предложениями.

Вопрос 1: Провести антропометрические измерения (на фантоме). Оценить физическое и нервно-психическое развитие ребёнка.;

Вопрос 2: Дать рекомендации по питанию, составить примерное меню (дополнительно: рассчитать калорийность пищи, б,ж,у, оценить качественный состав, сбалансированность пищи), дать рекомендации по режиму дня, выбору игрушек, игровых занятий для детей дошкольного возраста.;

Вопрос 3: Выявить проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков, в области укрепления здоровья.;

Вопрос 4: Обучить родителей ребенка и его окружение принципам закаливания, основным гимнастическим комплексам и массажу, применяемым для детей дошкольного возраста.;

Вопрос 5: Составьте памятку для родителей ребенка по созданию безопасной окружающей среды для детей дошкольного возраста.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

11. Примерная тематика НИРС по теме

12. Рекомендованная литература по теме занятия

- **обязательная:**

Кучма, В. Р. [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : учебник / В. Р. Кучма, О. В. Сивочалова. - 4-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. : ил.

- **дополнительная:**

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : сб. тестовых заданий с эталонами ответов для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 70 с.

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : сб. ситуац. задач с эталонами ответов к практ. занятиям для обучающихся по специальности 34.02.01 - Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 328 с.

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : курс лекций для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 255 с.

1. Тема № 8. Период дошкольного возраста (в интерактивной форме) (Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3)

2. Разновидность занятия: работа в малых группах

3. Методы обучения: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный, метод проблемного изложения, частично-поисковый (эвристический), исследовательский

4. Значение темы (актуальность изучаемой проблемы): Детям дошкольного возраста свойственно стремление к познанию мира. Большое влияние на них оказывают модели поведения взрослых, старших ребят. Высшая нервная деятельность характеризуется неустойчивостью, быстрой утомляемостью. Возбуждение в КГМ не может долго концентрироваться, процессы внутреннего торможения развиты еще очень слабо. Поэтому во время занятий в детском саду они не всегда могут концентрировать внимание и осмысливать свою деятельность. Так, во время занятий они могут встать и заявить, что они устали и хотят гулять. Учебные занятия в старших группах должны строиться с учетом этих анатомо-физиологических особенностей детей. Их необходимо учитывать и родителям, которые должны постепенно развивать память ребенка, его способность концентрировать внимание, а при подготовке ребенка к школе обращать особое внимание на дальнейшее развитие речи, обогащение словарного запаса. Таким образом, в дошкольном возрасте наблюдается дальнейшее развитие многих органов и функций, значительные изменения моторики, что создает предпосылки для обучения ребенка в школе. Медицинские работники и воспитатели, контролируя рост и развитие детей данного возраста, должны стремиться к достижению главной цели - формированию функциональной зрелости к обучению в школе.

5. Цели обучения

- **обучающийся должен знать** анатомо-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., анатомо-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., анатомо-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., **уметь** выявлять и оценивать факторы, влияющие на эмбриональное развитие, здоровье плода., выявлять основные проблемы периода новорожденности., проводить оценку физического и нервно-психического развития детей., составлять рекомендации по закаливанию ребенка., выявлять проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков, в области укрепления здоровья., составлять меню с учетом возраста., составлять рекомендации по подготовке ребенка к школе., **владеть** навыком определять нарушенные потребности пациента, проблемы пациента., навыком проводить антропометрию: длина тела, вес, окружность головы, окружность грудной клетки., навыком измерять и оценивать показатели артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений., навыком определять предполагаемый срок родов разными способами.

6. Место проведения и оснащение занятия:

- **место проведения занятия:** кабинет сестринского дела

- **оснащение занятия:** весы, доска учебная, комплекс учебно-методического материала, компьютер, муляжи и фантомы для проведения манипуляций, ростомеры, стол, стол преподавателя, стул, учебно-наглядные пособия (презентации)

7. Аннотация (краткое содержание темы)

Прогностическая таблица для определения риска неблагоприятного течения адаптации к школе

№	Название факторов	Градация факторов	Прогностический Коэффициент
1.	Вес ребенка при рождении	2 500 -3 400 гр.	-2,79
2.	До какого возраста ребенка кормили грудью	До 2 мес.	6,2
		2 - 4 мес.	0
		5 - 6 мес.	0,9
		7 - 12 мес.	-7,7
3.	Болел ли ребенок на первом году жизни воспалением легких	Да	7,58
		Нет	-1,98
4.	Был ли у матери токсикоз первой половины беременности (тошнота, рвота)	Да	4,02
		Нет	-2,25
5.	Был ли у матери токсикоз второй половины беременности (повышение давления, изменения в моче)	Да	4,42
		Нет	-1,95
6.	Была ли у ребенка асфиксия при рождении (закричал после рождения не сразу)	Да	6,74
		Нет	-1,73
7.	Социальное положение матери	рабочая	6,02
		служащая	-1,57
8.	Употребление алкоголя матерью	по праздникам	-1,43
		по выходным дням	6,74
		2 раза в неделю	8,2
		чаще	10,3

9.	Курит ли мать	Да	10,43
		Нет	-1,6
10.	Социальное положение отца	рабочий	3,3
		служащий	-2,56
11.	Употребление алкоголя отцом	по праздникам	-6,08
		по выходным дням	8,93
		2 раза в неделю	9,34
		чаще	12,4
12.	Курит ли отец	Да	10,43
		Нет	-1,6
13.	Взаимоотношения между родителями	спокойные	-2,5
		резкие	10,62
14.	Имеются ли разногласия между родителями в воспитании ребенка	Да	4,42
		Нет	-1,92
15.	Применяются ли в семье физические методы наказания	часто	4,03
		редко, нет	-2,26
16.	Как ребенок проводит выходные дни	Активно с родителями дома	-3,17
		Представлен сам себе, отпр. к родствен.	5,48
17.	Имеется ли у ребенка желание идти в школу	Да	-4,56
		Нет	4,48
18.	Имеется ли у ребенка отдельная комната	Да	-6,47
		Нет	1,3
19.	Появлялось ли у ребенка в период привыкания к детским яслям, саду расстройство сна, аппетита, нарушение поведения	Да	3,3
		Нет	-2,56
20.	Появлялось ли у ребенка в период привыкания к детским яслям, саду учащения простудных заболеваний	Да	4,56
		Нет	-5,56
21.	Культурный уровень семьи	Высокий	-7,26
		Средний	2,9
		низкий	10,42
		СУММА ПК	

Закключение о прогнозе:

Благоприятный - меньше (-13)

Среднеблагоприятный - от (+13) до (-13)

Неблагоприятный - больше (+13)

Рекомендации по питанию, примерное меню

Ориентировочно в сутки ребенок 4-6 лет должен получать следующие продукты:

- молоко (с учетом идущего на приготовление блюд) и кисломолочные продукты - 600 мл,
- творог - 50 г,
- сметана - 10 г,
- твердый сыр - 10 г,
- масло сливочное - 20 - 30 г (в каши и на бутерброды),
- обязательно растительное масло - 10 г (лучше в салаты, винегреты),
- мясо - 120-140 г,
- рыба - 80-100 г,
- яйцо - 1/2-1 шт.,
- сахар (с учетом кондитерских изделий) - 60-70 г,
- пшеничный хлеб - 80-100 г,
- ржаной хлеб - 40-60 г, крупы, макаронные изделия - 60 г,
- картофель - 150-200 г,
- различные овощи -300 г,
- фрукты и ягоды - 200 г.

Пример дневного меню для ребёнка 4-6 лет (гр.)

Завтрак	Второй завтрак	Обед	Полдник	Ужин	Перед сном	На весь день
---------	----------------	------	---------	------	------------	--------------

1Каша овсяная молочная со сливочным маслом 200 + 5 2Творожная запеканка 70 3Чай с молоком 180	1Свежие фрукты 100	Суп овощной со сметаной 250 + 5 2Котлеты мясные паровые 90 3Вермишель отварная 130 4Салат из свёклы и зелёного горошка с растительным маслом 50 + 5 5Компот из свежих яблок 150	1Молоко (2,5% или 3,2% жирности) 200 2Булочка сдобная 50	1Рыба отварная 80 2Пюре картофельное160 + 3 3Овощной салат из капусты, моркови и яблок с растительным маслом 60 + 5 4Чай с сахаром180	1Кефир (2,5% или 3,2% жирности) 180	1Хлеб пшеничный, хлеб ржаной 110
---	--------------------	---	---	--	-------------------------------------	----------------------------------

Памятка для родителей

Примерное меню «Выходного дня» для детей дошкольного возраста.

Часы приема пищи	1 день			2 день		
	Примерное меню	Объем блюд, мл		Примерное меню	Объем блюд, мл	
Дети до 3 лет		Дети 3-7 лет	Дети до 3 лет		Дети 3-7 лет	
Завтрак						
8.30-9.00	Каша молочная (пшеничная, кукурузная, гречневая и т.д.)	150	200	Салат овощной (капуста, морковь) с растительным маслом	60	80
	Омлет	60	80	Пудинг творожно-манный со сгущенным молоком	150	200
	Какао на молоке	150	200	Чай сладкий	150	200
	Хлеб пшеничный со сливочным маслом и сыром			Хлеб пшеничный со сливочным маслом		
	Фрукты (яблоко)	1шт.	1шт.	Фрукты (груша)	1 шт.	1 шт.
Обед						
12.00-13.00	Салат морковно- яблочный с сахаром и растительным маслом	40	60	Салат из свежих огурцов и помидор с растительным маслом	40	60
	Борщ на мясокостном бульоне со сметаной	150	200	Суп вермишелевый на курином бульоне	150	200
	Мясные тефтели с тушеной капустой	60/120	80/150	Кура отварная с картофельным пюре	60\120	80/150
	Компот из свежемороженых ягод	150	200	Компот из свежемороженых ягод	150	200
	Хлеб ржаной	30	60	Хлеб ржаной	30	60
Полдник						
15.30-16.00	Творожная запеканка с изюмом	120	180	Морковно- рисовая запеканка с джемом	60	100
	Молоко	150	200	Йогурт	150	200
	Фрукты (мандарины)	1шт.	1-2 шт.	Фрукты (банан)	1шт	1шт.
Ужин						
18.20-18.45	Рыбные фрикадельки с картофельным пюре	60\120	80/170	Овощное рагу	180	250
	Хлеб пшеничный	40	60	Булочка домашняя	40	60
	Сок фруктовый	150	200	Сок фруктовый	150	200
Перед сном						
20.15-20.30	«Снежок»	150	200	Молоко	150	200

Дидактические игры для дошкольников

Игра "Собери снеговика" (для детей раннего возраста)

ЦЕЛЬ: развитие умения выполнять действия с предметами разной величины, тренировка мелкой моторики руки.

Ход. В игре используются шары разной величины (можно заменить плоскостными изображениями). Воспитатель предлагает ребёнку рассмотреть выложенные перед ними детали, потрогать их, прижать друг к другу. Затем показать малышу готового снеговика. Обращает внимание на то, что снеговик состоит из шаров разных размеров: внизу – большой, дальше – средний, наверху – самый маленький. Предлагает ребёнку собрать из шаров такого же снеговика.

Малыш действует самостоятельно, взрослый при необходимости помогает советом.

Аналогично можно собрать неваляшку, зайчика, птичку и т.д.

"Найди детёныша для мамы" (для детей раннего возраста)

Ход. Воспитатель обращает внимание детей на машину, которая привезла гостей, и рассказывает. Однажды телёнок, котёнок, щенок и жеребёнок убежали далеко от мамы и заблудились; встревоженные мамы поехали на машине искать их. Котёнок, он был самым маленьким, споткнулся и замяукал. Как он замяукал? (Хоровой и индивидуальные ответы) Услышала его кошка и позвала: «Мяу-мяу».

Воспитатель предлагает кому-либо из детей взять из кузова машины кошку (найти её среди других «мам»), вместе с этой игрушкой подойти к столу, на котором лежат картинки с изображением котёнка, жеребёнка, телёнка и щенка, и выбрать детёныша кошки.

"Чудесный мешочек"

ЦЕЛЬ: учить детей узнавать предметы по характерным признакам.

Ход. Организуя игру, воспитатель подбирает предметы, знакомые детям. Посадив ребят полукругом, так чтобы все предметы были им хорошо видны, взрослый проводит краткую беседу. Затем просит нескольких малышей повторить названия предметов, ответить для чего они нужны.

-Сейчас мы поиграем. Тот, кого я вызову, должен отгадать, что я положу в мешочек. Маша, посмотри внимательно на те предметы, которые лежат на столе. Запомнила? А теперь отвернись! Я положу игрушку в мешочек, а ты потом отгадаешь, что я положила. Опустив руку в мешочек. Что там лежит? (Ответ ребёнка) Ты правильно назвала предмет. Так могут вызываться и другие дети.

В порядке усложнения игры предлагается другое правило: в мешочек кладут несколько игрушек. Никто из детей не знает о них. Вызванный ребёнок, опустив руку в мешочек и нащупав одну из игрушек, рассказывает о ней. Мешочек откроется, если дети по описанию узнают игрушку.

Игры по развитию речи

Что за предмет?

Цель: учить называть предмет и его описывать.

Ход.

Ребёнок вынимает из чудесного мешочка предмет, игрушку, называет его (это мяч). Вначале игрушку описывает воспитатель: «Он круглый, синий, с жёлтой полосой и т.д.»

Угадай игрушку

Цель: формировать у детей умение находить предмет, ориентируясь на его основные признаки, описание.

Ход.

На обозрение выставляются 3-4 знакомые игрушки. Воспитатель сообщает: он обрисует игрушку, а задача играющих, прослушать и назвать этот предмет.

Примечание: сначала указываются 1-2 признака. Если дети затрудняются 3-4.

«Волшебный кубик»

Игровой материал: кубики с картинками на каждой грани.

Правила игры. Ребёнок бросает кубик. Затем он должен изобразить то, что нарисовано на верхней грани, и произнести соответствующий звук.

Ход.

Ребёнок вместе с воспитателем произносит: «Вертись, крутись, на бочок ложись», - и кидает кубик. На верхней грани - например, самолёт. Воспитатель спрашивает: «Что это?» и просит сымитировать гул самолёта.

Аналогично разыгрываются и другие грани кубика

«Необычная песенка»

Правила игры. Ребёнок распевает гласные звуки на мотив любой знакомой ему мелодии.

Ход.

Воспитатель. Однажды жуки, бабочки и кузнечики поспорили, кто лучше всех споёт песенку. Первыми выступили большие, толстые жуки. Они важно пели: О-О-О. (Дети пропевают мелодию на звук О). Затем выпорхнули бабочки. Они звонко и весело запели песенку. (Дети исполняют ту же мелодию, но на звук А). Последними вышли музыканты-кузнечики, они заиграли на скрипочках - И-И-И. (Дети напевают эту же мелодию на звук И). Тут на полянку вышли все и начали распевку со словами. И сразу же все жуки, бабочки, кузнечики поняли, что лучше всех поют наши девочки и мальчики.

«Эхо»

Правила игры. Педагог громко произносит любой гласный звук, а ребёнок повторяет его, но тихо.

Ход.

Воспитатель громко говорит: А-А-А. ребёнок-эхо тихо отвечает: а-а-а. И так далее. Можно так же использовать сочетание гласные звуков: ау, уа, эа и т.д.

«Садовник и цветы»

Цель: закрепить знания детей о цветах (лесных ягодах, фруктах и т.д.)

Ход.

Пять, шесть играющих сидят на стульях, расставленных по кругу. Это цветы. У них всех есть название (можно, чтобы играющие выбрали картинку-цветок; ведущему показывать нельзя). Ведущий-садовник говорит: «я так давно не видел чудесный белый цветок с жёлтым глазком, похожим на маленькое солнышко, не видел ромашку». Ромашка встаёт и делает шаг вперёд. Ромашка, поклонившись садовнику, говорит: «Благодарю Вас, дорогой садовник. Я счастлива, что вы захотели взглянуть именно на меня». Ромашка садится на другой стул. Игра продолжается до тех пор, пока садовник не перечислит все цветы.

Содержание этой игры можно легко изменить: «Садовник и фруктовые деревья», «Лесовик и лесные ягоды», «Дрессировщик и его звери» и т.д.

«Кто больше действий назовёт»

Цель: активно использовать в речи глаголы, образовывая различные глагольные формы.

Материал. Картинки: предметы одежды, самолёт, кукла, собака, солнце, дождь, снег.

Ход.

Приходит Неумейка и приносит картинки. Задача детей подобрать слова, которые обозначают действия, относящиеся к предметам или явлениям, изображённым на картинках.

Например:

- Что можно сказать о самолёте? (летит, гудит, поднимается)
- Что можно делать с одеждой? (стирать, гладить, зашивать)
- Что можно сказать о дожде? (идёт, капает, льёт, моросит, стучит по крыше)

и т.д.

Дидактические игры по математике в детском саду

Составление геометрических фигур

Составить 2 равных треугольника из 5 палочек

Составить 2 равных квадрата из 7 палочек

Составить 3 равных треугольника из 7 палочек

Составить 4 равных треугольника из 9 палочек

Составить 3 равных квадрата из 10 палочек

Из 5 палочек составить квадрат и 2 равных треугольника

Из 9 палочек составить квадрат и 4 треугольника

Из 9 палочек составить 2 квадрата и 4 равных треугольника (из 7 палочек составляют 2 квадрата и делят на треугольники)

Составление геометрических фигур

Цель: упражнять в составлении геометрических фигур на плоскости стола, анализе и обследовании их зрительно-осязаемым способом.

Материал: счётные палочки (15-20 штук), 2 толстые нитки (длина 25-30 см)

Задания:

Составить квадрат и треугольник маленького размера

Составить маленький и большой квадраты

Составить прямоугольник, верхняя и нижняя стороны которого будут равны 3 палочкам, а левая и правая – 2.

Составить из ниток последовательно фигуры: круг и овал, треугольники. Прямоугольники и четырёхугольники.

Цепочка примеров

Цель: упражнять в умении производить арифметические действия

Ход игры: взрослый бросает мяч ребёнку и называет простой арифметический, например $3+2$. Ребёнок ловит мяч, даёт ответ и бросает мяч обратно и т.д.

Буквы вокруг меня

Цель: закрепить знания о буквах; научить концентрировать внимание; расширить словарный запас; помочь развить наблюдательность.

Попросите ребёнка оглядеться в комнате и назвать все предметы, которые окружают его, но только в алфавитном порядке.

Например: А – арбуз, Б – банка, В – вешалка, Г – гардины и т.д.

Подготовила воспитатель МДОУ №63 Пожидаева Н. И. г. Старый Оскол

Обучение детей правилам дорожного движения.

1. Четвертый лишний.

Назовите лишнего участника дорожного движения: грузовик, дом, скорая помощь, снегоуборочная машина.

Назовите лишнее средство транспорта: легковая машина, грузовая машина, автобус, детская коляска.

Назовите средство транспорта, не относящееся к общественному транспорту: автобус, трамвай, грузовик, троллейбус.

Назовите лишний цвет светофора: красный, синий, желтый, зеленый.

2. Игра в слова.

Варианты игры.

Хлопните в ладоши, услышав слово, относящееся к светофору. Объясните выбор каждого слова: три глаза, стоит на улице, красный свет, стоит дома, перекресток, голубой свет, одна нога, желтый свет, помощник пешехода.

Хлопните в ладоши, услышав слово, относящееся к пассажиру. Объясните свой выбор: автобус, маршрут, остановка, дорога, купание, чтение, сон, билет, кондуктор, перелет на самолете, пешеход, сиденье, салон, кровать.

Составьте рассказ со словами: утро, завтрак, дорога в школу, тротуар, булочная, аптека, перекресток, надземный переход, светофор, школа.

При поступлении в школу ребёнок должен

знать:

- Свое ФИО;
- Свою дату рождения и возраст;
- ФИО родителей, их профессии;
- Домашний адрес: город, улица, дом, подъезд, этаж, квартира;
- Главные достопримечательности своего края;
- Название своей страны и её столицы;
- Дни недели, месяца, времена года, загадки о временах года, основные приметы каждого времени года;
- Названия домашних и диких животных и их детенышей, их повадки;
- Растения и знать, где они растут;
- Части человеческого тела;
- Названия профессий;
- Русские народные сказки;
- Великих русских писателей и поэтов (А.С. Пушкин, Л.Н. Толстой, С.А. Есенин, Ф.И. Тютчев), их основные детские произведения;

уметь:

- Различать живое и неживое, рода (мужской и женский), число (единственное и множественное), времена суток; обувь, одежду, и головные уборы; рыб, птиц, насекомых, зверей; овощи, ягоды, грибы, фрукты; водный, воздушный и наземный транспорт; мебель, посуду и т.д.; геометрические фигуры: треугольник, круг, квадрат, прямоугольник, овал;
- Ориентироваться в пространстве и на бумаге, различать право-лево, верх-низ;
- Выучить и рассказать наизусть небольшое стихотворение;
- Полно и последовательно пересказать прочитанный или прослушанный рассказ;
- Составить рассказ по предъявленной картинке;
- Запомнить и перечислить по памяти шесть-десять слов, предметов, картинок;
- Разделять слова на слоги притопами или хлопками;
- Различать согласные и гласные звуки;
- Определять последовательность и количество звуков в словах такого типа: «дом», «мак», «дубы», «суп», «зубы», «сани», «осы»;
- Правильно держать ручку, карандаш, кисточку;
- Проводить горизонтальные и вертикальные линии без линейки; рисовать животных, геометрические фигуры, людей, различные предметы из геометрических форм; аккуратно штриховать карандашом, закрашивать, оставаясь в пределах контура предметов;
- Пользоваться ножницами (разрезать лист бумаги на квадраты, полоски, прямоугольники, круги, треугольники, овалы, вырезать геометрические фигуры по контуру);
- Делать аппликации из разноцветной бумаги;
- Лепить из пластилина и глины;
- Считать от единицы до десяти и обратно, выполнять арифметические операции в этих пределах;
- Соотносить цифру с количеством предметов;
- Внимательно, слушать на протяжении 30-35 минут;
- Сохранять правильную осанку сидя на протяжении 30-35 минут;
- Выполнять физические упражнения, играть в спортивные игры;

Что включает в себя подготовка к школе

Подготовка ребенка к школе – это целый комплекс знаний, умений и навыков, которыми должен владеть дошкольник. И сюда входит далеко не только совокупность необходимых знаний. Итак, что подразумевает качественная подготовка к школе?

В литературе существует множество классификаций готовности ребенка к школе, но все они сводятся к одному: готовность к школе подразделяется на физиологический, психологический и познавательный аспект, каждый из которых включает в себя целый ряд составляющих. Все виды готовности должны гармонично сочетаться в ребенке. Если что-то не развито или развито не в полной мере, то это может послужить проблемами в обучении в школе, общении со сверстниками, усвоении новых знаний и так далее.

Физиологическая готовность ребенка к школе

Этот аспект означает, что ребенок должен быть готов к обучению в школе физически. То есть состояние его здоровья должно позволять успешно проходить образовательную программу. Если у ребенка имеются серьезные отклонения в психическом и физическом здоровье, то он должен обучаться в специальной коррекционной школе, предусматривающей особенности его здоровья. Кроме этого, физиологическая готовность подразумевает развитие мелкой моторики (пальчиков), координации движения. Ребенок должен знать, в какой руке и как нужно держать ручку. А также ребенок при поступлении в первый класс должен знать, соблюдать и понимать важность соблюдения основных гигиенических норм: правильная поза за столом, осанка и т. п.

Психологическая готовность ребенка к школе

Психологический аспект включает в себя три компонента: интеллектуальная готовность, личностная и социальная, эмоционально-волевая.

Интеллектуальная готовность к школе означает:

- к первому классу у ребенка должен быть запас определенных знаний (речь о них пойдет ниже);
- он должен ориентироваться в пространстве, то есть знать, как пройти в школу и обратно, до магазина и так далее;
- ребенок должен стремиться к получению новых знаний, то есть он должен быть любознателен;
- должны соответствовать возрасту развитие памяти, речи, мышления.

Личностная и социальная готовность подразумевает следующее:

- ребенок должен быть коммуникабельным, то есть уметь общаться со сверстниками и взрослыми; в общении не должно проявляться агрессии, а при ссоре с другим ребенком должен уметь оценивать и искать выход из проблемной ситуации; ребенок должен понимать и признавать авторитет взрослых;
- толерантность; это означает, что ребенок должен адекватно реагировать на конструктивные замечания взрослых и сверстников;
- нравственное развитие, ребенок должен понимать, что хорошо, а что – плохо;
- ребенок должен принимать поставленную педагогом задачу, внимательно выслушивая, уточняя неясные моменты, а после выполнения он должен адекватно оценивать свою работу, признавать свои ошибки, если таковые имеются.

Эмоционально-волевая готовность ребенка к школе предполагает:

- понимание ребенком, почему он идет в школу, важность обучения;
- наличие интереса к учению и получению новых знаний;
- способность ребенка выполнять задание, которое ему не совсем по душе, но этого требует учебная программа;
- усидчивость – способность в течение определенного времени внимательно слушать взрослого и выполнять задания, не отвлекаясь на посторонние предметы и дела.

Познавательная готовность ребенка к школе

Данный аспект означает, что будущий первоклассник должен обладать определенным комплексом знаний и умений, который понадобится для успешного обучения в школе. Итак, что должен знать и уметь ребенок в шесть-семь лет?

1) Внимание.

- Заниматься каким-либо делом, не отвлекаясь, в течение двадцати-тридцати минут.
- Находить сходства и отличия между предметами, картинками.
- Уметь выполнять работу по образцу, например, с точностью воспроизводить на своем листе бумаги узор, копировать движения человека и так далее.

- Легко играть в игры на внимательность, где требуется быстрота реакции. Например, называйте живое существо, но перед игрой обсудите правила: если ребенок услышит домашнее животное, то он должен хлопнуть в ладоши, если дикое – постучать ногами, если птица – помахать руками.

2) Математика.

- Цифры от 0 до 10.
- Прямой счет от 1 до 10 и обратный счет от 10 до 1.
- Арифметические знаки: « », «-«, «=».
- Деление круга, квадрата напополам, четыре части.
- Ориентирование в пространстве и листе бумаги: «справа, слева, сверху, внизу, над, под, за и т. п.»

3) Память.

- Запоминание 10-12 картинок.
- Рассказывание по памяти стихов, скороговорок, пословиц, сказок и т.п.
- Пересказ текста из 4-5 предложений.

4) Мышление.

- Заканчивать предложение, например, «Река широкая, а ручей...», «Суп горячий, а компот...» и т. п.
- Находить лишнее слово из группы слов, например, «стол, стул, кровать, сапоги, кресло», «лиса, медведь, волк, собака, заяц» и т. д.
- Определять последовательность событий, чтобы сначала, а что – потом.
- Находить несоответствия в рисунках, стихах-небылицах.
- Складывать пазлы без помощи взрослого.
- Сложить из бумаги вместе со взрослым простой предмет: лодочку, кораблик.

5) Мелкая моторика.

- Правильно держать в руке ручку, карандаш, кисть и регулировать силу их нажима при письме и рисовании.
- Раскрашивать предметы и штриховать их, не выходя за контур.
- Вырезать ножницами по линии, нарисованной на бумаге.
- Выполнять аппликации.

6) Речь.

- Составлять предложения из нескольких слов, например, кошка, двор, идти, солнечный зайчик, играть.
- Понимать и объяснять смысл пословиц.
- Составлять связный рассказ по картинке и серии картинок.
- Выразительно рассказывать стихи с правильной интонацией.
- Различать в словах буквы и звуки.

7) Окружающий мир.

- Знать основные цвета, домашних и диких животных, птиц, деревья, грибы, цветы, овощи, фрукты и так далее.
- Называть времена года, явления природы, перелетных и зимующих птиц, месяцы, дни недели, свои фамилию, имя и отчество, имена своих родителей и место их работы, свой город, адрес, какие бывают профессии.

Рекомендации родителям дошкольника

Чтобы ваш ребенок с радостью пошел в первый класс и был подготовлен к обучению в школе, чтобы его учеба была успешной и продуктивной, прислушайтесь к следующим рекомендациям психологов и педагогов.

1. Не будьте слишком требовательны к ребенку.
2. Ребенок имеет право на ошибку, ведь ошибаться свойственно всем людям, в том числе и взрослым.
3. Следите, чтобы нагрузка не была для ребенка чрезмерной.
4. Если вы видите, что у ребенка есть проблемы, то не бойтесь обращаться за помощью к специалистам: логопеду, психологу и т. д.
5. Учеба должна гармонично совмещаться с отдыхом, поэтому устраивайте ребенку небольшие праздники и сюрпризы, например, отправьтесь в выходные дни в цирк, музей, парк и т. д.

6. Следите за распорядком дня, чтобы ребенок просыпался и ложился спать в одно и то же время, чтобы он достаточно времени проводил на свежем воздухе, чтобы его сон был спокойным и полноценным. Исключите перед сном подвижные игры и другую активную деятельность. Хорошей и полезной семейной традицией может стать чтение книги всей семьей перед сном.

7. Питание должно быть сбалансированным, не рекомендуются перекусы.

8. Наблюдайте, как ребенок реагирует на различные ситуации, как выражает свои эмоции, как себя ведет в общественных местах. Ребенок шести-семи лет должен управлять своими желаниями и адекватно выражать свои эмоции, понимать, что не всегда все будет происходить так, как этого хочет он. Следует уделить особое внимание ребенку, если он в дошкольном возрасте может прилюдно устроить скандал в магазине, если вы ему что-то не покупаете, если он агрессивно реагирует на свой проигрыш в игре и т. п.

9. Обеспечьте для домашних занятий ребенку все необходимые материалы, чтобы в любое время он мог взять пластилин и начать лепить, взять альбом и краски и порисовать и т. д. Для материалов отведите отдельное место, чтобы ребенок самостоятельно ими распорядился и держал их в порядке.

10. Если ребенок устал заниматься, не доделав задание, то не настаивайте, дайте ему несколько минут на отдых, а затем вернитесь к выполнению задания. Но все-таки постепенно приучайте ребенка, чтобы он в течение пятнадцати-двадцати минут мог заниматься одним делом, не отвлекаясь.

11. Если ребенок отказывается выполнять задание, то попробуйте найти способ, чтобы заинтересовать его. Для этого используйте свою фантазию, не бойтесь придумывать что-то интересное, но ни в коем случае не пугайте ребенка, что лишите его сладостей, что не пустите его гулять и т. п. Будьте терпеливы к капризам вашего нехочухи.

12. Обеспечьте ребенку развивающее пространство, то есть стремитесь, чтобы вашего малыша окружало как можно меньше бесполезных вещей, игр, предметов.

13. Рассказывайте ребенку, как вы учились в школе, как вы пошли в первый класс, просматривайте вместе свои школьные фотографии.

14. Формируйте у ребенка положительное отношение к школе, что у него там будет много друзей, там очень интересно, учителя очень хорошие и добрые. Нельзя пугать его двойками, наказанием за плохое поведение и т. п.

15. Обратите внимание, знает и использует ли ваш ребенок «волшебные» слова: здравствуйте, до свидания, извините, спасибо и т. п. Если нет, то, возможно, этих слов нет в вашем лексиконе. Лучше всего не отдавать ребенку команды: принеси то, сделай это, убери на место, - а превратить их в вежливые просьбы. Известно, что дети копируют поведение, манеру говорить своих родителей. Если вы используете при ребенке ненормативную лексику, если вы грубы друг с другом, то не удивляйтесь, если учителя будут жаловаться, что ваш ребенок в школе матерится, дерется, задирается на других детей.

Примерный комплекс физических упражнений для детей дошкольного возраста:

- 1 — «аист ходит по болоту» (высоко поднять, сгибая в коленях, ноги, попеременно правую и левую);
- 2 — «лягушонок» (присесть, разводя колени в сторону);
- 3 — «самолет» (развести руки в стороны, наклоны туловища вправо и влево);
- 4 — «гребля» (сидя на стульчике, руки вытянуть вперед, затем согнуть и прижать к туловищу);
- 5 — поднять попустить палку;
- 6 — лежа на полу, держать палку а вытянутых руках над туловищем, поднимая ноги, достать ими палку;
- 7 — «бабочка» (руками выполнять плавные движения, имитирующие взмах крыльев);
- 8 — «лодочку качает на волнах» (сидя на стульчике, развести руки в стороны, туловище наклонять вправо и влево);
- 9 — «снять и надеть шляпу» (держа над головой, поднять и опустить обруч);
- 10 — держа обруч за спиной, поворачивать туловище вправо и влево;
- 11 — сидя на стульчике, наклоняться вправо и влево, доставая лежащий на полу предмет;
- 12 — «длинные и короткие ноги» (сидя на полу, сгибать и выпрямлять ноги);

13 — «мишка поднимает лапы, переступает лапами, смотрит на лапы» (стоя на коленях, поднять руки вверх, затем идти на четвереньках и, остановившись, поднимать поочередно руки вверх, поворачивая голову и туловище);

14 — «попади в цель» (бросать мяч в фиксированный обруч);

15 — «дровосек» (сцепленные в замок руки опустить вниз, проводя между ног);

16 — «рыбка» (лежа на животе, вытянуть руки в стороны и назад, слегка поднимая верхнюю часть туловища);

17 — «вот какие деревья большие» (поднять руки вверх), «деревья качаются» (подняв руки вверх, наклоняться вправо и влево);

18 — «на дороге бревнышко» (перепрыгнуть через предмет, лежащий на полу);

19 — «переходим через ручеек» (идти по дощечке, лежащей на полу).

Комплекс для детей от 3 до 5 лет

1. "ГУСИ, ГУСИ, ГА-ГА-ГА"

Руки держите за спиной. Выполняйте ходьбу на полусогнутых ногах, вытягивая шею вперед.

Повторите 16 - 32 раза.

2. "МИШКА КОСОЛАПЫЙ"

Поставьте ноги врозь, руки разведите в стороны в согнутом положении. Сделайте два шага на месте, обопритесь с небольшим наклоном на левую ногу, согнутую правую ногу поднимите в сторону. То же самое выполните с другой ноги. Повторите 16-32 раза.

3. "УГАДАЙ, В КАКОЙ РУКЕ"

Вытяните две руки вперед перед собой, сожмите ладони в кулаки и поочередно разжимайте то одну, то другую руку. Повторите 8-16 раз.

4. "БОКС"

Сожмите ладони в кулаки и поочередно вытягивайте руки с кулаками вперед, изображая боксера.

Повторите 8-16 раз.

5. "ЛЯГУШКА"

Присядьте с раздвинутыми врозь ногами, руками коснитесь пола. Выполняйте прыжки на согнутых ногах, не выпрямляясь. Повторите 8-16 раз.

6. "НЕВАЛЯШКА"

Сядьте на пол с согнутыми ногами. Колени выдвиньте наружу, стопы должны соприкоснуться друг с другом, руками держитесь за пальцы ног. Выполняйте перекаты на ногах на счет "раз", "два" вправо, на счет "три", "четыре" - влево. Повторите 8-16 раз.

7. "ТИК-ТАК"

Сделайте полуприседание, руки держите за спиной. Выполняйте наклоны головы: на счет "раз" - влево, на "два" - вправо. Повторите 8 раз.

8. "ПЕТРУШКА"

Сядьте на пол, вытянутые ноги раздвиньте врозь. На счет "раз" правую ногу приподнимите над полом, на "два" - вернитесь в исходное положение. То же самое сделайте левой ногой. Повторите 8-12 раз.

9. "КРУТЫЕ ПОВОРОТЫ"

Сядьте на пол, ноги раздвиньте в стороны в полусогнутом положении. Руки согните перед собой, "держитесь за руль". На счет "раз", "два" поворачивайте "руль" влево, вместе с руками наклоните туловище тоже влево, на счет "три", "четыре" исходное положение. Выполните то же самое, только в другую сторону.

Повторите 8-16 раз.

10. "КОШЕЧКА"

Встаньте на колени, руками упритесь в пол. На "раз", "два" округлите спину, опустите голову вниз, на "три", "четыре" прогните спину, голову запрокиньте назад. Повторите 8-12 раз.

11. "КОШКА ЛЕЗЕТ ПОД ЗАБОР"

Встаньте на колени, руками упритесь в пол. На счет "раз-четыре", сгибая руки, поочередно касайтесь грудью, животом, бедрами пола, проползите вперед в положение упор лежа. На счет "пять-восемь" прогнитесь в пояснице, затем, постепенно округляя спину, вернитесь в исходное положение.

Повторите 8-12 раз.

12. "ВАНЬКА-ВСТАНЬКА"

На счет "раз", "два" лягте на спину, на "три", "четыре" встаньте. Повторите 4-8 раз.

13. "ЛИЛА"

Сядьте на пол, соединив стопы. Поочередно сгибайте и разгибайте ноги. Повторите 8-16 раз.

14. "ЖУК УПАЛ"

Лягте на спину, ноги поднимите вверх. Поочередно сгибайте и разгибайте ноги. Повторите 16-32 раза.

15. "ПОХЛОПАЕМ В ЛАДОШИ"

Встаньте лицом друг к другу на расстоянии небольшого шага. На счет "раз" выполните подскок и хлопок в ладоши перед собой, на счет "два" - подскок и хлопок в ладоши друг друга, на счет "три" - подскок и хлопок за спиной и на счет "четыре" - подскок и хлопок в ладоши над головой. Повторите 8-12 раз.

16. "КАЧЕЛИ"

Встаньте лицом друг к другу, держась за руки. Выполняйте поочередные приседания. Повторите 8-16 раз.

17. "ПРУЖИНКА"

Встаньте лицом друг к другу на расстоянии согнутых рук, ладонями касаясь друг друга. Выполняйте поочередные сгибания и разгибания рук с сопротивлением.

Повторите 8-16 раз.

18. "НАСОС"

Встаньте врозь, прижавшись спиной друг к другу, зацепитесь руками (под локоть). На счет "раз" один наклоняется вперед, другой назад, на счет "два" выпрямитесь. Затем проделайте в другую сторону. Повторите 8-12 раз.

19. "ЛИСТОПАД"

Встаньте лицом друг к другу в стойку ноги вместе, руки вверх. На счет "раз-шесть", медленно приседая, опустите руки дугами в стороны-вниз, потряхивая кистями рук, - выдох; на "семь", "восемь" встаньте, поднимая руки вверх, - вдох.

Повторите 4 раза.

20. "МЯЧИК"

Выполняйте поочередные подскоки, сильно присев на ноги.

Повторите 2-4 раза.

По материалам книги Г.Горцева "Аэробика,Фитнесс,Шейпинг"

Рекомендации по закаливанию.

Процедуры должны соответствовать возрасту ребенка, проводиться регулярно в одно и то же время: силу и интенсивность воздействия на организм (температуру, время и др.) следует изменять осторожно и постепенно; необходимо внимательно следить за самочувствием ребенка. Основными факторами закаливания являются свежий воздух, солнечные лучи и вода.

Комнату, где находится ребенок, зимой проветривают 3–4 раза в день, в т.ч. перед сном, а летом окно или форточка при хорошей погоде должны быть открыты постоянно. Зимой дети дошкольного возраста должны проводить на улице не менее 3–4 ч в день, а летом — большую часть дня. Одежду подбирают в зависимости от характера прогулки и времени года.

Воздушные ванны

Одним из элементов закаливания воздухом являются воздушные и солнечные ванны. Зимой воздушные ванны проводят в хорошо проветренном помещении. Начальная температура не ниже 19°, постепенно ее снижают каждые 3–4 дня на 1° путем проветривания, но не ниже 15–16°. Продолжительность первой воздушной ванны не более 5–10 мин, потом ее постепенно увеличивают до 30–40 мин. Летом воздушные ванны принимают на свежем воздухе при температуре не ниже 18°, в тени или под тентом, 1–2 раза в день. Начинают с 5–10 мин и постепенно продолжительность процедуры повышают до 2–3 ч. Лучшее время — с 8 до 12 ч дня. Как летом, так и зимой ванны следует сочетать с подвижными играми или физическими упражнениями.

Солнечные ванны

Принимают 1 раз в день через 1–2 ч после завтрака. Следует соблюдать осторожность, чтобы избежать перегревания, солнечного удара, ожогов кожи и заболеваний глаз. Обязательно надевают головной убор. Лучшее время в средней полосе от 10 до 12 ч. При этом температура воздуха в тени не должна быть ниже 18–20°. Продолжительность первой солнечной ванны не более 2 мин (1 мин ребенок лежит на животе, 1 мин — на спине). Затем каждые 2–3 дня время пребывания на солнце увеличивают на 1 мин и постепенно его доводят до 30 мин. После солнечной ванны ребенка обливают или облирают водой (температура 30–36°), купают.

Водные процедуры

начинают с самого простого — умывания, обтирания, мытья ног. При обмывании водой лица, шеи, груди и рук до локтя температура воды вначале должна быть 30°. Каждые 1–2 дня ее снижают на 1° и постепенно доводят до 16–14°. Затем можно начинать обмывания до пояса. Температура воды вначале 36°, постепенно ее снижают до 18–20°.

Обтирание

осуществляют махровым полотенцем или шерстяной рукавицей, смоченными водой. После этого кожу растирают сухим мягким полотенцем до покраснения: вначале одну руку, потом другую, затем переходят на грудь, живот и т. д. Начальная температура воды 32–33°, постепенно ее снижают (на 1° в неделю) до 18–20°. При небольшом перерыве в обтираниях начинать их следует с температуры воды, которая была в последний раз. Продолжительность процедуры не более 4–6 мин.

Через 1/2 мес. после начала обтирания можно переходить к обливаниям. Их проводят как летом, так и зимой. Летом лучше делать это на открытом воздухе при температуре в тени не ниже 18°, пользуясь лейкой, кувшином или душем. Обливают шею, потом грудь, спину и другие части тела, за исключением головы. Температура воды вначале 35–36°, затем ее постепенно понижают (на 1° каждые 3–4 дня) до 20–22°. После процедур кожу растирают до легкого покраснения махровым полотенцем от кистей к плечу, от стопы к бедру. Длительность процедуры не должна превышать 2 мин. Зимой обливания осуществляют в ванной комнате по тем же правилам.

Перед сном можно проводить еще одну водную процедуру — обливание ног. Начальная температура воды 33°; каждые 2–3 дня ее снижают на 1°, доводят до 16–18°.

Благотворное влияние оказывает купание в открытых водоемах, при котором на организм воздействуют воздух, солнце и вода. Купаться рекомендуется в безветренную погоду при температуре воздуха 24–25° и воды 22–23°, не ранее чем через 1 ч после еды. Необходимо следить за тем, чтобы ребенок в воде больше двигался, время купания постепенно увеличивают с 2–3 до 10–15 мин.

Примерный режим дня ребенка дошкольного возраста

Мероприятия	Время дня	
	Для ребенка 3–4 лет	Для ребенка 4–5 лет
Пробуждение, утренний туалет	7 ч 00 мин — 8 ч 00 мин	7 ч 00 мин — 8 ч 00 мин
Завтрак	8 ч 00 мин — 8 ч 30 мин	8 ч 00 мин — 8 ч 30 мин

Занятия	9 ч 15 мин — 9 ч 35 мин	9 ч 00 мин — 9 ч 20 мин; перерыв на 10 мин, продолжение занятий 9 ч 30 мин — 9 ч 45 мин
Прогулка	9 ч 35 мин — 11 ч 35 мин	9 ч 45 мин — 11 ч 50 мин
Обед	12 ч 00 мин — 12 ч 30 мин	12 ч 00 мин — 12 ч 30 мин
Дневной сон	12 ч 40 мин — 15 ч 00 мин	12 ч 50 мин — 15 ч 00 мин
Полдник	15 ч 30 мин — 16 ч 00 мин	15 ч 30 мин — 16 ч 00 мин
Занятия	16 ч 10 мин — 16 ч 30 мин	16 ч 10 мин — 16 ч 30 мин
Прогулка	16 ч 30 мин — 17 ч 50 мин	16 ч 30 мин — 17 ч 50 мин
Ужин	18 ч 30 мин — 19 ч 00 мин	18 ч 30 мин — 19 ч 00 мин
Занятия	19 ч 00 мин — 20 ч 00 мин	19 ч 00 мин — 20 ч 00 мин
Прогулка	19 ч 00 мин — 20 ч 00 мин	19 ч 00 мин — 20 ч 00 мин
Подготовка ко сну	20 ч 00 мин — 20 ч 30 мин	20 ч 00 мин — 20 ч 40 мин
Ночной сон	20 ч 30 мин — 7 ч 00 мин	20 ч 40 мин — 7 ч 00 мин

Рекомендации по массажу дошкольников

Упражнение «Массируем уши»

Приемы массажа ушных раковин:

1. Быстро загните уши вперед, сначала мизинцем, а потом всеми пальцами. Прижмите ушные раковины к голове, затем отпустите. Повторите несколько раз, чтобы вы ощущали в ушах хлопок. Гибкость ушных раковин способствует общему укреплению организма.
2. Захватите кончиками большого и указательного пальцев обе мочки уха, затем с силой потяните их вниз. Повторите 5-6 раз. Эта процедура особенно полезна при закаливании горла и полости рта.
3. Большим и указательным пальцами прижмите выступ ушной раковины, находящийся спереди. Сдавливайте и поворачивайте его во все стороны в течение 20-30 секунд. Этот приём рекомендуется применять регулярно, так как это укрепят нос, горло, гортань.

Световой массаж

Для глаз можно выполнять не только обычный массаж, но и световой, который может выступать как отдельное самостоятельное упражнение, так и быть частью комплекса упражнений. Смысл светового массажа заключается в том, что на закрытые глаза попеременно падает свет различной интенсивности.

Станьте лицом к источнику света - не слишком яркого, но достаточно интенсивного (например, к окну). Затем расположите кисти рук параллельно лицу, примерно на 3-5 см друг от друга, на расстоянии ширины ладони от глаз. Пальцы рук раздвиньте, после его выполните быстрые попеременные движения ладонями вверх-вниз. В результате на закрытые глаза будет падать свет различной интенсивности (иначе говоря - свет будет мелькать). Световой массаж следует выполнять от двух до пяти минут.

Эффект от светового массажа возрастет многократно, если после выполнения данного упражнения выполнить пальминг (упражнения для глаз, выполняемые с помощью ладони, позволяющие снизить напряжение зрительного центра в головном мозге).

Игра «Скульптор»

(Звучит тихая спокойная музыка.)

Будем мы здоровыми, бодрыми и сильными, Будем мы всегда красивыми. Вылепим себя такими.

«Лепим ладошки»: трем ладошки до ощущения тепла, лепим пальчики, вытягиваем каждый пальчик, трем фалангами одной руки по ногтям другой.

«Лепим руки»: поглаживаем руки до плеча, сильно нажимаем на мышцы плеча и предплечья.

«Лепим ноги»: разминаем пальцы ног, поглаживаем между пальцами, сильно нажимаем на пятку, растираем стопу, щиплем, похлопываем, делаем стопой вращательные движения, вытягиваем вперед носок, пятку; поглаживаем, пощипываем, сильно растираем голени и бедра.

«Лепим туловище»: ставим восемь пальцев рук в одну линию на середину грудины и делаем вращательные движения по часовой стрелке и против часовой стрелки (по 5-6 раз); поглаживаем живот по часовой стрелке.

«Лепим шею»: поглаживаем шею от грудного отдела к подбородку, похлопываем по подбородку тыльной стороной кисти рук; мягкие круговые движения головой по часовой стрелке и против часовой стрелки, повороты и наклоны головы в стороны, вверх, вниз.

«Лепим голову»: от затылка, висков, лба к середине головы, проводим пальцами и спиралевидными движениями от висков к затылку, расчесываем волосы гребешком, «делаем прическу»; «догонялки»: ударяя подушечками пальцев, словно по клавиатуре, «бегаем» по поверхности головы.

«Лепим уши»: поглаживаем ушные раковины по краям, по бороздкам внутри раковин, за ушами; ласково оттягиваем ушные раковины вверх, вниз, в стороны (по 5-6 раз); нажимаем на мочки ушей (надеваем красивые сережки); делаем вращательные движения внутри раковины, вокруг ушных раковин.

«Лепим красивое лицо»: поглаживаем лоб, щеки, крылья носа от центра к вискам, мягко постукиваем по коже; надавливаем пальцами на переносицу, середину бровей, делаем вращательные движения по 5-6 раз по часовой стрелке и против часовой стрелки, рисуем брови, с усилием надавливая, лепим брови от переносицы к вискам щипками; мягко и нежно «лепим» глаза, надавливая на уголки глаз и расчесывая реснички. Надавливаем на крылья носа, ведем пальцы от переносицы к носовым пазухам, подергиваем за нос и представляем, какой нос получился.

Любуемся своим отражением в воображаемом зеркале.

8. Вопросы по теме занятия

1. Проведение антропометрических измерений и оценка полученных результатов.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

2. Оценка физического развития.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. Составление примерного меню.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

4. Составление рекомендаций по режиму дня, выбору игрушек, игровых занятий для детей дошкольного возраста.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. Выявление проблем, связанных с дефицитом знаний, умений и навыков, в области укрепления здоровья.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

6. Обучение родителей ребенка и его окружения принципам закаливания, основным гимнастическим комплексам и массажу, применяемым для детей дошкольного возраста.

Компетенции: ОК-1

7. Обучение родителей и окружение ребенка принципам создания безопасной окружающей среды для детей дошкольного возраста.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

8. Составить рекомендации по подготовке ребенка к школе.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

9. Тестовые задания по теме с эталонами ответов

1. КОЖНЫЕ СКЛАДКИ СГЛАЖИВАЮТСЯ К:

- 1) к 2-3 годам;
- 2) к 5-6 годам;
- 3) к 8-10 годам;
- 4) к 3-4 годам;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

2. С 4-Х ЛЕТ ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ВАННЫ ВОЗМОЖНО ПРОВОДИТЬ:

- 1) ежедневно;
- 2) 1 раз в неделю;
- 3) 2 раз в неделю;
- 4) 3 раз в неделю;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. ФОРМА ПОЗВОНОЧНИКА СТАНОВИТСЯ КАК У ВЗРОСЛОГО К:

- 1) 3 годам;
- 2) 5 годам;
- 3) 10 годам;
- 4) 17 годам;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

4. ГРУДНАЯ КЛЕТКА ПРИОБРЕТАЕТ КОНИЧЕСКУЮ ФОРМУ К:

- 1) 3 годам;
- 2) 7 годам;
- 3) 10 годам;
- 4) 17 годам;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. СМЕНА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ НАЧИНАЕТСЯ С:

- 1) 5-6 лет;
- 2) 6-7 лет;
- 3) 7-8 лет;
- 4) 8-9 лет;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

6. ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ В 5-6 ЛЕТ:

- 1) 25 в минуту;
- 2) 20-25 в минуту;
- 3) 16-20 в минуту;
- 4) 40 в минуту;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

7. ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ К 7 ГОДАМ:

- 1) 25 в минуту;
- 2) 20-25 в минуту;
- 3) 16-20 в минуту;
- 4) 40 в минуту;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

8. К 5 ГОДАМ ТИП ДЫХАНИЯ:

- 1) брюшной;
- 2) смешанный;
- 3) грудной;
- 4) легочный;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ФОРМИРОВАНИЕ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ К:

- 1) 4 годам;
- 2) 5 годам;
- 3) 7 годам;
- 4) 10 годам;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

10. ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В МИНУТУ К 5 ГОДАМ ДОСТИГАЕТ:

- 1) 95;
- 2) 100;
- 3) 160;
- 4) 20;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. Ситуационные задачи по теме с эталонами ответов

1. В кабинет здорового ребенка за консультацией обратилась семейная пара, Вахрушевы Анжелика Валерьевна и Семен Васильевич и их сын Сережа 5,5 лет. Медицинская сестра внимательно выслушала семейную пару, собрала и записала всю информацию. Анжелика Валерьевна рассказала, что беременность переносила нормально, однако во второй половине беременности у женщины поднималось артериальное давление, и она чувствовала себя плохо. Сережа родился недоношенным с массой тела 2700, длиной тела 47 см, задышал сразу, питание было искусственное, т.к. молоко пропало сразу. В детский сад пошел с четырех лет, адаптация проходила более полугода, в это время Сережа часто капризничал, плакал, отказывался ходить в садик, стал часто болеть простудными

заболеваниями, хотя, когда сидел дома с мамой практически не болел. Медицинская сестра выяснила, что семья благополучная в финансовом и социальном плане, без вредных привычек проживают в трехкомнатной квартире, у Сережи своя комната, где он играет сам и приглашает друзей. Мама Сережи работает бухгалтером, а отец директором отдела продаж в продуктовой фирме. Семья очень дружная и любящая, в выходные дни предпочитают активный отдых всей семьей. Пообщавшись с Сережей, медицинская сестра узнала, что он умеет читать по слогам, писать печатными буквами, рассказывать наизусть стихи, считать, решать простые примеры, увлекается оригами, любит подвижные игры. Родители интересуются, как правильно развивать ребенка в физическом и умственном плане, чтобы он успешно начал учебу в первом классе, ведь это залог его будущей успешности. Объективно: масса тела мальчика 18 кг., рост 110 см., окружность грудной клетки 54 см., окружность головы 50,5 см.

Вопрос 1: Проведение антропометрические измерения, оцените данные, оцените физическое развитие.;

Вопрос 2: Дайте рекомендации по питанию, напишите примерное меню (условно рассчитайте суточную потребность в ккал, б,ж,у, рассчитайте по меню калорийность пищи, оцените сбалансированность продуктового набора на день по б,ж,у.);

Вопрос 3: Составьте рекомендации по режиму дня, выбору игровых занятий для детей дошкольного возраста.;

Вопрос 4: Выявите проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков, в области укрепления здоровья. Обучение родителей ребёнка и его окружения принципам закаливания, основным гимнастическим комплексам и массажу, применяемым для детей дошкольного возраста.;

Вопрос 5: Обучите родителей и окружение ребёнка принципам создания безопасной окружающей среды для детей дошкольного возраста.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. В поликлинику обратилась бабушка шестилетней Светы Феофановой. Бабушка выражает беспокойство по поводу того, что её внучка на следующий год пойдёт в школу, к которой (со слов бабушки) совершенно не готова. Бабушка рассказала, что семья Светы многодетная, родители живут дружно, практически не ругаются, в семье четверо детей, Света третий ребенок. Мама Светы, Ирина Митрофановна, работает переборщицей на овощной базе, отец водителем маршрутного автобуса, много курит, условия проживания стеснённые, все дети находятся в одной комнате, и бабушка считает, что Света не сможет нормально выполнять домашнее задание. Внучка очень часто находится у бабушки, которая живет отдельно, нередко даже остается ночевать, родители не возражают, потому что в доме всегда шумно и тесно. Света (со слов бабушки) с трех лет ходит в детский сад, до трех лет практически не болела, но когда пошла, в садик стала болеть практически каждый месяц. В настоящее время Света болеет не более 1-2 раз в год. Бабушка просит помочь ей и родителям Светы помочь подготовить ребенка к школе, дать рекомендации по дальнейшему развитию ребенка. Медицинская сестра посетила семью Феофановых. Из разговора с матерью Светы она выяснила, что Света родилась от третьей беременности, роды срочные, однако вес ребенка при рождении составил 2800гр. Ирина Митрофановна рассказала, что беременность переносила тяжело, особенно в первой половине, наблюдалась тошнота, часто рвота. Почти до самых родов женщина работала, т.к. семья большая и денег не хватает. Света после рождения закричала сразу, питалась грудным молоком практически до полутора лет, молока было много. Объективно: масса тела девочки 17500гр., рост 106 см., окружность грудной клетки 53 см., окружность головы 49 см. Девочка внешне пониженного питания, одета аккуратно, очень интересуется разными вопросами, умеет читать по слогам, научилась в детском саду и от старшего брата и сестры (со слов девочки), также умеет писать печатными буквами, считает до ста.

Вопрос 1: Проведение антропометрические измерения, оцените физическое развитие.;

Вопрос 2: Дайте рекомендации по питанию, напишите примерное меню (условно рассчитайте суточную потребность в ккал, б,ж,у, рассчитайте по меню калорийность пищи, оцените сбалансированность продуктового набора на день по б,ж,у.);

Вопрос 3: Составьте рекомендации по режиму дня, выбору игровых занятий для детей дошкольного возраста.;

Вопрос 4: Выявите проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков, в области укрепления здоровья. Обучение родителей ребенка и его окружения принципам закаливания, основным гимнастическим комплексам и массажу, применяемым для детей дошкольного возраста.;

Вопрос 5: Обучите родителей и окружение ребенка принципам создания безопасной окружающей среды для детей дошкольного возраста.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

11. Примерная тематика НИРС по теме

12. Рекомендованная литература по теме занятия

- обязательная:

Кучма, В. Р. [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : учебник / В. Р. Кучма, О. В. Сивочалова. - 4-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. : ил.

- дополнительная:

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : сб. тестовых заданий с эталонами ответов для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 70 с.

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : сб. ситуац. задач с эталонами ответов к практ.

занятиям для обучающихся по специальности 34.02.01 - Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 328 с.

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : курс лекций для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 255 с.

1. Тема № 9. Период младшего школьного возраста (в интерактивной форме) (Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3)

2. Разновидность занятия: работа в малых группах

3. Методы обучения: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный, метод проблемного изложения, частично-поисковый (эвристический)

4. Значение темы (актуальность изучаемой проблемы): Младший школьный возраст (6-10 лет). Рост и развитие организма в данном возрастном периоде продолжается относительно равномерно. Продолжается дальнейшее функциональное развитие нервной и сердечно-сосудистой систем, органов дыхания, желудочно-кишечного тракта и т.д. С физиологической точки зрения период младшего школьного возраста считается относительно спокойным. Это как будто затишье перед бурей, т. е. перед той бурной перестройкой деятельности всех систем организма, которая произойдет в следующие возрастные периоды. Возраст шесть лет является для ребенка переломным в социальном плане: это - возраст начала обучения в школе. Специальные научные исследования показали, что к шести годам наступает морфологическое созревание важнейших отделов коры головного мозга и у ребенка появляется способность «удерживать» программу действий, предвидеть их результаты, что очень важно для процесса обучения. Кроме того, в возрасте 6-7 лет формируются способности ребенка к развитию внутреннего торможения, что также необходимо для концентрации внимания на учебных занятиях. В то же время следует помнить, что с началом обучения в школе к ребенку предъявляются новые и более строгие требования. Он должен научиться читать, считать, писать, уметь сидеть неподвижно на уроке, нести ответственность за нарушения дисциплины, невыполнение домашних заданий. При этом он испытывает воздействие не только родителей, но и учителя, сверстников. Начав посещать школу, ребенок проводит там значительную и все более увеличивающуюся часть дня. Многие его физиологические и социальные, а также познавательные потребности (питание, игры, развлечение и т.д.) удовлетворяются, в основном, в школе. Поэтому роль школы как фактора, влияющего на рост и развитие детей, значительно возрастает. Таким образом, младший школьный возраст - возраст интенсивного интеллектуального развития. Интеллект опосредует развитие всех остальных функций, происходит интеллектуализация всех психических процессов, их осознание и произвольность. На медицинских работников возлагается контроль за правильной постановкой обучения и воспитания детей в школе, за организацией их питания, отдыха и в первую очередь - за состоянием здоровья, профилактикой заболеваемости.

5. Цели обучения

- **обучающийся должен знать** анатомио-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., анатомио-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., анатомио-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., **уметь** выявлять и оценивать факторы, влияющие на эмбриональное развитие, здоровье плода., выявлять основные проблемы периода новорожденности., проводить оценку физического и нервно-психического развития детей., составлять рекомендации по закаливанию ребенка., выявлять проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков, в области укрепления здоровья., **владеть** навыком определять нарушенные потребности пациента, проблемы пациента., навыком проводить антропометрию: длина тела, вес, окружность головы, окружность грудной клетки., навыком измерять и оценивать показатели артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений., навыком определять предполагаемый срок родов разными способами.

6. Место проведения и оснащение занятия:

- **место проведения занятия:** кабинет сестринского дела

- **оснащение занятия:** весы, комплекс учебно-методического материала, компьютер, муляжи и фантомы для проведения манипуляций, ростомеры, стол, стол преподавателя, стул, учебно-наглядные пособия (презентации)

7. Аннотация (краткое содержание темы)

Yarım Yıl	Oran (%)
1	1,66
2	2,33
3	3,00
4	3,66
5	4,33
6	5,00
7	5,66
8	6,33
9	7,00
10	7,66
11	8,33
12	9,00
13	9,66
14	10,33
15	11,00
16	11,66
17	12,33
18	13,00
19	13,66
20	14,33
21	15,00
22	15,66
23	16,33
24	17,00
25	17,66
26	18,33
27	19,00
28	19,66
29	20,33
30	21,00
31	21,66
32	22,33
33	23,00
34	23,66
35	24,33
36	25,00
37	25,66
38	26,33
39	27,00
40	27,66
41	28,33
42	29,00
43	29,66
44	30,33
45	31,00
46	31,66
47	32,33
48	33,00
49	33,66
50	34,33
51	35,00
52	35,66
53	36,33
54	37,00
55	37,66
56	38,33
57	39,00
58	39,66
59	40,33
60	41,00
61	41,66
62	42,33
63	43,00
64	43,66
65	44,33
66	45,00
67	45,66
68	46,33
69	47,00
70	47,66
71	48,33
72	49,00
73	49,66
74	50,33
75	51,00
76	51,66
77	52,33
78	53,00
79	53,66
80	54,33
81	55,00
82	55,66
83	56,33
84	57,00
85	57,66
86	58,33
87	59,00
88	59,66
89	60,33
90	61,00
91	61,66
92	62,33
93	63,00
94	63,66
95	64,33
96	65,00
97	65,66
98	66,33
99	67,00
100	67,66

Yarım Yıl ve Oran (%)

1,66

2,33

3,00

3,66

4,33

5,00

5,66

6,33

7,00

7,66

8,33

9,00

9,66

10,33

11,00

11,66

12,33

13,00

13,66

14,33

15,00

15,66

16,33

17,00

17,66

18,33

19,00

19,66

20,33

21,00

21,66

22,33

23,00

23,66

24,33

25,00

25,66

26,33

27,00

27,66

28,33

29,00

29,66

30,33

31,00

31,66

32,33

33,00

33,66

34,33

35,00

35,66

36,33

37,00

37,66

38,33

39,00

39,66

40,33

41,00

41,66

42,33

43,00

43,66

44,33

45,00

45,66

46,33

47,00

47,66

48,33

49,00

49,66

50,33

51,00

51,66

52,33

53,00

53,66

54,33

55,00

55,66

56,33

57,00

57,66

58,33

59,00

59,66

60,33

61,00

61,66

62,33

63,00

63,66

64,33

65,00

65,66

66,33

67,00

67,66

Питание детей младшего школьного возраста

Физиологические потребности детей школьного возраста в энергии и основных пищевых веществах

Возраст детей	Средняя потребность детей в энергии, ккал/сутки	Рекомендуемая величина потребления белка, г/сутки	Рекомендуемая величина потребления жиров, г/сутки общее количество в том числе животного	Рекомендуемая величина потребления углеводов, г/сутки
6 лет (школьники)	1900-2000	66-75	43-49 (65%) 63-71 70-82	256-280
7-10 лет	2100-2300	74-87	44-52 (60%)	284-322
11-13 лет (мальчики)	2400-2700	84-102	51-61 (60%) 80-96	324-378
11-13 лет (девочки)	2300-2500	81-94	49-56 (60%) 77-89	311-350
14-17 лет (юноши)	2800-3000	98-113	59-68 (60%) 93-107	378-420
14-17 лет (девушки)	2400-2600	84-98	50-59 (60%) 80-92	339-384

В режиме младшего школьника должно сохраняться 5-разовое питание. Старшеклассники могут переходить уже на 4х-разовый прием пищи. Важно, чтобы ребенок не отказывался от обязательного горячего завтрака в школе, который должен проводиться после 2-го или 3-го урока.

Понедельник:

Завтрак = икра баклажанная, каша гречневая, чай с молоком, хлеб пшеничный с маслом и сыром.

Обед = овощной салат, щи свежие со сметаной, беф-строганов с жареным картофелем и соленым огурцом, компот из свежих фруктов, хлеб ржаной.

Полдник = кефир, печенье, свежие фрукты.

Ужин = макароны с сыром, творожная паста, молоко, печенье.

Вторник:

Завтрак = селедочный фаршмак с луком, ветчина с зеленым горошком, чай с молоком, хлеб пшеничный с маслом.

Обед = редька со сметаной, бульон куриный с вермишелью, курица отварная с рисом и овощами, клюквенный кисель, хлеб ржаной.

Полдник = кефир, яблочный пирог.

Ужин = блинчики с творогом, молоко со сладкой булочкой.

Среда:

Завтрак = кабачки тушеные, яичница глазунья из двух яиц с ветчиной, чай с молоком, хлеб пшеничный с маслом.

Обед = салат овощной с подсолнечным маслом, грибной суп-лапша, мясной рулет с фасолью, фрукты, хлеб ржаной.

Полдник = молоко, ватрушка с творогом.

Ужин = каша гречневая с молоком, творожная запеканка, хлеб.

Четверг:

Завтрак = картофель отварной с тушеным мясом, чай с молоком, хлеб пшеничный с маслом и вареньем.

Обед = винегрет, суп молочный с овощами, котлеты мясные с гречневой кашей, фрукты, хлеб ржаной.

Полдник = простокваша, печенье, фрукты.

Ужин = рисовый пудинг с фруктовым киселем, чай с молоком, сдобная булочка.

Пятница:

Завтрак = шницель капустный, творог со сметаной, чай с молоком, хлеб пшеничный с маслом и сыром.

Обед = свекольник со сметаной, рыба жареная с жареным картофелем и помидорами (свежими или солеными), желе фруктовое, хлеб ржаной.

Полдник = чай, печенье, сладости.

Ужин = салат картофельный с яйцом, каша пшенная, молоко, хлеб.

Суббота:

Завтрак = овощной салат, макароны с сыром, чай с молоком, хлеб пшеничный с маслом и медом.

Обед = борщ со сметаной, печенка с картофельным пюре, компот из сухих фруктов.

Полдник = чай с лимоном, печенье, фрукты.

Ужин = салат овощной, вареники с творогом и сметаной, чай, сладкая булочка.

Воскресенье:

Завтрак = овощи тушеные с сосисками, чай с песочным пирожным, хлеб пшеничный.

Обед = суп гороховый, шницель мясной рубленый с жареным картофелем, чернослив в сиропе, фрукты.

Полдник = молоко, пирог с курагой, фрукты.

Ужин = овощной салат, сырники со сметаной, клюквенный мусс, хлеб пшеничный.

Примерное меню школьника младшего возраста

1-й завтрак: каша (овощное блюдо); кофе (чай, молоко).

2-й завтрак: яичное (творожное) блюдо; кофе (чай, молоко).

Обед: салат; первое блюдо; блюдо из мяса (птицы, рыбы); гарнир; напиток.

В качестве первого блюда ребенку-школьнику можно приготовить бульоны (куриный, мясной, рыбный); супы на этих бульонах, заправленные овощами, крупами, клецками, галушками; вегетарианские супы; супы молочные, фруктовые.

Вторым блюдом могут быть котлеты, биточки, тефтели, различные тушеные овощи с мясом, рыбой, птицей, всевозможные запеканки, запеченная рыба, птица, тушеное мясо, азу, гуляш, бефстроганов .

Полдник: кефир (молоко); печенье или хлебцы из цельных злаков; свежие фрукты.

Ужин: овощное (творожное) блюдо или каша; молоко (кефир).

Примерное меню на неделю Количество продуктов приводится в граммах.

День недели	Завтрак	Обед	Полдник	Ужин
<u>Понедельник</u>	Каша гречневая 250, кофе с молоком 200, хлеб с маслом 60.	Салат свекольный 50, суп сборный на костном бульоне 250, котлеты мясные с жареным картофелем и соленым огурцом 210, компот 200, хлеб пшеничный 30, хлеб ржаной 40.	Кефир 200, сахар 10, печенье 40, яблоко 80.	Творожная запеканка с молочным соусом 140, морковь тертая 60, молоко 150, хлеб пшеничный 30, хлеб ржаной 20.
<u>Вторник</u>	Омлет 40, каша из крупы «Геркулес» 200, кофе с молоком 200, хлеб с маслом 60.	Салат овощной 50, щи свежие на костном бульоне 250, картофельная запеканка с мясом в сметанном соусе 200-300, кисель клюквенный 150, хлеб пшеничный 30, хлеб ржаной 40.	Молоко 200, сдоба 60.	Рыба заливная 65, винегрет 200, кефир 150, сахар 10, хлеб пшеничный 30, хлеб ржаной 20.

<u>Среда</u>	Каша рисовая 250, кофе с молоком 200, хлеб с маслом 60.	Овощной салат 50, суп фасолевый на костном бульоне 250, тефтели с картофельным пюре и соленым огурцом 85/100/30, чай с молоком 200, сахар 10, хлеб пшеничный 30, хлеб ржаной 40.	Кефир 200, сахар 10, печенье 35, яблоко 75.	Мясо отварное с овощами 90/80, овощи тушеные 130, молоко 150, хлеб пшеничный 30, хлеб ржаной 20.
<u>Четверг</u>	Каша овсяная 250, кофе с молоком 200, хлеб пшеничный с маслом и сыром 50/10/16.	Салат овощной 50, суп перловый на костном бульоне 250, солянка с мясом 220, витаминный сок 200, хлеб пшеничный 25, хлеб ржаной 40.	Молоко 200, сдоба 60, яйцо 1 штука.	Тефтели мясные с рисом в томатно - сметанном соусе 50/30, картофель 150, масло сливочное 10, кефир 150, сахар 8.
<u>Пятница</u>	Вермишель молочная с сыром 250, кофе с молоком 200, хлеб пшеничный 50, масло сливочное 10.	Свекольный салат 50, борщ красный с мясом и сметаной 250, рыба жареная с картофельным пюре и соленым огурцом 80/140/30, компот 200, хлеб пшеничный 25, хлеб ржаной 40.	Овощи свежие (капуста, огурцы, помидоры) 200.	Морковно - творожная запеканка с молочным соусом 150/30, молоко 200, хлеб пшеничный 30, хлеб ржаной 20.
<u>Суббота</u>	Омлет 40, каша перловая молочная 200, кофе с молоком 200, хлеб с маслом 60.	Салат овощной 50, рассольник на костном бульоне 250, мясо отварное с тушеной капустой 150/150, компот 200, хлеб пшеничный 25, хлеб ржаной 40.	Молоко 200, сдоба 60.	Творог жирный 100, рыба отварная 100, кефир 150, хлеб пшеничный 30, хлеб ржаной 20.
<u>Воскресенье</u>	Каша пшеничная 250, кофе с молоком 200, хлеб пшеничный с маслом и сыром 50/10/10.	Салат овощной 50, суп картофельный на костном бульоне 250, гуляш с овощным рагу 45/40/150, компот 200, хлеб пшеничный 30, хлеб ржаной 40.	Кефир 200, сахар 10, печенье 40, яблоко 80.	Ужин Творог 100, морковь тертая 150, чай с сахаром 200, хлеб пшеничный 30, хлеб ржаной 20.

8. Вопросы по теме занятия

1. Проведение антропометрических измерений и оценка полученных результатов.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. Оценка физического развития.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. Составление примерного меню.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

4. Составление рекомендаций по режиму дня, выбору игровых занятий для детей младшего школьного возраста.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. Выявление проблем, связанных с дефицитом знаний, умений и навыков, в области укрепления здоровья.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

6. Обучение родителей ребенка и его окружения принципам закаливания, основным гимнастическим комплексам и массажу, применяемым для детей младшего школьного возраста.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

7. Обучение родителей и окружение ребенка принципам создания безопасной окружающей среды для детей младшего школьного возраста.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

8. Составить рекомендации по адаптации ребенка к школе.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. Тестовые задания по теме с эталонами ответов

1. В 9-10 ЛЕТ НАБЛЮДАЕТСЯ ИНТЕНСИВНЫЙ РОСТ:

- 1) внутренних органов;
- 2) нижних конечностей;
- 3) верхней половины туловища;
- 4) костей черепа;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. В 6-8 ЛЕТ НАБЛЮДАЕТСЯ ИНТЕНСИВНЫЙ РОСТ:

- 1) внутренних органов;

- 2) нижних конечностей;
- 3) верхней половины туловища;
- 4) костей черепа;

Правильный ответ: 4

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. В 7 ЛЕТ ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ В МИНУТУ:

- 1) 16-20;
- 2) 20-25;
- 3) 40-60;
- 4) 140-160;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

4. В 7 ЛЕТ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ СОСТАВЛЯЕТ В МИНУТУ:

- 1) 60-80;
- 2) 80-90;
- 3) 110-140;
- 4) 16-20;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. ОБЪЕМ ЖЕЛУДКА К 7-10 ГОДАМ СОСТАВЛЯЕТ:

- 1) 1500 мл;
- 2) 1300 мл;
- 3) 1000 мл;
- 4) 500 мл;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

6. МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА СТАНОВИТСЯ АНАТОМИЧЕСКИ И ФУНКЦИОНАЛЬНО ЗРЕЛОЙ ГОДАМ К:

- 1) 6;
- 2) 7;
- 3) 9;
- 4) 15;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

7. ЧИСЛО РАЗ МОЧЕИСПУСКАНИЙ В СУТКИ У МЛАДШЕГО ШКОЛЬНИКА СОСТАВЛЯЕТ:

- 1) 20-25;
- 2) 10-15;
- 3) 6-8;
- 4) 1-2;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

8. ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ У РЕБЕНКА МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ:

- 1) 1008-1022;
- 2) 1000-1010;
- 3) 1010-1020;
- 4) 1300-1500;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. ОБЪЕМ ОДНОЙ ПОРЦИИ МОЧИ У РЕБЕНКА МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА:

- 1) 150-200 мл;
- 2) 50-100 мл;
- 3) 200-500 мл;
- 4) 5-10 мл;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. НЕРВНАЯ СИСТЕМА У МЛАДШЕГО ШКОЛЬНИКА:

- 1) завершает свое развитие;
- 2) продолжает активно развиваться;
- 3) стабильная;
- 4) нестабильная;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. Ситуационные задачи по теме с эталонами ответов

1. В поликлинику обратились родители Малкиной Лиды, ученицы первого класса. Родители попросили помощи по вопросам организации оптимального режима дня и деятельности для своей дочери. После опроса родителей медицинская сестра выяснила, что Лида очень сильно устает после уроков. Дома она долго не садится выполнять домашнее задание, ссылаясь на то, что ещё не отдохнула, долго играет любимыми игрушками, за уроки садится поздно, выполняет их невнимательно, делает ошибки, очень быстро снова жалуется на усталость и желание спать. Утром рано в школу встаёт с трудом, капризничает. В школе, со слов учительницы, девочка активная во второй половине дня, с одноклассниками отношения ровные, на уроках работает активно, но часто отвлекается на общение с соседкой по парте. Для определения экспертной оценки адаптированности ребёнка к школе родителей попросили заполнить схему изучения социально-психологической адаптации ребенка к школе. Объективно: рост 125 см, масса тела 25 300гр.

Вопрос 1: Проведите антропометрические измерения. Оцените физическое развитие ребёнка.;

Вопрос 2: Составьте примерное меню для питания ребёнка в школе и дома в выходные дни.;

Вопрос 3: Составьте рекомендации по режиму дня, выбору игровых занятий для детей младшего школьного возраста.;

Вопрос 4: Выявите проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков, в области укрепления здоровья.;

Вопрос 5: Обучите родителей ребёнка и его окружения принципам закаливания, основным гимнастическим комплексам и массажу, применяемым для детей младшего школьного возраста.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. К медицинской сестре, работающей в школе обратились родители ученика 2 «А» класса Петрова Васи. Родители обеспокоены тем, что Вася до сих пор не может привыкнуть к режиму школьного времени и занятий. Несмотря на то, что утром он встает легко, в школу собирается быстро, на занятиях, со слов родителей и учителя, ведёт себя плохо, нередко получает неудовлетворительные оценки, педагога не слушает, играет в игры на сотовом телефоне и в игрушки, которые тайно от родителей приносит в школу. С одноклассниками общается активно, но иногда конфликтует с другими мальчиками, бывает, даже дерётся, дразнит девочек. Домашнее задание выполняет только с родителями. Ещё один вопрос, который интересовал родителей – это питание. С утра Вася отказывается завтракать дома, но завтракает в школе, после второго урока, обедает же он дома. Пролётку мальчик не посещает, семья живет рядом со школой и за мальчиком присматривает бабушка, которую он не слушает, и, пока родители на работе ребёнок дома ест бутерброды, пьёт газировку, ест чипсы и солёные сухарики, отказываясь от супа. Последнее время Вася стал жаловаться на боли в животе. Объективно: ребёнку 9 лет, масса тела 29 кг, рост 138 см.

Вопрос 1: Проведите антропометрические измерения. Оцените физическое развитие ребёнка.;

Вопрос 2: Составьте примерное меню для питания ребенка в школе и дома в выходные дни.;

Вопрос 3: Составьте рекомендации по режиму дня, выбору игровых занятий для детей младшего школьного возраста.;

Вопрос 4: Выявите проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков, в области укрепления здоровья.;

Вопрос 5: Обучите родителей ребёнка и его окружения принципам закаливания, основным гимнастическим комплексам и массажу, применяемым для детей младшего школьного возраста.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

11. Примерная тематика НИРС по теме

12. Рекомендованная литература по теме занятия

- обязательная:

Кучма, В. Р. [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : учебник / В. Р. Кучма, О. В. Сивочалова. - 4-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. : ил.

- дополнительная:

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : сб. тестовых заданий с эталонами ответов для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 70 с.

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : сб. ситуац. задач с эталонами ответов к практ. занятиям для обучающихся по специальности 34.02.01 - Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 328 с.

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : курс лекций для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 255 с.

1. Тема № 10. Период старшего школьного возраста (подростковый, пубертатный) и юношеского возраста (в интерактивной форме) (Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3)

2. Разновидность занятия: работа в малых группах

3. Методы обучения: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный, метод проблемного изложения, частично-поисковый (эвристический)

4. Значение темы (актуальность изучаемой проблемы): Период старшего школьного возраста. Важнейшей особенностью этого этапа является половое созревание. В организме подростка происходят глубокие преобразования физиологических отправления, обусловленные повышением активности желез (половых, коры надпочечников, гипоталамо-гипофизарной системы). Начало и окончание подросткового периода неоднозначно для девочек и мальчиков, детей различных географических зон, города и сельской местности. Границы этого периода определяются некоторыми индивидуальными конституциональными особенностями, а также выраженностью процессов акселерации. У девочек в основном период бурного полового развития начинается в возрасте 11 лет и заканчивается в возрасте 17 лет, у мальчиков этот период начинается в возрасте 13 лет и заканчивается в возрасте 19 лет. В подростковом периоде восприятие окружающего мира своеобразно, проявляется так называемый юношеский максимализм. Конфликты в семье, коллективе неблагоприятно сказываются на общем и психическом здоровье. Подростки отличаются меньшей адаптивностью и резистентностью к действию разнообразных стрессовых ситуаций. Отсюда в последние годы возрастает подростковая наркомания, склонность к алкоголю, курению. Диспансеризация и оздоровление подростков осуществляется педиатром (до достижения 15 лет, то есть 14 лет 11 месяцев и 29 дней). Передача подростков во взрослую поликлинику происходит после комплексной оценки здоровья. Как правило, в подростковом возрасте выбирается будущая профессия, которая становится духовным и материальным фундаментом всей жизни. В этом аспекте особенно важна своевременная врачебно-профессиональная консультация. Профессиональная пригодность человека определяется не только состоянием его здоровья, но и психофизиологическими свойствами личности. Некоторые характерные психофизиологические особенности способствуют быстрому овладению одними профессиями и в то же время препятствуют успешному освоению других. В связи с этим определение профессиональной пригодности по психофизиологическим критериям является существенным элементом профессиональной ориентации.

5. Цели обучения

- **обучающийся должен знать** анатомио-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., анатомио-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., анатомио-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., **уметь** выявлять и оценивать факторы, влияющие на эмбриональное развитие, здоровье плода., выявлять основные проблемы периода новорожденности., проводить оценку физического и нервно-психического развития детей., составлять рекомендации по закаливанию ребенка., выявлять проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков, в области укрепления здоровья., **владеть** навыком определять нарушенные потребности пациента, проблемы пациента., навыком проводить антропометрию: длина тела, вес, окружность головы, окружность грудной клетки., навыком измерять и оценивать показатели артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений., навыком определять предполагаемый срок родов разными способами.

6. Место проведения и оснащение занятия:

- **место проведения занятия:** кабинет сестринского дела

- **оснащение занятия:** весы, доска учебная, комплекс учебно-методического материала, компьютер, ростомеры, стол, стол преподавателя, стул, учебно-наглядные пособия (презентации)

7. Аннотация (краткое содержание темы)

Содержание темы

Методические указания для самостоятельной работы студентов.

1. Обучающиеся решают кейс, работая малыми группами, используя методические указания к выполнению заданий:
 - Провести антропометрические измерения.
 - Оценить физическое, нервно-психическое и половое развитие детей старшего школьного возраста.
 - Обучить выявлению ситуаций повышенного риска и оказанию поддержки при их развитии.
 - Составить рекомендации по адекватному и рациональному питанию, двигательной активности, правильному режиму дня, принципам создания безопасной окружающей среды, поддержанию здорового образа жизни.
 - Обучить девочек-подростков технике самообследования молочных желез, мальчиков-подростков технике самообследования яичек.

2. Защита кейса
3. **Самостоятельная работа.**

1. Решение кейса приложение 2,3.

Показатели развития вторичных половых признаков:

- Телархе - развитие молочных желез.
- Адренархе - начало роста волос на теле.
- Менархе - первая менструация.
- Половая формула - итог предыдущих понятий в соотношении.
- **«Критическая масса тела», «костный возраст» и «менструальный возраст».**
- **Преждевременное половое развитие (ППР)** - наличие вторичных половых признаков у девочек в возрасте до 8 лет.
- **Задержка полового развития (ЗПР)** - отсутствие вторичных половых признаков в 13 лет и менструаций в 15 лет.

Оценка полового развития

Стандарты полового созревания мальчиков

Возраст	Половая формула		Баллы
	от	до	
12 лет	$V_0 P_0 L_0 A x_0 F_0$	$V_1 P_1 L_0 A x_0 F_0$	0-1,8
13 лет	$V_1 P_0 L_0 A x_0 F_0$	$V_2 P_3 L_1 A x_2 F_0$	0,7-6,3
14 лет	$V_1 P_2 L_0 A x_0 F_0$	$V_2 P_3 L_2 A x_2 F_1$	2,7-10,1
15 лет	$V_1 P_4 L_1 A x_0 F_0$	$V_2 P_5 L_2 A x_3 F_2$	4,6-14,3
16 лет	$V_2 P_4 L_1 A x_2 F_1$	$V_2 P_5 L_2 A x_4 F_3$	10,0-16,9
17 лет	$V_2 P_4 L_2 A x_2 F_0$	$V_2 P_5 L_2 A x_4 F_3$	10,6-16,9

Стандарты полового созревания девочек

Возраст	Половая формула		Баллы
	от	до	
10 лет	$Ma_0 P_0 A x_0 Me_0$	$Ma_2 P_1 A x_0 Me_0$	0-2,7
11 лет	$Ma_1 P_0 A x_0 Me_0$	$Ma_2 P_1 A x_0 Me_0$	1,2-2,7
12 лет	$Ma_1 P_1 A x_0 Me_0$	$Ma_3 P_3 A x_1 Me_1$	1,2-7,0
13 лет	$Ma_2 P_2 A x_0 Me_0$	$Ma_3 P_3 A x_2 Me_3$	3,0-11,6
14 лет	$Ma_3 P_2 A x_2 Me_0$	$Ma_3 P_3 A x_3 Me_3$	5,0-12,0
15 лет	$Ma_3 P_3 A x_2 Me_3$	$Ma_3 P_3 A x_3 Me_3$	11,6 и >

Половое развитие оценивают как нормальное, ускоренное или замедленное.

При уменьшении суммарного балльного показателя говорят о замедлении (задержке), а в случаях его превышения - об ускорении полового созревания.

Пример 1: Мальчик 12 лет, наметилась мутация голоса, появилось оволосение на лобке, увеличения щитовидного хряща гортани нет, оволосение на лице отсутствует. Формула полового развития ребенка должна быть записана так: $V_{0-1} P_1 L_0 A x_0 F_0$. Половое развитие соответствует возрасту.

Пример 2: Девочка 13 лет 6 месяцев. Грудные железы ясно контурируются, достаточная пигментация сосков, имеется оволосение на лобке, в подмышечных впадинах, менструации с 13 лет нерегулярные. Формула полового развития $Ma_2 P_3 A x_3 Me_1$. Половое развитие соответствует возрасту.

Допустимые колебания полового развития

- Начало:
 - у девочек - 8 - 8,5 лет;
 - у мальчиков - 10 - 10,5 лет.

Если раньше этих сроков появились признаки начала полового созревания, то это указывает на преждевременное половое развитие, необходима консультация эндокринолога, невролога.

- Задержкой не считается, если позднее начало пубертата носит семейный характер и сроки его начала отодвинуты у девочек до 14 лет, у мальчиков до 12,5-13 лет.

Выраженность развития вторичных половых признаков у мальчиков (А. В. Мазурин, И. М. Воронцов, 1985)

Признаки	Степени развития	Оценка в баллах
Оволосение подмышечных впадин		
Отсутствие волос	Ax-0	0,0
Единичные волосы	Ax-1	1,0
Редкие волосы на центральном участке впадины	Ax-2	2,0
Густые прямые волосы по всей впадине	Ax-3	3,0
Густые вьющиеся волосы по всей впадине	Ax-4	4,0
Оволосение лобка		
Отсутствие оволосения	P-0	0,0
Единичные волосы	P-1	1,1
Редкие волосы у основания полового члена	P-2	2,2
Густые прямые волосы неравномерно по всей поверхности лобка без четких границ	P-3	3,3
Густые вьющиеся волосы по всей поверхности лобка в виде треугольника	P-4	4,4
Густые вьющиеся волосы, распространяющиеся на внутреннюю поверхность бедер, к пупку	P-5	5,5
Рост щитовидного хряща гортани		
Отсутствие признаков роста	L-0	0,0
Начинающееся выпячивание щитовидного хряща	L-1	0,6
Отчетливое выпячивание (кадык)	L-2	1,2
Изменение тембра голоса		
Детский голос	V-0	0,0
Мутация (ломка) голоса	V-1	0,7
Мужской тембр голоса	V-2	1,4
Оволосение лица		
Отсутствие оволосения	F-0	0,0
Начинающееся оволосение над верхней губой	F-1	1,6
Жесткие волосы над верхней губой, появление волос на подбородке	F-2	3,2
Распространенное оволосение над верхней губой, на подбородке, начало роста бакенбардов	F-3	4,8
Слияние зон роста волос над губой и в области подбородка, выраженный рост бакенбардов	F-4	6,4
Слияние всех зон оволосения лица	F-5	8,0

Выраженность развития вторичных половых признаков у девочек (А. В. Мазурин, И. М. Воронцов, 1985)

Признаки	Степени развития	Оценка в баллах
Развитие молочной железы		
Железы не выдаются над поверхностью грудной клетки	Ma-0	0,0
Железы несколько выдаются (околососковый кружок вместе с соском образует единый конус)	Ma-1	1,2
Железы значительно выдаются вместе с соском и околососковым кружком, имеют форму конуса	Ma-2	2,4
Тело железы принимает округлую форму, соски приподнимаются над околососковым кружком	Ma-3	3,6
Оволосение лобка		
Отсутствие волос	P-0	0,0
Единичные волосы вдоль половых губ	P-1	0,3
Редкие, длинные волосы на центральном участке лобка	P-2	0,6
Длинные, вьющиеся, густые волосы на всем треугольнике лобка	P-3	0,9
Развитие волос в подмышечной впадине		
Отсутствие волос	Ax-0	0,0
Единичные волосы	Ax-1	0,4
Волосы редкие на центральном участке впадины	Ax-2	0,8
Длинные, густые, вьющиеся волосы по всей впадине	Ax-3	1,2
Становление менструальной функции		
Отсутствие менструаций	Me-0	0,0
1-2 менструации к моменту осмотра (menarche)	Me-1	2,1
Нерегулярные менструации	Me-2	4,2
Регулярные менструации	Me-3	6,3

Комплекс гимнастических упражнений для подростков 14-15 лет

1-е упр.

Ходьба на месте, постепенно убыстряя темп, в течение 1 минуты.

2-е упр.

И. п. - ноги врозь, руки к плечам. 1 - 2 - руки вверх в стороны, прогнуться (вдох); 3 - 4 - и. п. (выдох). Повторить 6-8 раз в медленном темпе.

3-е упр.

И. п. - о. с. 1 - руки в стороны, взмах правой ногой в сторону (вдох); 2 - и. п. (выдох); 3 - 4 - то же левой ногой. Повторить 8 - 10 раз в среднем темпе.

4-е упр.

И. п. - о. с. 1 - 3 - три пружинистых приседания с касанием руками пола (выдох). 4 - и. п. (вдох). Повторить 8 - 10 раз в быстром темпе.

5-е упр.

И. п. - ноги на ширине плеч. 1 - наклон вправо, правая рука вниз, левую согнуть (вдох); 2 - и. п. (вдох); 3- 4 - то же влево. Повторить 8 -10 раз в среднем темпе.

6-е упр.

И. п. - о. с. 1 - руки вверх, правую ногу назад на носок (вдох); 2 - руки вперед, мах правой ногой вперед, коснуться руками носка (выдох); 3 - руки вверх, мах правой ногой назад (вдох); 4 - и.п. (выдох); 5 - 8 - то же другой ногой. Повторить 8 - 10 раз в быстром темпе.

7-е упр.

И. п. - ноги врозь. 1 - 3 - три пружинистых наклона вперед, руками коснуться пола (выдох); 4 - и. п. (вдох). Повторить 6 - 8 раз в быстром темпе.

8-е упр.

И. п. - упор лежа. 1 - 2 - согнуть руки, 3 - 4 - и. п. Повторить 6 - 10 раз. Дыхание произвольное.

9-е упр.

И. п. - ноги врозь, руки на пояс (прыжки). 1 - прыжком ноги вместе 2- прыжком ноги врозь. Выполнить 30- 40 прыжков. Дыхание произвольное.

Утренняя гимнастика для подростков

Возможные упражнения утренней зарядки для подростков:

1. Исходное положение - стоя ноги на ширине плеч, руки на поясе. Выполнить круговые движения головой в одну и другую сторону. Повторить 8 - 10 раз.
2. Прежнее исходное положение. Выполнять повороты туловища в стороны. Повторить 5 раз.
3. Прежнее исходное положение. Выполнять махи ногой назад, вперёд и в сторону. Повторить 3 - 5 раз каждой ногой.
4. Прежнее исходное положение. Развести руки в стороны и на выдохе выполнить наклон вперёд касаясь правой рукой носка левой ноги; на вдохе выпрямиться, вернуться в исходное положение. Затем наклон с другой рукой. Повторить 4 - 6 раз в каждую сторону.
5. Прежнее исходное положение. Выполнять приседания в спокойном темпе.
6. Прежнее исходное положение. Выполнять круговые движения тазом в одну и другую сторону.
7. Исходное положение - стоя ноги на ширине плеч, руки внизу. Пальцы сжать в кулак и выполнять круговые движения руками вперёд и назад.
8. Исходное положение - ноги на ширине плеч, руки на поясе. Выполнять подскоки на месте. Темп произвольный, по возможности.
9. Прежнее исходное положение. Выполнять прыжки боком через небольшую преграду, например мячик или коробку.
10. Сесть на пол, ноги прямые, расставлены широко. Тянуться вперед, то к одной, то к другой ноге.
11. Лечь на спину и выполнять ногами упражнение «ножницы» скрещивая слегка приподнятые над полом ноги.
12. Лёжа на спине выполнять упражнение «велосипед» попеременно сгибая и разгибая ноги.

13. Встать на четвереньки, выгибать и прогибать спину.
14. Закончить зарядку спокойной ходьбой по комнате.

Упражнения для девушек плотного сложения:

1. Лежа на спине, на счет 1—8 расслабьтесь, на счет 1—2 напрягитесь. Повторите это упражнение 4—6 раз.
2. Лежа на спине, руки положите свободно на голову, полностью расслабьтесь, затем, напрягая мышцы всего тела, вытяните руки вверх и прогнитесь так, чтобы поясница не касалась пола.
3. Лежа на животе, руки вдоль туловища, расслабьтесь, затем, медленно напрягаясь, отведите ноги назад, руки вверх, голову поднимите вверх и прогнитесь.
4. Сидя на пятках, руки сзади, пальцы сцеплены, на счет 1—8, сгорбившись, согните спину, на счет 1—4 прогните ее.
5. Стоя на коленях, опуститесь в сед на пятки, согнув спину, и вернитесь в исходное положение, разогнув спину.
6. Выполните то же упражнение, но опуститесь в сед на полу с поворотом туловища направо, затем налево.

Комплекс гимнастических упражнений для худых девушек нужно подбирать по анатомическому принципу.

Упражнения для мышц шеи, плеч, рук, ног, талии

1. Напряженные сгибания и разгибания рук в локтевых суставах в положении стоя.
2. Сгибание и разгибание рук в упоре лежа.
3. Растягивание резинового бинта или эспандера.
4. Медленные приседания на полной ступне, желательны в различных танцевальных позициях ног. Эту группу упражнений надо выполнять с помощью опоры, держась за спинку стула, кровати и т. д.
5. Равновесия поочередно на правой и левой ноге со счетом не менее 12—16.
6. Прыжки на обеих ногах — в длину с места, в высоту на месте, в высоту на месте с поворотами.
7. В положении лежа на животе медленные и напряженные отведения ног назад, прогибаясь в пояснице.
8. То же в положении лежа боком.
9. В положении упора сделать круг (ось круга — пальцы ступней), переступая руками вправо, затем влево.
10. То же, но ось круга — место опоры рук, а переступания по кругу делать ногами.

Примерные упражнения для занятий гимнастикой

Основная гимнастика

Основная гимнастика проводится 3—4 раза в неделю в течение 40—50 мин (в том числе водные процедуры). Она включает 7—10 упражнений для фигуры, 10—12 — для грации и 5—7 — для осанки.

1. Проверка осанки. Встаньте у вертикальной плоскости, касаясь ее затылком, спиной (лопатками и плечами), ягодицами и пятками. Запомните это положение, сделайте 2—3 шага вперед и начинайте вашу гимнастику. Другой способ проверки осанки — по прямой линии, нарисованной на большом зеркале. При правильной осанке линия должна проходить перед лодыжкой на расстоянии 3,5 см от коленной чашечки. Спереди она касается плеча и оканчивается на мочке уха. Встаньте прямо и напрягите колени, туловище подайте немного вперед и на переднюю часть стоп. Держите голову прямо и высоко, чтобы воображаемая черта соединяла мочку уха и плеча. Поднимите плечи как можно выше, отведите их назад и опустите. Они займут правильное положение.
2. Медленная ходьба (40—50 с).
3. Потягивание. И. п. [* И. п. — исходное положение.] — основная стойка. 1—2 — отведите правую ногу назад на носок, поднимите руки вверх, ладонями внутрь, прогнитесь и потянитесь (вдох). 3—4 — и. п. (выдох). То же с отставлением другой ноги. Повторите упражнение 10—12 раз.
4. Упражнение для кистей и пальцев. И. п. — основная стойка, руки согнуты перед грудью, пальцы соединены в «замок». 1 — с силой разгибая правую кисть, с сопротивлением согните левую; 2 — с силой разгибая левую кисть, с сопротивлением согните правую. Повторите упражнение 8—10 раз.
5. Упражнение для стоп. И. п. — основная стойка, руки в стороны, ступни параллельны. 1 — переместите оба носка влево; 2 — переместите обе пятки влево. Повторите движение 8 раз, а затем все проделайте в правую сторону.
6. Наклоны вперед, И. п. — сидя на переднем крае стула, ноги врозь, прямые, руки вверх — в стороны. 1—3 — выполните три пружинящих наклона вперед (выдох). 4 — и. п. (вдох). Повторите упражнение 10—12 раз.
7. Опускание на колени. И. п. — стоя на расстоянии широкого шага от спинки стула, пальцы рук на спинке. 1—2 — не сдвигаясь с места, опуститесь на колени; 3—4 — и. п. Повторите упражнение 5—6 раз.
8. Рывковые движения рук. И. п. — сидя на стуле, руки перед грудью. 1—2 — выполните два пружинящих рывка назад согнутыми руками; 3—4 — выполните два пружинящих рывка назад прямыми руками (акцент на втором рывке). Повторите упражнение 10—12 раз.

9. Наклоны в стороны. И. п. — сидя верхом на стуле, лицом к спинке, руки на поясе. 1—3 — поднимая левую руку через сторону вверх, над головой, а правую за спину, выполните 3 пружинящих наклона вправо, затем влево. Повторите упражнение 3—4 раза.
10. Проверка осанки (упражнение 1).
11. Напряженные прогибания. И. п. — сидя на стуле вплотную к спинке, зацепившись носками за передние ножки, руки за головой, локти впереди. 1—2 — напряженно прогнитесь, наклоняясь назад, руки в стороны, ладонями вверх (вдох); 3—4 — наклоняя голову вперед, сведите локти вперед (выдох). Повторите упражнение 12—14 раз.
12. Приседания с опорой сзади. И. п. — стоя спиной в одном шаге от стола, опираясь руками о его край (расстояние шире плеч). 1—3 — сгибая руки, опуская таз и сгибая колени, сделайте 3 пружинящих движения вверх-вниз; 4 — выпрямитесь и прогнитесь. Выполните упражнение 8—10 раз.
13. Выпады. И. п. — основная стойка, лицом к спинке стула, руки на спинке. 1—3 — отставляя левую ногу далеко назад, сделайте 3 пружинящих покачивания вниз-вверх в выпад на правой ноге (выдох); 4 — и п. (вдох). То же выполните другой ногой. Постепенно увеличивайте амплитуду движений. Повторите упражнение 8—10 раз.
14. Вращение туловищем. И. п. — основная стойка, ноги врозь, руки на поясе. Наклонитесь вперед-влево-назад-вперед. 5 раз выполните кругообразное движение туловищем; то же выполните в другую сторону.
15. Поднимание ног. И. п. — сидя на переднем крае стула, опираясь руками у основания спинки. 1—4 — поднимите прямые ноги (держат 4 с); 1—4 — и. п. Повторите упражнение 3—6 раз.
16. Комбинированное пластическое упражнение. И. п. — основная стойка, руки на поясе (принять красивую осанку). 1 — сделайте шаг левой ногой вперед, правую руку медленно и плавно поднимите дугой вперед — в сторону, ладонью вверх, пальцы расслаблены; посмотрите направо; 2 — правую ногу приставьте к левой, левую руку медленно и плавно поднимите дугой вперед — в сторону, ладонью вверх, пальцы расслаблены; посмотрите налево; 3 — правую ногу приставьте к левой, левую руку медленно и плавно поднимите дугой вперед — в сторону, ладонью вверх, пальцы расслаблены; посмотрите налево; 4 — сделайте мягкий полуприсед, руки расслабленно опустите дугами вниз скрестно; 5 — и. п. То же выполните, начиная упражнение другой ногой. Добивайтесь плавности и красоты движений. Повторите упражнение 6—8 раз.
17. Наклоны по косым направлениям. И. п. — левым боком к сиденью стула, левая прямая нога на стуле, руки на поясе. Выполните 1—3 пружинящих наклона к левой ноге, не сгибая в колене правую ногу, стараясь коснуться пальцами нижней части голени, голеностопного сустава или носка; 4 — и. п. Повторите упражнение 10—12 раз.
18. Вращение тазом. И. п. — ноги на ширине плеч, на голове маленькая подушечка или другой подобный предмет, руки в стороны. Выполните непрерывные широкие движения тазом влево-назад-вправо-вперед (12—15 раз); то же в другую сторону. Повторите упражнение 9—10 раз.
19. **Упражнение на осанку.** Стоя у стены, прижавшись к ней, присядьте на корточки с прямой спиной, не теряя касания со стеной затылком и туловищем, и так же вернитесь в и. п.
20. Упражнение на осанку. Стоя у стены в положении правильной осанки, выполните различные движения (например, руки вверх, в стороны, вперед на пояс); медленно поднимите согнутую правую ногу вперед, захватите ее руками и прижмите к туловищу, не теряя касания его со стеной; то же выполните левой ногой.
21. Упражнение на осанку. С предметом на голове, не роняя его и сохраняя правильное положение туловища, присядьте, сядьте на пол, встаньте на колени и вновь вернитесь в и. п.
22. Перемахи ногами. И. п. — основная стойка на расстоянии небольшого шага от спинки стула, руки на спинке стула. 1—2 — сделайте перемах левой ногой через спинку стула, поднимая руки в стороны; 3 — и. п.; то же выполните другой ногой. Повторите упражнение 10—12 раз.
23. Упражнение на координацию. И. п. — основная стойка. 1 — сделайте шаг вперед левой ногой, правую руку поднимите вперед, левую отведите в сторону; 2 — приставьте правую ногу, руки поднимите вверх; 3 — повернитесь налево, руки поставьте в стороны; приставьте ногу, руки опустите вниз. Повторите упражнение 5—6 раз.
24. Упражнение на расслабление. И. п. — лежа на спине (на полу, кровати, диване), ноги слегка согнуты. Покачайте расслабленными ногами вверх-вниз (5—6 с). Выпрямите ноги, потянитесь (3—4 с). Повторите упражнение 5—6 раз.
25. Упражнение на дыхание. И. п. — основная стойка. 1—2 — сделайте шаг вперед левой ногой, поднимите руки дугами наружу — в стороны, прогнитесь (глубокий вдох); 3—5 — и. п. (продолжительный выдох). То же, начиная с правой ноги. Повторите упражнение 6—8 раз.
26. Упражнения на осанку (упражнения 19—21).
27. Спокойная ходьба (30—40 с).

Самостоятельное обследование молочных желез

Основная цель самообследования - своевременное выявление рака молочной железы и других доброкачественных заболеваний молочной железы. Регулярное самообследование особенно важно женщинам из групп высокого риска:

- Тем, чьи родственницы болели раком молочной железы
- Тем, у кого первый менструальный цикл начался рано (до 12 лет)
- Тем, у которых поздно (после 50 лет) прекратилась менструальная функция
- Тем, кто не рожал или впервые рожал после тридцати лет
- Тем, кто страдает ожирением

Самообследование не заменяет регулярного обследования молочных желез при посещении маммолога, гинеколога, УЗИ и маммографии, но этот метод иногда позволяет первым выявить опасные изменения и установить их локализацию, а затем уже прицельно исследовать найденные изменения с помощью маммографии и других методов.

Большинство специалистов рекомендуют проводить самообследование молочных желез, начиная с 20-летнего возраста и на протяжении всей жизни. Беременность, период грудного вскармливания и постменопаузальный период не должны стать исключением. Обследование лучше проводить в один и тот же день менструального цикла, так как в течение месяца происходят изменения размера и структуры груди. Самое подходящее время — на 5-6 день от начала менструаций, когда молочная железа находится в расслабленном состоянии, а при наступлении менопаузы — в один и тот же день каждого календарного месяца. Проводите у себя обследование ежемесячно, но не чаще — иначе изменения могут всякий раз быть слишком незначительными, и вы их не заметите. Проводите обследование при хорошем освещении. Приступая к самообследованию, постарайтесь успокоиться и расслабиться. Относитесь к этому как к обычной гигиенической процедуре. Помните, что большинство обнаруженных в молочной железе изменений являются доброкачественными.

Этапы самообследования

Первый этап: осмотр белья

Одним из признаков того, что в молочной железе происходят изменения, являются выделения из соска. Незначительные выделения из соска могут остаться незамеченными на его поверхности, но оставлять следы на бюстгалтере. Поэтому необходимо тщательно его осмотреть: нет ли на нем следов выделения из соска в виде кровянистых, бурых, зеленоватых или желтоватых пятен и корочек.

Второй этап: общий вид

Разденьтесь до пояса, встаньте перед зеркалом. Свободно опустите руки вдоль пояса. Внимательно осмотрите в зеркале каждую грудь. Проверьте, нет ли каких-то изменений величины, формы, контуров груди (одна грудь может быть немного больше - это нормально). Обратите внимание на симметричность обеих желез, расположены ли железы на одном уровне, равномерно ли они перемещаются при поднятии и заведении рук за голову, наклонах, поворотах направо и налево. Нет ли фиксации или смещения одной из желез в сторону?

Изменения в молочных железах четче выявляются при разных положениях тела и рук. Поэтому поднимите руки перед зеркалом вверх. Снова осмотрите по очереди молочные железы, обращая внимание на смещение их кверху, в стороны или книзу; изменение формы с образованием возвышения, западания, втягивания кожи или соска.

Поднимите каждую молочную железу вверх кончиками пальцев и слегка поворачивайте туловище в разные стороны, чтобы лучше заметить изменения контуров, конфигурации и размеров желез.

Третий этап: состояние кожи

На этом этапе проверяется состояние кожи молочных желез. Необходимо проверить эластичность кожи, как хорошо она собирается в складку. Обратите внимание на изменения цвета кожи, наличие покраснения всей ее поверхности или отдельных участков, нет ли на ней опрелости, сыпи, изменений в виде «лимонной корки». Прощупайте кожу на предмет ее уплотнений, набухания, наличия ямочек или бугорков, втянутости, язвочек. При этом брать ткань молочной железы в складку между пальцами не следует, так как из-за ее дольчатого строения у вас может создаться ошибочное впечатление наличия в ее толще опухолевого уплотнения.

Четвертый этап: ощупывание в положении стоя

Этот этап удобно проводить во время мытья в ванной комнате. Намыленные пальцы рук будут способствовать правильному ощупыванию молочных желез. Если обследование проводится в комнате, рекомендуется использовать лосьон или крем. Правой рукой исследуйте левую грудь, а левой — правую. Пальпация проводится подушечками, а не кончиками пальцев, четырьмя или тремя сомкнутыми пальцами, круговыми проникающими пружинящими движениями. Большой палец в пальпации не участвует. При больших

размерах железы противоположная рука поддерживает ее. Вначале проводится так называемое поверхностно-ознакомительное прощупывание, когда подушечки пальцев не проникают в толщу железы, что дает возможность выявить небольшие образования, расположенные непосредственно под кожей. Затем проводится глубокое прощупывание, когда подушечки пальцев последовательно постепенно достигают ребер. Пальпацию следует проводить от ключицы до нижнего края ребер и от грудины до подмышечной линии, включая подмышечную область, где возможно обнаружение увеличенных лимфоузлов.

Пятый этап: ощупывание в положении лежа

Это наиболее важная часть самопроверки, потому что только так можно хорошо прощупать все ткани. При этом отмечают, каковы молочные железы на ощупь под пальцами и запоминают эти ощущения. Пальпацию проводят, лежа на сравнительно твердой, плоской поверхности; можно подложить под обследуемую железу валик или жесткую подушку, руку вытянуть вдоль туловища или завести за голову.

С помощью первых 3-4 пальцев, сведенных вместе, поочередно прощупывайте правую и левую железу. Правую железу нужно ощупывать пальцами левой руки и наоборот. Старайтесь ощупывать молочную железу подушечками, а не кончиками пальцев. При прощупывании нужно захватить область от ключицы сверху до места прикрепления молочной железы к грудной стенке внизу и от середины грудной клетки спереди до подмышечной впадины сбоку. Чтобы не пропустить ни одного участка выберите определенную последовательность прощупывания и придерживайтесь ее. Самым удобным вариантом является исследование по спирали от соска кнаружи (расширяющимися кругами) или снаружи по направлению к соску (по суживающимся кругам). При ощупывании обращайте внимание на наличие любых из следующих изменений:

- Участки уплотнения или наоборот заметного размягчения в молочной железе.
- Болезненность при ощупывании
- Любые другие изменения консистенции молочной железы

Шестой этап: обследование соска

При осмотре сосков посмотрите, нет ли изменений их формы и цвета, нет ли в их области втянутости, нет ли изъязвлений или трещин. Необходимо прощупать сосок и подсосковую область, так как под соском может быть опухоль. В конце самообследования необходимо осторожно взять сосок большим и указательным пальцами и надавить на него, обращая внимание на то, имеются ли из него выделения и их характер, если они есть.

О каких изменениях нужно сообщать врачу?

Сообщать врачу надо о любых впервые выявленных изменениях, если они не исчезают в течение следующего менструального цикла. Около 80% таких изменений являются доброкачественными, но не пытайтесь сами себе ставить диагноз, а тем более назначать лечение. Отличить рак от разных форм мастопатий под силу только специалисту. Даже злокачественную опухоль можно победить, начав лечение на раннем этапе. Поэтому не откладывайте на потом посещение врача, помните, что от этого может зависеть ваша жизнь.

Самоанализ яичек

Самообследование яичек проводится для проверки их на рак яичек. В нормальных яичках содержатся кровеносные сосуды и другие структуры, которые могут привести к ошибке в обследовании. Выполнение самопроверки ежемесячно позволяет познакомиться со своей нормальной анатомией. Тогда, если вы заметите какие-либо изменения по сравнению с предыдущей проверкой, вы будете знать, что нужно обратиться к врачу.

Вы должны выполнять самоисследование яичек каждый месяц, если у вас есть или были хотя бы один из следующих факторов риска:

1. Семейный анамнез рака яичек.
2. Предыдущая опухоль яичка.
3. Крипторхизм.
4. Вы подросток или молодой человек (до около 35 лет).

Как проводится обследование

Выполните проверку во время или после душа, так как при этом кожа мошонки будет теплой и расслабленной. Лучше всего делать тест стоя.

1. Осторожно возьмите мошонку в руки и нащупайте яичко.
2. Держа яички одной рукой, твердо, но осторожно вращайте пальцами другой руки по одному яичку, чтобы исследовать всю его поверхность.
3. Повторите эту процедуру с другим яичком.

Нормальные результаты

Каждое яичко должно чувствоваться твердым, но не жестким. Одно яичко может быть чуть меньше или чуть больше, чем другое.

Всегда спрашивайте у врача, если у вас возникают какие-либо сомнения или вопросы.

Что означают аномальные результаты

Если вы обнаружите небольшой твердый комок или шишку (как горох), увеличение яичка, или заметите любые другие отличия от последнего самоисследования, обратитесь к врачу так скоро, как только можно.

Обратитесь к врачу, если:

- Вы не можете найти одно или оба яичка — яички не опустились должным образом в мошонку.
- Наблюдается много мягких тонких трубок выше яичка — это может быть набором расширенных вен.
- Чувствуется боль или припухлость в мошонке — это может быть инфекция или заполненный жидкостью мешок (водянка яичка), что приводит к блокированию кровотока в данной области.
- Внезапная сильная (острая) боль в мошонке или яичке — чрезвычайная ситуация. Если вы испытываете такую боль, немедленно обратитесь к врачу.

Особые заметки

Шишка на яичке часто является первым признаком рака яичка. Поэтому если вы найдете такое уплотнение, немедленно обратитесь к врачу. Имейте в виду, что некоторые случаи рака яичек не проявляют симптомов, пока не достигнут поздней стадии.

Рекомендации родителям о правильном питании школьников

Если вы хотите, чтобы ваши дети росли сильными, активными и приносили «пятерки» - чаще обращайтесь внимание на то, что они едят. Ведь пища - единственный источник пищевых веществ и энергии, обеспечивающий непрерывный рост и развитие молодого организма. Основы здоровья закладываются в школьные годы. Правильное питание ребенка в этот период - залог его хорошего физического и психического здоровья на всю жизнь. Уверенность в себе, успехи в учебе, концентрация внимания и способность к запоминанию, напрямую зависят от рациона питания.

«Главное вовремя подкрепиться!»

Учебный день по энергозатратам можно сравнить с многочасовым спортивным соревнованием. Ритм жизни школьника очень динамичен: он зубрит стихи, извлекает корень из числа, пишет диктант, а в следующий момент уже бежит кросс на лыжах. И так всю неделю.

Разнообразьте рацион школьника

Все продукты делятся на 5 основных групп

1. Хлеб, крупяные и макаронные изделия
2. Овощи, фрукты, ягоды
3. Мясо, птица, рыба, бобовые, яйца и орехи
4. Молочные продукты, сыры
5. Жиры, масла, сладости.

В ежедневное меню ребенка и подростка должны входить продукты из всех 5 основных групп.

Сбалансируйте питание

Составляйте сбалансированное меню на каждый день. Ежедневно включайте в него продукты, богатые необходимыми питательными веществами. Соотношение белков, жиров и углеводов в рационе питания должно быть 1:1:4

Основной источник белков

Мясо, рыба, яйца, молочные и кисломолочные продукты (кефир, творог, сыры), крупы.

Основной источник животных жиров

Мясные и молочные продукты.

Основной источник растительных жиров

Подсолнечное, кукурузное масло, орехи (фундук, грецкий, кедровый и т.д.), семена подсолнечника.

Основной источник легкоусвояемых углеводов

Свежие плоды (фрукты) и ягоды, молочные продукты.

Основной источник пищевых волокон (клетчатки)

Фрукты, ягоды и овощи, бобовые (фасоль, соя, чечевица), крупы (гречневая, овсяная, перловая и т.д.) и продукты, созданные на их основе (хлеб, зерновые хлопья, макароны).

Продукты, которые нельзя употреблять школьникам

- чипсы,
- изделия быстрого приготовления,
- квас, натуральный кофе, сладкие газированные напитки,
- кремовые изделия и все продукты, содержащие синтетические красители, ароматизаторы, подсластители, усилители вкуса, консерванты,
- мороженое,
- яйца и мясо водоплавающей птицы,
- низкосортные мясные изделия (ниже I сорта), студни, зельц,
- форшмаки,
- грибы,
- молоко - самоквас, сметана и фляжное молоко, сыр мягкий без термической обработки,
- консервы непромышленного изготовления,
- салаты с майонезом, уксусом, сметаной.

Меню школьника должно быть разнообразным. Если вы хотите, чтобы ребенок ел с аппетитом, не увлекайтесь «супами на неделю»

Завтрак

За завтраком ребенок должен получать не менее 25 % от дневной нормы калорий (при четырехразовом питании).

Завтрак должен состоять из:

- закусок: бутерброда с сыром и сливочным маслом, салатов

- горячего блюда: творожного, яичного или каши (овсяной, гречневой, пшенной, ячневой, перловой, рисовой)

- горячего напитка: чая (можно с молоком), кофейного напитка, горячего витаминизированного киселя, молока, какао с молоком или напитка из шиповника.

Отсутствие завтрака сказывается на успеваемости ребенка и его способности к обучению.

Обед

В обед ребенок должен получать не менее 35 % дневной нормы калорий.

Обед должен состоять из:

-закуски: салаты из свежих, отварных овощей, зелени;

- горячего первого блюда: супа

-второго блюда: мясное или рыбное с гарниром (крупяной, овощной или комбинированной).

- напитка: сок, кисель, компот из свежих или сухих фруктов.

Полдник

На полдник ребенок должен получать 15 % от дневной нормы калорий

Полдник должен состоять из:

напитка (молоко, кисломолочные продукты, кисели, соки) с булочными или мучными

кондитерскими изделиями (сухари, сушки, нежирное печенье) либо из фруктов

Ужин

На ужин ребенок должен получать до 25 % от дневной нормы калорий

Ужин должен состоять из:

горячего блюда (овощные, смешанные крупяно - овощные, рыбные блюда)

и напитка (чай, сок, кисель)

Уважаемые родители!

Надеемся, что наши рекомендации помогут вам организовать правильное питание ваших детей. Сбалансированный рацион питания, богатый всеми необходимыми веществами, непременно обеспечит заряд энергии и крепкое здоровье. При правильном питании Вы очень скоро заметите, что ребенок стал чаще радовать вас хорошим настроением, здоровым цветом лица и успехами в школе.

Рекомендации по организации питания для подростков

Начни свой день с завтрака

Знаешь ли ты, что съеденные завтраки помогут тебе лучше учиться в школе? Позавтракав, ты можешь увеличить объем своего внимания и памяти, у тебя будет больше сил и энергии и ты будешь чувствовать себя не такой раздражительной и беспокойной. **Обязательно пообедай!**

Ешь ли ты в школе или обедаешь дома, но пообедать ты должна в любом случае. Этот прием пищи должен покрыть одну треть потребности пищи за целый день. Если ты перехватываешь вместо обеда чипсы, печенье или конфеты, то ты просто получишь много калорий, но не так уж много питательных веществ. Если уж ты не успела пообедать, то перекуси лучше здоровыми продуктами – сэндвичем из цельнозернового хлеба, фруктами, обезжиренным йогуртом, ореховой смесью.

Пужинай в кругу семьи

совместный семейный ужин поможет тебе отдохнуть и восстановиться после напряженного дня. Ты сможешь пообщаться с домочадцами, рассказать им о том, как прошел твой день, послушать, что интересного случилось сегодня с ними.

Примерное меню диеты для подростков 12-15, 16 и 17 лет.

Первый завтрак: 2 тоста с маслом и сыром, яйцо всмятку, помидор + чай или слабый кофе

Второй завтрак: обезжиренный йогурт и яблоко

Обед: 200 гр. спагетти + овощной салат (заправка - 1 ч. ложка оливкового масла и столько же лимонного сока)

Полдник: вареная морковь или цветная капуста + стакан кефира слабой жирности

Ужин: рыба, запеченная с зеленью и помидором + томатный сок

Особенности режима дня подростка

Уроки

Вы, родители, лучше, чем кто-либо, видите: сколько времени тратит ребенок на приготовление уроков. Если это время больше 2-2,5 часов, надо вмешаться и выяснить в чем дело. Подросток работает нерационально, нет условий для занятий, испытывает особые трудности в приготовлении заданий по тем или иным предметам? Может быть много заданий.

Садиться за уроки нецелесообразно, не отдохнув после школы.

Лучше всего начинать занятия, пообедав и побыв на свежем воздухе 1,5-2 часа.

Время начала занятий, желательно, должно быть твердо зафиксировано.

Воздух в комнате, где занимается подросток свежий.

Тишина. Через каждые 45 минут перерыв, во время которого комната снова проветривается

Свободное время

В бюджете времени надо предусмотреть около 1,5 часов на занятия, отвечающие склонностям ребенка. Чтение, кружковая работа, просмотр фильма по телевидению, музыкальные занятия. Следите, пожалуйста, за тем, чтобы занятие чем-то одним не забирало все свободное время (пожиратели времени - телевизор, компьютеры).

Еще 3 часа надо обязательно найти для активного отдыха на свежем воздухе (прогулки, подвижные игры, спорт). Но важно, чтобы подросток знал меру в подвижных играх. Хорошо, если он играет в футбол около часа - за этой границей начинается утомление и вместо пользы выходит «вред»: работоспособность ребенка не восстанавливается, а падает еще больше.

Контрольное время для других спортивных занятий: баскетбол, волейбол до 1,5 часа, катание на коньках до 1,5 часа, ходьба на лыжах - до 2 часов.

Понятно, что каникулярное время, в воскресные дни пребывание на воздухе должно быть увеличено, а в летнее время (если конечно дни не дождливые и не холодные) всю жизнь подростка, включая и сон, полезно перенести на свежий воздух.

Питание

Надо всячески противостоять складывающейся у подростка привычке «перехватывать» что-нибудь на бегу. Горячий завтрак так же необходим как обед.

Время завтрака и ужина определяется тем, когда подросток просыпается и ложится спать (завтрак через 30 минут после пробуждения, ужин - не позднее чем за 1,5 часа до сна).

Сон

Важнейший фактор здоровья - соблюдение режима сна. Потребность в сне у ребенка 7-12 лет составляет в зависимости от биоритмов примерно 9-10 часов; в 13-14 лет - 9-9,5 часов; в 15-17 лет - 8,5-9 часов.

Тип человека	Особенности режима	Пик работоспособности
«Жаворонок»	Рано просыпается, рано ложится спать	9-10 часов утра, 16-17 часов вечера
«Сова»	Встает позже, очень активен вечером	11-12 часов утра, 18-20 часов вечера
«Голубь»	Не любит рано вставать, но ложиться предпочитает не поздно	10-12 часов утра, 15-18 часов вечера

Примерный режим дня подростков 12—17 лет, посещающих школу

Режимные моменты\время в часах	12-13 лет	14-17 лет
Пробуждение	7.00	7.00

Утренняя гимнастика, водные процедуры. Уборка постели, туалет	7.00-7.30	7.00-7.30
Завтрак	7.30-7.50	7.30-7.50
Дорога в школу (прогулка)	7.50-8.20	7.50-8.20
Учебные занятия в школе	8.30-14.00	8.30-14.00
Дорога из школы домой (прогулка)	14.00-14.30	14.00-14.30
Обед	14.30-15.00	14.30-15.30
Пребывание на воздухе, прогулка	15.00-17.00	15.00-17.00
Выполнение уроков	17.00-19.30	17.00-20.00
Ужин и свободные занятия (чтение, помощь семье, музыка и т.д.)	19.30-21.00	20.00-21.30
Приготовление ко сну (проветривание комнаты, вечерний туалет)	21.00-21.30	21.30-22.30
Сон	21.30-7.00	22.30-7.00

8. Вопросы по теме занятия

1. Главная особенность периода старшего школьного возраста

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. У девочек период полового развития начинается

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. Периода старшего школьного возраста характеризуется

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

4. Увеличивается секреция потовых и сальных желез, появляются юношеские угри

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. Функционирование апокриновых потовых желез начинается с ___ лет

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

6. Устанавливается постоянство поясничной и копчиковой кривизны к ___ годам

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

7. В 11-13 лет отмечается интенсивный рост костей

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

8. Частота дыхания в 12 лет и старше в 1 минуту

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. Частота пульса у детей 12 лет и старше в минуту

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. Объем желудка в 12-13 лет составляет ___ мл

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. Тестовые задания по теме с эталонами ответов

1. ГЛАВНАЯ ОСОБЕННОСТЬ ПЕРИОДА СТАРШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЭТО:

- 1) развитие нервной системы;
- 2) половое созревание;
- 3) остановка роста костей;
- 4) начало старения организма;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. У ДЕВОЧЕК ПЕРИОД ПОЛОВОГО РАЗВИТИЯ НАЧИНАЕТСЯ:

- 1) раньше, чем у мальчиков;
- 2) наравне с мальчиками;
- 3) позже, чем у мальчиков;
- 4) в 17 лет;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. ПЕРИОД СТАРШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

- 1) скачком роста на 8-10 см;
- 2) резким увеличением массы тела в два раза;
- 3) увеличением роста на 5-6 см;
- 4) стабильностью нервной системы;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

4. УВЕЛИЧИВАЕТСЯ СЕКРЕЦИЯ ПОТОВЫХ И САЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗ, ПОЯВЛЯЮТСЯ ЮНОШЕСКИЕ УГРИ:

- 1) в 5-6 лет;
- 2) в 7-8 лет;
- 3) в 12-13 лет;
- 4) в 17-17 лет;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ АПОКРИНОВЫХ ПОТОВЫХ ЖЕЛЕЗ НАЧИНАЕТСЯ С:

- 1) 7-8 лет;
- 2) 12-13 лет;
- 3) 15-17 лет;
- 4) после 20 лет;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

6. ПОСТОЯНСТВО ПОЯСНИЧНОЙ И КОПЧИКОВОЙ КРИВИЗНЫ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ К:

- 1) 7-8 годам;
- 2) 12-14 годам;
- 3) 15-17 годам;
- 4) после 20 лет;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

7. В 11-13 ЛЕТ ОТМЕЧАЕТСЯ ИНТЕНСИВНЫЙ РОСТ КОСТЕЙ:

- 1) таза;
- 2) нижних конечностей;
- 3) черепа;
- 4) верхних конечностей;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

8. В 12 ЛЕТ И СТАРШЕ ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ В 1 МИНУТУ:

- 1) 16-20;
- 2) 25-30;
- 3) 30-35;
- 4) 40-60;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. У ДЕТЕЙ 12 ЛЕТ И СТАРШЕ ЧАСТОТА ПУЛЬСА В МИНУТУ:

- 1) 70-80;
- 2) 60-80;
- 3) 110-120;
- 4) 140-160;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. ОБЪЕМ ЖЕЛУДКА В 12-13 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ:

- 1) 500 мл;
- 2) 1000 мл;
- 3) 1500 мл;
- 4) 2000 мл;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. Ситуационные задачи по теме с эталонами ответов

1. В поликлинику на профилактический прием обратилась девушка-подросток Иванова Света, 14 лет. Медицинская сестра провела опрос и выяснила, что она беспокоится о том, что у неё, возможно, какое-либо заболевание, раз она такая худая. Света рассказала, что она много ест, а поправиться, не может, и, из-за своей излишней худобы чувствует себя «гадким утёнком». Как выяснила медицинская сестра питание Светы не рациональное и не сбалансированное, в основном это фаст-фуд, разные напитки, дома Света также не соблюдает режим питания, так как после школы ей хочется быстрее выполнить уроки и пойти погулять. Врач назначил Свете пройти обследования, с целью выяснить, нет ли у неё заболевания. Света оказалась абсолютно здоровым подростком. Медицинская сестра провела с ней беседу, и дала рекомендации по питанию, режиму дня, составила комплекс упражнений для худых девушек-подростков, рассказала о закаливании организма для поддержания здоровья и тонуса тела, а также выдала памятку по технике самообследования молочных желёз. Объективно: масса 55 кг, рост 166 см. Молочные железы

округлой формы, на лобке и в подмышечной впадине имеются единичные волосы на центральном участке, менструации регулярные. Отмечается отложение жировой ткани на бедрах, удлинение конечностей.

Вопрос 1: Проведите антропометрические измерения.;

Вопрос 2: Дайте заключение о физическом и половом развитии.;

Вопрос 3: Обучите подростка, родителей и окружение подростка выявлению ситуаций повышенного риска и оказанию поддержки при их развитии.;

Вопрос 4: Составьте рекомендации по адекватному и рациональному питанию, двигательной активности, правильному режиму дня, принципам создания безопасной окружающей среды, поддержанию здорового образа жизни.;

Вопрос 5: Обучите девочку-подростка технике самообследования молочных желёз;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. В центр здоровья при городской поликлинике обратилась Переязова Маша. Девушке 16 лет, она здорова. Объективно: масса 70 кг, рост 168 см. Молочные железы округлой формы, на лобке и в подмышечной впадине имеются единичные волосы на центральном участке, менструации регулярные. Отмечается отложение жировой ткани на бедрах, удлинение конечностей. Маша очень расстроена тем, что у неё (с её слов) лишний вес, и она является предметом насмешек для мальчиков в школе, ей даже придумали обидное прозвище, ещё Маша стесняется заниматься на уроках физкультуры, по этому, она часто пропускает уроки по этой дисциплине. Медицинская сестра также выяснила, что девочка курит по 10 сигарет в день, хотя ей это совсем не нравится, так ей посоветовали сбрасывать вес подружки в школе, ещё мама узнала о курении девочки, и в семье произошел конфликт. Медицинская сестра провела с девочкой беседу о здоровом образе жизни, и дала рекомендации по питанию, режиму дня, составила комплекс упражнений для девочек, имеющих излишний вес, рассказала о закаливании организма для поддержания здоровья и тонуса тела, а также выдала памятку по технике самообследования молочных желёз.

Вопрос 1: Проведите антропометрические измерения.;

Вопрос 2: Дайте заключение о физическом и половом развитии.;

Вопрос 3: Обучите подростка, родителей и окружение подростка выявлению ситуаций повышенного риска и оказанию поддержки при их развитии.;

Вопрос 4: Составьте реку и раомендации по адекватномциональному питанию, двигательной активности, правильному режиму дня, принципам создания безопасной окружающей среды, поддержанию здорового образа жизни.;

Вопрос 5: Обучите девочку-подростка технике самообследования молочных желёз.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. К школьной медицинской сестре обратился ученик 9 класса Мамонтов Иван. Мальчику 14 лет, здоров. Объективно: масса 50 кг, рост 162 см. Мутация голоса, на лобке и в подмышечной впадине имеются единичные волосы на центральном участке, признаков роста щитовидного хряща нет. Волосяной покров на лице отсутствует. Иван попросил медицинскую сестру порекомендовать ему комплекс мероприятия по общему оздоровлению организма и поддержанию тонуса. Иван рассказал, что очень бы хотел заниматься, но денег, чтобы посещать спортивные залы в их семье нет, по этому, он готов самостоятельно заниматься дома, но ему требуется помощь профессионала, так как он читал, что физические нагрузки могут принести вред, если заниматься самостоятельно, без системы и контроля. Медицинская сестра провела с подростком беседу о здоровом образе жизни, и дала рекомендации по питанию, режиму дня, составила комплекс упражнений, рассказала о закаливании организма для поддержания здоровья и тонуса тела, а также выдала памятку по технике самообследования яичек.

Вопрос 1: Проведите антропометрические измерения.;

Вопрос 2: Дайте заключение о физическом и половом развитии подростка;

Вопрос 3: Обучите подростка, его родителей и окружение выявлению ситуаций повышенного риска и оказанию поддержки при их развитии.;

Вопрос 4: Составьте рекомендации по адекватному и рациональному питанию, двигательной активности, правильному режиму дня, принципам создания безопасной окружающей среды, поддержанию здорового образа жизни.;

Вопрос 5: Обучите мальчика-подростка технике самообследования яичек.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

4. К школьной медицинской сестре обратился ученик 8 класса Мышкин Александр. Мальчику 13 лет, здоров. Объективно: масса 54 кг, рост 170 см. Мутация голоса, на лобке и в подмышечной впадине имеются единичные волосы на центральном участке, признаков роста щитовидного хряща нет. Волосяной покров на лице отсутствует. Подросток переживает по поводу своей внешности, так как считает, что при его росте, у него недостаток массы тела. Одноклассники придумали ему обидное прозвище, а девочки совсем не обращают на него внимания. Саша рассказал, что даже начал курить, чтобы хоть как-то поднять свой авторитет среди ровесников. Он же (со слов подростка) практически отличник, принимает участие в соревнованиях по шахматам, даже призовые места занимает. Подросток попросил медицинскую сестру порекомендовать ему комплекс мероприятия по общему оздоровлению организма и поддержанию тонуса.

Вопрос 1: Проведите антропометрические измерения.;

Вопрос 2: Дайте заключение о физическом и половом развитии подростка.;

Вопрос 3: Обучите подростка, его родителей и окружение выявлению ситуаций повышенного риска и оказанию поддержки при их развитии.;

Вопрос 4: Составьте рекомендации по адекватному и рациональному питанию, двигательной активности, правильному режиму дня, принципам создания безопасной окружающей среды, поддержанию здорового образа жизни.;

Вопрос 5: Обучите мальчика-подростка технике самообследования яичек.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

11. Примерная тематика НИРС по теме

12. Рекомендованная литература по теме занятия

- обязательная:

Кучма, В. Р. [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : учебник / В. Р. Кучма, О. В. Сивочалова. - 4-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. : ил.

- дополнительная:

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : сб. тестовых заданий с эталонами ответов для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 70 с.

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : сб. ситуац. задач с эталонами ответов к практ. занятиям для обучающихся по специальности 34.02.01 - Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 328 с.

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : курс лекций для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 255 с.

1. Тема № 11. Особенности мужского и женского организмов в зрелом возрасте (в интерактивной форме) (Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3)

2. Разновидность занятия: работа в малых группах

3. Методы обучения: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный, метод проблемного изложения, частично-поисковый (эвристический), исследовательский

4. Значение темы (актуальность изучаемой проблемы): В настоящее время в литературе можно встретить два различных термина, связанные с феноменом пола: собственно пол и тендер. Биологический пол – это морфофункциональная характеристика организма, включающая все его специфические репродуктивные особенности и свойства, по которым можно отличить самцов от самок. Биологический пол основан на генах, определяющих половую дифференцировку организма, половых хромосомах, гонадах (половых железах), половых гормонах, внутренних и наружных половых гениталиях. Тендер – это социокультурный термин, обозначающий социальные аспекты взаимоотношений между полами. В психологии и сексологии под ним понимают психологические и поведенческие характеристики, связанные с маскулинностью и фемининностью, и отличающие мужчин от женщин. Мужчины и женщины различаются по строению тела. У мужчин преобладает мышечный тип конституции: широкие плечи и узкие бедра. У женщин – астеноидный и торакальный типы конституции: узкие плечи, развитый бюст, узкая талия и более широкие бедра, грудная клетка – более короткая и широкая, туловище более длинное, а конечности несколько короче (примерно на 10%), чем у мужчин. Более широкий таз женщин расположен ниже, чем у мужчин, поэтому и центр тяжести у женщин оказывается ниже. Различия в пропорциях тела – не простая прихоть природы, они имеют биологический смысл. Более широкий и глубокий таз у женщин обеспечивает широкий родовой канал, а большая относительная длина позвоночного столба и более широкие межсуставные щели обеспечивают женщинам большую гибкость по сравнению с мужчинами. Меньшая длина ног и низкое положение центра тяжести делают женское тело более устойчивым в период беременности. Половые различия в строении тела лежат в основе характерных различий мужской и женской походки: более размашистой и порывистой у мужчин и плавной, с покачиванием бедрами, у женщин. Женщины легче мужчин в среднем на 10-15 кг. При этом соотношение мышечной, жировой и костной тканей у мужчин и женщин различно. Мышечная масса у мужчин больше. У взрослых мужчин она составляет 40% веса тела (в среднем около 30 кг), а у женщин примерно 30% (в среднем 18 кг). Жировая ткань, напротив, больше развита у женщин. В среднем она составляет 25% веса тела у женщин и лишь 15% у мужчин. Большая жировая прокладка у женщин служит надежной защитой внутренних органов и плода в период беременности от ударов и придает женскому телу характерные округлые очертания. Различия между мужчинами и женщинами по мышечной и жировой массе имеют принципиальное значение для их физиологии. В мышцах происходит метаболизм андрогенов, поэтому большая мышечная масса играет существенную роль в маскулинизации мужского тела. Напротив, в жировой ткани происходит синтез эстрогенов, поэтому наличие большей жировой массы способствует формированию феминных признаков в структуре женского тела. Важной отличительной чертой мужской внешности является выступающий кадык, или «адамово яблоко». Кадык – это выступ щитовидного хряща. У женщин он образует тупой угол, а у мужчин – острый. Различия в строении щитовидного хряща связаны с функциональными особенностями мужской и женской гортани. У мужчин гортань больше по объему, а голосовые связки – длиннее. Отсюда и более низкий, чем у женщин, голос. Мужчины и женщины различаются по характеру распределения волос на теле: у мужчин волосы растут на лице (усы и борода), на груди, спине и ногах. Рост волос у мужчин связан с секрецией тестостерона, значительно превышающей объем секреции этого гормона у женщин (хотя тестостерон – мужской гормон, незначительные количества его секретируются в норме и в женском организме). Физиология женщин и мужчин также различается. Объем сердца у женщин меньше на 100–200 мл, а его вес – на 50 г ниже. Объем крови, циркулирующей в женском организме, на 1,2 л меньше, гемоглобин также ниже мужского. В среднем сердечные сокращения у женщин слабее, поэтому для них характерно более низкое артериальное давление, чем для мужчин. Вместе с тем у представительниц женского пола более эластичные кровеносные сосуды, они легче переносят большие потери крови. Например, для мужчин потеря 1 л крови является смертельной, тогда как для женщин в этом случае не потребуются даже переливания. Существенная разница между полами наблюдается по характеристикам дыхания. Взрослые женщины дышат чаще мужчин, но их дыхание менее глубокое. Как следствие, жизненная емкость легких у женщин в среднем на 1 л меньше, чем у мужчин, а вентиляция легких на 30% хуже. Кроме того, для женщин типично преобладание грудного компонента дыхания, а для мужчин – брюшного. Мужской и женский мозг по-разному воспринимают эмоциональную информацию: у женщин она обрабатывается преимущественно в правом полушарии, а у мужчин в решении такого рода задач бывают примерно в равной мере задействованы оба полушария. Какими бы не были различия в организме мужчин и женщин, основной целью в жизни обоих полов является сохранение и укрепление здоровья, для качества собственной жизни и обеспечения здоровья будущих поколений.

5. Цели обучения

- обучающийся должен знать анатомо-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., анатомо-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., анатомо-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности

лиц разного возраста., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., **уметь** выявлять и оценивать факторы, влияющие на эмбриональное развитие, здоровье плода., выявлять основные проблемы периода новорожденности., проводить оценку физического и нервно-психического развития детей., составлять рекомендации по закаливанию ребенка., выявлять проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков, в области укрепления здоровья., **владеть** навыком определять нарушенные потребности пациента, проблемы пациента., навыком проводить антропометрию: длина тела, вес, окружность головы, окружность грудной клетки., навыком измерять и оценивать показатели артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений., навыком определять предполагаемый срок родов разными способами.

6. Место проведения и оснащение занятия:

- **место проведения занятия:** кабинет сестринского дела

- **оснащение занятия:** доска учебная, комплекс учебно-методического материала, компьютер, стол, стол преподавателя, стул, учебно-наглядные пособия (презентации)

7. Аннотация (краткое содержание темы)

Методические указания для самостоятельной работы студентов.

Обучающиеся решают кейс-задание, работая малыми группами и используя методические указания к выполнению самостоятельной работы, приложение 2,3:

1. Выявление проблем, связанных с дефицитом знаний, умений и навыков, в области укрепления здоровья.
2. Составление рекомендаций по адекватному и рациональному питанию, двигательной активности, правильному режиму дня.
3. Обучение здорового мужчину, женщину принципам создания безопасной окружающей среды, принципам здорового образа жизни.
4. **Самостоятельная работа.**

Выполнение кейс-задания.

Приложение 3

Практические рекомендации по здоровому питанию, созданные специалистами из Всемирной Организации Здравоохранения

Как снижать количество жиров, особенно насыщенных:

- выбирать постные части мяса (обрезать видимый жир);
- есть больше рыбы и птицы (без кожи), а не красного мяса;
- использовать больше маргарин, а не сливочное масло;
- использовать растительные масла при приготовлении супов, тушении или жарки вместо животных жиров.
- употреблять меньше ветчины, колбас и бекона или совсем их не употреблять.
- меньше потреблять сливок, сметаны, майонеза, маслянистых приправ;
- выбирать снятое молоко, йогурты и сыры с низким содержанием жира;
- есть меньше или вообще не есть пирожных, бисквитов, картофельных чипсов, жареного картофеля, шоколада;
- готовить пищу на пару, запекать, варить или пользоваться микроволновой печью вместо жаренья с добавлением жира.

Как увеличить потребление крахмала и клетчатки:

- есть больше хлеба из муки грубого помола, а не белого;
- есть больше вареного, печеного картофеля или пюре, бобовых и риса;
- есть макароны и вермишель;
- на завтрак есть каши из круп, не добавляя сахар или соли, или мюсли с орехами и сухофруктами;
- есть сырые овощи и фрукты вместо приема витаминов и минералов в виде таблеток.

Как уменьшить потребление сахара:

- при покупке следует ознакомиться с ингредиентами продуктов, чтобы убедиться, не является ли сахар основным компонентом;
- избегать потребления пищи и напитков с высоким содержанием сахара;
- выбирать свежие, сушеные или консервированные фрукты без добавления сахара;
- при приготовлении пищи сахар добавлять в небольших количествах;
- за столом меньше добавлять сахар в чай, кофе, каши.

Как снизить потребление поваренной соли:

- избегать покупать соленые продукты (в т.ч. вареная колбаса, ветчина, жирный сыр);
- избегать консервированных, засоленных, маринованных или копченых мяса и рыбы;
- при приготовлении пищи не добавлять соли вообще, добавлять ее в уже готовые блюда;
- не ставить солонку на стол.

Рекомендации по употреблению свежих овощей и фруктов:

- употреблять местные овощи и фрукты;
- употреблять в день не менее трех видов;
- употреблять не реже трех раз в день;
- употреблять также местные ягоды, которых в нашей полосе произрастает не менее 16 видов (брусника, голубика, ежевика, земляника, калина, клюква, малина, облепиха, рябина, смородина, черника, крыжовник, боярышник и т.д.)

Рекомендации по питанию

Для женщин

1. Витамин А лидирует в списке самых полезных для женщин веществ. Он стимулирует выработку коллагена, делает кожу упругой, эластичной и защищает её от преждевременного старения. Недаром ретинол (другое название этого витамина) входит в состав антивозрастных косметических средств. А ещё этот витамин необходим для хорошего зрения, так как укрепляет глазные нервы.

Он содержится в молоке, печёнке, яичном желтке, сливочном масле и твёрдом сыре. Источником витамина А также являются овощи и фрукты красного и оранжевого цветов (морковь, перец, абрикосы, облепиха, тыква). Дело в том, что в них содержится много бета-каротина. Под воздействием ферментов он преобразуется в организме в витамин А.

2. Витамины группы В обеспечивают клетки энергией, укрепляют нервную систему, помогают адаптироваться к высоким умственным и физическим нагрузкам, участвуют в обменных процессах. Их много в рыбе, цельнозерновом хлебе, орехах, молоке, авокадо и финиках. Особенно важен для женщин витамин В9 (фолиевая кислота). Во время беременности он помогает ребёнку правильно развиваться. Кроме того, при нехватке этого витамина развивается анемия.

Содержится в бобовых, печёнке, спарже и шпинате. Витамины группы В необходимы для здоровья волос. Без них невозможен синтез кератина, из которого и состоят волосы.

3. Витамин С активно борется со свободными радикалами, которые ускоряют процесс старения, помогает противостоять простудам, укрепляет иммунитет и увеличивает продолжительность жизни. Кроме того, витамин С предотвращает заболевания молочных желез.

Им богаты цитрусовые, киви, смородина, хурма, земляника, яблоки и петрушка.

4. Магний нужен для нормальной работы сердечно-сосудистой системы, а также для профилактики остеопороза. При дефиците магния у будущей мамы могут наблюдаться чрезмерная возбудимость, бессонница, повышенный тонус матки.

Основные источники магния – орехи, бананы, авокадо, рис.

5. Кальций укрепляет кости, зубы и ногти, предотвращает остеопороз, улучшает свёртываемость крови. А ещё он помогает снизить вес и облегчает предменструальное состояние.

Содержится в молочных продуктах, сыре, рыбе, зелени, мякоти кокоса.

6. Витамин D. С его помощью происходит усвоение кальция в организме. Кроме того, он помогает бороться с заболеваниями кожи, предотвращает сердечно-сосудистые недуги, ожирение, облегчает симптомы ПМС.

Содержится в жирных сортах рыбы, рыбьем жире, морепродуктах и яичном желтке.

7. Витамин Е является прекрасным антиоксидантом и помогает сохранить красоту кожи. Замедляет процессы старения в организме, предохраняет кожу от вредного воздействия ультрафиолетовых лучей, стимулирует рост и обновление кожных клеток. Полезен при лечении заболевании груди, снимает судороги ног.

Содержится в растительном масле, зародышах пшеницы, орехах и авокадо.

8. Железо необходимо для профилактики анемии. Во время беременности потребность в нём особенно возрастает, так как увеличивается общий объём крови.

Основные поставщики железа – мясо и рыба, бобовые, курага, изюм, злаки. Железо лучше усваивается в сочетании с витамином С.

9. Фитонутриенты – полезные вещества, содержащиеся в растительных продуктах (каротиноиды, полифенолы, флавоноиды). Они противостоят свободным радикалам, защищают от рака, препятствуют образованию тромбов и развитию атеросклероза.

Самые полезные продукты, содержащие фитонутриенты, – помидоры, вишня, малина, клюква, виноград, киви, некоторые специи (например, ваниль).

+ Витамин красоты. Очень важен для женщин витамин РР (никотиновая кислота). Он обеспечивает клетки энергией, усиливает питание корней волос, ускоряет заживление ран и язв, лечит угревую болезнь, улучшает цвет лица. Если ваша кожа стала бледной, сухой, шелушащейся, обогащайте рацион продуктами, содержащими витамин РР.

Чаще ешьте хлеб из муки грубого помола, крупы, бобовые, печёнку, рыбу, арахис. Эти продукты содержат достаточное количество никотиновой кислоты.

Рекомендации по питанию и физической нагрузке по возрастам

20-30 лет

Максимум овощей и фруктов, особенно зеленых и оранжевых, нежирное мясо и рыба, молочные и цельнозерновые продукты.

Еда, в которой есть рафинированный сахар, избыток жира и очищенное зерно, надо себя постепенно отучать. Сладкая газировка, белые булочки, жирные торты и фаст-фуд лучше оставить в подростковом прошлом.

30 лет

В этом возрасте у женщины часто уже есть семья, успешно идет карьера, подрастают дети. То есть, времени на себя остается все меньше, работа становится все более сидячей, а еда – менее здоровой. Начинается активное накопление жировых отложений, и появляются первые признаки потери костной массы – предвестники остеопороза.

Поэтому придется выкраивать время для физических упражнений, которые помогут бороться с лишним весом и станут профилактикой остеопороза. Получаса нагрузок средней интенсивности в день вполне достаточно.

Цельнозерновые продукты, овощи, фрукты. Сделайте особый упор на нежирные молочные продукты – из них организм лучше всего усвоит кальций, укрепляющий кости.

Постарайтесь снизить количество животного жира в рационе: откажитесь от колбасных изделий, консервов и жирных сыров и сливок.

40 лет

В этом десятилетии у женщины появляются первые гормональные изменения. Щитовидная железа снижает выработку гормона тироксина, который ускоряет обмен веществ.

А снижение уровня женского гормона эстрогена еще больше активизирует потерю кальция из костей. Кроме того, кожа и волосы требуют дополнительного ухода – и специального питания.

После сорока лет двигаться надо не меньше, чем в молодости – и даже больше. Но выбирать нагрузки низкой интенсивности и большой продолжительности, позволяющие контролировать вес тела и бороться с остеопорозом. Состояние кожи и волос значительно улучшатся, если в рационе достаточно овощей, фруктов и растительных масел, богатых природными антиоксидантами.

Рыба, нежирное мясо и молочные продукты помогут укрепить кости, поддерживать в нормальном состоянии мышечную массу и дадут строительный материал для гормонов щитовидной железы. Жирные продукты и углеводы с высоким гликемическим индексом из рациона лучше исключить совсем.

50 лет

На пятом десятке у женщин обычно начинается менопауза. В организме развивается серьезный недостаток гормона эстрогена, что приводит к остеопорозу и резкому увеличению массы тела у женщин за счет отложения жира.

Кроме того, суставы становятся менее подвижными. Продолжительные нагрузки низкой интенсивности позволят сохранить приличную физическую форму и защитить суставы от разрушения. Молочные и цельнозерновые продукты, овощи и фрукты станут хорошим источником необходимых для нормальной работы организма витаминов и полезных веществ.

Увеличьте долю продуктов, богатых природными антиоксидантами и жирными кислотами Омега – они защитят клетки тела от окислительного стресса и воспаления.

60 лет

После шестидесяти лет к проблемам с опорно-двигательной системой и лишним весом прибавляются еще и заболевания ссс, вызванные отложением холестерина на стенках сосудов. Кроме того, появляются первые нарушения в работе головного мозга – снижение внимания и ухудшение памяти. Появляются изменения в работе вестибулярного аппарата и снижение зрения.

Прогулки и не очень интенсивные, но регулярные нагрузки позволят улучшить работу мозга и вестибулярного аппарата и снизят риск травм.

Для того, чтобы понизить уровень плохого холестерина в крови, постарайтесь снизить потребление животных жиров и увеличить долю растительных.

Нежирные молочные продукты, рыба, фрукты, овощи и ягоды защитят сердечно-сосудистую систему и поддержат нервную систему.

С годами обмен веществ у женщин замедляется, а риск появления лишнего веса и остеопороза увеличивается из-за изменения гормонального фона. Поэтому с возрастом нельзя снижать двигательную активность. Кроме того, необходимо изменять свой рацион в сторону снижения жирности и увеличения объема молочных продуктов, фруктов и овощей.

Рекомендации по питанию для мужчин

- Продукты, богатые белками - молочные продукты, бобовые, орехи, рыба, мясо.
- Лучше, если пища будет не слишком жирной, да и вообще следует ограничить себя от приема жареных блюд.
- Ограничивать выпечку, алкогольные напитки.
- Стоит употреблять морепродукты. Они благоприятно повлияют на сердечную деятельность.
- Овощи, фрукты и крупы непременно должны входить в ваш ежедневный рацион. Этим вы заметно снизите риск инсульта и стабилизируете артериальное давление.
- В обед лучше снабдить себя пищей, богатой белком, а вот на ужин лучше снова вернуться к углеводосодержащим продуктам.
- Употребляя правильные продукты, вы повышаете мужскую потенцию, которая, при несбалансированном питании заметно понижается уже к 50-ти годам.

Варианты завтрака:

- Маложирный йогурт без сахара, фруктовый салат;
- Небольшая порция макарон с овощами, зеленью;
- Рыбная котлета (лучше паровая) с тушеными грибами, небольшой кусок хлеба из муки грубого помола, стакан фруктового сока (желательно свежевыжатого, без сахара);
- Вареное яйцо (можно полтора), «грубый» хлеб, грейпфрут;
- Небольшой кусок вареного мяса (можно – приготовленного в аэрогриле, если утром у вас на это есть время), зеленые овощи, половинка помидора, два хрустящих хлебца;
- Тост, яблоко, стакан фруктового сока без сахара;
- Нежирное отварное куриное мясо с овощами, кусок «грубого» хлеба;
- Стакан маложирного йогурта без сахара (можно добавить в него пару ложек меда), кусок хлеба с отрубями;
- Овсяная каша без сахара, фрукты (добавляйте в кашу или кушайте отдельно).

Второй завтрак Кефир или томатный сок можно заменить небольшим количеством фруктов. В принципе, разрешается съесть фрукты и вместе с нежирным кефиром. С томатным соком, наверное, лучше их не есть. Но при желании можно заменить его каким-нибудь другим соком без сахара и тогда уже смоделировать подходящее мини-меню.

Варианты обеда

- Спагетти. Но не больше 70 г. Соус можно приготовить из нежирного говяжьего фарша (возьмите граммов 100), помидоров, репчатого лука, чеснока и зелени;
- Рыба - 150-200 г, немного (80 г) зеленого горошка, 2 вареных картофелины (лучше «в мундире»), маложирный йогурт;
- Вареная куриная грудка (филе), 150 г картофеля «в мундире», свежий огурец;
- Говяжья печень (150 г) запеченная с грибами, помидор, огурец, сладкий перец, можно овощной салат, заправленный лимонным соком;
- Вареная нежирная говядина (100 г), вареная цветная капуста с зеленью (можно полить маложирной сметаной), немного тертого сыра;
- Говяжьих почки (граммов 100-150) в нежирном соусе, помидоры, огурцы, зелень.

Полдник. творог с огурцом и хрустящая выпечка; маринованные овощи со слегка подсушенной булкой (ее граммов 100) и кусок сыр; картофель, сваренный «в мундире», и вареная фасоль (200 и 150 г соответственно); две небольшие булочки из муки грубого помола, кусок говяжьей ветчины (можно из мяса птицы), съешьте овощной салат, выпейте стакан маложирного йогурта или кефира без сахара.

Ужин главное не переедать. Кроме того, желательно трапезничать минимум за 2-3 часа до сна.

- Говяжий стейк со свежими овощами, булочку из «грубой» муки, выпейте чай без сахара, с лимоном;
- Нежирный овощной суп, небольшая порция макарон (можно под соусом, но опять же, не жирным), фруктовый сок без сахара;
- Рыба (150-200 г), приготовленная без масла, можно на пару, овощной гарнир (свежие или вареные овощи), половина грейпфрута, сок или чай без сахара;
- Филе куриной грудки либо небольшой кусочек тунца (все вареное), немного сыра, хлеб из муки грубого помола, отварная зеленая фасоль, фрукты;
- Вареная фасоль (можно зеленая), цветная капуста или капуста брокколи, кусок ветчины из говядины, два ломтя отрубного хлеба, сыр, яблоко или грейпфрут.
- Не стоит совсем уж отказывать себе в десертах. Можно съесть тост, намазанный джемом, вареньем или повидлом, пару небольших сухих бисквитов, даже булочку, заправленную салатом из курицы и сыра. А вот пирожные и торты с кремом и вообще много сладкого лучше не есть.

Пример сбалансированного меню на каждый день

Понедельник

На завтрак: творог с изюмом и зеленым чаем

На обед: отварное нежирное мясо, рис, помидорчик, черный хлеб.

На ужин: макароны с томатным соусом. Они должны быть исключительно из твердых сортов пшеницы - выше содержание минеральных веществ и витаминов, лучше усваиваются.

Вторник

На завтрак: запеките рыбу и грибы, запейте соком, который лучше отжать самому

На обед: снова отварное мясо, на гарнир макароны, настой из трав.

На ужин: отварной рис с сыром

Среда

На завтрак: поджарьте два взбитых яйца, можно темный хлеб, запейте зеленым или черным чаем, но без сахара.

На обед: запеките на гриле нежирное мясо, добавьте грибы или рис, посыпьте свежей петрушкой или базиликом, или укропом.

На ужин: повторите рецепт понедельника

С Четверга по Субботу меню повторяется, как будто неделя снова началась:

Четверг = Понедельник; Пятница = Вторник; Суббота = Среда

Воскресенье

На завтрак: сварите овсяную кашу, добавьте свежие или сухие фрукты, фреш.

На обед: то же, что было в Среду

На ужин: то, что было во Вторник, можно добавить грибы.

Памятка

1. Измеряйте индекс массы тела по формуле: вес / (рост в квадрате).
2. Ешьте продукты, богатые клетчаткой: овощи, фрукты, хлеб из муки грубого помола, каши.
3. Ешьте рыбу не реже 2-х раз в неделю.
4. Уменьшите употребление легкоусвояемых углеводов: конфет, булок, сладостей.
5. Ограничьте употребление животных жиров: жира, жирного мяса, сала, сыров.
6. Уменьшите употребление поваренной соли.
7. Ешьте меньше жареного, готовьте пищу, используя растительные масла.
8. Ешьте мясо небольшими порциями и не каждый день.
9. Пейте больше воды, если Ваш врач не рекомендует обратного.
10. Употребляйте в день не более трех чашек кофе.
11. Стремитесь, чтобы последний прием пищи происходил не позднее, чем за 2 ч до ночного сна.
12. Пациенты врача гомеопата во многих случаях должны отказаться от употребления уксуса и продуктов, содержащих уксус (майонез, маринады).
13. Ограничьте употребление пищи, предназначенной для длительного хранения: консервов, колбас, ветчин, а также напитков и сладостей, содержащих консерванты.
14. Употребляйте пищевые добавки, витамины и микроэлементы только после консультации со специалистом.
15. Следуйте индивидуальным рекомендациям по питанию Вашего врача.

Рекомендации по формированию здорового образа жизни

1. Бросьте курить.

Курение — фактор риска развития атеросклероза, ишемической болезни сердца, включая инфаркт миокарда, онкологических заболеваний легких, желудочно-кишечного тракта и других органов.

2. Если Вы не можете сразу бросить курить, то строго ограничьте курение максимум десятью сигаретами в день.

Сокращайте в дальнейшем количество выкуриваемых сигарет постепенно. Обратитесь к психотерапевту для помощи в прекращении курения.

3. Откажитесь от спиртных напитков.

Употребление больших количеств спиртных напитков является причиной или фактором риска развития алкогольного поражения любых органов и систем организма человека, а также несчастных случаев в быту и на производстве.

4. Если Вы не можете отказаться от спиртного, то употребляйте его умеренно.

В пересчете на чистый спирт в день для мужчин рекомендуется не более 30 мл, для женщин — не более 20 мл спиртных напитков, при условии, что алкоголь употребляется не каждый день.

Употребление недоброкачественных спиртных напитков смертельно опасно.

Обратитесь к психотерапевту или наркологу для помощи в избавлении от пристрастия к спиртному.

5. Занимайтесь спортом не реже трех раз в неделю, желательно бегом или игровыми видами спорта.

Если из-за болезни Вы нуждаетесь в ограничении физических нагрузок, тогда посоветуйтесь с Вашим врачом об объеме необходимых для Вас физических нагрузок. Занятия непрофессиональным спортом снижают риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, злокачественных новообразований, ожирения, сахарного диабета, запоров, заболеваний периферических сосудов, остеопороза, повышают работоспособность, выносливость и общие адаптивные ресурсы человека.

6. Уменьшите влияние эмоциональных стрессов.

Общайтесь с друзьями, делитесь с ними Вашими жизненными трудностями. Применяйте методы релаксации,

медитации: хатха-йога, тайцзицюань и др. — под руководством опытного наставника.

7. Избегайте самолечения. Ограничьте употребление медикаментов только до самых необходимых.

Выполняйте индивидуальные рекомендации Вашего врача, а не "врача" из телевизионной рекламы.

8. Ограничьте влияние неблагоприятных факторов внешней среды.

При возможности, не работайте на вредном производстве, переселитесь из индустриального района в экологически благоприятный район города.

Избегайте летом открытых солнечных лучей, особенно в южных регионах. Ультрафиолетовая радиация солнца может спровоцировать кожное заболевание, очень серьезное и даже фатальное нарушение иммунитета, обострение хронического заболевания внутренних органов.

Избегайте длительной работы за компьютером — может пострадать не только зрение, но и общее самочувствие, сон.

Поводы обратиться к врачу

1. Любое, на Ваш взгляд, нарушение здоровья; острое заболевание, обострение или ухудшение течения хронического заболевания. Общая слабость, головные боли, боли в конечностях. Избыточный вес. Заметное изменение массы тела. Случайное выявление повышенного артериального давления.
2. Период беременности и после родов.
3. Период новорожденности.
4. Регулярные профилактические осмотры детей до 5 лет.
5. Проведение профилактической иммунизации (прививок).
6. Консультация перед путешествием.
7. Планирование семьи, включая вопросы контрацепции.
8. Регулярные консультации гинеколога минимум 1 раз в 2—3 года — всем женщинам в возрасте 18—70 лет.
9. Консультация во время кризисных ситуаций и семейных конфликтов, после эмоционального стресса.
10. Желание отказаться от вредных привычек.

Комплексы физических упражнений для здоровых людей разного возраста

Упражнение для девушек

№1 Ходьба на месте с высоким подниманием колен - 1 минута.

Н. п. - основная стойка (скакалка длиной 2-2.5 метра сложена вчетверо, держась за концы).

1-2 (счет на который надо выполнять упражнение) - отставляя правую ногу назад на носок, поднять руки вперед, вверх, потянуться - вдох.

Повторить упражнение 2-4 раза.

№2 Начальное положение (Н. п.) - руки вверх.

- опуская расслабленные руки в стороны вниз, скрестить их перед грудью.
- поднять руки в стороны.
- повторить счет 1.
- опуская руки вниз, энергично поднять их в стороны, вверх.

Повторить упражнение 8-12 раз.

№3 (рисунок 3). Н. п. - ноги на ширине плеч, руки вперед в стороны ладонями вниз.

- поднять правую ногу вперед и дотронуться ладони левой руки.
- вернуться в н. п.

Повторяем упражнение 8-12 раз.

№4 (рисунок 4). Н. п. - руки за голову, ноги врозь.

- повернуть туловище направо, правую руку ладонью вверх в сторону - выдох.
- начальное положение - вдох.

Повторяем упражнение 8-10 раз.

№5 Н. п. - ноги врозь (скалку, сложенную вчетверо за концы).

- наклоняя туловище влево, руки вверх - выдох.
- н. п. - вдох.

Повторить упражнение 5-7 раз.

№6 (рисунок 6).Н. п. - ноги врозь.

- во время наклона вперед, дотронуться руками пола - выдох.
- повторным пружинящим наклоном вперед отвести руки назад.
- коснуться пола руками повторным наклоном вперед.
- н. п. - вдох.

Повторить упражнение 5-7 раз.

№7 Н. п. - встать на колени, руки вперед ладонями вниз.

1-2 - сесть на коврик слева - выдох.

3-4 - н. п. - вдох.

Повторяем упражнение 7-10 раз.

№8 Н. п. - ноги врозь, руки вверх (держа скакалку, сложенную вдвое, за концы).

1. наклоняясь вперед, коснуться левой рукой носка правой ноги - выдох.
2. н. п. - вдох.

Повторяем упражнение 7-10 раз.

№9 Н. п. - сидя на коврике, расположить ноги впереди (левую несколько повыше), опереться руками сзади о пол.

1. поменять положение ног.
2. н. п.

Выполнять упражнение следует быстро в течение 15-20 секунд.

№10 (рисунок 10).Н. п. - скакалку (сложенную в четыре раза, держать за концы) на лопатки.

1-2 - поднимая руки вверх, прогнуться, делая вдох.

3-4 - н. п. - выдох.

Повторяем упражнение 5-7 раз.

№11 (рисунок 11).Н. п. - руки в стороны вверх (держа сложенную в два раза скакалку), ноги врозь.

1-4 - круговые движения туловищем.

Повторить упражнение 3-5 раз.

№12 (рисунок 12).Н. п. - основная стойка (скакалку, сложенную в четыре раза, держать за концы).

- выполнить шаг вперед левой ногой, встать на колено правой ноги, поднять руки вверх - вдох.
- наклоняясь вперед, сесть на пятку правой ноги, дотронуться руками носка левой ноги - выдох.
- выпрямляясь, вернуться в положение счета 1, сделать вдох.
- н. п. - выдох.

Повторяем упражнения 5-7 раз.

№13 Н. п. - сидя на коврике, ноги врозь, руки вверх, пальцы переплетены.

1. во время наклона вперед, дотронуться руками носка левой ноги - выдох.
2. н. п. - вдох.

Повторить упражнение 5-7 раз.

№14 Н. п. - основная стойка (сложенную вчетверо скакалку, держать за концы).

1-3 - шаг вперед левой ногой (правая нога находится сзади на носке), поднимая вверх руки, выполнить три рывка руками назад - вдох.

4 - н. п. - выдох.

Повторяем упражнение 4-6 раз.

№15 Н. п. - руки на поясе.

Прыжки на месте в течение 30-60 секунд.

Ходьба на месте в течение 20-40 секунд.

По мере втягивания в тренировку выполнять прыжки через скакалку 1-3 минуты.

№16 Н. п. - основная стойка (скакалку, сложенную четверо, держать за концы).

1-2 - руки вперед вверх - вдох.

3-4 - н. п. - выдох.

Повторяем упражнение 5-7 раз.

Комплекс физических упражнений для молодых мужчин с гирями

1-й комплекс физических упражнений для мужчин с гирями:

- Разминочное упражнение. Пружинящие движения согнутыми и прямыми руками в стороны-назад. Упражнение предназначено для развития мышц рук и плечевого пояса. Количество повторений 10-15
- Разминочное физическое упражнение. Пружинящие наклоны туловища вперед. Упражнение предназначено для развития мышц туловища. Темп выполнения средний. Количество повторений 8-10
- Разминочное упражнение. Пружинящие приседания с подниманием рук вперед. Упражнение предназначено для развития мышц ног и рук. Темп выполнения средний. Количество повторений 15-20
- Подъем гири одной рукой к плечу. Упражнение предназначено для развития мышц рук и спины. Темп выполнения упражнения - быстрый. Количество повторений: 4-5 каждой рукой
- Выжимание гири одной рукой. Упражнение предназначено для развития мышц плечевого пояса и разгибателей плеч. Темп выполнения средний. Количество повторений: 6-8
- Тяга гири двумя руками вверх. Упражнение предназначено для развития мышц ног, спины, дельтовидных и трёхглавых мышц плеч. Количество повторений: 6-8
- Выкручивание гири одной рукой. Упражнение предназначено для разгибателей плеч, лопаток, плечевого пояса и туловища
- Приседания с гирей у плеча. Упражнение предназначено для развития мышц ног и туловища. Количество повторений: 8-10
- Толчок гири одной рукой. Упражнение предназначено для развития мышц рук, плечевого пояса и ног.
- Медленная ходьба с глубоким дыханием.

2-й комплекс физических упражнений для мужчин с гирями:

- Разминочное упражнение. Пружинящие движения прямыми руками попеременно одной вверх-назад, другой вниз-назад. Упражнение предназначено для мышц рук и плечевого пояса. Количество повторений: 10-15
- Разминочное физическое упражнение. Круговые движения туловищем. Упражнение предназначено для развития мышц туловища. Количество повторений: 8-10
- Разминочное упражнение. Выпады с поворотом в сторону. Упражнение предназначено для мышц ног и туловища. Количество повторений 10-12
- Вырывание гири одной рукой. Упражнение предназначено для мышц рук и спины. Количество повторений: 6-8 каждой рукой
- Подъем гири к плечу силой сгибания. Упражнение предназначено для двухглавых мышц плеча и частично мышц спины. Количество повторений: 4-5 каждой рукой
- Выжимание гири одной рукой. Упражнение предназначено для трёхглавых мышц плеч, дельтовидных мышц, лопаток и туловища. Количество повторений: 4-5 каждой рукой
- Наклоны туловища вперед с гирей. Упражнение предназначено для мышц спины и сгибателей бёдер.

Количество повторений: 8-10

- Приседание с гирей сзади. Упражнение предназначено для мышц ног, ягодиц и голени. Количество повторений: 6-8
- Жонглирование одной гирей. Упражнение предназначено для развития мышц туловища, ног и сгибателей рук.
- Медленная ходьба с глубоким дыханием.

Данный комплекс физических упражнений подобран специально для представителей мужского пола младшего поколения. И если Вы таковым являетесь, то с полной уверенностью можете приступать к его выполнению. Если же нет, то выберете для себя другую возрастную группу, ту, которая лучше всего Вам подойдет и даст максимальный эффект.

Упражнение для парней (студентов и школьников)

№1 Начальное положение (Н. п.) – основная стойка (держа двух-трехкилограммовые гантели в ладонях).

1-2 (счет, на который нужно выполнять упражнение) – отставляя правую ногу на носок назад, руки расставить в стороны ладонями кверху – выполнить вдох.

3-4 – вернуться в н. п. – выдох.

Повторяем 3-4 раза.

№2 Н. п. – ноги на ширине плеч, правую руку назад, левую вверх (гантели в ладонях).

1-2 – два рывка руками назад.

3-4 – то же самое, но поменяв положение рук.

Повторять упражнение в течение 15-20 секунд.

№3 Н. п. – руки впереди (гантели в ладонях).

1 – руки в стороны, левую ногу вперед.

2 – н. п.

Повторить упражнение 8-15 раз.

№4 Н. п. – руки вверху с гантелями в руках, ноги врозь.

1 – налево повернуть туловище, руки в стороны – выдох.

2 – н. п. – выдох.

Повторить упражнение 8-12 раз.

№5 Н. п. – руки в стороны (гантели в ладонях), ноги врозь.

1 – наклонить туловище влево, левую руку за спину, правую вверх – выдох.

2 – вернуться в н. п. – вдох.

Повторить упражнение 8-15 раз.

№6 Н. п. – левая рука впереди, правая согнута (гантели в ладонях), ноги врозь.

1 – поворачивая туловище влево, рывком правую руку вперед, левую согнуть.

2 – вернуться в н. п.

Повторять упражнение в течение 15-20 секунд.

№7 Н. п. – ноги врозь, руки вытянуты в стороны (гантели в ладонях)

1 – наклоняем туловище вперед, касаемся носка правой ноги левой рукой – выдох.

2 - возвращаемся в н. п. - вдох.

Повторить упражнение 8-15 раз.

№8 Н. п. - правая рука вверх, левая в стороне (гантели в ладонях)

1-2 - приседая на носках, опустить правую руку вниз в сторону и поднять ее влево (обе руки влево)

3-4 - вставая, правую руку движением вниз поднять в сторону, левую вверх.

Повторить упражнение 3-4 раза.

Ходьба на месте в течение 15-20 секунд.

№9 Н. п. - руки в стороны (гантели в ладонях).

1-3 - выполнить три пружинистых наклона вперед, касаясь пола пальцами рук, - выдох.

4 - вернуться в н. п. - вдох.

Повторить упражнение 8-12 раз.

№10 Н. п. - встать к стенке спиной в шаге от нее, ноги расположить на ширине плеч.

1-2 - поднимая руки вверх вперед и прогибаясь, коснуться стены руками - вдох.

3-4 - н. п. - выдох.

Повторить упражнение 6-8 раз.

№11 Н. п. - лечь на пол лицом вниз, руки согнуты, ладони вниз.

1-2 - разогнуть руки (ноги и туловище на одной прямой) - выдох.

3-4 - н. п. - вдох.

Повторить упражнение 8-12 раз.

№12 Н. п. - сидя на стуле (спинка стула сбоку), ноги закрепить, руки за голову.

1-2 - наклониться назад - вдох.

3-4 - н. п. - выдох.

Повторить упражнение 8-15 раз.

№13 Н. п. - основная стойка.

1-3 - выпад левой ногой вперед, руки расположить на левом колене и сделать три пружинистых приседания - выдох.

4 - вернуться в н. п. - вдох.

Повторить упражнение 4-6 раз.

№14 Н. п. - основная стойка.

1-3 - встряхивая кистями, поднять руки в стороны вверх - вдох.

4 - опустить («уронить») руки вниз - выдох.

Повторить упражнение 3-4 раза.

№15 Н. п. - основная стойка.

1 - прыжком ноги врозь, руки в стороны.

2 - прыжком вернуться в н. п.

Прыжки повторять 20-30 секунд. После этого следует выполнить ходьбу на месте в течение 15-20 секунд.

№16 (рисунок 75).Н. п. - основная стойка.

1-2 - руки в стороны вверх - вдох.

3-4 - вернуться в н. п. - выдох.

Повторить упражнение 3-4 раза.

Комплекс упражнений для женщин среднего и старшего возраста. Музыкальное сопровождение выбирайте по вкусу, ритм и темп - по силам. Упражнения выполняются в среднем темпе, если трудно, то начинайте в медленном темпе, а через 2-3 недели увеличивайте темп.

Упр.1. Встаньте прямо, колени и стопы сомкнуты. Затем легко согните колени, руки на затылке. Обращайте внимание на то, чтобы колени смыкались. Повторите 14 раз.

Упр.2. Встаньте, широко расставив ноги, и широко разведите в стороны руки затем верхнюю часть туловища передвигайте то вправо, то влево, выдвигая плечо, при этом живот немного напрягается. Движение становится более интенсивным при легком сгибании коленей. В каждую сторону по 8 раз.

Упр.3. Стойте свободно, слегка расставив ноги. Наклоняйте голову влево и вправо. По 5 раз в каждую сторону.

Упр.4. Стойте прямо. Вытягивайте обе руки в стороны, при этом поднимайте то правое, то левое колено, как можно выше. Продолжайте то же упражнение, добавляя взмахи руками. Левое колено и правая рука вверх. По 8 раз каждой ногой, затем 8 раз - рукой и ногой.

Упр. 5. Встаньте прямо. Вытяните руки в стороны, после этого энергично поворачивайте верхнюю часть туловища вправо и влево, сильно напрягая при этом мышцы живота.

Упр.6. Присядьте, упритесь в пол руками и передвигайте руки: 4 шага вперед, 4 назад. Всего по 20 шагов.

Упр.7.Сядьте на полу, широко разведя ноги. Поворачивайте туловище вправо и влево. По 8 раз в каждую сторону.

Упр.8. Лягте на живот. Руками упритесь в пол и, опираясь на руки и колени, поднимайте туловище вверх. Затем сядьте на пятки. Раскачивайте туловище вперед и назад.

Упр.9.Лягте на спину. Поочередно поднимайте согнутые в колене ноги, подтягивая колено как можно ближе к груди.

Упр.10.Встаньте прямо. Сделайте шаг вправо в сторону, при этом левая стопа выставлена, затем влево в сторону, выставлена правая стопа. При этом размахивайте руками, увеличивая амплитуду. Когда руки совсем высоко - потянитесь. Закончите занятия спокойными движениями вальса. Затем отдохните и перейдите к водным процедурам.

Упражнения для старшего возраста

Комплекс физических упражнений для женщин пожилого возраста

1. Ходьба с вращением согнутых к плечам рук вперед, назад. Выполнять 1-1,5 минуты.
2. Стойка ноги врозь, руки вверх (кисти соединены между собой). Круговые вращения таза влево, вправо. 5-10 раз в каждую сторону.
3. Стойка ноги врозь. Медленные круговые вращения головой влево, вправо. 20-30 секунд.
4. Стоя, взявшись руками за спинку стула. Приседания. 4-8 раз.
5. Стойка ноги врозь, руки на пояс. Наклоны вперед. 4-8 раз.
6. Лежа на спине. Согнуть ноги, подтянуть колени к груди. Выпрямить нога, расслабить мышцы. 4-8 раз.
7. Руки к плечам. Поднимая руки вверх, прогнуться, ногу назад на носок. 4-6 раз каждой ногой
8. Бег на месте или с продвижением вперед в спокойном темпе от 10-20 секунд до 1 минуты.
9. Ходьба с движениями рук вверх, в стороны, с замедлением темпа до нормализации дыхания.

Гимнастика для мужчин среднего и пожилого возраста

Особое внимание при проведении всех комплексов следует обращать на темп выполнения упражнений. На первых занятиях он должен быть медленным и только по мере втягивания организма в работу доведен до среднего и даже

быстрого, если это, конечно, обуславливается характером упражнения. После наиболее интенсивных упражнений надо делать короткие перерывы (от 30 до 60 секунд), которые лучше заполнить активными формами отдыха – ходьбой с глубоким дыханием. При выполнении всех упражнений следует избегать резких движений, выполнять их мягко, по возможности точно, в соответствии с описанием.

Режим дня.

Вспомните школу, найдите листок в клеточку и ручку (впрочем, можно нарисовать табличку и с помощью компьютера, но бумажная даже предпочтительнее, в силу того, что ее можно прикрепить на любом удобном вам месте).

Итак, следует нарисовать временную ось, отметив на ней каждый час из двадцати четырех. Затем нужно обозначить и нанести на нее те события, которые следует выполнять в четко определенное время. Например, сборы детей в школу или сад, уход на работу, хождение с ребенком на кружки и секции и так далее. Отправными точками должны быть время подъема и время отхода ко сну. Их тоже сдвигать не рекомендуется, так как полноценный здоровый сон является одним из основных режимных моментов в принципе. Обозначаем и время приема пищи (учитывая темп и ритм современной жизни, хотя бы приблизительно). Все оставшиеся свободные клеточки – это ваше время, которым вы можете распоряжаться по своему усмотрению.

Некоторые рекомендации: находить время на общение с детьми, мужем, другими родственниками, домашние дела (куда ж без них?), спокойные культурные развлечения (походы в театр, на выставки, в кино), активный отдых, встречи с друзьями, любые ваши хобби и увлечения. Все это необходимо равномерно распределить в свободное время в каждый из дней недели. Оставлять ли выходные исключительно для отдыха или планировать хозяйственные работы на это время – решать только вам исходя из собственных предпочтений. Кстати, чтобы домашняя работа была не столь утомительной, лучше не только привлечь к ней домочадцев, но и выполнять в каждый день только что-то одно. Например, в понедельник стирать, во вторник готовить и так далее.

8. Вопросы по теме занятия

1. ТЕСТОСТЕРОН (АНДРОСТЕРОН) ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ КЛЕТКАМИ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. ПРОЦЕСС – СПЕРМАТОГЕНЕЗ ПРОДОЛЖАЕТСЯ НЕПРЕРЫВНО В ТЕЧЕНИЕ __ СУТОК

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. СПЕРМАТОГЕНЕЗ СОСТОИТ ИЗ __ ПЕРИОДОВ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

4. ФУНКЦИЯ СПЕРМИЕФАГОВ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. СЕКРЕТ БУЛЬБОУРЕТРАЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗ (КУПЕРОВЫХ)

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

6. ФУНКЦИЯ СЕКРЕТА ПРОСТАТЫ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

7. СПЕРМА – ЭТО

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

8. ПРИ КАЖДОМ ПОЛОВОМ АКТЕ ВЫДЕЛЯЕТСЯ СПЕРМЫ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. ЗА ОДНО СЕМЯИЗВЕРЖЕНИЕ ВЫДЕЛЯЕТСЯ СПЕРМАТОЗОИДОВ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. ПАРНЫЙ ОРГАН - МУЖСКАЯ ПОЛОВАЯ ЖЕЛЕЗА

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. Тестовые задания по теме с эталонами ответов

1. ТЕСТОСТЕРОН (АНДРОСТЕРОН) ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ КЛЕТКАМИ:

- 1) Лангенгарса;
- 2) Лейдинга;
- 3) эндометрия;
- 4) спермиефагами;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. ПРОЦЕСС – СПЕРМАТОГЕНЕЗ ПРОДОЛЖАЕТСЯ НЕПРЕРЫВНО В ТЕЧЕНИЕ __ СУТОК:

- 1) 100;
- 2) 70-72;
- 3) 365;
- 4) 7;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. СПЕРМАТОГЕНЕЗ СОСТОИТ ИЗ __ ПЕРИОДОВ:

- 1) 10;
- 2) 5;
- 3) 4;
- 4) 2;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

4. ФУНКЦИЯ СПЕРМИЕФАГОВ:

- 1) переваривание наиболее слабых и неактивных сперматозоидов;
- 2) способствование образованию сперматозоидов;
- 3) вырабатывают тестостерон;
- 4) вырабатывают прогестерон;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. СЕКРЕТ БУЛЬБОУРЕТРАЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗ (КУПЕРОВЫХ):

- 1) нейтрализует щелочную реакцию мочевых путей перед эякуляцией;
- 2) переваривает наиболее слабые и неактивные сперматозоиды;
- 3) способствует образованию сперматозоидов;
- 4) нейтрализует кислую реакцию мочевых путей перед эякуляцией;

Правильный ответ: 4

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

6. ФУНКЦИЯ СЕКРЕТА ПРОСТАТЫ:

- 1) обеспечивает активность сперматозоидов;
- 2) замедляет движение сперматозоидов;
- 3) вырабатывает гестоген;
- 4) переваривает наиболее слабые и неактивные сперматозоиды;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

7. СПЕРМА — ЭТО:

- 1) только сперматозоиды;
- 2) гормон;
- 3) смесь выделений предстательной железы и семенных пузырьков со сперматозоидами;
- 4) смесь гормонов прогестерона, эстрогена и тестостерона;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

8. ПРИ КАЖДОМ ПОЛОВОМ АКТЕ ВЫДЕЛЯЕТСЯ СПЕРМЫ:

- 1) 1-6 мл;
- 2) 20-30 мл;
- 3) 50-100 мл;
- 4) 150-200 мл;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. ЗА ОДНО СЕМЯИЗВЕРЖЕНИЕ ВЫДЕЛЯЕТСЯ СПЕРМАТОЗОИДОВ:

- 1) 50 000;
- 2) около 300 000 000;
- 3) около 1000000;
- 4) 100000;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. ПАРНЫЙ ОРГАН - МУЖСКАЯ ПОЛОВАЯ ЖЕЛЕЗА:

- 1) яички;
- 2) яичники;
- 3) надпочечники;

4) паразитовидные железы;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. Ситуационные задачи по теме с эталонами ответов

1. Серов Дмитрий Евгеньевич, 48 лет, вдовец, обратился в центр здоровья. Медицинская сестра провела опрос и выяснила, что Дмитрий Евгеньевич работает водителем автобуса уже 20 лет. За это время (со слов пациента) он «заработал» приличный стаж курильщика, его дневная норма составляет полторы пачки, а какие бывают физические упражнения для оздоровления, он вообще и не помнит, да и питание его никуда не годится, всё, по большому счету сухомыткa, да чай. «Мне бы хотелось, если и не бросить курить, то хотя бы постепенно снизить дневную дозу табака, заняться физическими нагрузками, и узнать о питании для моего возраста, а то раньше готовила жена, и я не задумывался над проблемой питания» – пожаловался пациент. Объективно: масса - 75 кг, рост - 170 см.

Вопрос 1: Выявите проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков, в области укрепления здоровья.;

Вопрос 2: Составьте рекомендаций по адекватному и рациональному питанию, двигательной активности, правильному режиму дня.;

Вопрос 3: Обучите пациента принципам создания безопасной окружающей среды, принципам здорового образа жизни.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

2. В центр здоровья при городской поликлинике обратилась Ерохина Василиса Петровна, 20 лет. При опросе медицинская сестра выяснила, что Василиса студентка политехнического института, учится на четвертом курсе, не замужем, детей нет. В последнее время она стала замечать, что набирает вес. Василиса связывает это с сидячим образом жизни на занятиях, а потом и дома при подготовке домашнего задания. Заметив набор веса она сразу же села на диету, но начал беспокоить желудок, снизилось настроение, появилась утомляемость. Девушка это объясняет усиленной подготовкой перед написанием диплома. Медицинская сестра узнала от Василисы, что её диета заключается в полном отказе от сладкого, мучного, также девушка не ест каши, очень мало употребляет в пищу мясо, в основном куриное. Объективно: рост - 159 см, масса - 64 кг.

Вопрос 1: Выявите проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков, в области укрепления здоровья.;

Вопрос 2: Составьте рекомендаций по адекватному и рациональному питанию, двигательной активности, правильному режиму дня.;

Вопрос 3: Обучите пациентку принципам создания безопасной окружающей среды, принципам здорового образа жизни.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. В центр здоровья при городской поликлинике обратилась Митько Валерия Станиславовна, 37 лет. Женщина здорова. При опросе медицинская сестра выяснила, что Валерия Станиславовна работает бухгалтером в бюджетной организации, замужем, детей двое сын и дочь двойняшки, детям по 15 лет. Молодая женщина просит проконсультировать её по вопросам организации оптимального образа жизни для её возраста, а именно она хотела бы скорректировать своё питание, составить комплекс упражнений для систематических занятий, из-за стабильно увеличивающейся массы тела в последние 4 года. Медицинская сестра выяснила также, что Валерия Станиславовна курит до 10 сигарет в день, считая, что это помогает ей перебить аппетит. Объективно: рост - 160 см, масса - 72 кг.

Вопрос 1: Выявите проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков, в области укрепления здоровья.;

Вопрос 2: Составьте рекомендаций по адекватному и рациональному питанию, двигательной активности, правильному режиму дня.;

Вопрос 3: Обучите пациентку принципам здорового образа жизни.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

4. В центр здоровья обратилась супружеская пара. Потапенко Михаил Иванович и Елена Семёновна. Супруги пенсионеры, живут отдельно от детей, периодически нянчатся с внуками, но основную массу времени (со слов пенсионеров) ведут малоподвижный образ жизни, а им хотелось бы разнообразить свою жизнь, внести в неё «свежую струю», почувствовать себя бодрыми, свежими, молодыми. При опросе медицинская сестра выяснила, что Михаил Иванович, ему 68 лет и Елена Семёновна, ей 65 лет прошли комплексное медицинское обследование, противопоказаний для занятия физической культурой нет, проблем с пищеварением также не выявлено. Супруги не имеют вредных привычек, считая это дурным тоном и плохим примером для своих взрослых детей и внуков. Объективно: масса пациентки 75 кг, рост 165 см.; масса пациента 64кг, рост 172 см.

Вопрос 1: Выявите проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков, в области укрепления здоровья.;

Вопрос 2: Составьте рекомендаций по адекватному и рациональному питанию, двигательной активности, правильному режиму дня.;

Вопрос 3: Обучите семейную пару принципам создания безопасной окружающей среды, принципам здорового образа жизни.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

11. Примерная тематика НИРС по теме

12. Рекомендованная литература по теме занятия

- обязательная:

Кучма, В. Р. [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : учебник / В. Р. Кучма, О. В. Сивочалова. - 4-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. : ил.

- дополнительная:

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : сб. тестовых заданий с эталонами ответов для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 70 с.

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : сб. ситуац. задач с эталонами ответов к практ. занятиям для обучающихся по специальности 34.02.01 - Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 328 с.

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : курс лекций для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 255 с.

1. Тема № 12. Здоровье семьи (в интерактивной форме) (Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3)

2. Разновидность занятия: работа в малых группах

3. Методы обучения: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный, метод проблемного изложения, частично-поисковый (эвристический)

4. Значение темы (актуальность изучаемой проблемы): Семья является одним из древнейших социальных институтов в человеческом обществе. О важности семьи как структурной единицы общества говорит то, что во всех законодательных уложениях древних и современных государств обязательно присутствуют разделы, посвященные семейным отношениям, правам и обязанностям супругов. В большинстве философских трактатов древности, посвященных разработке новых идеальных моделей государства и общественно-политического устройства, немалая роль отводилась семье. О проблемах семьи, взаимоотношениях супругов и детей писали такие мыслители, ученые и поэты: Платон, Аристотель, Конфуций, Софокл, Еврипид, Плутарх, Тацит, Ф. Бэкон, Монтень, Руссо, Кант, Гегель и многие другие. Каждая семья отличается индивидуально организованными внутренними отношениями, бытом, традициями. Как многие индустриальные страны, Россия пережила два демографических перехода. Первый – от нерегулируемой рождаемости к свободе выбора количества детей. Этот переход совершился в XX в., на протяжении жизни одного поколения. Ныне наша страна, как и большинство европейских стран, переживает второй демографический переход – от регулируемой рождаемости к однодетной семье. Переустройство общества, трудности, пережитые не одним поколением россиян, изменили отношение к детям, вызвали стремление обеспечить здоровье ребенка еще до рождения, дать более высокий уровень общего развития и образования, чем когда-то имели сами. Это – социальная причина, тормозящая деторождение, как и тенденция российского общества к нуклеаризации семей – к стремлению молодой семьи отделиться от родителей, как только позволят условия.

5. Цели обучения

- **обучающийся должен знать** анатомо-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., анатомо-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., анатомо-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., **уметь** выявлять и оценивать факторы, влияющие на эмбриональное развитие, здоровье плода., выявлять основные проблемы периода новорожденности., проводить оценку физического и нервно-психического развития детей., составлять рекомендации по закаливанию ребенка., выявлять проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков, в области укрепления здоровья., **владеть** навыком определять нарушенные потребности пациента, проблемы пациента., навыком проводить антропометрию: длина тела, вес, окружность головы, окружность грудной клетки., навыком измерять и оценивать показатели артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений., навыком определять предполагаемый срок родов разными способами.

6. Место проведения и оснащение занятия:

- **место проведения занятия:** кабинет сестринского дела

- **оснащение занятия:** доска учебная, комплекс учебно-методического материала, компьютер, стол, стол преподавателя, стул, учебно-наглядные пособия (презентации)

7. Аннотация (краткое содержание темы)

2. Содержание темы

Методические указания для самостоятельной работы студентов.

Обучающиеся работают с презентацией «Методы контрацепции»

Обучающиеся решают кейс-задание, работая малыми группами и используя методические указания к выполнению самостоятельной работы:

1. Определить тип семьи.
2. Определить этапы жизненного цикла семьи.
3. Выявить основные медико-социальные проблемы семьи, определить возможные пути их решения.
4. Составить рекомендаций по подготовке к запланированной беременности.
5. Обучить семейные пары правильному использованию отдельных видов контрацепции.
6. **Самостоятельная работа.**

Выполнение кейс-задания.

Приложение 2

Типы организации семейно-брачных отношений:

- Моногамия - союз одного мужчины с одной женщиной;
- Полигамия - союз нескольких женщин с одним мужчиной или нескольких мужчин с одной женщиной.
- Промискуитет - форма сексуальных отношений, когда детопроизводство осуществляется без установления постоянных связей между мужчинами и женщинами в результате случайных отношений.

Классификация форм современного брака по Р.Мазуру (в основу положена реализация сексуального института):

- традиционная моногамия;
- одинокие матери;
- холостячество;
- бездетный брак;
- коммуны (где секс варьируется от пуританства до вседозволенности);
- сожительство (двое живут вместе без заключения брачного договора);
- вторичный брак (после развода);
- свингинг и групповой секс (женатые и неженатые пары объединяются и меняются брачными партнерами);
- расширенная семья (добровольно объединяющиеся брачные пары, живущие вместе, хотя и не являющиеся родственниками по крови);
- групповой брак (один муж с несколькими женами и наоборот). Партнеры дают моральные обязательства друг другу в плане любви и поддержки и принимают все виды ответственности традиционного брака;
- синергамный брак, близкий к двоеженству, двоемужеству, возможно и двойное двоеженство;
- открытый брак, когда партнеры без стыда обогащают «друг друга посредством игры в любовь».

Основные особенности российской семьи

- семья, как правило, является не нуклеарной, а трехпоколенной;
- материальная и моральная зависимость членов семьи друг от друга очень велика;
- границы семейной системы имеют некоторые особенности; как правило, они не адекватны требованиям оптимальной организации, поскольку являются чрезмерно закрытыми;
- часто все вышеуказанное приводит к явлению слитности, спутанности семейных ролей, нечеткому разделению функций, необходимости все время договариваться и невозможности договориться надолго, замещению, когда каждый в семье может функционально быть каждым и одновременно никем;
- индивидуальность и суверенность практически отсутствуют. Молодое поколение гораздо теснее и жестче связано с предыдущим поколением, чем на Западе; традиционность, преемственность и одновременно конфликтность выражены очень явно.

Жизненный цикл семьи

1. Период ухаживания

Чтобы успешно пройти эту фазу, молодые люди должны разрешить следующие проблемы: формирование идентичности; достижение эмоциональной и финансовой независимости от родителей; занятие статуса, адекватного возрасту; развитие навыков ухаживания и привлечения партнера.

Иногда этот период чрезмерно затягивается. Молодые люди могут избегать вступления в брак по причинам, которые кроются внутри их родительской семьи. Но точно так же они могут стремиться к преждевременному браку, пытаясь освободиться от сковывающих отношений с родителями.

2. Период до рождения детей

Супруги, только что заключившие брак, сталкиваются со множеством проблем. Им необходимо установить оптимальный баланс близости/отдаленности, решить проблему семейной иерархии и сфер ответственности. В этот период им надо провести огромное количество переговоров и установить множество соглашений по самым разным вопросам (от ценностей до привычек). Могут возникнуть сексуальные проблемы, как следствие неопытности, различий в воспитании, в уровне желаний и т. д. Супруги могут вдруг осознать, что они очень разные, и испугаться этих различий. Супруги боятся потерять близость, понимаемую как полное подобие, и начать бороться с различиями разными средствами. Во-первых, они могут стараться их просто игнорировать. Очень часто в самый ранний период молодожены избегают противоречий и критики, потому что хотят сохранить доброжелательную атмосферу в семье и не ранить чувства другого. По прошествии некоторого времени эти скрытые противоречия растут, и супруги обнаруживают, что все время находятся на грани ссоры и почему-то легко и сильно раздражаются, реагируя друг на друга.

Другим способом преодоления разногласий является борьба. Супруг может открыто пытаться подчинить себе

партнера или манипулировать им с помощью слабости и болезни. Еще одной важной проблемой в этот период является установление границ семьи. Она включает в себя решение вопросов, кто из знакомых мужа или жены будет допущен в семью и в какой мере; насколько позволительно супругам пребывать вне семьи без партнера; насколько допустимо вмешательство в брак со стороны родителей супругов.

Молодая пара должна установить территорию, относительно независимую от родительского влияния, а родителям, в свою очередь, необходимо изменить способы взаимодействия с детьми после того, как те создали свою собственную семью.

3. Рождение детей и взаимодействие с ними

Супружеская пара иногда не готова к появлению детей, и рождение нежеланного ребенка может значительно осложнить проблемы его воспитания. Кроме того, люди, считавшие свой брак пробной попыткой, обнаруживают, что теперь расстаться им будет гораздо труднее. Перед супругами встает необходимость снова перестраивать взаимоотношения (проблемы иерархии, близости и т. д.), которые только что стабилизировались на предыдущей стадии. Игра, в которую играла молодая пара до рождения ребенка, была игрой для двоих. Они научились взаимодействовать друг с другом и нашли решение многих проблем. Появление третьего «игрока» может привести к следующим трудностям. Может возникнуть ревность нового типа, если один из супругов почувствует, что другой больше привязан к ребенку, чем к партнеру. Пара попытается теперь решать проблемы через ребенка. Он может стать козлом отпущения, партнером по коалиции с одним супругом против другого, примирителем в конфликтах и, иногда, единственным оправданием брака. Бывает, что его роль посредника коммуникации между супругами настолько велика, что, когда он вырастает и пытается покинуть дом, возникает серьезный кризис, поскольку супружеская пара вновь стоит перед необходимостью взаимодействовать друг с другом непосредственно, без участия ребенка. Тогда снова актуальными становятся проблемы, не решенные еще до его рождения.

Рождение ребенка представляет собой факт объединения двух семей. Брак, который в расширенной семье рассматривался как временный, часто с рождением ребенка признается свершившимся фактом и принимается. Важно отметить также, что каждый новый ребенок изменяет общую ситуацию в семье.

Родители должны научиться справляться с множеством проблем, связанных с ребенком, и делать это самостоятельно, так как в этот период молодые родители обычно не желают использовать те методы воспитания, которые когда-то применялись к ним самим.

Довольно важной проблемой этого периода является проблема дефицита самореализации у матери, деятельность которой ограничена лишь семьей.

Время поступления ребенка в школу и учебы часто сопровождается семейным кризисом. Конфликт между родителями становится более явным, так как продукт их воспитательной деятельности выставлен на всеобщее обозрение. Родители впервые осознают тот факт, что ребенок когда-нибудь вырастет и покинет дом, а они останутся наедине друг с другом. Кроме того, перед матерью может встать проблема возвращения на работу, так как ребенок уже не требует так много внимания, как раньше. К этому времени женщина может в большой мере дисквалифицироваться, и подобная перспектива ее пугает. Возможно также обратное, когда муж, опасаясь потерять над женщиной контроль, не одобряет ее желания вернуться к профессиональной деятельности. Одной из распространенных проблем этого периода является школьная фобия у ребенка, возникающая, если сама школа достаточно хорошая, вследствие тревоги расставания, особенно при депрессивной матери, редко покидающей дом. Способы коммуникации в семье становятся к тому времени стереотипными, и определенные их структуры не приспособлены к ситуации пребывания ребенка вне семьи.

В неполных семьях распространена борьба через поколение. Например, очень типично желание бабушки объединиться с ребенком против матери. Если мать молодая, бабушка часто относится к ней и внуку так, как если бы они оба были ее детьми одного возраста.

4. Фаза стабилизации. Трудности на зрелой стадии брака

Обычно эта фаза развития семьи соответствует кризису среднего возраста супругов. Часто в этот период жизни муж осознает, что выше по карьерной лестнице ему уже не подняться, а в юности мечталось о гораздо большем. Эта разочарованность может влиять на всю семью, и особенно на жену. В другом случае один из супругов достиг гораздо большего, чем ожидал от себя, и в то время как вне дома к нему относятся с необычайным почтением, партнер продолжает вести себя по-прежнему.

Один из распространенных конфликтов состоит в том, что, когда мужчина достигает среднего возраста и приобретает высокий социальный статус, он становится более привлекательным для молодых женщин, в то время как его жена, для которой физическая привлекательность гораздо более важна, чувствует, что стала менее интересной для мужчин.

Часто наработанные семьей к этому времени стереотипы как решения, так и избегания проблем становятся неадекватными. Иногда это приводит к интенсификации проблемного поведения – такого, например, как пьянство или жестокость по отношению к супругу, – и постепенно оно достигает нетерпимого уровня. Дети все реже бывают дома, а это заставляет родителей осознать, что рано или поздно они останутся наедине друг с другом, и если им не хочется быть несчастными, то расстаться надо прямо сейчас, не дожидаясь подрастания детей.

Разрешить проблему, возникающую на зрелых стадиях брака, гораздо труднее, чем в ранние годы, когда молодая пара еще нестабильна и только создает новые стереотипы взаимодействия.

Подростковый кризис с точки зрения системы семьи можно рассматривать как внутрисемейную борьбу за поддержание прежнего иерархического порядка.

Чтобы стабилизировать семью, могут появиться симптомы – как у родителей, так и у детей. Данный конфликт гораздо чаще, чем в другие периоды, возникает именно благодаря проблемам, существующим в отношениях между супругами.

5. Дети покидают дом

Наиболее интенсивные кризисы семья переживает тогда, когда кто-то вступает в семью или ее покидает. В западной культуре отсутствует четкая демаркационная линия, определяющая, что подросток превратился во взрослого человека. Получение паспорта, школьный выпускной вечер и т. д. не являются обрядами инициации, дающими ребенку новый статус и требующими от родителей нового отношения к нему. И даже брак в тех случаях, когда родители продолжают поддерживать молодую семью, не является обрядом, завершающим отделение детей от родителей.

После ухода детей родители могут обнаружить, что им не о чем говорить друг с другом. Или внезапно обостряются старые разногласия и проблемы, решение которых было отложено из-за детей. В неполных семьях единственный родитель может ощутить уход ребенка как начало одинокой старости. В этот период возрастает число разводов. Если конфликт очень глубок, случаются попытки убийства и самоубийства.

6 и 7. Последние стадии жизненного цикла

Уход на пенсию может обострить проблему жизни вдвоем. Кроме того, недостаток в самореализации может вести к возникновению симптомов. Часто симптомы одного из супругов помогают другому приспособиться к жизни на пенсии. Например, уйдя с работы, муж чувствует, что если он раньше жил активной жизнью, помогал другим, то теперь он брошен, как ненужный предмет. Когда жена заболевает, у него вновь появляется полезная функция. Он должен теперь помочь ей выздороветь, водить по врачам. Болезнь жены защищает его от депрессии, в которую он впадает, когда ей становится лучше. Если у жены случается рецидив, он снова оживает и может совершать активные действия.

Когда один из супругов умирает, другой остается в одиночестве и вынужден искать новые связи со своей семьей.

Приложение 3

Рекомендации по проведению беседы о контрацепции

1. Спросите, какой конкретный метод он предпочитает.
1. Клиент должен сам принять решение о том, какой метод контрацепции ему больше всего подходит.
2. Врач должен только помочь в выборе безопасного метода, соответственно потребностям и предпочтениям клиента.
3. Никогда не навязывайте клиенту метод контрацепции против его желания.
4. Если клиент желает использовать конкретный метод контрацепции, необходимо в процессе сбора медицинского и социального анамнеза определить, насколько подходит метод характеристикам, потребностям и обстоятельствам:
 - если метод подходит, определите, знает ли клиент о других методах контрацепции, и убедитесь в уверенности клиента в своем выборе
 - если метод не подходит или он вряд ли будет использоваться правильно и существует высокая вероятность незапланированной беременности, объясните недостатки использования данного метода и проинформируйте о более подходящих методах контрацепции.
5. Если после обсуждения всех методов контрацепции клиент выбирает метод, который он предпочел вначале, предоставление метода осуществляется при условии, если преимущества его применения превышают возможный риск и если нет абсолютных противопоказаний к его использованию.

Рекомендации при организации беседы по вопросам контрацепции для девушек-подростков

Беседа по вопросам контрацепции в идеале должна охватывать многие аспекты представлений подростков об использовании контрацептивных методов. Они могут испытывать чувство вины или смущение, трудности в обсуждении своих сексуальных взаимоотношений с партнером, страх перед побочным действием выбранного противозачаточного средства и сомнения, связанные с техникой его использования. Медицинские работники должны также помнить, что некоторые их пациенты действительно стремятся к беременности, видя в ней средство получить финансовую независимость, снискать уважение окружающих или просто привлечь к себе внимание.

Если девушка-подросток приняла решение использовать методы контрацепции, то врачу в первую очередь необходимо помнить о существовании целого ряда медицинских показаний и противопоказаний к использованию противозачаточных средств. Помимо этого, необходимо принимать во внимание соответствующие социальные, поведенческие и другие критерии немедицинского характера (данное положение особенно справедливо, когда речь идет о вкусах и предпочтениях пациента). Тщательно собранный в этом случае анамнез и обследование (при необходимости) будет являться залогом минимизации осложнений и побочных действий контрацептива.

При подборе гормонального контрацептива обязательно необходимо учитывать конституциональный тип пациентки: девушкам "эстрогенного типа" показаны препараты с усиленным гестагенным эффектом. Пациенткам "гестагенного типа" следует рекомендовать препараты с усиленным эстрогенным действием.

Подростки переносят побочные действия контрацептивных средств несколько иначе, чем взрослые, и чаще прерывают их применение, если возникают какие-либо проблемы. Практика показывает, что если вначале пациентку предупредить о возможном побочном действии контрацептивного средства, регулярность его применения становится более вероятной.

Очень часто пропуск приема таблеток недисциплинированными подростками приводит к появлению межменструальных кровянистых выделений. Нерегулярные кровотечения вызывают беспокойство и побуждают молодую женщину прервать применение противозачаточного средства, особенно после очередного пропуска. Проблемы нерегулярного приема усугубляются в этом случае нарушением менструального цикла.

Для того, что бы клиент был защищен от подобных и других ошибок применения методов контрацепции, необходимо обеспечить ему возможность обращаться к врачу в любое время при возникновении каких-либо побочных эффектов или других проблем, связанных с приемом контрацептива, либо если клиент изъявит желание сменить один метод контрацепции на другой.

Методы контрацепции.

1. Ритмический метод (биологический, естественный, периодическая абстиненция, метод определения фертильности).
2. Барьерные (механические).
3. Химические (спермициды).
4. Прерванное половое сношение.
5. Внутриматочная контрацепция.
6. Гормональная контрацепция.
7. Хирургическая стерилизация.

Требования, предъявляемые к контрацептивам

- Надежность в применении
- Отсутствие вредного влияния на организм
- Простота, доступность, дешевизна.

Рекомендации пациенткам.

- Строго соблюдать режим приема препарата и 7-дневный интервал.
- Препарат необходимо принимать в одно и то же время дня (утром или вечером), запивая молоком для предупреждения тошноты или водой.
- Если таблетка не была принята вовремя, необходимо принять ее как можно быстрее (в течение 12 ч). В течение 14 дней после пропуска приема контрацепцию считают ненадежной, что требует применения дополнительных методов контрацепции.
- Если менструальноподобная реакция не наступила вовремя, следует продолжить прием препарата и обратиться к врачу.
- После прекращения приема препарата беременность может развиться уже в первом цикле (rebound-эффект).

- Необходимо прекратить прием пероральных контрацептивов за 6 нед до планового хирургического вмешательства.
- При желании иметь ребенка следует прекратить прием пероральных противозачаточных средств и в течение 3 мес применять другой метод контрацепции (лучше всего барьерный).
- Замену одного перорального контрацептива на другой, с меньшим содержанием гормонов, осуществляют приемом нового препарата на следующий день после приема последней таблетки предыдущего; при замене монофазного препарата на многофазный возможно возникновение более обильной и болезненной менструации.
- Скудные межменструальные выделения в первые месяцы приема препарата — необходимо принять дополнительную таблетку из запасной упаковки (при многофазных препаратах необходимо принять таблетку, предназначенную для того же дня), затем обычный режим приема препарата.
- Если после приема очередной таблетки препарата по каким-либо причинам возникла рвота в течение 3 ч, то необходим прием еще одной таблетки; при диарее в течение нескольких дней рекомендовано применение дополнительных методов контрацепции до очередной менструальноподобной реакции.

Прием препарата следует прекратить при:

1. внезапном приступе сильной головной боли,
2. приступе мигрени,
3. болях за грудиной,
4. нарушении зрения,
5. затруднении дыхания,
6. желтухе,
7. повышении АД более 160/100 мм рт.ст.

Краткое описание методов контрацепции

Метод	Описание метода
Ритмический	<p>Воздержание от половой жизни в фертильный период или применение в этот период других методов контрацепции. Основное условие эффективности - регулярность менструального и овариального циклов. Фертильный период - период менструального цикла, в течение которого возможно оплодотворение. Противопоказания - нерегулярный менструальный цикл. Преимущество - нет необходимости применять механические средства или химические.</p> <p>При расчете фертильного периода необходимо учитывать следующие факторы: § Оплодотворение яйцеклетки возможно в течение 24-48 ч после овуляции § Овуляция происходит за 14-15 дней до начала менструации § Способность сперматозоидов к оплодотворению в половых путях женщины сохраняется 7-8 дней.</p>
Календарный	<p>Вычисление сроков наступления и продолжительности фертильного периода исходя из продолжительности менструальных циклов за последние 8-12 мес. Начало фертильного периода вычисляют, вычитая число 18 из длительности самого короткого цикла (например, за 12 мес самый короткий цикл имел продолжительность 26 дней, поэтому начало фертильного периода приходится на 8 день цикла). Конец фертильного периода — вычитают число 11 из продолжительности самого длинного цикла (например, за 12 мес самый длинный цикл имел продолжительность 30 дней, поэтому конец фертильного периода наступает на 19 день цикла). Недостатки метода — низкий контрацептивный эффект (вариабельность индивидуальных сроков овуляции), неприемлемость для женщин с нерегулярным циклом.</p>
Температурный	<p>Определение сроков фертильного периода путем определения времени подъема базальной температуры. Базальная температура - температура тела в состоянии полного покоя, измеренная сразу после пробуждения до начала повседневной активной деятельности, включая прием пищи (измеряют в прямой кишке). Базальную температуру определяют ежедневно и результаты заносят в график. Обязательное условие — измерение необходимо проводить одним и тем же термометром. В первую половину цикла базальная температура - ниже 37 °С. За 12-24 ч до овуляции базальная температура снижается на 0,1-0,2 °С (преовуляторный спад температуры), а после овуляции повышается на 0,2-0,5 °С (чаще до 37 °С и выше). На этом уровне температура держится всю вторую половину цикла вплоть до начала менструации. Определение сроков фертильного периода. Фертильный период наступает за 6 дней до преовуляторного спада (день максимального риска зачатия) и длится еще 3 дня после него. Фертильным считается период от начала менструации до тех пор, пока ее базальная температура будет повышена в течение трех последовательных дней. Недостатки метода — низкий контрацептивный эффект (вариабельность индивидуальных сроков овуляции), неприемлемость для женщин с нерегулярным циклом.</p>
Цервикальный	<p>Определение фертильного периода на основании изменения характера шеечной слизи в течение менструального цикла под влиянием эстрогенов (метод Биллинга). После менструации и в период до наступления овуляции шеечная слизь отсутствует или наблюдается в незначительном количестве с белым или желтоватым оттенком. В преовуляторный период шеечная слизь становится прозрачной, тягучей, светлой (напоминает сырой яичный белок), количество ее увеличено, что проявляется ощущением влажности преддверия влагалища и появлением слизистых выделений. Натяжение слизи между большим и указательным пальцем достигает 8-10 см. Овуляция происходит через 24 ч после исчезновения повышенного слизееобразования. Фертильный период продолжается еще в течение 4 дней с момента исчезновения признаков повышенного слизееотделения.</p>
Барьерный	<p>Принцип действия барьерных контрацептивов основан на блокировании проникновения спермы в шеечную слизь. Преимущества: - простота применения - предотвращение не только зачатия, но и заражения заболеваниями, передающимися половым путем - только местное действие и применение, не вызывают системных изменений - практически не имеют противопоказаний к применению - не требуют привлечения медицинского персонала.</p>
Химический	<p>Спермициды — кремы, гели, аэрозольные пены, а также пенные и непенные суппозитории, имеющие в составе активный компонент, инактивирующий сперматозоиды в течение нескольких секунд (максимально — 2 мин). Обычно используют вместе с другими противозачаточными средствами, например диафрагмами, контрацептивными губками и презервативами. 3% женщин применяют только спермициды.</p>

Прерванное половое сношение	Обычный половой акт завершается эякуляцией вне половых путей женщины. Метод имеет много недостатков § Низкий контрацептивный эффект (15-30 беременностей на 100 женщин в год) § 60% женщин не испытывают оргазма § При длительном применении возможно развитие застойных явлений в малом тазу, фригидности, дисфункции яичников § У мужчин длительное применение способно обусловить неврастению, снижение потенции, гипертрофию предстательной железы.
ВМС	Типы: Медь-содержащие средства следует заменять каждые 6 лет вследствие постепенного растворения меди ТСн-380А: срок применения — 5 лет ТСн-220, ТСн-220В — 3 года ТСн-200Аг — 3 года ТСн-380Аг — 4 года Multiload Си 375 — 5 лет Гестагенсодержащие ВМС Т-образной формы следует заменять каждый год; запас прогестерона истощается через 12 мес (Progestasert-I, Levonorgestrel-20).
Гормональная контрацепция	Гормональная контрацепция основана на использовании синтетических аналогов естественных яичниковых гормонов. В зависимости от состава и методики применения гормональные контрацептивы подразделяют на следующие виды: Классификация § Комбинированные эстроген-гестагенные препараты (одно- и многофазные) § Мини-пили (прогестагены) § Инъекционные (продолжительные) гормональные контрацептивы § Подкожные имплантаты § посткоитальные препараты (используются для аварийной контрацепции) § вагинальные кольца § внутриматочные системы, содержащие левоноргестрел.
Добровольная хирургическая стерилизация	Наиболее распространенный метод планирования семьи. Метод наиболее эффективен и экономичен, но обеспечивает необратимую контрацепцию. Восстановление фертильности возможно, однако чаще всего затруднительно. Женская стерилизация - создание механического перерыва маточных труб. Наиболее оптимален лапароскопический доступ.

Менструальный календарь

Для того чтобы врач мог правильно и точно оценить состояние женщины, ему нужно хорошо знать сроки наступления у нее менструации, а также характер ее протекания. Для лечения нарушений менструального цикла или для лечения бесплодия такие данные совершенно необходимы. Многие женщины поэтому ведут так называемый менструальный календарь. Бланк менструального календаря по просьбе женщин им выдает медицинская сестра или врач женской консультации. Такой календарь представляет собой вдвое или второе сложенный лист бумаги, на котором обозначены все дни одного года.

Напротив соответствующего дня, когда наступает менструация, карандашом ли ручкой делают пометку (лучше всего ставить квадратик или кружок).

Как определить дату овуляции.

Если во время овуляции никаких ощущений нет, то и в этом случае есть способы узнать ее точную дату. Например, можно ежедневно в середине менструального цикла (при двадцативосьмидневном менструальном цикле это будет 9 - 16 день) измерять температуру в прямой кишке утром, не вставая с постели. Такая температура называется базальной. Признаком овуляции является снижение базальной температуры в день овуляции и повышение ее на следующий день. Определить овуляцию можно и при помощи специальных тест-полосок, которые продаются в аптеке.

Как вычислить благоприятное время для зачатия

Благоприятное время для зачатия рассчитывается так: берутся два менструальных цикла за полгода или год - самый короткий и самый продолжительный. От короткого периода отнимают число 18 (это будет первый день самого благоприятного времени для зачатия), от длинного - 11 (последний день благоприятного для зачатия времени). Например: $24 - 18 = 6$ (шестой день); $28 - 11 = 17$ (семнадцатый день). Это значит, что самые благоприятные для зачатия дни будут с 6 по 17 день менструального цикла.

Периоды менструального цикла, когда возможен безопасный секс, могут иметь относительную и абсолютную безопасность (стерильность). Период относительной стерильности - это первая половина менструального цикла, когда яйцеклетки еще нет, но она вот-вот появится и у сперматозоидов есть шанс ее дождаться. В основном - это три дня, предшествующие овуляции, иногда немного больше. Через двое суток после овуляции (яйцеклетка живет только сутки, но еще один день дается как поправка к ошибке в дате овуляции) наступает время абсолютной стерильности (яйцеклетки нет, и созреет она нескоро), который продолжается до первого дня следующего менструального цикла.

Эталон ответа к кейс 1

1. Менструальный цикл правильный.

2. Настоящая проблема — супруги недостаточно информированы о методах контрацепции. Потенциальная проблема — ссоры в семье в связи с отсутствием общего мнения о методах контрацепции.

Следует дать консультацию о методах контрацепции и направить пациентку в центр планирования семьи.

3. Менструальный календарь ведется постоянно, пациентка должна отмечать дни менструации и свободные дни, так хотя бы 3 месяца, отсюда будет видно, по сколько дней идет менструация и через сколько, только правильный менструальный цикл дает возможность предохраняться этим методом.
4. При данном менструальном цикле выделяются самый короткий (26 дней) и самый продолжительный (31 день) циклы.

Проводится следующий расчет:

$$26 - 18 = 8;$$

$$31 - 11 = 20,$$

следовательно, фертильным (опасным), требующим предохранения, является период с 8-го по 20-й день менструального цикла. До и после этих дней женщина может не предохраняться.

8. Вопросы по теме занятия

1. Понятие семьи.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. Характеристика основных функций семьи

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. Права членов семьи.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

4. Значение семьи в жизни человека.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. Возможные медико-социальные проблемы семьи.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

6. Планирование беременности.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

7. Последствия искусственного прерывания беременности.

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. Тестовые задания по теме с эталонами ответов

1. МЕНСТРУАЛЬНЫЙ ЦИКЛ - ЭТО:

- 1) промежуток времени от первого дня одной до последнего дня следующей менструации.;
- 2) промежуток времени от последнего дня одной до первого дня следующей менструации.;
- 3) промежуток времени от первого дня одной до первого дня следующей менструации.;
- 4) промежуток времени от последнего дня одной до последнего дня следующей менструации;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА В СРЕДНЕМ КОЛЕБЛЕТСЯ:

- 1) от 21 до 35 дней;
- 2) от 3 до 4 дней;
- 3) от 5 до 7 дней;
- 4) от 10 до 35 дней;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. ПЕРВАЯ МЕНСТРУАЦИЯ (МЕНАРХЕ) ОБЫЧНО ПРОИСХОДИТ В ___ ЛЕТ:

- 1) 10-15;
- 2) 12-14;
- 3) 14-17;
- 4) 15-18;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

4. НОРМАЛЬНАЯ МЕНСТРУАЦИЯ ПРОДОЛЖАЕТСЯ __ ДНЕЙ:

- 1) 21-25;
- 2) 35;
- 3) 10-15;
- 4) 3-7;

Правильный ответ: 4

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. ПОТЕРЯ КРОВИ ПРИ МЕНСТРУАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ:

- 1) 20-30 мл;
- 2) 50-150 мл;
- 3) 200-250 мл;
- 4) 250-500 мл;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

6. ВСЯ СИСТЕМА РЕГУЛЯЦИИ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА СОСТОИТ ИЗ __ УРОВНЕЙ:

- 1) 10;
- 2) 5;
- 3) 3;
- 4) 2;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

7. ГОРМОНЫ: ПРОЛАКТИН, Фолликулостимулирующий и лютеонизирующий продуцирует:

- 1) кора головного мозга;
- 2) гипоталамус;
- 3) гипофиз;
- 4) яичники;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

8. СТЕПЕНЬ НАДЕЖНОСТИ МЕТОДА КОНТРАЦЕПЦИИ - ПРЕРВАННЫЙ ПОЛОВОЙ АКТ СОСТАВЛЯЕТ В %:

- 1) 10-15;
- 2) 45-50;
- 3) 80-90;
- 4) 100;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. СПЕРМИЦИДЫ, ПОМИМО КОНТРАЦЕПТИВНОГО ЭФФЕКТА ЗАЩИЩАЮТ ОТ:

- 1) педикулеза;
- 2) чесотки;
- 3) половых инфекций;
- 4) герпеса;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. МЕХАНИЗМ КОНТРАЦЕПТИВНОГО ЭФФЕКТА КОК:

- 1) механическое препятствие;
- 2) подавление овуляции;
- 3) разрушение сперматозоидов;
- 4) определение не фертильных дней;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. Ситуационные задачи по теме с эталонами ответов

1. В женскую консультацию обратилась молодая женщина Елена Васильевна, 23 лет за консультацией, как вести менструальный календарь и как по нему предохраняться. Половой жизнью живет 2 года, замужем 3 месяца, предохраняется презервативами, но муж не хочет предохраняться этим методом. Месячные с 12 лет, установились в течение года, через 26-31 день, по 3 дня, умеренные, безболезненные. При обследовании изменений со стороны женских половых органов не найдено. На вопрос медицинской сестры, что Елена Васильевна знает о других методах контрацепции, молодая женщина ответила, что знает про противозачаточные таблетки, но принимать их не хочет из-за боязни поправиться.

Вопрос 1: Оцените менструальный цикл женщины. Научите вести менструальный календарь, вычислите фертильные дни по менструальному календарю;

Вопрос 2: Определите тип семьи. Определите этапы жизненного цикла семьи.;

Вопрос 3: Выявите основные медико-социальные проблемы семьи, определите возможные пути их решения.;

Вопрос 4: Составьте план рекомендаций по подготовке к запланированной беременности.;

Вопрос 5: Обучите семейную пару правильному использованию отдельных видов контрацепции.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. В женскую консультацию обратилась женщина Анна Семёновна, 36 лет, за консультацией по оптимальному для её возраста методу контрацепции. Из расспроса медицинская сестра выяснила, что Анна Семёновна замужем, двое детей, 8 и 11 лет, планирование беременности отрицает, до последнего времени использовала вагинальное кольцо в течение восьми лет, однако за последнее время отметила, что менструальный цикл изменился, что обеспокоило женщину, и она обратилась в консультацию. Анна Семёновна выразила желание использовать КОК, однако сомневается по поводу их побочных эффектов и просит разъяснений. Менструации с 11 лет, установились в течение одного года, через 21 день, по 6 дней, умеренные, безболезненные. При обследовании изменений со стороны половых органов не обнаружено.

Вопрос 1: Оцените менструальный цикл женщины.;

Вопрос 2: Определите тип семьи. Определите этапы жизненного цикла семьи.;

Вопрос 3: Выявите основные медико-социальные проблемы семьи, определите возможные пути их решения.;

Вопрос 4: Проведите беседу по контрацепции КОК.;

Вопрос 5: Составьте рекомендации по правилам приема КОК.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. Классный руководитель 10 класса Варвара Николаевна, по просьбе родителей и девушек класса пригласила из женской консультации медицинскую сестру для проведения классного часа по теме контрацепции. Родители и дети заранее составили список вопросов, они перед Вами: 1. Что включает в себя понятие планирование беременности. 2. Какие методы и средства контрацепции лучше использовать в подростковом возрасте. 3. Какие контрацептивные средства предохраняют от заболеваний передающихся половым путем. 4. Что делать, если девушка забеременела, аборт делать боится, а рожать не хочет. 5. Почему и чем аборт опасен для здоровья женщины, нерожавшей девушки. 6. Что такое криминальный аборт и к чему он может привести.

Вопрос 1: Что включает в себя понятие планирование беременности.;

Вопрос 2: Какие методы и средства контрацепции лучше использовать в подростковом возрасте.;

Вопрос 3: Какие контрацептивные средства предохраняют от заболеваний передающихся половым путем.;

Вопрос 4: Что делать, если девушка забеременела, аборт делать боится, а рожать не хочет.;

Вопрос 5: Почему и чем аборт опасен для здоровья женщины, нерожавшей девушки.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

4. Медицинская сестра в рамках патронажа посетила семью Валежниковых с целью проверки социально-бытовых условий, в которых проживает семья. Дело в том, что семья многодетная, все дети несовершеннолетние, старшей 15 лет, а младшей 3 года, всего в семье четверо детей, а их мать снова беременная. Супруги в браке 20 лет, со слов хозяйки дома, сначала семейная жизнь была благополучной, но со временем стали появляться дети, девочки, муж всё ждал сына, после рождения четвертой дочери, муж начал выпивать, но не потерял надежду, что родится сын, и, вот супруга снова беременная. В семье не хватает денег, дети одеты плохо, но в квартире чисто. Медицинская сестра выяснила, что женщина, ей 42 года, была против беременности, но её муж запретил ей делать аборт, а чем предохраняться женщина не знает, всю жизнь она «только и делает, что рожает». Менструации с 13 лет, установились в течение одного года, через 25 дней, по 4 дня, умеренные, безболезненные. При обследовании изменений со стороны женских половых органов не обнаружено.

Вопрос 1: Оцените менструальный цикл женщины.;

Вопрос 2: Определите тип семьи. Определите этапы жизненного цикла семьи.;

Вопрос 3: Выявите основные медико-социальные проблемы семьи, определите возможные пути их решения.;

Вопрос 4: Проведите беседу по методам контрацепции.;

Вопрос 5: Посоветуйте оптимальный метод контрацепции в данной ситуации.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

11. Примерная тематика НИРС по теме

12. Рекомендованная литература по теме занятия

- **обязательная:**

Кучма, В. Р. [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : учебник / В. Р. Кучма, О. В. Сивочалова. - 4-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. : ил.

- **дополнительная:**

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : сб. тестовых заданий с эталонами ответов для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 70 с.

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : сб. ситуац. задач с эталонами ответов к практ. занятиям для обучающихся по специальности 34.02.01 - Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А.

Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 328 с.

1. Тема № 13. Течение нормальной беременности (в интерактивной форме) (Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3)

2. Разновидность занятия: работа в малых группах

3. Методы обучения: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный, метод проблемного изложения, частично-поисковый (эвристический)

4. Значение темы (актуальность изучаемой проблемы): Беременность - это один из самых важных периодов в жизни женщины. Вместе с тем, это физиологический процесс развития оплодотворенной яйцеклетки в организме живородящих животных и человека, заканчивающийся развитием доношенного плода. Беременность - физиологический процесс развития оплодотворенной яйцеклетки в организме живородящих животных и человека, заканчивающийся развитием доношенного плода. Продолжительность нормальной беременности у женщин равна приблизительно 10 лунным месяцам, т. е. 280 дням, исчисляемым с первого дня последней менструации. Признаками беременности могут быть субъективные ощущения: тошнота, рвота, изменение вкусовых предпочтений, повышенная утомляемость, раздражительность. Вероятные признаки - изменения половых органов: увеличение размеров матки, ее плотности, прекращение менструации, изменение влагалища и т. д., И молочных желез. Достоверные признаки: рентгенологическое или ультразвуковое определение, ощущаемое движение плода, прослушиваемое и регистрируемое сердцебиение, прощупывание частей тела: головки, ножки, спинки и т. д. Развитие и течение нормальной беременности Сорок недель внутриутробного развития будущего ребёнка - интересный, увлекательный и одновременно сложный процесс. Беременная женщина, как никогда в жизни, интересуется всем происходящим невидимого тайного развития плода. И это вполне оправдано, ведь внутри неё зародилась, растёт и развивается маленькая жизнь - её дальнейшие радости и надежды. «Внутриутробное развитие ребёнка по неделям» - тема нашего сегодняшнего обсуждения. Итак, отметим, что длительность беременности равняется сорока неделям или десяти акушерским месяцам, каждый из которых состоит из 28 дней. Отсчёт же самой беременности начинается с первого дня менструального цикла. Таким образом, развитие ребёнка с момента оплодотворения длится не сорок недель, а приблизительно тридцать восемь. Но, тем не менее, поскольку образование новой яйцеклетки и её развитие начинается немного раньше, а после оплодотворения происходит её дальнейшее развитие, то и отсчёт ведётся с начала месячных.

5. Цели обучения

- **обучающийся должен знать** анатомио-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., анатомио-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., анатомио-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., **уметь** выявлять и оценивать факторы, влияющие на эмбриональное развитие, здоровье плода., выявлять основные проблемы периода новорожденности., проводить оценку физического и нервно-психического развития детей., составлять рекомендации по закаливанию ребенка., выявлять проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков, в области укрепления здоровья., проводить беседу о методах и способах повозрастной контрацепции., проводить обучение правильному использованию отдельных видов контрацептивов., обучать женщину определению признаков беременности., **владеть** навыком определять нарушенные потребности пациента, проблемы пациента., навыком проводить антропометрию: длина тела, вес, окружность головы, окружность грудной клетки., навыком измерять и оценивать показатели артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений., навыком определять предполагаемый срок родов разными способами.

6. Место проведения и оснащение занятия:

- **место проведения занятия:** кабинет сестринского дела

- **оснащение занятия:** доска учебная, комплекс учебно-методического материала, компьютер, стол, стол преподавателя, стул, учебно-наглядные пособия (презентации)

7. Аннотация (краткое содержание темы)

Приложение 3

Определение сроков беременности и даты предстоящих родов.

Определение срока беременности и даты родов имеет большое практическое значение. Беременность у женщин в среднем продолжается 280 дней, т.е. 40 недель, или 10 акушерских месяцев.

День предстоящих родов можно определить по дате последней менструации, по первому шевелению плода и другим данным.

Для определения срока родов можно к первому дню последней менструации прибавить 280 дней (10 акушерских месяцев, или 9 календарных месяцев и 7 дней).

ПЕРВЫЙ ДЕНЬ ПОСЛЕДНЕЙ МЕНСТРУАЦИИ + 9 КАЛЕНДАРНЫХ МЕСЯЦЕВ + 7 ДНЕЙ

ИЛИ

ПЕРВЫЙ ДЕНЬ ПОСЛЕДНЕЙ МЕНСТРУАЦИИ - 3 МЕСЯЦА + 7 ДНЕЙ

Для удобства принято от первого дня последней менструации отсчитывать назад 3 месяца и прибавить 7 дней (365 - 92 + 7 = 280). Срок беременности определяют по первой явке в женскую консультацию, особенно это достоверно, если явка была ранняя (до 12 недель беременности).

Срок наступления родов можно определить по первому шевелению плода.

У первородящих шевеление ощущается с 20 недель беременности, у повторнородящих - с 18 недель беременности.

Для этого к дате первого шевеления плода у первобеременных необходимо прибавить 20 недель (5 акушерских месяцев или 140 дней = 4 календарных месяца и 18 дней), у повторнородящих - 22 недели (5,5 акушерских месяцев, или 154 дня = 5 календарных месяцев и 1 день).

Для определения срока беременности большое значение имеют данные объективного обследования: величина матки, объем живота, длина плода, размеры его головки. В первые 3 месяца беременности, ее срок определяют по величине матки, после 4 месяцев - по высоте стояния дна матки над лоном.

Срок беременности	Высота дна матки
4 недели	матка достигает размеров куриного яйца,
8 недель	матка достигает размеров гусиного яйца
12 недель	матка достигает размеров мужского кулака
16 недель	дно матки достигает верхнего края симфиза
к концу 4-го месяца	между симфизом и пупком, т.е. на 6 см выше лона
20 недель	11 —12 см над лоном
24 недели	на уровне пупка
28 недель	на 25—28 см над лоном
32 недель	посередине между пупком и мечевидным отростком
36 недель	дно матки стоит у мечевидного отростка
40 недель	дно матки определяется на уровне 8-го месяца

Очень удобным для определения срока беременности является пользование «Календарем для определения срока беременности».

В настоящее время с большой точностью определяют срок беременности по данным ультразвукового сканирования. В ранние сроки измеряют величину плодного яйца и плода.

Важной задачей врача женской консультации является правильное определение срока предоставления дородового отпуска в 30 недель беременности (за 70 дней до родов), затем по этой дате можно также определить срок беременности.

Предположительные (сомнительные) признаки беременности.

Это субъективные ощущения.

1. Тошнота, рвота, особенно по утрам, изменение аппетита (отвращение к мясу, рыбе и др.).
2. Изменение обонятельных ощущений (отвращение к духам, табачному дыму и др.).
3. Нарушения функции нервной системы: недомогание, раздражительность, сонливость, неустойчивость настроения, головокружение и др.
4. Пигментация кожи на лице, по белой линии живота, в области сосков, появление полос беременности
5. Учащение мочеиспускания.
6. Увеличение объема живота, ощущение нагрубания молочных желез.

Вероятные признаки беременности.

1. Прекращение менструаций (аменорея) у здоровой женщины репродуктивного возраста.
2. Увеличение молочных желез, их напряженность, появление молозива из открывающихся на соске молочных ходов при надавливании на молочные железы (у первобеременных).

3. Синюшность (цианоз) слизистой оболочки влагалища и шейки матки.
4. Изменение величины, формы и консистенции матки.

Вероятные признаки беременности выявляют следующим образом:

1. путем пальпации молочных желез и выдавливания молозива;
2. при осмотре наружных половых органов и слизистой оболочки входа во влагалище;
3. при исследовании с помощью зеркал;
4. путем влагалищного и двуручного влагалищно-абдоминального исследования.

Достоверные признаки беременности. Несомненные признаки беременности.

Достоверные, или несомненные, признаки беременности - это признаки, появляющиеся во второй половине беременности и свидетельствующие о наличии плода в полости матки.

1. Пальпирующиеся части плода. Во второй половине беременности при пальпации живота определяются головка, спинка и мелкие части (конечности) плода; чем больше срок беременности, тем лучше прощупываются части плода.
2. Ясно слышимые сердечные тоны плода. С помощью акушерского стетоскопа сердечные тоны плода выслушиваются с начала второй половины беременности в виде ритмичных ударов, повторяющихся 120-140 раз в минуту. Иногда удается уловить сердцебиение плода с 18-19 недель беременности. Регистрация сердечных сокращений плода возможна и в более ранние сроки с помощью эхокардиографии (через 48 дней после первого дня последней менструации) и эхографии (с 5-6 недель беременности).
3. Движения плода, ощущаемые врачом при обследовании беременной. Движения плода обычно определяются во второй половине беременности. (Сами беременные ощущают движение плода - первородящие с 20-й недели, а повторнородящие с 18-й недели, но эти ощущения к достоверным признакам беременности не относятся, так как они могут быть ошибочными — женщина может принять за движение плода перистальтику кишечника.)

Пренатальные факторы риска

При первом обращении женщины в консультацию по поводу беременности и при желании женщины сохранить ее, врач акушер-гинеколог тщательно знакомиться с общим и специальным анамнезом (историей), обращая особое внимание на семейный анамнез, перенесенные в детстве и в зрелом возрасте заболевания (общие и гинекологические), операции, переливания крови, на особенности менструальной, секреторной, половой и генеративной функций.

Согласно приказа N 430 от 22.04.1981 г. "Об утверждении инструктивно-методических указаний по организации работы женской консультации" для каждой беременной женщины проводится оценка пренатальных факторов риска в количественном выражении.

Выделение группы беременных с высокой степенью риска позволяет организовать интенсивное наблюдение за развитием плода от начала беременности согласно плану ведения беременности, составляемому индивидуально для каждой женщины.

ОЦЕНКА ПРЕНАТАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА В БАЛЛАХ

№ п/п	Факторы риска	Оценка в баллах
	I. СОЦИАЛЬНО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ	
1.	Возраст матери до 20 лет 30-34 35-39 40 лет и более	2 2 3 4
2.	Возраст отца 40 лет и более	2
3.	Профессиональные вредности: у матери у отца	3 3
4.	Вредные привычки	

	мать: курение 1 пачки сигарет в день злоупотребление алкоголем	1 2
	отец: злоупотребление алкоголем	2
5.	Эмоциональные нагрузки	1
6.	Рост и весовые показатели матери: рост 150 см и менее вес на 25% выше нормы	2 2
	Сумма баллов	
II. АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ		
1.	Паритет (которые роды) 4-7 8 и более	1 2
2.	Аборты перед первыми настоящими родами 1 2 3 и более	2 3 4
3.	Аборты перед повторными родами или после последних родов 3 и более	2
4.	Преждевременные роды 1 2 и более	2 3
5.	Мертворождение 1 2 и более	3 8
6.	Смерть в неонатальном периоде 1 2 и более	2 7
7.	Аномалии развития у детей	3
8.	Неврологические нарушения	2
9.	Вес доношенных детей до 2500 г и 4000 г и более	2
10.	Бесплодие: 2-4 года 5 лет и более	2 4
11.	Рубец на матке после операции	3
12.	Опухоли матки и яичников	3
13.	Истмико-цервикальная недостаточность	2
14.	Пороки развития матки	3
	Сумма баллов	
III. ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МАТЕРИ		
1.	Сердечно-сосудистые а) пороки сердца без нарушения кровообращения б) пороки сердца с нарушением кровообращения в) гипертоническая болезнь I-II-III степени г) вегето-сосудистая дистония	3 10 2-8-12 2
2.	Заболевания почек а) до беременности б) обострение заболевания при беременности в) заболевания надпочечников	3 4 7
3.	Эндокринопатии а) диабет б) диабет родных в) заболевания щитовидной железы	10 1 7
4.	Анемия: Гемоглобин 90-100-110 г\л	4-2-1
5.	Коагулологии	2
6.	Миопия и другие заболевания глаз	2
7.	Хронические специфические инфекции (туберкулез, бруцеллез, сифилис, токсоплазмоз и др.)	3
8.	Острые инфекции при беременности	2
	Сумма баллов	
	По сумме баллов беременные относятся к группе: низкого риска - до 4 баллов; среднего риска - 5-9 баллов; высокого риска - 10 баллов и выше.	
IV. ОСЛОЖНЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ		
1.	Выраженный ранний токсикоз	2
2.	Поздний токсикоз а) водянка б) нефропатия I-II-III степен в) эклампсия г) преэклампсия	2 2-3-10 12 11

3.	Кровотечение в I и II половине беременности	3-5
4.	Rh и ABO изосенсибилизации	5-10
5.	Многоводие	4
6.	Маловодие	3
7.	Тазовое предлежание плода	3
8.	Многоплодие	3
9.	Переносимая беременность	3
10.	Неправильное положение плода (поперечное, косое)	3
	Сумма баллов	
V. ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ПЛОДА		
1.	Гипотрофия плода	10
2.	Гипоксия плода	4
3.	Содержание эстриола в суточной моче 4,9 мг/сут. в 30 нед. 12,0 мг/сут. в 40 нед.	34 15
4.	Изменение вод при амниоскопии	8
	Сумма баллов	

Приложение 4

Роль и цель дородового патронажа

Дородовый патронаж является важным разделом профилактической работы на участке. Главный принцип работы: здоровая мать – здоровый ребенок.

При проведении патронажа медицинские работники должны быть чуткими, внимательными, наблюдательными. Своим внешним видом и поведением быть примером для родителей.

1. Первый дородовый патронаж беременной провести в течение 10 дней после получения уведомления о беременной из женской консультации.
2. Провести беседу о значении режима дня и питания беременной для развития плода.

Тезисы беседы:

- питание беременной как необходимый материал для будущего ребенка;
 - сбалансированность питания с учетом необходимого количества белков, жиров, углеводов, килокалорий;
 - витамины, их важность для организма;
 - пребывание на свежем воздухе – антенатальная профилактика рахита;
 - положительные эмоции, хорошее настроение – залог рождения здорового ребенка.
3. Провести второй дородовый патронаж на 32-й неделе беременности.
 4. Проверить, как семья подготовлена к появлению ребенка, есть ли все необходимое для ухода за новорожденным.
 5. Провести беседу о поведении новорожденного ребенка, его вскармливании и развитии.
 6. Заполнить медицинскую документацию: «Первый дородовый патронаж», «Второй дородовый патронаж».

Первый дородовый патронаж

Фамилия, имя, отчество беременной _____ Возраст _____ находится на диспансерном наблюдении _____

Место работы _____ профессия _____

Фамилия, имя, отчество мужа _____

Возраст _____ находится на диспансерном наблюдении _____

Место работы _____ профессия _____

Место жительства _____

Зарегистрирован ли брак _____ какой по счету _____

Срок беременности _____ какая беременность по счету _____

Находится на учете в женской консультации _____

Чем закончилась предыдущая беременность _____

Сколько человек проживает в квартире _____

Наличие хронических заболеваний у членов семьи _____

Предполагаемый срок родов _____

Советы: профилактика аллергических заболеваний новорожденного; рациональное питание беременной; профилактика гнойно-септических заболеваний; профилактика инфекционных заболеваний беременной.

Второй дородовый патронаж

Срок беременности _____

Наличие гестоза _____

Самочувствие беременной _____

Находится ли в декретном отпуске _____

Заболевания во время беременности _____

Получала ли лечение _____

Советы: подготовка всего необходимого для новорожденного; подготовка грудных желез к кормлению новорожденного; рациональное питание и питьевой режим беременной; режим дня беременной; антенатальная профилактика рахита.

Приложение 5

Комплексы упражнений для беременных

Первый комплекс (срок беременности до 20 нед.)

Упражнение 1. Исходное положение (и.п.) – стоя, ноги вместе, руки вдоль туловища. Поднять руки вверх – вдох, опустить – выдох. Повторить 4 – 6 раз в медленном темпе.

Упражнение 2. И.п. – стоя, ноги на ширине плеч, руки вдоль туловища. Поднять руки вверх – вдох, наклонить туловище вперед, коснуться пальцами пола – выдох. Повторить 4 – 6 раз.

Упражнение 3. И.п. – сидя на полу, ноги прямые вместе, руки сзади в упоре. Повернуть туловище влево, правую руку перенести на левую сторону – выдох, вернуть руку в и.п. – вдох. Повторить попеременно в левую и правую сторону 3 – 4 раза.

Упражнение 4. И.п. – лежа на спине, ноги прямые вместе, руки вдоль туловища. Поднять ноги – выдох, опустить – вдох. Повторить 2 – 3 раза.

Упражнение 5. И.п. – то же. Согнуть ноги в коленях, приподнять верхнюю часть туловища и голову – выдох, опустить и выпрямить ноги – вдох. Повторить 4 – 6 раз.

Упражнение 6. И.п. – стоя на четвереньках. Поднять прямую ногу назад, прогнуться в пояснице – вдох, вернуться в и.п. – выдох. Повторить попеременно левой и правой ногой 3 – 4 раза.

Упражнение 7. И.п. – стоя на коленях, ноги вместе, руки вдоль туловища. Сесть на пятки – выдох, стать на колени – вдох. Повторить 4 – 6 раз.

Упражнение 8. И.п. – стоя, ноги слегка расставлены, руки вдоль туловища. Отвести прямые руки назад – вдох, привести их к туловищу – выдох. Повторить 4 – 6 раз.

Второй комплекс (срок беременности от 20 до 32 нед.)

Упражнение 9. И.п. – стоя, ноги слегка расставлены, руки вдоль туловища. Развести руки перед грудью широко в стороны – вдох, вернуться в и.п. – выдох. Повторить 4 – 6 раз.

Упражнение 10. И. п. - стоя, ноги вместе, руки вдоль туловища. Опираясь о спинку стула, присесть - выдох, подняться - вдох. Повторить 4 - 6 раз.

Упражнение 11. И.п. - сидя на полу, ноги широко разведены, руки вдоль туловища. Поднять руки вверх - вдох, коснуться ими носка левой ноги - выдох. Повторить, попеременно касаясь носка каждой ноги, 3 - 4 раза.

Упражнение 12. И.п. - лежа на спине, прямые ноги вместе, руки вдоль туловища. Поднять ноги вверх, проделать качательные движения ногами (6 раз каждой), дыхание ритмичное.

Упражнение 13. И.п. - лежа на спине с согнутыми коленями. Развести колени в стороны - выдох, вернуться в и.п. - вдох. Повторить 4 - 6 раз.

Упражнение 14. И. п. - лежа на левом боку, ноги прямые вместе, руки вдоль туловища. Поднять руку и ногу - вдох, опустить - выдох. Повторить сначала на левом, затем на правом боку 3 - 4 раза.

Упражнение 15. И.п. - стоя на четвереньках. Поднять левую руку вверх, посмотреть на нее - вдох, опустить - выдох. Повторить попеременно левой и правой рукой 3 - 4 раза.

Упражнение 16. И.п. - стоя, ноги на ширине плеч, руки на поясе. Согнуть правую ногу в колене - выдох, выпрямить - вдох. Повторить попеременно левой и правой ногой 3 - 4 раза.

Третий комплекс (срок беременности от 32 нед. до родов)

Упражнение 17. И.п. - стоя, ноги на ширине плеч, кисти рук касаются плеч. Развести руки - вдох, свести с напряжением - выдох. Повторить 4 - 6 раз.

Упражнение 18. И.п. - стоя, ноги на ширине плеч, руки вдоль туловища. Наклонить туловище влево, скользя левой рукой вниз по ноге, правую руку поднять вверх - выдох, вернуться в и.п. - вдох. Повторить попеременно в левую и правую сторону 3 - 4 раза.

Упражнение 19. И.п. - сидя на полу, ноги прямые вместе, руки сзади в упоре. Согнуть левую ногу в колене, отвести ее кнаружи - вдох, вернуться в и.п. - выдох. Повторить попеременно левой и правой ногой 3 - 4 раза.

Упражнение 20. И.п. - лежа на спине, ноги прямые вместе, руки под головой. Поднять прямые ноги - выдох, опустить - вдох. Повторить 1 - 2 раза.

Упражнение 21. И.п. - лежа на спине, ноги согнуты, пятки ближе к ягодицам, руки вдоль туловища. Поднять таз вверх - вдох, опустить - выдох. Повторить 4 - 6 раз.

Упражнение 22. И.п. - то же. Развести колени широко в стороны - выдох, вернуться в и.п. - вдох. Повторить 4 - 6 раз.

Упражнение 23. И.п. - стоя на четвереньках. Выгнуть спину вверх, голову опустить вниз - выдох, прогнуть спину, голову поднять вверх - вдох. Повторить 4 - 6 раз.

Упражнение 24. И.п. - стоя, ноги слегка разведены в стороны, руки вдоль туловища. Поднять руки вверх, прогнуться в пояснице - вдох, вернуться в и.п. - выдох. Повторить 4 - 6 раз.

Режим труда и отдыха.

В первой половине беременности женщина может выполнять обычную ежедневную работу как на производстве, так и дома. Однако во избежание истощения центральной нервной системы и нарушения сна не следует переутомляться.

Тяжелый физический труд, переноска тяжестей, работа в горячих цехах на заводе, длительное охлаждение, работа, связанная с сильным сотрясением тела, - все это вредно для беременных. Противопоказаны также ночные работы, что предусмотрено нашим Кодексом законов о труде.

После обычного дневного труда рекомендуется отдых и сон в течение 1 ч. Продолжительность ночного сна должна быть не менее 8 - 9 ч. Очень полезна за 1 ч перед сном прогулка на свежем воздухе.

Перед сном не следует плотно есть. Комнату, где спит беременная, нужно хорошо проветривать, температура в ней не должна быть выше 18 - 19 °С.

На весь период беременности запрещается употреблять кофе, крепкий чай и алкогольные напитки.

У беременной женщины повышена потребность в кислороде. Поэтому необходимо ежедневно 2 – 3 ч проводить на свежем воздухе.

Большое значение имеет активный режим, который подготавливает организм беременной к физическим нагрузкам. Основные элементы активного режима – физические упражнения в сочетании с естественными природными факторами (солнце, воздух, вода).

Беременным запрещаются спортивные занятия, требующие большого физического и нервного напряжения: катание на коньках, лыжах, гребля, верховая езда и езда на велосипеде.

Но не забудьте, что прежде чем приступить к физическим упражнениям, нужно обязательно показаться врачу женской консультации и выполнять упражнения под его контролем.

В последние дни беременности женщина должна больше отдыхать, не совершать утомительных прогулок, особенно вечером и в холодную погоду. Очень важно научиться управлять своим дыханием, так как это пригодится при родах. Рекомендуется тренироваться в глубоком вдохе и учиться дольше задерживать выдох.

Половая жизнь во время беременности должна быть сведена до минимума. В первые два месяца беременности, когда плодное яйцо еще слабо прикреплено к стенке матки, половые сношения категорически запрещаются. Они также опасны в последние два месяца беременности, так как может наступить раннее отхождение околоплодных вод и возникнуть опасность проникновения микробов в половые органы женщины. Все это может привести к преждевременным родам и послеродовым заболеваниям.

В случае угрозы выкидыша половая жизнь запрещена.

Здоровая женщина во время беременности может заниматься домашним хозяйством, но не стирать, не поднимать тяжести, не мыть полы. В то же время ей нетрудно приготовить обед, погладить, стереть пыль, выполнять легкую физическую работу в огороде, саду.

Будущая мать должна строго соблюдать личную гигиену. Чистая кожа облегчает работу почек по выведению из организма вредных продуктов обмена, а также предупреждает развитие инфекционных заболеваний.

Весьма важно подготовить молочные железы к их будущей функции. Для этого с первых недель беременности полезно ежедневно обмывать соски водой комнатной температуры с мылом, а затем обтирать сухим, жестким полотенцем. Подобным способом предупреждают развитие трещин и воспалительных процессов (мастит). Если у беременной соски втянутые или плоские, их смазывают вазелином и массируют 2 – 3 раза в день чисто вымытыми руками. Массаж производится большим и указательным пальцами путем захватывания соска и оттягивания наружу. Продолжительность процедуры 3 – 4 мин.

Гигиена беременной категорически не допускает курения и употребления алкогольных напитков – пива, вина, водки.

Психопрофилактическая подготовка беременных. Хорошо известно, что уравновешенные роженицы ведут себя спокойно, не испытывают страха, а потому и роды протекают у них с незначительной болью. Успех психопрофилактической подготовки в значительной мере определяется сознательным отношением беременной, ее желанием освоить методы поведения во время родов и приемы, способствующие обезболиванию.

Питание беременной женщины

Что беременным запрещено?

Кофе и вино способствуют повышению артериального давления, что крайне нежелательно для беременной. Пиво и соленья увеличивают нагрузку на почки, которые во время беременности и так работают «сверхурочно». Алкоголь в больших количествах может оказать отрицательное действие на формирующиеся органы и системы малыша. Жаренные, острые, копченые и жирные блюда перегружают печень и желчный пузырь.

Безусловно, будущим мамам, склонным к аллергическим реакциям или имеющим близких родственников-аллергиков, не следует увлекаться шоколадом, цитрусовыми, клубникой, экзотическими фруктами, морепродуктами, орехами, а также другими продуктами, способными вызвать аллергию (помимо общеизвестных пищевых аллергенов у каждого аллергика есть свои «опасные» продукты питания)

Рацион беременной

- Свежие овощи и фрукты полезнее, чем термически обработанные.

Например, свежая морковь, капуста и зелень полезнее, чем сваренный из них суп.

Питание «на ходу» не приносит пользы. Лучше не отвлекаться от процесса – тогда пища будет хорошо усваиваться. Тщательно пережевывайте пищу – таким образом вы облегчаете организму процесс переваривания пищи и улучшаете процесс ее усвоения. Совет прост: достаточно отправлять следующий кусок пищи в рот тогда, когда пропал вкус от предыдущего. Следуя этой нехитрой рекомендации, вы сможете по достоинству оценить любимое блюдо без опасений за свой вес и проблемы с пищеварением.

- Ягоды: клюква, брусника, шиповник, черника, смородина, черноплодная рябина – главные помощники почек будущей мамы, а также натуральный источник витамина С! МОЖНО есть свежие ягоды, покупать замороженные, варить «пятиминутки», протирать ягоды с сахаром, делать морсы, компоты и кисели.
- Каши – идеальный завтрак для будущей мамы. Гречневая, пшенная, кукурузная и овсяная крупы очень полезны: они содержат железо, углеводы, витамины и клетчатку. Варить каши лучше на воде, добавляя молоко и масло за несколько минут до готовности. В сладкие каши можно добавить сухофрукты, в соленые – пассированные овощи. Не менее полезны мюсли – это фактически витаминный коктейль, к тому же очень вкусный. Мюсли едят с молоком, кефиром, йогуртом или фруктовым соком, но надо сказать, что они еще и очень калорийны.
- Молочные продукты – основной источник кальция. Полезны как свежие, так и кисломолочные продукты.
- Мясо – главный источник животного белка, витаминов группы В и железа. Для приготовления лучше покупать охлажденное, а не замороженное мясо – оно лучше сохраняет полезные качества. Из мясных закусок предпочтение отдается буженине и нежирной ветчине: от колбасно-сосисочных изделий лучше отказаться, так как они содержат много жиров и консерванты.
- Рыба содержит витамин D и фосфор, отвечающие за работу нервной системы малыша. Конечно, будущей маме лучше готовить свежую рыбу нежирных сортов (треска, Окунь, щука, минтай, ледяная, хек).

Рекомендации по питанию беременной

На протяжении первой половины срока беременности женщине требуется оптимальный суточный пищевой набор продуктов.

- молоко – 500 мл растительное масло и сметана – по 20 г
- одно яйцо, рыба – 50 г
- мясо – 150 г ржаной и пшеничный хлеб – по 150 г
- творог – 200 г сливочное масло – 25 г
- крупы разные – 60 г картофель – 150 г
- овощи и фрукты – по 400-500 г.

Во второй половине срока беременности суточное количество мяса следует уменьшить до ста грамм, увеличить потребление масла растительного до тридцати грамм, рыбы до ста грамм. Это достигается за счёт уменьшения потребления масла сливочного до пятнадцати грамм. Кроме того необходимо ограничить приём в пищу сахара и хлеба, одновременно увеличить потребление фруктов и овощей.

Пищевая нагрузка во второй половине дня должна быть меньшей. Наиболее оптимальным считается следующий предложенный порядок распределения калорий на протяжении суток:

- утренний завтрак – 30%,
- обеденный приём пищи – 40%,
- лёгкий полдник – 10%,
- завершающий легко усваиваемый ужин – 20%.

Предусмотрен и облегчённый приём пищи за пару часов до сна, который должен состоять из молочно-растительных легкоперевариваемых и быстро усваиваемых блюд.

Количество и калорийность продуктов питания

За день будущая мама должна получить 350 - 400 г углеводов, 120 г белков, около 85 г жиров. Оптимальным считается суточный рацион, предполагающий от 2500 до 3000 ккал, причём последняя цифра желательна во второй половине беременности.

Но если женщина имеет избыточную массу тела, то вне зависимости от сроков беременности показатель калорийности за день снижается до 2000 ккал.

Варианты меню для беременной женщины

Завтрак	Обед	Полдник	Ужин
фрукты свежие (200 г), слабый кофе с молоком (1 чашка), хлеб из муки грубого помола (2 - 3 ломтика), сливочное масло (25 г), варенье (35 г), яйцо всмятку. Всего: 720 ккал.	овощной салат с овощами по сезону, заправленный лимонным соком и растительным маслом (200 г), ломтик говяжьей печени, макароны (200 г) с сыром (35 г), хлеб (3 ломтика), груша, мусс клюквенный. Всего: 750 ккал.	яблоко печёное (2 шт.).	хек отварной (100 - 150 г), картофельное пюре (200 г), хлеб (2 ломтика), яблочный компот. За час до сна можно выпить стакан кефира. Всего: 670 ккал.
Итого:	Итого в течение дня вместе с потреблённым сахаром и жирами (360 ккал) - 2500 ккал, что является нормой для беременной женщины.		
стакан фруктового сока или фрукты (200 г), овсяная каша (200 г), яйцо всмятку, хлеб белый (2 ломтика), сливочное масло (25 г), варенье (35 г), некрепкий чай. Всего: 710 ккал.	Обед: овощной салат (200 г), суп рисовый с зеленью, говядина отварная (100 г), сыр тёртый (25 г), хлеб из муки грубого помола (2 - 3 ломтика), фрукты, мусс яблочный. Всего: 820 ккал.	творожный сырок (100 - 150 г).	омлет из двух яиц, гренки и шпинат (200 г), пирог фруктовый (100 - 150 г), стакан молока. Всего: 410 ккал.
Итого:	В итоге, с учётом количества жиров и сахара (510 ккал) - 2450 ккал.		
Примерное меню в первой половине беременности			
8.00 - первый завтрак: овощной салат (70 г), творог (200 г), отварная рыба (50 г), чай с лимоном. 11.00 - второй завтрак: ягоды или фрукты (200 г), варёное яйцо.	15.00 - обед: капустный салат (50 г), борщ (500 г), говяжья печень (100 г), фрукты (200 г).		20.00 - ужин: гречневая каша с молоком (250 г). За час до сна - нежирный кефир.
Примерное меню во второй половине беременности			
8.00 - первый завтрак: овощной салат (100 г), паровая котлета из рыбы (100 г), сливочное масло (15 г), чай. 11.00 - второй завтрак: ягоды или фрукты (200 г).	15.00 - обед: овощной салат (100 г), свекольник со сметаной (400 г), говядина отварная (100 г), гречневая каша (200 г), компот.	17.00 - полдник: нежирное кипячёное молоко.	20.00 - ужин: творог обезжиренный (200 г), ягоды или фрукты (200 г). Незадолго до сна - кефир обезжиренный.
Меню на неделю			
Понедельник			
Натощак - стакан холодного отвара из чернослива. 1-й завтрак - салат из свеклы и яблок. Мясо жареное, гарнир - квашеная капуста. Десерт - свежие фрукты. Кофе с молоком, масло сливочное 20 г., хлеб серый, черный черствый. 2-й завтрак - рыба жареная с тушеной тыквой. Фруктовый сок. Хлеб.	Рассольник с говядиной. Гречневая каша с маслом. Сливы или абрикосы свежие. Компот из свежих фруктов. Хлеб.		Творог со сметаной. Стакан некрепкого чая. За час до сна - стакан простокваши.
Вторник			
Натощак - стакан морковного сока. 1-й завтрак - каша гречневая на молоке с маслом. Свежие овощи, фрукты. Чай с молоком, масло сливочное 20 г, хлеб серый, черный черствый. 2-й завтрак - отварная рыба с салатом из овощей. Чай с молоком. Хлеб. Фрукты свежие.	Борщ с грибами. Рыба отварная с картофелем. Салат из помидоров. Компот из сухофруктов. Виноград. Хлеб.		Каша рисовая на молоке. Стакан кефира. За час до сна - фрукты свежие.
Среда			
Натощак - стакан томатного сока 1-й завтрак - мясо отварное, холодное с салатом из капусты. Свежие фрукты. Чай с лимоном. Масло сливочное 20 г. Хлеб серый, черный черствый. 2-й завтрак - творог со сметаной. Настой шиповника. Хлеб. Яблоки.	Щи зеленые яйцом и сметаной. Курица отварная с овощами. Компот. Фрукты свежие. Хлеб.		Творог со сметаной. Стакан молока. За час до сна - стакан кефира.
Четверг			
Натощак - стакан фруктового сока. 1-й завтрак - рыба жареная, картофель отварной. Овощной салат. Свежие фрукты. Кофе или чай с молоком. Масло сливочное 20 г. Хлеб серый, черный черствый. 2-й завтрак - сельдь с винегретом. Настой шиповника. Хлеб черный черствый. Фрукты.	Суп овощной или окрошка. Рыба жареная с овощами. Компот из яблок. Свежие фрукты. Хлеб.		Мясо отварное с тушеной капустой. Компот. За час до сна - компот из сухофруктов.

<p>Пятница Натошак - стакан компота из сухофруктов. 1-й завтрак - Творог с молоком или со сметаной. Свежие фрукты. Чай с вареньем. Хлеб черный, серый черствый. Масло сливочное 20 г. 2-й завтрак - Яичница. Кофе с молоком. Хлеб черный, серый. Фрукты.</p>	<p>Борщ на мясном бульоне со сметаной. Котлеты мясные с овощами. Компот из свежих фруктов. Виноград. Хлеб.</p>	<p>Гречневая каша с маслом или молоком. стакан кефира. За час до сна - Кефир.</p>
<p>Суббота Натошак - стакан фруктового сока. 1-й завтрак - Печенка жареная с отварным картофелем. Свежие фрукты. Чай с молоком. Хлеб черный, серый черствый. Масло сливочное 20 г. 2-й завтрак - Яйцо вкрутую, винегрет. Чай, хлеб серый, черный. Фрукты.</p>	<p>Суп овощной. Голубцы с мясом и рисом. Яблоки. Компот. Хлеб.</p>	<p>Мясо - 100 г. Винегрет. стакан некрепкого чая. За час до сна - Простокваша.</p>
<p>Воскресенье Натошак - стакан сока. 1-й завтрак - Салат из свежих овощей. Мясо тушеное с овощами. Кофе с молоком. Хлеб серый, черный черствый. Масло сливочное 20 г. 2-й завтрак - Творог со сметаной. Кефир, хлеб, фрукты.</p>	<p>Свекольник холодный. Мясо тушеное с гречневой кашей. Компот из свежих фруктов. Фрукты. Хлеб.</p>	<p>Голубцы с овощами. стакан кефира. За час до сна - Кефир.</p>

8. Вопросы по теме занятия

1. ПОСЛЕ ОВУЛЯЦИИ ЯЙЦЕКЛЕТКА ПОПАДАЕТ СНАЧАЛА

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

2. ЯЙЦЕКЛЕТКУ МОЖЕТ ОПЛОДОТВОРИТЬ ТОЛЬКО

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. ЗИГОТА - ЭТО

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

4. НОРМАЛЬНЫЙ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА КАРИОТИП СОСТОИТ ИЗ __ ХРОМОСОМ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. ПЕРИОДОВ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

6. ПЕРВЫЙ ПЕРИОД ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ - ПЕРИОД

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

7. ПЕРИОД БЛАСТОГЕНЕЗА ДЛИТСЯ __ СУТОК

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

8. ПЕРИОД БЛАСТОГЕНЕЗА - ЭТО ПЕРИОД

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. ПЕРВОЕ ДРОБЛЕНИЕ ЗИГОТЫ ПРОИСХОДИТ СПУСТЯ __ ПОСЛЕ ОПЛОДОТВОРЕНИЯ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

10. ЗАРОДЫШ ДОСТИГАЕТ МАТКИ К __ СУТКАМ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. Тестовые задания по теме с эталонами ответов

1. ЗАРОДЫШ ДОСТИГАЕТ МАТКИ К __ СУТКАМ:

- 1) 4;
- 2) 10;
- 3) 30;
- 4) 90;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. ПОСЛЕ ОВУЛЯЦИИ ЯЙЦЕКЛЕТКА ПОПАДАЕТ СНАЧАЛА:

- 1) в матку;
- 2) в маточную трубу;
- 3) в брюшную полость;

4) во влагалище;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

3. ЯЙЦЕКЛЕТКУ МОЖЕТ ОПЛОДОТВОРИТЬ ТОЛЬКО:

1) 1 сперматозоид;

2) 2 сперматозоида;

3) 4 сперматозоида;

4) 10000 сперматозоидов;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

4. ЗИГОТА - ЭТО:

1) одноклеточный зародыш;

2) двух клеточный зародыш;

3) четырех клеточный зародыш;

4) восьми клеточный зародыш;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

5. НОРМАЛЬНЫЙ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА КАРИОТИП СОСТОИТ ИЗ ___ ХРОМОСОМ:

1) 23;

2) 25;

3) 46;

4) 2;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

6. ПЕРИОДОВ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ:

1) 10;

2) 5;

3) 3;

4) 1;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

7. ПЕРВЫЙ ПЕРИОД ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ - ПЕРИОД:

1) новорожденности;

2) бластогенеза;

3) эмбриональный;

4) фетальный;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

8. ПЕРИОД БЛАСТОГЕНЕЗА ДЛИТСЯ ___ СУТОК:

1) 2;

2) 15;

3) 30;

4) 90;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. ПЕРИОД БЛАСТОГЕНЕЗА - ЭТО ПЕРИОД:

1) образования зародыша;

2) развитие органов плода;

3) роста плода;

4) изгнания плода;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. ПЕРВОЕ ДРОБЛЕНИЕ ЗИГОТЫ ПРОИСХОДИТ СПУСТЯ __ ПОСЛЕ ОПЛОДОТВОРЕНИЯ:

1) 1 месяц;

2) 9 месяцев;

3) 30 часов;

4) 24 часов;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

10. Ситуационные задачи по теме с эталонами ответов

1. Женщина Воронова Виолетта Андреевна, 30 лет, проживает по адресу: пер. Якорный, дом 87, кв. 112, обратилась в консультацию с жалобами частые головные боли, появление отёков на ногах. Беременность 5. Первая закончилась родами на сроке 38 недель, ребёнок здоров, последующие - медицинскими абортами. Работает продавцом в ЦУМе, иногда курит. Мужу Валентину Валентиновичу 29 лет, работает торговым представителем в фирме «Термолайф» здоров, курит. Беременность желанная. Последняя менструация 04.11.16.

Вопрос 1: Обучите женщину определению признаков беременности, определению предполагаемого срока родов.;

Вопрос 2: Выявите пренатальные факторы риска.;

Вопрос 3: Составьте план родовых патронажей, заполните документацию;

Вопрос 4: Составьте рекомендации беременной женщине по режиму дня, питанию, составьте примерное меню на день.;

Вопрос 5: Обучите женщину специальным физическим упражнениям.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. Первобеременная женщина Першина Елена Станиславовна 28 лет, проживает по адресу: пер. Молодежный, дом 233, кв. 54, обратилась в консультацию с жалобами на повышение АД 130/80 в течение трех дней. Повышение давления связывает со стрессовой ситуацией на работе. Не замужем. Работает экономистом в торговой фирме «Порторг», иногда курит. Имеет миопию средней степени. Отцу ребенка 46 лет, женат, со слов женщины здоров, но много курит. Беременность желанная. Последняя менструация 23.01.17.

Вопрос 1: Обучите женщину определению признаков беременности, определению предполагаемого срока родов.;

Вопрос 2: Выявите пренатальные факторы риска.;

Вопрос 3: Составьте план родовых патронажей, заполните документацию;

Вопрос 4: Составьте рекомендации беременной женщине по режиму дня, питанию, составьте примерное меню на день.;

Вопрос 5: Обучите специальным физическим упражнениям.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. Повторнобеременная женщина Симонова Татьяна Валерьевна, 32 лет, проживает по адресу: ул. Желябова, дом 100, кв. 35, обратилась в консультацию с жалобами на появление отеков на ногах. Первая беременность закончилась родами на сроке 32 недель, ребенок умер в периоде новорожденности. Татьяна Валерьевна работает учителем в СОШ № 55, не курит. Мужу Сергею Сергеевичу 36 лет, имеет язвенную болезнь желудка, курит, работает водителем в таксофирме «Довезём с ветерком». Беременность желанная. Последняя менструация 10.12.16.

Вопрос 1: Обучите женщину определению признаков беременности, определению предполагаемого срока родов.;

Вопрос 2: Выявите пренатальные факторы риска.;

Вопрос 3: Составьте план родовых патронажей, заполните документацию.;

Вопрос 4: Составьте рекомендации беременной женщине по режиму дня, питанию, составьте примерное меню на день.;

Вопрос 5: Обучите женщину специальным физическим упражнениям.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

4. Первобеременная женщина Павлова Вероника Александровна, 18 лет, проживает в общежитии медицинского колледжа по адресу: ул. Новая, 224, комната 45, обратилась в консультацию с жалобами на частую рвоту (10 - 12 раз в день). Студентка медицинского колледжа, здорова, не замужем, иногда курит. Отцу ребёнка 25 лет, не женат, со слов женщины здоров. Беременность не запланирована. Последняя менструация 03.01.17.

Вопрос 1: Обучите женщину определению признаков беременности, определению предполагаемого срока родов.;

Вопрос 2: Выявите пренатальные факторы риска.;

Вопрос 3: Составьте план родовых патронажей, заполните документацию;

Вопрос 4: Составьте рекомендации беременной женщине по режиму дня, питанию, составьте примерное меню на день.;

Вопрос 5: Обучите женщину специальным физическим упражнениям.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

5. Первобеременная женщина Сирко Елена Михайловна, 35 лет, проживает по адресу: ул. Мичурина, дом 321, кв. 67, обратилась в консультацию с жалобами на пониженное АД 100/ 60 мм рт. ст., слабость, женщина замужем. Беременность протекает на фоне бронхиальной астмы легкой степени. Работает бухгалтером в строительной фирме «Строй Быт», вредных привычек нет. Отцу ребёнка Владимиру Ивановичу 40 лет, работает в той же фирме, со слов женщины не курит, страдает хроническим панкреатитом. Беременность желанная. Последняя менструация 17.11.16.

Вопрос 1: Обучите женщину определению признаков беременности, определению предполагаемого срока родов.;

Вопрос 2: Выявите пренатальные факторы риска.;

Вопрос 3: Составьте план дородовых патронажей, заполните документацию.;

Вопрос 4: Составьте рекомендации беременной женщины, ине по режиму питанию, составьте примерное меню на день;

Вопрос 5: Обучите женщину специальным физическим упражнениям;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

11. Примерная тематика НИРС по теме

12. Рекомендованная литература по теме занятия

- обязательная:

Кучма, В. Р. [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : учебник / В. Р. Кучма, О. В. Сивочалова. - 4-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. : ил.

- дополнительная:

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : сб. тестовых заданий с эталонами ответов для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 70 с.

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : сб. ситуац. задач с эталонами ответов к практ. занятиям для обучающихся по специальности 34.02.01 - Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 328 с.

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : курс лекций для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 255 с.

1. Тема № 14. Подготовка к родам, роды, послеродовый период (в интерактивной форме) (Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3)

2. Разновидность занятия: работа в малых группах

3. Методы обучения: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный, метод проблемного изложения, частично-поисковый (эвристический)

4. Значение темы (актуальность изучаемой проблемы): Роды – это самое прекрасное событие в жизни каждой женщины! И чтобы все прошло действительно прекрасно нужно очень постараться и готовиться к такому событию стоит начать задолго до начала родов. Подготовка к родам – это комплекс мероприятий, который состоит из 3 основных аспектов: медицинская, психическая и физическая подготовка к родам. Женщина может готовиться самостоятельно, пользуясь специальной литературой, интернетом, помощью родных и знакомых, или обратиться к профессионалам и записаться на курсы подготовки к родам. При этом надо иметь в виду, что существует несколько взглядов на вопросы подготовки к родам – с точки зрения официальной медицины и общепринятой психологической практики, а также это могут быть альтернативные варианты. Но и самостоятельно женщина может и должна себе помогать. Период после родов. Часто его называют, «четвертый триместр беременности». Когда говорят «четвертый период беременности», хотя подчеркнуть важность для всей семьи послеродового периода. Послеродовой период начинается с момента рождения последа и продолжается до того момента, когда заканчивается инволюция (восстановление) тех органов и систем, которые подвергались изменениям во время родов. В послеродовом периоде выделяют ранний и поздний этапы. Ранний этап – это первые 2-4 часа после родов. В это время возможны осложнения (кровотечение, физиологическое повышение температуры тела, повышение артериального давления). Поэтому первые 2-4 часа после родов женщина находится в родовом зале. Затем ее переводят в послеродовое отделение, в палату. В течение позднего послеродового периода организм роженицы окончательно возвращается к тому состоянию, которое было до беременности. В первые месяцы после родов нужна особая забота не только о ребенке, но и о матери. В это время организму женщины необходим отдых и полноценное питание, но особенно ей нужно участие, эмоциональная поддержка и доброе отношение родных людей.

5. Цели обучения

- **обучающийся должен знать** анатомио-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., анатомио-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., анатомио-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., **уметь** выявлять и оценивать факторы, влияющие на эмбриональное развитие, здоровье плода., выявлять основные проблемы периода новорожденности., проводить оценку физического и нервно-психического развития детей., составлять рекомендации по закаливанию ребенка., выявлять проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков, в области укрепления здоровья., определять тип семьи, этап жизненного цикла семьи., выявлять основные медико-социальные проблемы семьи, определять возможные пути их решения., составлять рекомендации по подготовке к запланированной беременности., проводить беседу о методах и способах по возрастной контрацепции., проводить обучение правильному использованию отдельных видов контрацептивов., обучать женщину определению признаков беременности., **владеть** навыком определять нарушенные потребности пациента, проблемы пациента., навыком проводить антропометрию: длина тела, вес, окружность головы, окружность грудной клетки., навыком измерять и оценивать показатели артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений., навыком определять предполагаемый срок родов разными способами.

6. Место проведения и оснащение занятия:

- **место проведения занятия:** кабинет сестринского дела

- **оснащение занятия:** доска учебная, комплекс учебно-методического материала, компьютер, стол, стол преподавателя, стул, учебно-наглядные пособия (презентации)

7. Аннотация (краткое содержание темы)

1. Содержание темы

Методические указания для самостоятельной работы студентов.

1. Просмотр фрагмента обучающего фильма «подготовка к родам, роды».

2. Просмотр фрагмента обучающего фильма «Биомеханизм родов»

3. Преподаватель демонстрирует биомеханизм родов на муляже.

4. Обучающиеся работают малыми группами по выполнению заданий кейса, приложение 2,3:

- Обучить беременную основным приемам, способствующим уменьшению болевых ощущений во время родов, правильному поведению во время родов.
- Составить рекомендации родильнице по адекватному и рациональному питанию, гигиеническому режиму, двигательной активности, правильному режиму дня.

3. Самостоятельная работа.

4. Просмотр фрагмента обучающего фильма «Подготовка к родам, роды».
5. Просмотр фрагмента обучающего фильма «Биомеханизм родов»
6. Наблюдение за работой преподавателя, который демонстрирует биомеханизм родов на муляже.
7. Решение кейс-задания, приложение 2,3
8. Защита кейса

Приложение 3

Рекомендации по подготовке женщины к родам

1. **Настрой на счастливые роды** (аффирмации) - развешиваются в видных местах дома и бросаются в глаза, укрепляя вашу уверенность
 - Я спокойна и уверена в себе.
 - В положенное время произойдут роды.
 - Я твердо верю, что полученные знания помогут мне.
 - Я полностью стараюсь подавить все сомнения в том, что роды пройдут легко и счастливо.
 - Я абсолютно уверена в том, что с улыбкой и радостью помогу моему ребенку появиться на свет.
 - Мое дыхание легкое, свободное.
 - Каждая клеточка моего организма дышит легко, свободно.
 - Мое сердце работает четко, ритмично, легко.
 - Абсолютно легко и ритмично работает мое сердце и т.д.
 - с 36 недель - регулярная половая жизнь без презерватива.
2. **Подготовка кожи промежности к растяжению в родах** с 34 недель - 2 раза в неделю, с 38 - каждый день

Упражнения для растяжения мышц и связок промежности:

- стоя боком к спинке стула, опереться на неё руками и отводить ногу в сторону так высоко, как это комфортно - по 6-10 раз для каждой ноги.
- с таким же упором поднимать согнутую в колене ногу к животу.
- расставив широко ноги, медленно присесть и несколько секунд удерживаться в таком положении, можно попружинить. Медленно подняться и расслабиться. Можно повторить 3-5 раз.
- присесть на корточки, одну ногу выпрямить и отставить в сторону. Переносить вес с одной ноги на другую несколько раз подряд. Вытянутые вперёд руки помогут удерживать равновесие.

Повседневные позы.

- «поза портного» - в положении сидя ноги скрестить перед собой
- «бабочка» - сидя, пятки соединить и подтянуть к промежности. Можно не шевелить ногами, просто оставаясь в таком положении, но, скорее всего «крылышки» сами пустятся в пляс. Это здорово и никак не мешает нам смотреть телевизор, читать или чистить картошку.
- «на пятках» - стать на колени, плотно соединив их, и плавно сесть назад, на пятки
- «лягушка» - находясь в положении «на пятках», раздвинуть ноги и сесть на пол между пятками.
- на корточках: можно просто сидеть на корточках, занимаясь своими делами, а можно (нужно!) мыть пол на корточках!
- можно ходить «гуськом» - из кухни в комнату
- Выбирайте комфортные для себя позы и меняйте положение, как только оно стало утомлять.

3. Подготовка сосков к кормлению по рекомендации врача

Профилактика трещин сосков и мастита

- контрастный душ, массирующий соски
- махровое полотенце (растирать аккуратно)
- воздушные ванны (больше ходить с открытой грудью)
- аккуратное вытягивание сосков, формирование вытянутой формы - руками (своими) и мужем (любым способом)
- кубики льда из отвара коры дуба

Список вещей в роддом

- паспорт
- обменная карта

- контракт на роды
- мобильный телефон и зарядка
- часы
- халат
- ночная рубашка с завязками спереди (удобно использовать обычную мужскую рубашку.) 2-3 штуки.
- тапочки (по требованиям некоторых роддомов должны быть моющимися. Если нет, то вторую пару для душа).
- трусы одноразовые Молипанц
- прокладки послеродовые
- противоварикозные гольфы/чулки/эластические бинты
- носки теплые
- зубная паста и щетка, расческа, крем, туалетная бумага, салфетки, губка, мыло детское, антиперспирант без запаха (у детей часто аллергия на мамин дезодорант и крем, а вовсе не на то, что она съела)
- полотенца 2
- тарелка, чашка, ложка
- гигиеническая помада! (губы пересохнут во время родов)
- заколки для волос, нетугие резинки (в родах все снять)
- лифчики (специальная модель для кормления, или мягкий трикотажный, в котором легко можно высвободить грудь.)
- крем от трещин на сосках - пурелан
- прокладки одноразовые в бюстгальтер
- молокоотсос, если в роддоме не дают напрокат или Вы не хотите
- вода в бутылке, чайная заварка, сахар, жевательная резинка
- термос с питьем (настой шиповника)
- второй термос с сокращающими и кровоостанавливающими травами
- еда: сухофрукты, фрукты, печенье
- чайник маленький электрический
- бумага, ручка, книга, плеер (или магнитофон, чтобы слушать с ребенком), кассеты с любимой музыкой
- фотоаппарат
- плед - если зима
- ночник - если в палатах предусмотрено только верхнее освещение
- Одноразовые подгузники. Заранее не стоит покупать больше двух пачек (в первые дни в роддоме может расходоваться порядка 10 подгузников в день), так как может быть негативная реакция кожи на ту или иную модель, и подобрать размер тоже можно только по ребенку. Даже если в роддоме предлагают свои подгузники, лучше сразу пользоваться той маркой, которую планируете использовать, чтобы не пришлось потом менять.
- Салфетки очищающие влажные неспиртовые Хаггис без запаха.
- Пустышка на всякий случай.
- Бутылочка с соской 0+ для выпаивания водичкой. Водичка стерильная для младенцев. Маленькая бутылка.
- Бодики (комбинезончики) - если правила роддома позволяют, то удобно сразу же одеть малыша в свою одежду
- сменную обувь мужу, если он будет с Вами
- еда мужу (бананы, бутерброды, вода)
- контактные телефоны тех, кто может Вам понадобиться - специалиста по грудному вскармливанию, ведущего Вашу беременность врача, педиатра. С ним и специалистом по грудному вскармливанию лучше договориться заранее, чтобы знать, кому звонить в случае проблем в роддоме.

Обменная карта – это основной документ будущей мамы. Ее выдают в женской консультации или в клинике, где вы ведете беременность, на сроке 22-23 недели, а при необходимости и раньше. С этих пор лучше всегда носить ее с собой, на всякий случай.

В обменную карту врач вносит всю основную информацию о том, как протекала ваша беременность. Делается это для того, чтобы каждый врач, который будет осматривать вас, мог узнать всю вашу историю и особенности.

Обменная карта состоит из трех частей, или талонов. Каждый из них отвечает за свой этап – беременность, роды и здоровье малыша.

Первый талон "Сведения женской консультации о беременной"

Заполняет врач, который ведет вашу беременность. Он вносит в карту всю информацию о состоянии вашего здоровья в течение беременности, результаты анализов, УЗИ, КТГ, результаты обследования врачей-специалистов (офтальмолога, ЛОРа, кардиолога и других). Эта информация будет необходима врачу во время родов, понадобится она и доктору в больнице, если вас положат на сохранение.

Второй талон "Сведения родильного дома о родильнице"

Заполняется врачом в роддоме накануне выписки. В него вносятся данные о том, как протекали роды и послеродовой период, отметки о необходимости дальнейшего лечения. Его нужно отдать врачу женской консультации, который вел вашу беременность, талон останется в вашей медицинской карте.

Третий талон "Сведения родильного дома о новорожденном"

Эту часть заполняет педиатр детского отделения роддома. Она содержит все необходимые сведения о новорожденном, его оценку по шкале Апгар, особенности его здоровья, вес, рост и т.д. Этот талон вы должны отнести в детскую поликлинику и отдать педиатру, который будет наблюдать вашего малыша. Доктор переносит данные из обменной карты медицинскую карту ребенка.

Работа медицинского персонала в послеродовом отделении.

Медицинский персонал, работающий в послеродовом отделении, обеспечивает тщательный уход за родильницей, соблюдая строжайшим образом правила асептики и антисептики. В палате должны находиться только здоровые женщины. Родильниц с повышенной температурой, разошедшимися швами, зловонными послеродовыми выделениями переводят в специальное акушерское отделение, где родильницы находятся под непрерывным врачебным наблюдением.

В первые 4 дня уборка в палате производится до 3-4 раз в сутки, в последующие дни - утром и вечером. Сестра следит, чтобы наружные половые органы родильницы содержались в чистоте.

При подмывании обращают внимание на область заднего прохода, где после родов нередко появляются геморроидальные узлы. Если узлы болезненны, к ним прикладывают пузырь со льдом, завернутый в стерильную пеленку, в прямую кишку один раз в день вводят свечу с белладонной. Большие геморроидальные узлы, если они вскоре не уменьшатся и не исчезнут, приходится вправлять внутрь. Делают это в резиновой перчатке 1-2 пальцами, смазанными вазелином, в положении родильницы на боку.

Во избежание инфицирования новорожденного не допускают соприкосновения его с постелью матери. Для этого ребенка кладут на клеенку или стерильную пеленку. Мать должна подготовиться к кормлению ребенка, руки ее должны быть чисто вымыты.

Особое внимание необходимо уделять уходу за молочными железами. Рекомендуется обмывать их раствором нашатырного спирта или теплой водой с мылом утром и вечером после кормления. Соски обмывают 1 % раствором борной кислоты и обсушивают гигроскопической ватой, желательна стерильная.

При небольших трещинах на сосках применяют стерильный рыбий жир, им смазывают сосок и ареолу и прикрывают сосок ваткой. Рыбий жир можно заменить мазью календулы. Рекомендуется припудривать соски порошком стрептоцида.

Родильницы должны строго соблюдать правила личной гигиены. Особенно важна чистота тела, нательного и постельного белья, которое необходимо менять каждые 4-5 дней. Если родильница сильно потеет, белье следует менять чаще, особенно рубашки и простыни. Необходимо также часто менять подстилки, особенно в первые дни после родов. Должна соблюдаться строжайшая чистота палаты, постели и всех предметов ухода.

Сестра следит за тем, чтобы сон родильницы был достаточным, а в палате было тихо. Особое внимание придается диете родильниц. Питание должно быть разнообразным, калорийным, с достаточным количеством овощей, фруктов. В течение дня родильница должна выпить 0,5-1 л молока.

Если женщина жалуется на озноб, головную боль, боль внизу живота и т. д., необходимо измерить температуру, сосчитать пульс и сообщить об этом врачу.

Специально обученная сестра или методист проводит с родильницами лечебную физкультуру в целях укрепления мышц брюшного пресса и тазового дна.

Если в первые дни после родов у женщины нарушено мочеиспускание, то до катетеризации мочевого пузыря надо попытаться вызвать самостоятельное мочеиспускание: под таз родильницы подкладывают теплое подкладное судно и поливают наружные половые органы теплой водой.

При отеке наружных половых органов их покрывают стерильной марлевой прокладкой, а сверху кладут пузырь со льдом.

В первые 3 дня может быть затруднена функция кишечника. При отсутствии противопоказаний можно поставить очистительную клизму.

Медицинская сестра обязана следить за температурой воздуха в палатах, которая не должна быть выше 18-20 °С.

Регулярно должна проводиться смена полотенец, наволочек, подкладных простыней и др. Смену постельного белья производят перед влажной уборкой помещения и не менее чем за час перед кормлением новорожденных. Баки с клеенчатым мешком с плотно закрывающейся крышкой подвозят непосредственно к месту сбора грязного белья. Категорически запрещается бросать белье на пол или в открытые приемники для белья.

Ежедневно не менее 3 раз в день необходимо производить влажную уборку пола, панелей, твердого инвентаря материнских палат, коридоров и всех подсобных помещений с использованием 0,15 % раствора хлорамина. Для текущей дезинфекции рекомендуется пользоваться не только хлорамином, хлорной известью, но также перекисью водорода с моющими средствами для обработки твердого инвентаря, пола, панелей. После влажной уборки палаты проветривают не менее 30 мин, затем облучают бактерицидной лампой.

Свои особенности имеет уход за родильницей при наличии швов на промежности. Туалет наружных половых органов родильниц проводится в палате в течение 4-5 дней послеродового периода. Подмывание производят очень осторожно, так как область швов нельзя протирать ватой. Внутренняя поверхность бедер и наружные половые органы обмываются слабым раствором перманганата калия. Швы обрабатывают 5 % настойкой йода или присыпают стрептоцидом, при появлении налетов на швах следует обмывать их перекисью водорода и один раз в день смазывать 5 % настойкой йода.

Советы по самообезболиванию в родах:

1. Сочетать вдох и выдох с легким поглаживанием нижней половины живота кончиками пальцев обеих рук, проводимым от средней линии живота над лобком кнаружи и вверх.
2. Поглаживать кожу в крестцово-поясничной области в сочетании с дыханием.
3. Прижимать кожу к внутренней поверхности гребешка подвздошной кости у обеих передневерхних остей и у наружных углов крестцового ромба. При прижатии у передневерхних остей ладони располагаются вдоль бедер, прижатие же совершается кончиками больших пальцев. Прижатие у наружных углов крестцового ромба производится подкладыванием кистей рук роженицы, сжатых в кулаки.

Хорошие результаты отмечаются от применения аудиоанальгезии (использование шумов — шум моря, дождя, музыки), с успехом используются видеокассеты.

Варианты дыхания в разные периоды родов.

Медленное дыхание. В начальной стадии родов дышать необходимо медленно и до тех пор, пока это вам помогает. Для некоторых женщин такой вариант дыхания подходит вплоть до схваток интенсивного характера. После окончания схватки необходимо сделать полный расслабляющий выдох и расслабиться. В этот момент при желании можно изменить положение тела.

Легкое (ускоренное) дыхание. В случаях, когда схватки приобретают интенсивный характер, а медленное дыхание уже не приносит облегчения необходимо дышать ускоренно. Для этого выдох и вдох следует делать через рот быстро, примерно раз в секунду. Частоту дыхания можно менять, например, от двух раз в секунду до раза в две секунды. Можно поэкспериментировать с различной частотой, только дыхание при этом должно быть поверхностным.

Переменное дыхание. В самом начале схватки дыхание должно быть медленным, затем постепенно следует делать его ускоренным (дышать 30-60 секунд), при этом дыхание поверхностное. Когда схватка пойдет на убыль дыхание также должно замедляться. В период между схватками необходимо расслабиться и по возможности поменять положение тела. Поскольку данный тип дыхания характерен в период интенсивных схваток, расслабиться может быть достаточно сложно, но попробовать необходимо.

Дыхание во время потуг. Во время движения плода, когда его головка попадает в полость малого таза, появляется желание тужиться. Однако в целях предотвращения разрывов мягких тканей врач вправе не разрешить женщине это делать. Данный период может длиться в течение пятнадцати минут. В это время схватки могут иметь очень интенсивный характер. В этот период важно точно выполнять все указания врача. В начале схватки следует делать глубокий выдох, а затем глубокий вдох. Затем три частых поверхностных вдоха с короткими выдохами. После того, как врач разрешит тужиться, можно делать это с полной отдачей. Длительность потуги около минуты. Тужиться необходимо на полном вдохе, при этом надавливать на матку всем объемом воздуха, находящимся в легких. Если дыхания не хватает, нужно сделать выдох. Затем новый вдох и снова тужиться.

Правила поведения во время родов

1. В последние дни беременности, когда вы каждый день прислушиваетесь к себе и ждёте начала схваток, не надо пренебрегать режимом дня.

Больше отдыхайте и спите. Роды - процесс долгий и очень утомительный, вам необходимо набраться сил. Они особенно понадобятся вам в конце родов - при потугах. Долгие схватки утомляют, а на потугах надо быть предельно сосредоточенной и сильной. Это значительно снижает риск травм во время родов!

2. Перед родами и во время них врачи не советуют есть. Почему?

Во-первых, во время схваток у вас может случиться рвота. И чем больше вы съели за ужином, тем мучительнее вас будет тошнить.

Во-вторых, в процессе родов врачи могут принять решение сделать вам кесарево сечение. Как и любая операция, кесарево проводят только натощак, чтобы не вызвать осложнений.

В-третьих, если вы плотно пообедали и пошли рожать, то вам, вероятно, придётся ставить клизму не один раз.

3. Во время схваток нельзя много пить.

Этот запрет также связан с подготовкой к возможному оперативному вмешательству.

4. Если первые схватки застали вас дома, а вы возможно где-то слышали, что вода облегчает боль и решили принять ванну - не делайте этого.

Во-первых, ваша домашняя ванна и вода - не стерильны, вы можете занести инфекцию в родовые пути, особенно если у вас уже отошли воды или слизистая пробка. А выходить из скользкой ванны во время схватки - просто опасно, вы можете потерять равновесие.

5. Перед родами вам сделают клизму, не отказываетесь от неё.

Как бы вам не была неприятна эта процедура, это необходимое условие безопасных родов. Когда ребёнок продвигается по родовым путям, он сильно сдавливает все органы пищеварения. И содержимое кишечника будет продвигаться к выходу параллельно с головкой ребёнка.

6. Схватки и потуги контролировать очень сложно, и сама вы вряд ли будете до конца осознавать свои действия. В момент родов мозг удерживает минимум информации, о деталях вы и не вспомните.

Поэтому важно заранее научиться правильно дышать во время родов, чтобы не растеряться в нужный момент.

7. Если вы рожаете в первый раз, то вы можете спутать потуги с позывами в туалет. О любых своих желаниях (удобных и не очень) сообщайте вашему врачу! Если вы умолчите и пойдёте тужиться в туалет, то можете и случайно родить там же.
8. Как бы вам не было тяжело, нельзя оскорблять персонал роддома и указывать врачам, что им делать.

Во-первых, это неэтично, во-вторых, у многих женщин в момент родов ощущения не совпадают с реальным положением дел.

9. Не надо плакать и умолять дать вам ещё обезболивающего, когда все возможные меры уже приняты.

Этим вы только расстроите себя. Обезболивание в родах делается только по необходимости и на усмотрение

врача.

Ощущения во время схваток действительно мало с чем сравнимы, но у вас есть способы пережить их. Это правильное дыхание, сосредоточенность на процессе, а также мысль о том, что в данный момент вы ответственны не только за себя, но и за малыша. Ведь вы - взрослая, всё понимающая женщина и без пяти минут мама, а он совсем кроха и проходит первое в своей жизни испытание.

10. В схватках нельзя кричать.

Во-первых, это задерживает поступление кислорода к малышу, во-вторых, от криков становится только больнее: вы не можете сосредоточиться на дыхании, и схватка берёт своё.

11. Постарайтесь расслабиться.

Не зажимайте рот, не кусайте губы. Это очень распространённая ошибка многих рожениц. Наш организм устроен так, что напряжение лицевых мышц, шеи и конечностей отзывается в мышцах таза. И в момент, когда вы, стиснув зубы, задерживаете дыхание на пике схватки, живот напрягается ещё сильнее.

Расслабьтесь, дышите, это уменьшит боль. Не напрягайте мышцы промежности, это мешает раскрытию шейки матки и удлиняет роды.

12. В родах все движения надо делать по возможности плавно, координируя их с дыханием.

Нельзя резко садиться, вставать, быстро переворачиваться.

13. Нельзя тужиться без разрешения врача.

Потуги - момент, когда голова ребёнка встаёт в родовую ход, образованный костями таза. Если вы будете игнорировать все замечания медперсонала, вы можете нанести ребёнку родовую травму.

Слушайте команды врача, и вы быстро преодолеете последний рубеж.

Рекомендации по питанию после родов

Вскоре после родов у женщины появляется и аппетит.

Первые сутки после родов пища должна быть легко усваиваемой, т. е. не требующей для переработки большой активности пищеварительной системы. Ешьте не слишком свежий белый хлеб или сухари, натуральные молочные продукты (кефир, простоквашу, творог, в небольших количествах сметану и сливочное масло), а также приготовленные из них блюда (молочные каши, творожники и др.).

Обед может состоять из овощного супа на первое, каши или овощных котлет на второе, компота, киселя или натуральных соков - на третье. Порции должны быть обычные или несколько большие, чем до родов.

Со 2-го дня после родов целесообразно включить в рацион мясо. Оно является одним из важнейших источников полноценного белка, который крайне нужен для нормальной жизнедеятельности организма ребенка, а также используется для образования молока у матери. В зависимости от состояния здоровья употребляйте мясо в отварном виде, в виде паровых котлет, фрикаделек, обычных котлет и т. д. Отказываться от мясной пищи после родов из-за ее якобы трудной перевариваемости нет оснований. Доказано, что при потреблении мяса вскоре восстанавливается потерянная при родах масса, улучшается общее состояние роженицы. Мясо перед едой лучше измельчать, овощи приготавливать в виде пюре.

С 3-го дня после родов при нормальной деятельности кишечника можете есть все, к чему вы привыкли. Из своего рациона старайтесь только исключить (или лучше ограничить) лук и чеснок, которые могут придавать грудному молоку неприятный запах и даже привкус.

Специалисты по грудному вскармливанию советуют включать в рацион кормящей мамы следующие продукты:

овощи: цветную и белокочанную капусту, кабачки, баклажаны, тыкву, зеленый горошек, фасоль, огурцы, помидоры, зеленый салат, редис, репу;

фрукты: персики, абрикосы, яблоки, сливы, груши, гранаты, в небольшом количестве арбузы и дыни;

ягоды, богатые витаминами и органическими кислотами: черешню, вишню, малину, черную и красную смородину, крыжовник, черноплодную рябину.

Обратите внимание, что в зимние и ранние весенние месяцы кормящей маме следует после согласования с врачом принимать витаминные препараты, так как потребность в водо- и жирорастворимых витаминах, а также минеральных веществах у нее увеличена. Это могут быть комплексные препараты («Алфавит», «Дуовит») или специализированные сухие смеси для кормящих матерей. Если же вы принимаете поливитамины, не содержащие минеральных веществ («Гендевит», и т. п.) в дополнение обязательно необходимо принимать препараты кальция («Кальцид» как источник кальция естественного происхождения - из яичной скорлупы - усваивается лучше, чем кальция глюконат, кальция глицерофосфат, кальция лактат) и жирорастворимые витамины (А, Е).

Помните, что витаминный препарат и его доза подбираются врачом строго индивидуально для каждой женщины. Самостоятельное использование витаминов недопустимо.

Суточный рацион продуктов:

- 180-200 г мяса, птицы или рыбы,
- 20-30 г сыра,
- 100-150 г творога, или от 500 до 700 мл молока,
- 15-20 г сливочного масла,
- 10-15 растительного масла,
- 20-30 г сливок или сметаны,
- 1 яйца,
- 500-600 г овощей,
- 200-300 г фруктов,
- не более 500 г хлеба,
- около 40 г круп (гречневой, овсяной и т. д.).

Кормящей женщине целесообразно принимать пищу 5-6 раз в день за 20-30 мин перед кормлением, так как за этот промежуток времени срабатывает рефлекс отдачи молока и ребенок получает достаточное его количество. Перед первым кормлением (около 6 ч утра) вы можете не принимать пищу, перед вторым (около 9 ч утра) обязательно позавтракайте. Перед третьим (около 13 ч) кормлением съешьте второй завтрак, перед четвертым (около 16 ч) пообедайте, перед пятым (около 19 ч) выпейте сладкий чай, съешьте немного фруктов, сахара, меда и других легкоусвояемых продуктов, содержащих углеводы, перед шестым (около 22 ч) поужинайте.

завтрак	обед	полдник	ужин
Первый завтрак (6.00) Кефир с хлебом Второй завтрак (8.30-9.00) Омлет (рыба, сосиски) с овощным гарниром (молочная каша); чай с молоком; хлеб с маслом и сыром; свежие фрукты (ягоды, сок, отвар шиповника).	Обед(12.00-12.30) Салат из свежих овощей (винегрет, квашенная капуста и пр.); щи или борщ с мясом, вегетарианские щи, уха, рассольник, молочный суп; на второе блюдо — жаренная рыба, курица с овощным или крупяным гарниром; компот из свежих (консервированных, сухих) фруктов или фруктовый (ягодный) сок.	Полдник(16.00) Кефир (ряженка, простокваша, ацидофилин); булочка (сухарики, печение); свежие фрукты (ягоды) или фруктовый (овощной) сок.	Ужин (19.00-19.30) Творожная запеканка (сырники, ленивые вареники, молочная каша); овощное блюдо; молоко (чай с молоком); свежие фрукты (ягоды). Перед ночным кормлением (23.30-24.00) Кефир или любой другой кисломолочный напиток.
Меню на 7 дней			

<p>1-й завтрак. Сельдь с картофелем. Салат из сезонных овощей: из салатного растения со сметаной и сахаром; из свежей капусты с яблоками и сахаром, из квашеной капусты с зеленым луком, растительным маслом, сметаной или майонезом; из мелко нашинкованной моркови, тыквы или брюквы с сахаром, растительным маслом, сметаной; из моркови с изюмом и медом; из редьки с растительным маслом или сметаной, печеной или маринованной свеклы; из мелко нашинкованной кольраби с растительным маслом или сметаной, из зеленого лука со сметаной; из смеси разнообразных овощей; из вареного картофеля и зеленого горошка (свежего, замороженного или консервированного); из ревеня с медом и сметаной и т. п. Чай с молоком, хлеб с маслом и сыром.</p> <p>2-й завтрак. Творожники со сметаной или простоквашей. Чай из шиповника с молоком, булочка. Дрожжи сухие или прожаренные, или дрожжевой напиток.</p>	<p>Рассольник на мясном наваре или вегетарианский. Зразы мясные с рассыпчатой гречневой кашей и салат. Крем творожный или кисель фруктовый с молоком.</p>		<p>Картофельные пирожки с мясом и грибной подливой. Свежие фрукты или компот из сухих фруктов, витаминизированный настоем шиповника. Перед сном (в 21-22 ч.) - стакан кефира или простокваши с сахаром.</p>
<p>1-й завтрак. Творог со сметаной или простоквашей (кефиром). Чай или кофе с молоком, хлеб с маслом и медом.</p> <p>2-й завтрак. Сосиски с картофелем и салат из сезонных овощей. Чай из шиповника с молоком. Чайный хлеб с маслом.</p>	<p>Борщ на мясном наваре или вегетарианский. Шницель с рассыпчатым рисом и салат из маринованной свеклы (консервированной или приготовленной в домашних условиях). Сливы, яблоки или другие фрукты (свежие или консервированные).</p>		<p>Капустные котлеты с молочно-мучным соусом. «Ленивые» вареники с сахаром или творожные сырники детские. Перед сном - яблоко, груша или любые плодово-ягодные консервы.</p>
<p>1-й завтрак. Селедка и салат из свеклы. Каша из геркулеса или другой крупы, на молоке. Кофе с молоком, хлеб с маслом и яйцом.</p> <p>2-й завтрак. Творожно-морковный пудинг, творог с тертой морковью или яблоками с сахаром. Чай из шиповника с молоком, сухари ржаные, поджаренные в масле.</p>	<p>Уха с манной крупой и овощами. Судак жареный с картофелем, салат из сезонных овощей. Пудинг рисово-яблочный или компот.</p>		<p>Ветчина или холодная говядина с зеленым горошком. Маннй пудинг на молоке со сладкой подливой. Перед сном (в 21-22 ч.) - кефир с медом или сахаром.</p>
<p>1-й завтрак. Холодная рыба (треска, морской окунь, осетрина) и салат из картофеля с луком и с зеленым горошком. Хлеб черный с маслом и сыром или сырком. Чай с молоком (свежим или гущенным).</p> <p>2-й завтрак. Творожники с сахаром или сметаной, чай с молоком, овсяное печенье или коврижка медовая.</p>	<p>Щи свежие или из квашеной капусты на мясном наваре или вегетарианские. Отварное или жареное мясо с рассыпчатым рисом и тушеной морковью и зеленым горошком. Мусс яблочный или свежие плоды.</p>		<p>Лапша или картофель, сваренные в молоке. Кисель фруктовый с молоком или сливками или свежие ягоды с молоком. Перед сном - свежие плоды или консервированный компот.</p>
<p>1-й завтрак. Каша гречневая с молоком. Чай или кофе на молоке. Хлеб белый с маслом и икрой или холодной треской.</p> <p>2-й завтрак. «Ленивые» вареники или творожно-яблочная, творожно-морковная запеканка. Томатный сок.</p>	<p>Суп с картофелем и свежими овощами (зимой - суп молочный с геркулесом и картофелем), со сметаной или сливками. Тефтели с рисом рассыпчатым и салат из овощей по сезону года. Мороженое или свежие фрукты, или ягоды, в сахаре (или с молоком).</p>		<p>Салат из картофеля, свежих или соленых огурцов, лука и зеленого горошка, мяса или рыбы, яиц со сметаной или майонезом. Пудинг сахарный со сладкой подливой или сметаной, с сахаром или медом. Перед сном - кефир (простокваша) с сахаром или свежие фрукты.</p>
<p>1-й завтрак. Кабачки жареные с томатом и луком (или готовые консервированные). Молоко, хлеб с маслом и колбасой.</p> <p>2-й завтрак. Лапшевник или молочная каша. Кофе с молоком или чай из шиповника с молоком. Хлеб с маслом и медом.</p>	<p>Суп-пюре из шпината свежего или консервированного с картофелем, сметаной, яйцом. Котлеты рыбные или мясные с гречневой кашей и салат из сезонных или консервированных овощей. Крем молочный витаминизированный или витаминизированная простокваша.</p>		<p>Творожно-морковный пудинг с манной крупой или жареная салака с картофелем. Компот или кофе на молоке, медовая коврижка. Перед сном - сок плодовой или свежие фрукты, или кефир с медом.</p>
<p>1-й завтрак. Омлет или яйцо. Какао с молоком, хлеб белый с маслом и сладкой творожной массой.</p> <p>2-й завтрак. Сосиски с тушеной капустой или творог с кефиром. Чай с молоком. Хлеб с маслом.</p>	<p>Суп овсяный или геркулесовый с картофелем, грибами, луком и сметаной (или молоком). Тушеное мясо (или рыба) с картофелем и салат из сезонных или консервированных овощей (томаты, перец, квашеная и маринованная капуста, свекла маринованная, огурцы и т. д.). Витаминизированный компот или свежие фрукты или тыква жареная с вареньем или медом, шинкованная морковь с изюмом и медом.</p>		<p>Морковные котлеты, жареные кабачки, тушеный картофель в сметане. Жареные орехи арахис. Перед сном - простокваша с сахаром, яблоки или сливы.</p>

Гигиена родильницы

Рекомендуется ежедневный душ и смена белья (рубашка, бюстгальтер). Смена подкладных — 4 раза в день, постельного белья - 1 раз в 3 дня. Требуется мыть руки перед едой, перед кормлением, после туалета. Подмываться после туалета с детским мылом. Дополнительно мыть грудь каждый раз перед кормлением не нужно, достаточно сцедить несколько капель молока и обмыть сосок.

Родильница в послеродовом отделении должна уделять все время уходу за собой и за ребенком, избегать

лишней нагрузки (телевизор, чтение, лишние контакты). Разрешается посещение родильниц близкими родственниками в индивидуальных палатах, но надо заботиться, чтобы эти посещения не утомляли ребенка и мать. Такие посещения очень нежелательны в многоместных палатах. Недопустимо, чтобы родильница посещала другие палаты и отделения, проводила много времени в вестибюлях, встречаясь с родственниками, беседовала через окно в холодное время года.

Необходимо проводить беседы на темы: гигиена и питание родильницы, изменения в организме родильницы, уход за ребенком, преимущества естественного вскармливания, послеродовые осложнения и их профилактика, профилактика мастита, болезни плода и их профилактика, прививки и их польза, послеродовая половая гигиена, контрацепция после родов. Необходимо проводить также беседы о здоровом образе жизни, отказе от вредных привычек, вреде аборта.

Необходимо распределить темы бесед применительно к дням послеродового периода, между персоналом (врач, акушерка, педиатр, детская сестра). Информация подается в виде устных бесед, письменных рекомендаций, памяток, наглядных стендов, демонстраций методов ухода и т. д. Женщина восприимчива к этим рекомендациям только в том случае, когда у нее имеется предварительная дородовая подготовка. Необходим индивидуальный подход. Надо поощрять взаимную поддержку родильниц в двухместных палатах (советы опытной женщины), отвечать на вопросы.

Родильнице рекомендуется обратиться в женскую консультацию через 7-10 дней после выписки из родильного дома ли раньше, если у нее будут жалобы или вопросы по поводу послеродовых проблем. Из детской поликлиники будет приходить педиатр и детская сестра, поэтому консультации по поводу ребенка и естественного вскармливания будут обеспечены.

При ранней выписке родильницы из родильного дома передают сведения в ЖК.

Гигиена родильницы в домашних условиях

Подмываться следует теплой кипяченой водой с мылом (детским или борно-тимоловым), Спринцевания влагалища при нормальном течении послеродового периода излишни и могут причинить вред, так как способствуют заносу микробов в верхние отделы половых путей и травмируют стенки влагалища и шейку матки.

Постельное белье следует менять каждые 5 дней.

В послеродовом периоде, когда женщина начинает уже вести деятельный образ жизни, целесообразно употреблять прокладки.

Обмывать все тело горячей водой можно через 2 недели после родов (т. е. через 5-6 дней после выписки из родильного дома). В дальнейшем женщина должна каждые 5 дней мыть все тело теплой водой с мылом и менять после этого белье. Первый раз после родов следует вымыться дома под душем или стоя в тазу. При посещении бани также нужно мыться стоя, лучше под душем, но париться нельзя.

Принимать ванну первые 6 недель после родов запрещается.

Комната, в которой живут родильница и ребенок, должна содержаться в безупречной чистоте.

Мать и ребенок должны, как можно больше времени находиться на свежем воздухе. Комнату, в которой они живут, надо часто проветривать, ее не следует завешивать портьерами или занавесками. В ней нельзя курить, сушить пеленки, хранить грязное белье - все это загрязняет и портит воздух и вредно отражается на здоровье.

При нормально протекающем послеродовом периоде половая жизнь может быть разрешена не ранее чем через 6 недель после родов, так как до этого срока половые органы являются легко ранимыми и в них может быть внесена инфекция. Кроме того, ранние половые сношения могут вызвать у родильницы сильное маточное кровотечение.

По прошествии 6-8 недель со дня родов послеродовой период заканчивается. У родильниц, не кормящих грудью, возобновляются менструации. Это значит, что в яичнике наступило созревание яйцеклетки. У некоторых женщин, кормящих грудью, менструации начинаются спустя 7-8 недель после родов и первая менструация нередко бывает обильной. В дальнейшем месячные бывают регулярными или прекращаются на 2-3 месяца, а иногда и больше.

Примерный комплекс физических упражнений в послеродовом периоде

Первый комплекс (на 2 - 3-й неделе)

Упражнение 1.

И. п. – основная стойка. На счет «раз» поднять руки через стороны вверх, соединить ладони над головой и слегка прогнуть туловище сзади – вдох. На счет «два» вернуться в и. п. – выдох. Повторить 3 – 4 раза.

Примечания: 1. В основной стойке пятки соприкасаются, носки несколько развернуты (не более чем на 45°), руки без напряжения опущены вниз, спина выпрямлена (голову держать прямо, подбородок – несколько «на себя»). 2. При выполнении упражнения руки держать прямыми; поднимая руки, поднимать и голову (смотреть на кисти). Упражнению предшествует ходьба умеренным шагом.

Упражнение 2.

И. п. – основная стойка, правой рукой держаться за спинку стула.

На счет «раз» поднять левую ногу вперед, отвести левую руку назад. На счет «два» отвести левую ногу назад, поднять левую руку вверх. На счет «три» вернуться в и. п. Дыхание равномерное. Упражнение повторить 2 – 3 раза, затем проделать то же 2 – 3 раза правой ногой и правой рукой (держась за спинку стула левой рукой).

Упражнение 3.

И. п. – стоя, ноги немного шире плеч, руки опущены.

На счет «раз-два» наклониться влево и, сгибая руки в локтях, положить ладони на затылок – выдох. На счет «три-четыре» выпрямиться, опустив руки, вернуться в и.п. – вдох. Упражнение повторить поочередно 2 – 3 раза в каждую сторону.

Упражнение 4.

И. п. – лежа на животе, упор на локтях и на предплечьях. На счет «раз-два» поднять все туловище, опираясь на носки, ладони и предплечья, – выдох. На счет «три-четыре» вернуться в и. п. – вдох. Упражнение повторить 3 – 4 раза.

Упражнение 5.

И. п. – лежа на спине, ноги согнуты, руки вдоль туловища. На счет «раз» поднять таз и втянуть задний проход – вдох. На счет «два» опустить таз и расслабить мышцы промежности – выдох. Дыхание равномерное. Упражнение повторить 3 – 4 раза.

Упражнение 6.

И. п. – лежа на спине, руки вдоль туловища ладонями вниз. Правая нога согнута в колене под прямым углом (голень на весу). На счет «раз», выпрямляя и опуская (на пол) правую ногу, согнуть левую ногу под прямым углом в колене, держа голень на весу. На счет «два», выпрямляя и опуская (на пол) левую ногу, согнуть правую ногу под прямым углом в колене, держа голень на весу. Дыхание равномерное. Упражнение повторить 3 – 4 раза.

Упражнение 7.

И. п. – лежа на спине, руки вдоль туловища. На счет «раз», сгибая ноги, притянуть их к животу. На счет «два» развести колени в стороны, поддерживая их руками. На счет «три» свести колени вместе. На счет «четыре» вернуться в и.п. Дыхание равномерное. Повторить 3 – 4 раза.

Примечание. Разводя колени, противодействовать руками этому движению.

Упражнение 8.

Ходьба в умеренном темпе, туловище и руки расслабить, дыхание углубленное. Продолжительность ходьбы – 30 – 40 с.

Второй комплекс (на 4 - 5-й неделе)

Упражнение 9.

И. п. – стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены. На счет «раз-два», сжимая пальцы в кулаки, поднять руки в стороны, прогнуть туловище – вдох. На счет «три-четыре», выпрямляя пальцы, опустить руки вниз; вернуться в и.п. – выдох. Упражнение повторить 3 – 4 раза.

Примечание. Упражнению предшествует ходьба умеренным шагом.

Упражнение 10.

И. п. – основная стойка, правой рукой держаться за спинку стула. На счет «раз» поднять левую ногу вперед, отвести левую руку назад. На счет «два» отвести левую ногу назад, поднять левую руку вверх. На счет «три» вернуться в и.п. Дыхание равномерное. Упражнение повторить 2 – 3 раза, держась за спинку стула то левой, то правой рукой.

Упражнение 11.

И. п. – стоя, ноги немного шире плеч, руки опущены. На счет «раз-два» наклониться влево и, сгибая руки в локтях, положить ладони на затылок – выдох. На счет «три-четыре» выпрямиться, опустить руки; вернуться в и.п. – вдох. Повторить поочередно 2 – 3 раза в каждую сторону.

Упражнение 12. И. п. – ноги на ширине плеч, руки согнуты в локтях. На счет «раз» вытянуть правую руку вперед, повернув туловище влево, – выдох. На счет «два» вернуться в и. п. – вдох. Упражнение повторить попеременно 2 – 3 раза каждой рукой.

Упражнение 13. И. п. – лежа на животе, упор на локтях и предплечьях. На счет «раз-два» поднять туловище, опираясь на носки, ладони и предплечья, – вдох. На счет «три-четыре» вернуться в и. п. – выдох. Упражнение повторить 3 – 4 раза.

Упражнение 14.

И. п. – сидя, с опорой на руки. На счет «раз», поднимая таз, выпрямиться, чтобы туловище и ноги составляли прямую линию, – вдох. На счет «два» вернуться в и.п. – выдох. Повторить 3 – 4 раза.

Упражнение 15.

И. п. – лежа на спине, руки вдоль туловища. На счет «раз» согнуть ноги. На счет «два», выпрямляя ноги, поднять их (не применяя большого усилия) не менее чем на 45 °. На счет «три» опустить ноги. Дыхание равномерное. Упражнение повторить 3 – 4 раза.

Упражнение 16.

И. п. – лежа на спине, ноги согнуты в коленях, руки на наружной поверхности коленей. На счет «раз-два-три» развести колени в стороны, противодействуя руками этому движению, голову слегка приподнять. На счет «четыре-пять-шесть» свести колени, противодействуя этому движению руками (перенеся руки на внутреннюю поверхность коленей). Дыхание равномерное. Упражнение повторить 3 – 4 раза. Примечание. Темп медленный.

Упражнение 17. И.

п. – основная стойка. Ходьба в умеренном темпе, туловище и руки расслаблены, дыхание углубленное. Продолжительность ходьбы – 30 – 40 с.

Третий комплекс (на 6 – 8-й неделе)

Упражнение 18.

И. п. – стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены. На счет «раз», поднимая левую ногу вперед и вверх, отвести правую руку назад, слегка прогнуть туловище – вдох. На счет «два» опустить руки – выдох. На счет «три», поднимая правую руку вперед и вверх, отвести левую руку назад, слегка прогнуть туловище – вдох. На счет «четыре» опустить руки – выдох. Упражнение повторить 3 – 4 раза.

Примечание. Упражнению предшествует ходьба умеренным шагом.

Упражнение 19.

И. п. – основная стойка, руки на поясе. На счет «раз» подтянуть согнутую в колене ногу. На счет «два» разогнуть колено, вытянуть ногу вперед. На счет «три» согнуть ногу. На счет «четыре» опустить ее вниз. Дыхание равномерное. Упражнение повторить поочередно 2 – 3 раза каждой ногой.

Примечание. Разгибать ногу в колене до полного (или почти полного) выпрямления; упражнение можно выполнять, опираясь рукой о стул.

Упражнение 20.

И. п. – стоя, ноги на ширине плеч, руки на поясе. На счет «раз» наклониться вперед. На счет «два-три», выпрямляясь, сделать круговое движение туловищем в левую сторону. На счет «четыре» вернуться в и. п. Дыхание равномерное. Упражнение повторить поочередно 2 – 3 раза в каждую сторону.

Упражнение 21.

И. п. – ноги немного шире плеч, руки согнуты в локтях. На счет «раз» вытянуть правую руку вперед, повернув туловище влево, – выдох. На счет «два» вернуться в и.п. – вдох. Упражнение повторить попеременно 2 – 3 раза каждой рукой.

Упражнение 22.

И. п. – лежа на животе, упор на локтях и предплечьях. На счет «раз-два» поднять все туловище, опираясь на носки и ладони, – выдох. На счет «три-четыре» вернуться в и.п. – вдох. Упражнение повторить 3 – 4 раза.

Упражнение 23.

И. п. – сидя с опорой на руки. На счет «раз», поднимая таз, выпрямиться, чтобы туловище и ноги составляли прямую линию, – вдох. На счет «два» вернуться в и.п. – выдох. Упражнение повторить 3 – 4 раза.

Упражнение 24.

И. п. – лежа на спине, руки вдоль туловища. На счет «раз» поднять выпрямленные ноги кверху – выдох. На счет «два» вернуться в и. п. – вдох. Упражнение повторить 3 – 4 раза.

Упражнение 25.

И. п. – лежа на спине, ноги согнуты в коленях, руки на наружной поверхности коленей. На счет «раз-два-три» развести колени в стороны, противодействуя руками этому движению, голову слегка приподнять. На счет «четыре-пять-шесть» свести колени, противодействуя этому движению руками (перенести руки на внутреннюю поверхность коленей). Дыхание равномерное. Упражнение повторить 3 – 4 раза.

Примечание. Темп медленный.

Упражнение 26.

И. п. – основная стойка. Ходьба в умеренном темпе, туловище и руки расслаблены, дыхание углубленное. Продолжительность ходьбы – 30 – 40 с.

Контрацепция после родов

Послеродовой период налагает определенные требования на выбор контрацептивов. Прежде всего, метод контрацепции должен быть надежным и не был помехой грудному вскармливанию.

Не кормящим женщинам - комбинированные оральные противозачаточные таблетки, содержащие эстроген, и прогестерон.	
Гормональная контрацепция после родов	
Кормящим матерям, как правило, предлагаются противозачаточные таблетки, содержащие только прогестерон, который не уменьшает выработку молока.	Кормящим матерям, как правило, предлагаются противозачаточные таблетки, содержащие только прогестерон, который не уменьшает выработку молока.
«Мини - пилли»: противозачаточные пилюли, содержащие только один гормон гестаген.	Принимать ежедневно в одно и то же время, начиная с шестой недели после родов. Эффективность оральных препаратов, предохраняющих от нежелательной беременности, составляет примерно 98%. Недостатки этого метода контрацепции после родов в том, что таблетки предохраняют только от нежелательной беременности, но не от инфекций.
Иньекции содержат только один гормон – гестаген, который не влияет на количество и качество молока и разрешен для кормящих мам.	Иньекции хватает на 8-12 недель, в течение которых молодая мама может не отвлекаться от ребенка и не бояться пропустить время приема очередной порции лекарства. Кроме того, метод надежен: его эффективность составляет 99%.
Капсулы (норплант), содержит гестаген	Если женщина кормит ребенка грудью, то капсулу можно вводить через 6 недель после родов, она не влияет на продолжительность лактации, количество и качество молока и не причиняет никакого вреда ребенку. Через 5 лет норплант необходимо удалить, так как его эффективность, которая во время действия капсулы близка к 99%, значительно снижается.
Барьерная контрацепция после родов	
Презервативы, диафрагмы, колпачки и спермициды	Предпочтительнее использовать презервативы высокого качества, которые гарантируют известные фирмы. Эти изделия проходят тщательный контроль и их надежность весьма высока. Диафрагмы и колпачки – это «женские презервативы», которые у нас распространены меньше, но которыми тоже можно пользоваться после родов. Диафрагма вводится во влагалище перед половым актом. спермициды – кремы, гели, свечи, губительно действующие на сперматозоиды. Их эффективность невысока, поэтому чаще всего они применяются вместе с другими противозачаточными средствами. К категории спермицидных средств относятся препараты «Фармадекс», «Патантекс овал», «Стеримин», «Жинофильм» и др. На качество и количество молока спермициды не влияют, поэтому их тоже можно использовать после родов.
Внутриматочная контрацепция после родов	
Внутриматочная контрацепция (или, как ее чаще называют, внутриматочная спираль, ВМС)	Эффективность составляет примерно 98% и возможностью использования ВМС в среднем до 5-6 лет. Применение внутриматочной контрацепции после родов вполне возможно: ВМС могут быть введены родившей женщине не ранее чем через 6 недель после родов.
Хирургическая контрацепция после родов	
Стерилизация после родов. Хирургическая контрацепция	Стерилизация обладает эффективностью 100%. В случае, когда беременность сопряжена с риском для жизни женщины, это несомненное достоинство такой операции.

8. Вопросы по теме занятия

1. БЕРЕМЕННОСТЬ ДЛИТСЯ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. РОДЫ, ЧЕРЕЗ 39-40 НЕДЕЛЬ НАЗЫВАЮТСЯ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. ЕСЛИ РОДЫ ПРОИСХОДЯТ В СРОКИ ОТ 28-29 ДО 37-38 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ, ИХ НАЗЫВАЮТ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

4. ЛОЖНЫЕ СХВАТКИ - ЭТО

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. ДЛИНА ЗРЕЛОЙ ШЕЙКИ МАТКИ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

6. СХВАТКИ - ЭТО

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

7. РОДОВЫЕ ИЗГОНЯЮЩИЕ СИЛЫ ЭТО

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

8. ЧАСТОТА СХВАТОК В КОНЦЕ ПЕРВОГО ПЕРИОДА РОДОВ КАЖДЫЕ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СХВАТОК В КОНЦЕ ПЕРВОГО ПЕРИОДА РОДОВ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. ГРАНИЦУ МЕЖДУ ВЕРХНИМ И НИЖНИМ МАТОЧНЫМ СЕГМЕНТОМ НАЗЫВАЮТ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

11. С МОМЕНТА ВОЗНИКНОВЕНИЯ РЕГУЛЯРНОЙ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ДО ОКОНЧАНИЯ РОДОВ ЖЕНЩИНА НАЗЫВАЕТСЯ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

12. В ТЕЧЕНИЕ РОДОВОГО АКТА ВЫДЕЛЯЮТ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

13. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ: ПЕРИОД РОДОВ ---ОЧЕРЕДНОСТЬ ПЕРИОДА РОДОВ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

14. ДИАМЕТР МАТОЧНОГО ЗЕВА ПРИ ПОЛНОМ ОТКРЫТИИ ДОСТИГАЕТ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

15. ОКОЛОПЛОДНЫЕ ВОДЫ ДЕЛЯТСЯ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. Тестовые задания по теме с эталонами ответов

1. БЕРЕМЕННОСТЬ ДЛИТСЯ:

- 1) 365 дней;
- 2) 280 дней;
- 3) 310 дней;
- 4) 1 год;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. РОДЫ, ЧЕРЕЗ 39-40 НЕДЕЛЬ НАЗЫВАЮТСЯ:

- 1) преждевременными;
- 2) срочными;
- 3) запоздалыми;
- 4) неправильными;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. ЕСЛИ РОДЫ ПРОИСХОДЯТ В СРОКИ ОТ 28-29 ДО 37-38 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ, ИХ НАЗЫВАЮТ:

- 1) преждевременными;
- 2) срочными;
- 3) запоздалыми;
- 4) неправильными;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

4. ЛОЖНЫЕ СХВАТКИ - ЭТО:

- 1) предвестники родов;
- 2) начало родовой деятельности;
- 3) заболевание ЖКТ;
- 4) достоверные признаки беременности;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. ДЛИНА ЗРЕЛОЙ ШЕЙКИ МАТКИ:

- 1) 1 см;
- 2) 2 см;
- 3) 5 см;
- 4) 10 см;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

6. СХВАТКИ - ЭТО:

- 1) заболевание ЖКТ;
- 2) достоверные признаки беременности;
- 3) периодически повторяющиеся сокращения матки;
- 4) потуги;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

7. РОДОВЫЕ ИЗГОНЯЮЩИЕ СИЛЫ ЭТО:

- 1) схватки и потуги;
- 2) ложные схватки и потуги;
- 3) изменение длины шейки матки;
- 4) желание женщины родить ребенка;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

8. ЧАСТОТА СХВАТОК В КОНЦЕ ПЕРВОГО ПЕРИОДА РОДОВ КАЖДЫЕ:

- 1) 15-20 мин;
- 2) 10-15 мин;
- 3) 5-10 мин;
- 4) 2-3 мин;

Правильный ответ: 4

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СХВАТОК В КОНЦЕ ПЕРВОГО ПЕРИОДА РОДОВ:

- 1) 60 секунд;
- 2) 30 секунд;
- 3) 20 секунд;
- 4) 15 секунд;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. ГРАНИЦУ МЕЖДУ ВЕРХНИМ И НИЖНИМ МАТОЧНЫМ СЕГМЕНТОМ НАЗЫВАЮТ:

- 1) контракционным кольцом;
- 2) предлежанием плода;
- 3) контрацептивным кольцом;
- 4) маточным зевом;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. Ситуационные задачи по теме с эталонами ответов

1. Женщина Симакина Валентина Станиславовна, 23 лет, проживает по адресу: ул. Братства, дом 10, кв.5, обратилась в консультацию для постановки на учёт. Беременность третья. Предыдущие две закончились медицинскими абортми. Работает продавцом на Центральном рынке, курит, перенесла вирусный гепатит В. Мужу, Эдуарду Ильичу 39 лет, он здоров, но курит, работает электриком в ЖКО № 3. Беременность желанная. Последняя менструация 04.11.16.

Вопрос 1: Обучите женщину определению признаков беременности, определению предполагаемого срока родов.;

Вопрос 2: Выявите пренатальные факторы риска;

Вопрос 3: Составьте план родовых патронажей, заполните документацию;

Вопрос 4: Составьте рекомендации беременной женщине по режиму дня, питанию, составьте примерное меню на день.;

Вопрос 5: Обучите женщину специальным физическим упражнениям.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. Женщина Резникова Мария Сергеевна, 33 лет, проживает по адресу: ул. Продольная, дом 100, кв. 87, обратилась в консультацию для постановки на учёт. Беременность вторая, первая закончилась срочными родами, ребёнок здоров. Работает рекламным агентом в типографии «Честная печать», не курит, страдает хроническим пиелонефритом. Мужу Андрею Александровичу 35 лет, мужчина здоров, не курит, работает предпринимателем. Беременность желанная. Последняя менструация 07.10.16.

Вопрос 1: Обучите женщину определению признаков беременности, определению предполагаемого срока родов.;

Вопрос 2: Выявите пренатальные факторы риска.;

Вопрос 3: Составьте план родовых патртр донажей, заполниокументацию.;

Вопрос 4: Составьте рекомендации беременной женщине по режиму дня, питанию, составьте примерное меню на день.;

Вопрос 5: Обучите женщину специальным физическим упражнениям.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. Женщина Черезова Инна Васильевна, 29 лет обратилась в консультацию для постановки на учёт. Беременность третья. Первая беременность закончилась выкидышем на сроке 12 недель, вторая – преждевременными родами на сроке 28 недель, ребенок - инвалид. Работает поваром в столовой «Сели-поели», не курит, страдает хроническим холециститом. Мужу Петру Иннокентьевичу 31год, здоров, работает водителем на предприятии «Гор Лес», курит. Беременность желанная. Последняя менструация 14.10.16.

Вопрос 1: Обучите женщину определению признаков беременности, определению предполагаемого срока родов.;

Вопрос 2: Выявите пренатальные факторы риска.;

Вопрос 3: Составьте план родовых патронажей, заполните документацию.;

Вопрос 4: Составьте рекомендации беременной женщине по режиму дня, питанию, составьте примерное меню на день.;

Вопрос 5: Обучите женщину специальным физическим упражнениям.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

4. 18.10.16 в женскую консультацию обратилась беременная женщина Потапова Лидия Валерьевна 28 лет. По проведённым расчётам срок родов предполагается через 3 недели. Женщина очень обеспокоена предстоящим событием, боится рожать, хотя иногда посещала школу по подготовке к родам, организованную при женской консультации. Лидия Валерьевна просит дать конкретные рекомендации, что приготовить для поступления в роддом, как помогать себе при болях во время схваток, как вести себя во время родов.

Вопрос 1: Обучить беременную основным приемам, способствующим уменьшению болевых ощущений во время родов, правильному поведению во время родов.;

Вопрос 2: Составить памятку для женщины «Что необходимо приготовить при поступлении в родильный дом».;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. 30.11.16 в женскую консультацию вновь обратилась Потапова Лидия Валерьевна. 13.11.16 она родила девочку; со слов матери: ребёнок здоров, женщина чувствует себя хорошо, ребёнка кормит грудью, но заметила, что молоко жидкое, ребёнок сосет грудь практически каждый час. Медицинская сестра опросила женщину и выяснила, что Лидия Валерьевна предпочитает есть постное мясо и овощи, ссылаясь на то, что за время беременности набрала лишние килограммы и желала бы как можно быстрее вернуть прежнюю физическую форму. Также Лидия Валерьевна поинтересовалась о том, как скоро можно возобновить половую жизнь, и можно ли не предохраняться, если она кормит дочь грудью.

Вопрос 1: Составить рекомендации родильнице по адекватному и рациональному питанию, составить меню на один день, гигиеническому режиму, двигательной активности, правильному режиму дня.;

Вопрос 2: Рассказать о послеродовой контрацепции.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

11. Примерная тематика НИРС по теме

12. Рекомендованная литература по теме занятия

- обязательная:

Кучма, В. Р. [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : учебник / В. Р. Кучма, О. В. Сивочалова. - 4-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. : ил.

- дополнительная:

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : сб. тестовых заданий с эталонами ответов для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 70 с.

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : сб. ситуац. задач с эталонами ответов к практ. занятиям для обучающихся по специальности 34.02.01 - Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 328 с.

1. Тема № 15. Климактерический период (в интерактивной форме) (Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3)

2. Разновидность занятия: работа в малых группах

3. Методы обучения: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный, метод проблемного изложения, частично-поисковый (эвристический), исследовательский

4. Значение темы (актуальность изучаемой проблемы): Климакс - физиологический процесс гормональной перестройки организма с постепенным снижением и угасанием репродуктивной функции. У женщин гормональная перестройка организма наступает в возрасте 40-60 лет, но чаще всего в 45-48 лет. Мужской климакс наступает несколько позже - в 50-60 лет и протекает мягче, чем у женщин. Климакс связан с изменениями в гормональном статусе мужчины и женщины и, прежде всего, в гипоталамо-гипофизарной системе, которая регулирует функционирование желез внутренней секреции, в т.ч. и половых желез, яичек - у мужчин и яичников - у женщин. У женщин снижается выработка женских половых гормонов. Это приводит к нарушениям менструального цикла - от изменения регулярности и интенсивности менструаций до полного их прекращения. Проявления климактерического синдрома ощущают в большей или меньшей степени 30-60% женщин, хотя у некоторых женщин климакс протекает без каких-либо неприятных ощущений. Для снижения неприятных проявлений климактерического синдрома необходимо рациональное и полноценное питание, достаточная физическая активность, отказ от курения и употребления алкоголя. В некоторых случаях применяется фитотерапия, рефлексотерапия, гормотерапия, но вопрос об их назначении решает врач. Климактерический период у мужчин начинается позже, чем у женщин и протекает с менее выраженными неприятными ощущениями, хотя около 20-25% мужчин иногда возникают приливы жара, учащенное сердцебиение, головокружение, нарушения сна. Часто нарушается работоспособность, внимание. Лечить мужской климакс так же, как и женский было бы неразумным, т.к. это состояние является нормальным физиологическим процессом, а вот избежать неприятных ощущений при этом вполне можно. Прежде всего, нормализуют распорядок дня, придерживаются умеренности в потреблении алкоголя, стараются избегать стрессов и переутомления. Питание должно быть рациональным и включать большое количество витаминов и микроэлементов. Применяют фитотерапию, некоторые физиотерапевтические методы лечения.

5. Цели обучения

- **обучающийся должен знать** анатомио-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., анатомио-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., анатомио-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., **уметь** выявлять и оценивать факторы, влияющие на эмбриональное развитие, здоровье плода., выявлять основные проблемы периода новорожденности., проводить оценку физического и нервно-психического развития детей., составлять рекомендации по закаливанию ребенка., составлять рекомендации по подготовке к запланированной беременности., проводить беседу о методах и способах по возрастной контрацепции., проводить обучение правильному использованию отдельных видов контрацептивов., обучать женщину определению признаков беременности., составлять план родовых патронажей., заполнять схему сестринского патронажа к ребенку первого года жизни., **владеть** навыком определять нарушенные потребности пациента, проблемы пациента., навыком проводить антропометрию: длина тела, вес, окружность головы, окружность грудной клетки., навыком измерять и оценивать показатели артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений., навыком определять предполагаемый срок родов разными способами.

6. Место проведения и оснащение занятия:

- **место проведения занятия:** кабинет сестринского дела

- **оснащение занятия:** комплекс учебно-методического материала, компьютер, стол, стол преподавателя, стул, учебно-наглядные пособия (презентации)

7. Аннотация (краткое содержание темы)

2. Содержание темы

Методические указания для самостоятельной работы студентов.

Обучающиеся, работая малыми группами, выполняют кейс-задание:

Обучить мужчину, женщину выявлению факторов, влияющих на патологическое течение климакса, выявить проблемы человека в климактерическом периоде, приложение 2,3.

Составить рекомендации женщине и мужчине в климактерическом периоде по режиму дня, питанию, гигиене, поддержанию безопасности.

3. Самостоятельная работа.

- Выполнение кейс-задания.

Приложение 3

Симптомы климакса

МЕНОПАУЗА		
ПОСЛЕ 40 ЛЕТ	ПОСЛЕ 50 ЛЕТ	ПОСЛЕ 60 ЛЕТ
Приливы жара, ночная потливость		
Нарушения сна		
Нерегулярные и обильные менструации		
Снижение настроения, раздражительность		
Сухость и жжение во влагалище		
Нарушение мочеиспускания		
		Остеопороз
		Сердечно-сосудистые заболевания

Увеличение веса:

после 45 лет у женщин, как правило, начинаются проблемы с весом.

Рекомендации по контролю массы тела:

Определите свой индекс массы тела (ИМТ) по формуле Кьютела:

ИМТ = вес / рост в квадрате, при этом вес — в кг, а рост — в метрах.

Например, если ваш вес 85 кг, а рост 1,71 м, то ИМТ = 85: (1,71x1,71) = 29,07.

- Если ИМТ находится в пределах 19-25, ваш вес в норме; оптимально, если показатель не выше 20;
- если ИМТ получился в пределах 25-29,9 — ваш вес избыточен;
- если ИМТ более 30 — имеется ожирение первой степени;
- если ИМТ в пределах 35-39,9, имеется ожирение второй степени, резко выраженное;
- если ИМТ 40 и более, то ожирение чрезвычайное.
- Кроме того, жировая складка на животе не должна превышать 2,5 см.

оптимальную массу тела женщины в соответствии с возрастом и ростом можно установить по таблице:

Рост	Возраст														
	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59
156	55	55	55	55	55	55	55	56	56	56	57	57	57	58	58
157	57	57	57	57	57	57	57	57	58	58	58	58	59	59	59
158	58	58	58	58	58	58	58	58	58	59	59	59	60	60	60
159	59	59	59	59	60	60	60	60	60	61	61	61	61	62	62
160	60	60	61	61	61	61	61	61	62	62	62	62	63	63	63
161	61	61	61	62	62	62	62	62	63	63	63	64	64	64	65
162	62	62	62	63	63	63	63	64	64	64	64	64	65	65	66
163	64	64	64	64	65	65	65	65	66	66	66	66	67	67	67
164	65	65	65	65	65	66	66	67	67	67	68	68	68	68	68
165	66	66	66	67	67	67	67	67	68	68	69	69	69	70	70
166	68	68	69	69	69	69	69	70	70	70	71	71	71	71	72
167	70	70	70	70	70	71	71	71	71	72	72	72	72	72	73
168	71	71	71	72	72	72	72	72	73	73	73	73	74	74	74
169	72	72	72	73	73	73	73	73	74	74	74	75	75	76	76
170	73	73	74	74	74	74	74	74	75	75	76	76	76	76	77
171	74	74	75	75	75	75	75	75	76	76	77	77	77	77	78
172	75	75	76	76	77	77	77	77	77	77	78	78	78	78	79
173	76	76	77	77	78	78	78	78	78	78	79	79	79	79	80
174	77	77	78	78	79	79	79	79	79	79	80	80	80	80	81

175	78	79	79	79	80	80	80	80	80	80	81	81	81	81	82
176	79	79	80	80	81	81	81	81	81	81	82	82	82	82	83
177	80	80	81	81	82	82	82	82	82	82	83	83	83	83	84
178	81	81	82	82	82	83	83	83	83	84	85	85	85	85	85

Обычные симптомы климакса:

- неожиданный прилив крови и ночное потение;
- частое сердцебиение;
- бессонница или тревожный сон;
- дрожание конечностей или их покалывание;
- онемение пальцев и конечностей;
- головокружение;
- мышечные и общие боли;
- резкое изменение настроение;
- напряжённость, раздражительность, утомление, подавленность, беспокойность.
- ощущение мурашек по коже;
- недостаток воздуха и отдышка;
- головная боль;
- сухость слизистой глаз;
- ощущение жжения и сухости во рту;
- неприятные вкусовые ощущения;
- забывчивость;
- депрессия;
- чувство непонимания окружающих.

Общие рекомендации женщинам в климактерическом периоде:

4. Не переедать. Не есть слишком много сладкого, жирного и острого. Избегать кофеина и алкоголя. Полюбить со «страшной силой» травяные чаи и продукты, богатые витаминами и микроэлементами: цельное зерно, бобовые, орехи, семечки, сою, рыбу и печень.
5. Избегать душных помещений, горячих и продолжительных ванн и душа.
6. Чаше устраивать себе и своему партнеру праздник души и тела. Но не спать в жаркой постели.
7. Заниматься спортом. Особое внимание упражнениям для укрепления мышц тазовой области.
5. Познакомиться со способами релаксации и другими методиками снятия стресса.
6. И, наконец, жить собственной жизнью!

Рекомендации для женщин после 40 лет и для всех членов семьи.

- Активный образ жизни.
- Как известно, активный образ жизни способствует повышению жизненного тонуса организма и улучшению самочувствия. Физическая активность действует как безопасный и эффективный антидепрессант.
- Позитивное отношение к жизни! Благожелательное отношение к людям, позитивное отношение к окружающему миру способствуют интересному общению, повышению работоспособности, помогут ощутить радость жизни.
- Ответственное отношение к своему здоровью.
- Курение, злоупотребление алкогольными напитками, чрезмерное потребление лекарств причиняют

непоправимый вред здоровью.

- У курящих женщин менопауза наступает на 2-3 года раньше. Курение - один из основных факторов риска сердечно -сосудистых и онкологических заболеваний. Кроме того, курение ускоряет процесс остеопороза, что грозит переломами костей.
- Организация правильного режима дня.
- Правильный режим дня подразумевает равномерное распределение времени, предназначенного для работы ,отдыха и сна. Рекомендуется 8 часов работать,8 часов отдыхать и 8 часов спать.

Рациональное питание.

Питаться следует 5-6 раз в сутки, небольшими порциями. Последний прием пищи должен быть не позднее, чем за 3-4 часа до сна.

Ограничьте потребление жиров (сливочное масло, маргарин),жирной пищи, копченостей, сала. В процессе приготовления пищи отдавайте предпочтение отвариванию, запеканию, тушению.

Молочные продукты содержат белки, витамины, микроэлементы. Но отдавайте предпочтение обезжиренным или маложирным молочным продуктам.

Ограничьте потребление соли. Соль способствует задержке жидкости в организме и повышению артериального давления.

Ешьте больше овощей и фруктов.

Уменьшите потребление сладостей и сахара.

Замените мучные изделия из белой пшеничной муки на зерновые. Следует отдавать предпочтение хлебу из муки грубого помола.

Пейте достаточно жидкости до 1,5 - 2 литров в день. Вода - обязательная часть всех обменных процессов в организме. Не злоупотребляйте чаем и кофе, избегайте сладких соков и газированных напитков. Лучше пить не газированную питьевую воду, натуральные свежеприготовленные соки.

Витамины и минеральные элементы являются обязательной составной частью пищевого рациона. Они необходимы для нормальной жизнедеятельности всех органов и систем организма.

В последние годы убедительно показана возможность значительно улучшить качество жизни женщины в климактерическом периоде с помощью заместительной гормональной терапии (ЗГТ). Применение ЗГТ поможет ослабить или устранить климактерические расстройства.

Факторы, которые могут обострить протекание перименопаузы, спровоцировав приливы:

- чрезмерные физические нагрузки, включая активные занятия спортом;
- психологические стрессы;
- любые сильные эмоции, даже положительные (например, удивление);
- горячая, острая и соленая пища, большое количество специй;
- высокая температура в помещении;
- употребление алкоголя, который, как известно, расширяет кровеносные сосуды;
- чрезмерное употребление кофе, чая и других горячих напитков;
- курение

Факторы, определяющие физиологическое течение климактерического периода:

- Неотягощенная наследственность.
- Нормальное течение родов и беременностей.
- Профилактика ожирения.
- Физическая активность.
- Отсутствие профессиональных вредностей.
- Рациональная организация труда и отдыха.
- Неотягощенный анамнез.

Диета, которую можно соблюдать регулярно, пока климакс не закончится - от нее не страдает ни пищеварительная система, ни обмен веществ, так как организм получает все необходимые витамины и минералы.

Примерное меню диеты при климаксе

Завтрак: 1 обезжиренный биоюгурт, 2 ст.л. мюслей с льняным семенем или орехами, 1 свежий фрукт или 1 порция мюслей с молоком, 1 свежий фрукт, орехи и семечки.

Перекусы можно делать горстью сухофруктов или орехов.

Первый день

Обед: 1 кусочек хлеба или тост, 50 г рыбного паштета, 1 порция листового салата с нежирной заправкой, 1 киви.

Ужин: нарезанный ломтиками твердый тофу поджарить в небольшом количестве масла с тонко нарезанными овощами на выбор (морковь, спаржа, брокколи, цветная капуста, зелень) с соусом, бульоном и травами.

Второй день

Обед: 3 ржаных хлебца или тоста, паштет из семян, 1 апельсин.

Ужин: запеченная куриная грудка без кожи, 1 сладкий перец, 1 кабачок, 3 ст.л. вареной зеленой чечевицы, 1 зубчик чеснока, листики шалфея и розмарина.

Третий день

Обед: 1 порция вареного картофеля, листья салата, 1 вареное яйцо, ростки бобовых или злаков, заправка из 1 ст.л. арахисового масла или 1 ст.л. французской заправки.

Ужин: 1 запеченная картофелина, 3 ст.л. сырного соуса, 1 кусочек пармезана, 3 ст.л. обезжиренного творога, зелень, 1 зубчик чеснока, 1 порция салата из зеленых овощей.

Четвертый день

Обед: 1 порция супа, 1 ст.л. сыра, 50 г белого хлеба, 1 апельсин.

Ужин: 1 жареная рыба, обжаренный миндаль, зеленая фасоль.

Пятый день

Обед: 50 г хлеба с отрубями, 40 г сыра, 1 порция листового салата с нежирной заправкой.

Ужин: 1 кусок запеченного постного мяса, вареная чечевица, 1 порция коричневого риса.

Шестой день

Обед: 1 порция отваренной пшеничной крупы, салат из 1 помидора, 1 вареного яйца, петрушки, луковицы, заправленного 1 ст.л. смеси оливкового масла с лимонным соком.

Ужин: 2 запеченные постные отбивные, 2 красных перца, 1 красная луковица, 2 ч.л. оливкового масла, приправы на свое усмотрение, 2 ст.л. коричневого риса.

Седьмой день

Обед: 1-2 кусочка белого хлеба или тоста, 50 г пюре из бобовых, 1 свежий перец, немного лука, листики базилика.

Ужин: 100 г запеченного или жареного филе лосося, 2 картофелины, 1 ст.л. любого рыбного соуса, зеленые овощи.

Гигиена климактерического периода

Среди гигиенических мер основное значение имеют: общий режим, уход за телом, режим питания, постоянный уход за наружными половыми органами, систематическое врачебное наблюдение за состоянием здоровья женщины.

Очень важно, чтобы у женщины был нормальный, спокойный сон. Он должен продолжаться не менее 7-8 часов в сутки при полной тишине. Засыпать и вставать лучше в одни и те же часы. Иногда, если беспокоит

бессонница, можно прибегать к употреблению легких снотворных средств.

Физкультурные упражнения, умеренная физическая работа, пребывание на свежем воздухе, применение общих обтираний влажным полотенцем и теплых ванн с температурой воды 35-37°С благоприятно сказываются на самочувствии женщины в климактерический период. Ежедневные гигиенические подмывания наружных половых органов, особенно после опорожнения кишечника, предупреждают воспалительные заболевания женской половой сферы и избавляют женщин от зуда в области половых органов.

Правильный режим труда и отдыха, рациональное питание, уход за телом, прогулки на воздухе, особенно перед сном, выполнение умеренной физической работы и занятия физкультурой помогают женщине предупредить ожирение.

Для предупреждения ожирения огромное значение имеет правильный пищевой режим. Пища не должна быть обильной и жирной. Следует избегать приема большого количества мяса, сладостей, мучнистых блюд и жидкости. Обильное количество выпитой воды создает предпосылки к тучности. Лучше всего употреблять молочно-растительную пищу и избегать веществ, легко возбуждающих нервную систему (крепкий чай, алкоголь, кофе, пряности и т. д.). При запорах можно пользоваться легкими слабительными средствами и применять очистительную клизму.

Регулярные профилактические осмотры, с целью выявления различных заболеваний женской половой сферы, особенно злокачественных новообразований, которые в начальной стадии не беспокоят больных.

Комплекс физических упражнений

Упражнение 1

Встаньте прямо, ноги вместе, руки опустите вниз. Поднимите руки вверх и одновременно отведите в сторону правую ногу; при вдохе скажите «один, два», выдохните носом. Скрестите руки впереди, на вдохе скажите «три, четыре», приставьте ногу и согните колени. То же сделайте с левой ногой. Упражнение повторить 3 раза.

Упражнение 2.

Ноги поставьте на ширину плеч. На счет «один» присядьте не отрывая пяток от пола, кистями коснитесь пола. На счет «два, три» и «четыре» попробуйте подпрыгнуть, но не очень высоко.

Упражнение 3.

Пятки вместе, носки врозь, руки в стороны. На счет «один» и «два» отведите правую ногу в сторону и согните ее в колене, при этом вдохните носом. На счет «три» и «четыре» поставьте ногу в исходное положение и выдохните. То же сделайте с левой ногой.

Упражнение 4.

Сядьте на пол, скрестив ноги по-турецки. Руки разведите в стороны. Тело выпрямите. Руками делайте круговые движения небольшой амплитуды. Всего сделайте 10 таких движений. Не забывайте о равномерном глубоком дыхании. Затем расслабьтесь, округлите спину, руки скрестите перед собой.

Упражнение 5.

Лягте на спину, согните ноги в коленях. На счет «один» резко поднимите ноги вверх и выпрямите их. При этом сделайте вдох носом. На счет «два» верните ноги в исходное положение. Повторите упражнение 5 раз.

Упражнение 6.

Лягте на спину; руки положите вдоль туловища. Поднимите ноги вверх и воспроизведите движения езды на велосипеде. Не забывайте о равномерном глубоком дыхании. Упражнение выполняйте в течение 20 с.

Упражнение 7.

Лягте на спину, согните ноги в коленях (а). Притяните руками обе ноги к животу (б). На счет «один» руки разведите в стороны, ноги наклоните влево и вдохните (в). На счет «два» вновь подтяните ноги к животу и выдохните. На счет «три» ноги наклоните вправо (вдох), на счет «четыре» подтяните ноги к животу (выдох). Повторите упражнение 5 раз.

Упражнение 8.

Лягте на спину, ноги согните в коленях. Вдохните носом, притяните правой рукой правое колено к правому плечу. Одновременно подбородок приблизьте к грудной клетке. Выдохните ртом и вернитесь в исходное положение. Упражнение повторите с левой ногой. Затем с обеими ногами вместе. Весь комплекс повторите 3 раза.

Упражнение 9.

Лягте на спину. Ноги согните в коленях. На вдохе на счет «один» и «два» поднимите таз. На выдохе на счет «три» и «четыре» вернитесь в исходное положение.

Упражнение 10.

Сядьте на пол, отклонитесь назад и упритесь в пол руками. Ноги слегка раздвиньте. На счет «один» и «два» подайте грудную клетку вперед, голову запрокиньте назад, вдохните носом. На счет «три» «четыре» округлите спину, а голову прижмите к груди. Выдохните ртом.

Упражнения при климаксе

Упражнение № 1

Исходное положение - лежа на полу, вытянув руки вдоль туловища и сжав ноги. Приподнять обе ноги вверх под углом 15° к полу. Напрячь икорные мышцы, вытянув ступни вперед. Вернуться в исходное положение. Повторить цикл 4-5 раз.

Упражнение № 2

Исходное положение - стоя на коленях, вытянув руки по швам.

Выполнить наклоны влево и вправо, с каждым наклоном вытягивая перед собой руки и подаваясь корпусом вперед и вниз. Выполнить по 7-10 наклонов в каждую сторону.

Упражнение № 3

Исходное положение - лежа на полу, зажав между голеней мяч.

Удерживая ногами мяч, 10 раз подряд поднять ноги над полом под углом 15°. Подъем выполнять на вдохе, возврат в исходное положение - на выдохе.

Упражнение № 4

Исходное положение - стоя прямо, широко расставив ноги.

Сцепить руки в "замок" перед собой и слегка надавить ладонями на живот. Не меняя положения рук и стоп, сделать 5-6 неполных приседаний.

Упражнение № 5

Исходное положение - стоя прямо, широко расставив ноги.

Сцепить руки в "замок" позади спины и слегка надавить ладонями на поясницу. Не меняя положения рук и стоп, выполнить 7-8 наклонов вперед.

Упражнение № 6

Исходное положение - лежа на боку, сжав ноги, лежащие одна поверх другой.

Согнуть в колене ногу, лежащую сверху, после чего без паузы распрямить ее, выполнив энергичный мах вперед (перпендикулярно корпусу). Повторить цикл 3-4 раза, затем перевернуться на другой бок и проделать то же самое для другой ноги.

Комплекс домашних упражнений для мужчин состоит из нескольких составляющих, первая часть включает в себя упражнения с гантелями, вторая с собственным телом. При этом следует учитывать, что занимаясь дома, вы не сможете накачать огромных мышц, ваша задача просто придать их форму и тонус.

Тренировка содержит упражнения практически на все мышечные группы и выполняется ежедневно с рекомендуемым количеством повторений.

1. Бег и прыжки на месте в течение 5 минут – разогрев перед тренировкой.
2. Общая разминка всех частей тела – подготовка к упражнениям.
3. Отжимания от пола – старайтесь выполнять упражнение с полной амплитудой движения, полностью разгибая руки в локтях и касаясь грудью пола.

Выполняем 3 подхода по 20 отжиманий, если вы можете сделать больше – делайте.

4. Сгибание рук с гантелями на бицепс – руки работают поочередно в равномерно темпе, вес гантелей подбирается индивидуально в соответствии вашими физическими данными.

Выполняем 4 подхода по 12 повторений.

5. Разгибание рук на трицепс из-за головы – выполняется поочередно каждой рукой, для контроля за выполнением желательно придерживать локоть рабочей руки второй рукой.

Выполняем 4 подхода по 12 повторений.

6. Поднимание ног – упражнение предназначено для проработки мышц пресса, именно эта часть живота является наиболее проблемным местом. Выполняется в положении лежа, руки за головой.

Делаем 3 подхода по 30 повторений, при желании количество повторений можно увеличить.

7. Приседания – простое упражнение, которое позволяет дать нагрузку на бедра и ягодицы, регулировка нагрузки зависит от стойки при выполнении упражнения. Если ноги стоят на ширине плеч или уже, больше работают бедра, в том же случае если ноги расставлены довольно широко часть нагрузки переходит на ягодицы.

Выполняем 3 подхода по 50 повторений, для увеличения эффекта упражнение можно выполнять с гантелями в руках.

Такой небольшой и в то же время эффективный комплекс упражнений для занятий в домашних условиях позволит вам поддерживать прекрасную физическую форму, используя на тренировки всего по часу в день.

Для увеличения эффективности упражнений количество подходов можно увеличить до 5 в одном упражнении, так же индивидуально регулируется вес нагрузки.

Утренняя гимнастика для мужчин 50-59 лет. Этот комплекс утренней гимнастики наилучшим образом подходит для мужчин 50-59 лет.

Также, вы можете посмотреть и другие комплексы упражнений, подобранные для других возрастных групп.

Упражнение первое. Ходьба: на два шага поднять руки вверх, вдох. На следующие 3–4 шага опустить руки, расслабить их, встряхивая кистями на каждый шаг, выдох. В спокойном темпе выполнять 16–20 шагов.

Упражнение второе. Ходьба. Руки в стороны. Вращение в плечевых, локтевых и лучезапястных суставах вперед и назад. Каждый вид вращения выполнить по 6–8 раз в обе стороны, дыхание не задерживать.

Упражнение третье. Из стойки ноги врозь, руки на поясе сделать полунаклон вперед со слегка поднятой головой (туловище параллельно земле), выдох. Затем выпрямиться и прогнуться, не отводя головы назад, продолжить выдох. Выпрямиться в начальное положение (н. п.), вдох. Повторить упражнение 6-8 раз.

Упражнение четвертое. Бег в спокойном темпе на месте либо с продвижением. Начав с 10–15 сек, довести продолжительность бега до 60-90 секунд и более, не задерживая при этом дыхания. После бега перейти на ходьбу с расслаблением мышц ног и рук до урегулирования дыхания.

Упражнение пятое. Из основной стойки (о. с.), руки вперед присед с махом расслабленными руками вниз назад, выдох. Выпрямляясь, мах руками в стороны назад, слегка прогнуться, продолжить выдох. Принять н. п., руки вперед, вдох и продолжить упражнение. Выполнить 10-16 раз.

Упражнение шестое. Из стойки ноги врозь 2–3 пружинистых наклона вперед, выдох, выпрямиться, вдох. Выполнить 10-14 раз.

Упражнение седьмое. Из упора лежа на согнутых руках выпрямить руки, поднимая правую ногу вверх, вдох. Сгибая руки, принять и. п., выдох расслабить мышцы. Затем тоже, поднимая левую ногу. Повторить упражнение 10-18 раз. После отжиманий ходьба с расслаблением мышц с махами руками в различных направлениях.

Упражнение восьмое. Из положения лежа на спине поднять ноги вверх до образования прямого угла, выдох. Опустить ноги, расслабляя мышцы, вдох. После сесть с наклоном вперед, совершить выдох и снова лечь на спину, вдох. Выполнить упражнение по 6—10 подниманий ног и туловища.

Упражнение девятое. Из о. с, руки впереди отвести правую ногу назад с одновременным отведением рук вверх назад, прогнуться, выдох, приставить с опусканием рук, вдох. Затем выполнить то же с отведением левой ноги назад. Повторить по 6—8 раз каждой ногой.

Упражнение десятое. Ходьба с поворотами туловища в сторону выставляемой ноги, руки к плечам. Выполнить по 7—9 поворотов, дыхание произвольное.

Упражнение одиннадцатое. Из положения лежа на спине поднять прямые ноги и попытаться коснуться пола носками за головой, не сгибая ног, выдох. Затем последовательно опустить вначале спину и таз, потом ноги, расслабить мышцы, вдох. Повторить упражнение в спокойном темпе 3—5 раз.

Упражнение двенадцатое. Из о. с, руки в стороны мах левой ногой вперед, руки вперед, выдох. Приставить ногу, вдох. Также выполнить с махом правой ногой. Повторить по 6—10 махов каждой ногой.

Упражнение тринадцатое. Из стойки ноги врозь в полуприседе руки на коленях вращение их наружу и вовнутрь. Выполнить упражнение по 6—8 раз, дыхание не задерживать.

Упражнение четырнадцатое. Попеременные подскоки на месте или с продвижением вперед с приземлением на толчковую ногу и расслабленными движениями руками вперед и назад. Выполнять 10-12 сек. Затем ходьба до нормализации дыхания.

Упражнение пятнадцатое. Из стойки ноги врозь либо во время ходьбы вращение головы в спокойном темпе вправо и влево 15-20 сек.

8. Вопросы по теме занятия

1. КЛИМАКТЕРИЧЕСКИЙ ПЕРИОД ЭТО

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. В КЛИМАКТЕРИЧЕСКОМ ПЕРИОДЕ МЕНСТРУАЦИЯ У ЖЕНЩИН

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ: ПЕРИОД --- НАСТУПЛЕНИЕ ПЕРИОДА

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

4. ПРОЦЕСС ОВУЛЯЦИИ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. КЛИМАКТЕРИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

6. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ: СИСТЕМА ОРГАНИЗМА -- ХАРАКТЕР ИЗМЕНЕНИЙ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

7. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ: КЛИМАКТЕРИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА --- КИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

8. У МУЖЧИН В ПЕРЕХОДНОМ ПЕРИОДЕ ПОСТЕПЕННО

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ: КЛИМАКТЕРИЧЕСКИЙ ПЕРИОД У МУЖЧИН -- ВОЗРАСТНОЙ ПЕРИОД

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КЛИМАКСА У МУЖЧИН

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. Тестовые задания по теме с эталонами ответов

1. КЛИМАКТЕРИЧЕСКИЙ ПЕРИОД ЭТО:

- 1) период, связанный с прогрессом функции половой системы;
- 2) период, связанный с инволюцией, угасанием функции половой системы;
- 3) период, связанный с развитием половых признаков;

4) период, связанный с наступлением репродуктивной функции женщин;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. В КЛИМАКТЕРИЧЕСКОМ ПЕРИОДЕ МЕНСТРУАЦИЯ У ЖЕНЩИН:

- 1) устанавливается;
- 2) регулярная;
- 3) прекращается;
- 4) усиливается;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. В ПРЕМЕНОПАУЗЕ:

- 1) повышается секреция эстрогена и прогестерона;
- 2) снижается секреция эстрогена и прогестерона;
- 3) можно не пользоваться контрацептивами;
- 4) повышается уровень инсулина;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

4. ПРОЦЕСС ОВУЛЯЦИИ ЭТО:

- 1) оплодотворение яйцеклетки;
- 2) созревание и выход яйцеклетки;
- 3) отмирание яйцеклетки;
- 4) образование сперматозоидов;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. КЛИМАКТЕРИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ЭТО:

- 1) физиологически протекающий климактерический период, однако, требующий лечения;
- 2) физиологически протекающий климактерический период, не требующий лечения;
- 3) патологически протекающий климактерический период, не требующий лечения;
- 4) патологически протекающий климактерический период, заболевание, требующее лечения;

Правильный ответ: 4

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

6. У МУЖЧИН В ПЕРЕХОДНОМ ПЕРИОДЕ ПОСТЕПЕННО:

- 1) уменьшается половая потенция, увеличивается половое влечение;
- 2) увеличивается половая потенция, снижается половое влечение;
- 3) половая потенция не меняется;
- 4) уменьшается половая потенция, снижается половое влечение;

Правильный ответ: 4

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

7. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КЛИМАКСА У МУЖЧИН:

- 1) 1 год;
- 2) от 2 до 5 лет;
- 3) от 5 до 10 лет;
- 4) от 10 до 15 лет;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

8. АНДРОПАУЗА ЭТО:

- 1) начало климакса у женщин;
- 2) период естественного физиологического старения у мужчин;
- 3) импотенция;
- 4) снижение либидо;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. ЯИЧКИ С ВОЗРАСТОМ:

- 1) теряют свои экскреторные и инкреторные функциональные возможности;
- 2) не теряют свои экскреторные и инкреторные функциональные возможности;
- 3) усиливают свои экскреторные и инкреторные функциональные возможности;
- 4) не меняют свои экскреторные и инкреторные функциональные возможности;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. КЛИМАКС С ГРЕЧЕСКОГО – ЭТО:

- 1) старение;
- 2) лестница;
- 3) секс;
- 4) болезнь;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. Ситуационные задачи по теме с эталонами ответов

1. В женскую консультацию обратилась девушка 18 лет, студентка педагогического колледжа, с жалобами на задержку менструации в течение 2 месяцев, считает беременной, беременной, рожать не хочет, так как с молодым человеком она поссорилась, а родители ничего не знают.

Вопрос 1: Выявите проблемы пациентки.;

Вопрос 2: Постарайтесь их решить.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. В женскую консультацию обратилась Кузмичёва Варвара Евгеньевна, 51 года. Про себя она рассказала, что работает бухгалтером в Технологическом университете, и что, в последнее время стала ощущать, что с её организмом происходит что-то необычное, чего ранее она не замечала. Из опроса медицинская сестра выяснила, что Варвара Евгеньевна стала ощущать неожиданные приливы крови к голове и ночное потение, учащенное сердцебиение, стала плохо спать, часто просыпаться по ночам, головокружение, настроение стало резко меняться, появилась какая-то необоснованная раздражительность, связанная с непониманием её окружающих, причем как на работе, так и дома. Менструация стала нерегулярной, то отсутствует несколько месяцев, по типу обильного менструального кровотечения. Варвара Евгеньевна замужем, трое взрослых детей, семья благополучная, супруги в браке счастливы, но и он, и дети не понимают, что случилось с их, всегда доброй, веселой любящей мамой. Задания:

Вопрос 1: Обучить женщину выявлению факторов, влияющих на патологическое течение климакса, выявить проблемы человека в климактерическом периоде.;

Вопрос 2: Составить рекомендации женщине в климактерическом периоде по режиму дня, питанию, гигиене, поддержанию безопасности.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. В женскую консультацию обратилась Семёнова Ольга Евгеньевна, 45 лет. Про себя она рассказала, что работает воспитателем в детском саду «Василёк», женщина предъявила жалобы на нарушение менструального цикла: менструация стала нерегулярной, то в виде мажущих ржавых выделений, то обычные умеренные выделения. После проведенного опроса медицинская сестра выяснила, что женщина не замужем, дочь взрослая, учится в педагогическом колледже, Ольга Евгеньевна разведена 15 лет назад, сейчас иногда встречается с женатым мужчиной, половая жизнь не регулярная. Также пациентка во время опроса пожаловалась, что стала замечать, что стала излишне раздражительной (стала ссориться с дочерью, напряженные отношения с коллегами), появилась бессонница, а ночью стала потеть и ощущать приливы жара, учащенное сердцебиение; также пациентка заметила, что стала быстро набирать вес, компенсируя стресс едой, а заставить себя заниматься гимнастикой никак не может, устает на работе. Задания:

Вопрос 1: Обучить женщину выявлению факторов, влияющих на патологическое течение климакса, выявить проблемы человека в климактерическом периоде.;

Вопрос 2: Составить рекомендации женщине в климактерическом периоде по режиму дня, питанию, гигиене, поддержанию безопасности.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

4. В поликлинику обратился Валько Игорь Евгеньевич, 57 лет, женат, дети взрослые, живут отдельно. Мужчина работает директором строительной фирмы, со слов пациента работа нервная, поэтому он много курит в течение дня, а после работы позволяет себе расслабиться при помощи крепкого алкогольного напитка – коньяка. Медицинская сестра провела опрос и выяснила, что мужчина предъявляет жалобы на утомляемость, ухудшение настроения, раздражительность, увеличение массы тела, снижение либидо. На вопрос, занимается ли Игорь Евгеньевич физической культурой, пациент только рассмеялся и сказал, что конечно же нет, что он и так устает на работе. На вопрос: «Правильно ли Вы питаетесь?», Игорь Евгеньевич ответил, что утром завтракает дома, тем, что приготовит жена, в основном, это кофе и бутерброды, в обед, когда позволяет время, посещает производственную столовую и кушает салат, суп, и пьёт чай, сок или компот, а вечером – ест дома, много, в основном это что-то жареное, со специями и выпивает алкоголь.

Вопрос 1: Обучить мужчину выявлению факторов, влияющих на патологическое течение климакса, выявить проблемы человека в климактерическом периоде.;

Вопрос 2: Составить рекомендации мужчине в переходном периоде по режиму дня, питанию, гигиене, поддержанию безопасности.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

5. В женскую консультацию обратилась молодая женщина за консультацией, как вести менструальный календарь и как по нему предохраняться. Половой жизнью живет 3 месяца, замужем, предохраняется презервативами, муж не

хочет предохраняться этим методом. месячные с12 лет, установились в течение года, через 26-31 день, по 3 дня, умеренные, безболезненные .При обследовании изменений со стороны женских половых органов не найдено.

Вопрос 1: Оцените менструальный цикл женщины.;

Вопрос 2: Выявите проблемы и решите их.;

Вопрос 3: Научите вести менструальный календарь.;

Вопрос 4: Вычислите фертильные дни по менструальному календарю.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

11. Примерная тематика НИРС по теме

12. Рекомендованная литература по теме занятия

- обязательная:

Кучма, В. Р. [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : учебник / В. Р. Кучма, О. В. Сивочалова. - 4-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. : ил.

- дополнительная:

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : сб. тестовых заданий с эталонами ответов для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 70 с.

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : сб. ситуац. задач с эталонами ответов к практ. занятиям для обучающихся по специальности 34.02.01 - Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 328 с.

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : курс лекций для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 255 с.

1. Тема № 16. Здоровье лиц пожилого и старческого возраста (в интерактивной форме) (Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3)

2. Разновидность занятия: работа в малых группах

3. Методы обучения: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный, метод проблемного изложения, частично-поисковый (эвристический), исследовательский

4. Значение темы (актуальность изучаемой проблемы): Количество пожилых людей в мире непрерывно растет. По данным Всемирной организации здравоохранения, с 1980 г. до конца XX столетия в развитых странах число людей старше 65 лет увеличилось на 100 млн. человек, а в развивающихся - на 38 млн. человек. В современном российском обществе существует множество демографических проблем, в том числе и «старение общества». Но старость как период жизни - это неизбежное состояние. Именно в возрасте 60-65 лет значительно изменяется социальная жизнь людей в условиях современной России. А в пожилом возрасте только 10% людей справляются с психологическими трудностями и приспосабливаются к новому положению. Достигая уже 45- 50 лет люди часто становятся жертвами дискриминации в отношении занятости и статуса. Более того, жизнь пожилого человека становится менее ценной, чем жизнь молодого или зрелого человека. Таким образом, пожилой человек уязвим не только к потерям, которые неизбежны (такие как смерть партнера или друга). Одно из первых изменений в жизни, которое заставляет задумываться о собственной старости - уход на пенсию. Причем юридический пенсионный возраст часто не соответствует реальному времени ухода в отпуск по старости. А «сокращение» по причине пенсионного возраста для большинства является сильнейшим стрессом. Но человек не просто становится пенсионером, он чаще болеет. И в нашем сознании часто пожилой человек ассоциируется с инвалидом. Из-за регулярных посещений медицинских учреждений появляется новый круг общения, который ограничен и часто не несет в себе положительного заряда общения. Тем более, что сужается прежний круг общения. Пожилые люди часто находятся в условиях социального одиночества, даже если живут в большой семье с внуками и детьми. Так основными опасностями старости становятся: одиночество, апатия, жалость к себе, безнадежность, социальное исключение - разрушение социальных связей.

5. Цели обучения

- **обучающийся должен знать** анатомо-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., анатомо-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., анатомо-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., **уметь** выявлять и оценивать факторы, влияющие на эмбриональное развитие, здоровье плода., выявлять основные проблемы периода новорожденности., проводить оценку физического и нервно-психического развития детей., составлять рекомендации по закаливанию ребенка., выявлять проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков, в области укрепления здоровья., обучать выявлению факторов, влияющих на патологическое течение климакса, проблем человека в климактерическом периоде., составлять рекомендации по адекватной физической нагрузке, рациональному режиму дня, обеспечению безопасности окружающей среды для людей пожилого и старческого возраста., составлять рекомендации по оказанию помощи пожилому человеку и его окружению при нарушениях зрения и слуха., **владеть** навыком определять нарушенные потребности пациента, проблемы пациента., навыком проводить антропометрию: длина тела, вес, окружность головы, окружность грудной клетки., навыком измерять и оценивать показатели артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений., навыком определять предполагаемый срок родов разными способами.

6. Место проведения и оснащение занятия:

- **место проведения занятия:** кабинет сестринского дела

- **оснащение занятия:** доска учебная, комплекс учебно-методического материала, компьютер, стол, стол преподавателя, стул, учебно-наглядные пособия (презентации)

7. Аннотация (краткое содержание темы)

2. Содержание темы

Методические указания для самостоятельной работы студентов.

1. Обучающиеся, работая малыми группами, выполняют кейс-задание (приложение 2,3):

- Обучить выявлению проблем, связанных с дефицитом знаний, умений и навыков в области укрепления здоровья, а также возникающих при старении из-за изменения возможности удовлетворять универсальные потребности.
- Определить способы решения проблем, в том числе медико-социальных, лиц пожилого и старческого возраста.
- Составить рекомендации по адекватной физической нагрузке, рациональному режиму дня, обеспечению безопасности окружающей среды для людей пожилого и старческого возраста.

- Обучить оказанию помощи пожилому человеку и его окружению при нарушениях зрения и слуха.

3. Самостоятельная работа.

Выполнение кейс-задания

Приложение 3

Принципы работы с пожилыми и близкими людей пенсионного возраста:

- расширять круг общения.
- обеспечивайте условия для социальной активности пожилого человека (хобби, осуществление мечты).
- развивайте мышление: чтение, разгадывание кроссворды.

Социальные проблемы пожилых людей

- материально-финансовые (выход на пенсию)
- медико-социальная реабилитация
- психологическое благополучие пожилых (ограничение, смена круга общения)

Категории пожилых людей:

- не нуждающиеся в помощи;
- частично утратившие трудоспособность;
- нуждающиеся в обслуживании;
- требующие ухода.

Правовые документы, регулирующие социальную защиту пожилых людей в России.

Нормы, закрепляющие права всех граждан независимо от возраста, в том числе особо значимые для пожилых людей:

- Конституция Российской Федерации,
- Гражданский кодекс Российской Федерации,
- Семейный кодекс Российской Федерации,
- Трудовой кодекс Российской Федерации,
- ФЗ N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Федеральные законы:

- «Об основах федеральной жилищной политики».
- «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации».
- «О государственной социальной помощи».
- «О погребении и похоронном деле».
- «О вынужденных переселенцах».
- «О беженцах».
- «О благотворительной деятельности и благотворительных организациях», «Об общественных объединениях» и др.

Нормы, непосредственно касающиеся прав пожилых людей и соответствующих этим правам обязанностей государства, негосударственных структур и семьи.

«пенсионное законодательство и Федеральный закон «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов».

Нормы, регулирующие положение особых категорий пожилых людей (ветераны, Герои Советского Союза, Герои Социалистического Труда, репрессированные и впоследствии реабилитированные граждане и др.). Наиболее значимыми в данной группе являются федеральные законы «О ветеранах» и «О реабилитации жертв политических репрессий».

Положение пожилых людей и в России, и за рубежом, регулируется, прежде всего, международными договорами и другими международными актами.

В отношении пожилых людей это:

- Декларация ООН по проблемам старения, утвержденная Резолюцией 47/5 от 16 октября 1992 г.

- Принципы ООН в отношении пожилых людей (1991 г.)
- Международная стратегия действий по проблемам старения на 2002 г.
- Международный (Венский) план действий по проблемам старения, 1982 г.
- Европейская социальная хартия.
- Всеобщая декларация прав человека.
- Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах.

Формы социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов:

1. Социальное обслуживание на дому (включая социально-медицинское обслуживание).
2. Полустационарное социальное обслуживание в отделениях дневного (ночного) пребывания учреждений социального обслуживания.
3. Стационарное социальное обслуживание в домах-интернатах, пансионатах и других учреждениях социального обслуживания независимо от их назначения.
4. Срочное социальное обслуживание оказывает неотложную разовую социальную помощь остро нуждающимся гражданам.
5. Социально-консультативная помощь гражданам пожилого возраста и инвалидам направлена на их адаптацию в обществе, ослабление социальной напряженности, создание благоприятных отношений в семье, а также на обеспечение взаимодействия личности, семьи, общества, государства.

Организация досуга для пожилых

- спорт или разнообразная физическая активность (роль зрителя, участника, тренера или какая-либо другая организационная деятельность);
- художественная деятельность (живопись, рисование, литературное творчество);
- поделки (вышивание, вязание, плетение различных изделий и другое ручное творчество);
- забота о животных;
- хобби (разнообразная деятельность по интересам);
- посещение музеев, театров, галерей, экскурсии;
- игры (настольные игры, компьютерные игры)
- развлечения (просмотр телепередач, фильмов, чтение литературы, прослушивание радиопередач);
- общение с другими людьми (телефонные разговоры, написание писем, приглашений, организация и посещение вечеров и других развлекательных мероприятий).

Лечебная физкультура для пожилых

Общие правила выполнения физических упражнений в пожилом возрасте

1. Нельзя доходить до изнеможения.
2. Программа должна быть для вас приятной. Не делайте то, что вам неприятно.
3. Не следует заниматься ранее 2 ч после завтрака и 4 ч после обеда.
4. Не выполняйте интенсивных упражнений перед сном – лучше делать их не позже чем за 2 ч до сна.
5. Перед началом занятий опорожните кишечник и мочевой пузырь.
6. Полезнее всего заниматься на свежем воздухе.
7. После интенсивных упражнений хорошо принять душ.
8. Есть и пить следует не ранее чем через 30-40 мин после занятий.
9. Не бросайте физические тренировки, пусть они станут одним из главных приоритетов в вашем распорядке дня.

Очень высокоэффективна и полезна прогулка пешком, хотя она требует много времени. Она доступна каждому, в т. ч. пожилому человеку. Прогулка доставляет удовольствие, не требует специального костюма, обходится без дополнительных денежных затрат, оказывает оздоровительное действие на весь организм.

Комплекс упражнений для пожилых людей

Делайте упражнения ежедневно. Упражнения проделывайте тщательно, повторяя каждое движение по 5-10 раз, не задерживайте дыхание. Повторите комплекс упражнений 2-3 раза в день.

Для осуществления упражнений в положении лежа необходимо лечь на спину в удобном положении и положить под голову подушку. Прodelывайте упражнения тщательно. Постарайтесь сохранить естественный ритм дыхания во время упражнений. Делайте при необходимости паузы. Помните, что ежедневная гимнастика позволит достичь наилучшего результата.

1. Поднимите прямую ногу вверх, затем медленно опустите вниз. То же упражнение проделайте другой ногой.
2. Поворачивайте согнутые в коленях ноги влево и вправо. Выполняйте упражнение не спеша.
3. Поворачивайте и поднимайте верхнюю часть туловища по очереди влево и вправо.
4. Отведите одну руку назад и за голову, затем медленно возвращайте в исходное положение. То же упражнение проделайте другой рукой.
5. Напрягая мышцы живота, надавливайте корпусом на опору в области крестца.
6. Поднимайте таз вверх, затем медленно опускайте.
7. Вращайте ногами, как педалями велосипеда, с подходящей скоростью. Сгибайте и разгибайте при этом ноги в лодыжках. Не забывайте делать паузы.
8. Сосредоточьтесь на состоянии мышц бедер и спины. Поднимайте верхнюю часть туловища, сгибаясь в области поясницы.
9. Лежа на боку, поднимайте прямую ногу вверх. То же упражнение проделайте другой ногой.
10. В положении сидя переносите вес тела с одной ягодицы на другую. При необходимости пользуйтесь опорой.
11. Дышите ровно. При вдохе постарайтесь выпрямиться.

Для осуществления упражнений в положении сидя, сядьте на стул в удобном положении, спину держите прямой. Упритесь ступнями в пол. Продельвайте упражнения тщательно. Не задерживайте дыхание. Повторяйте каждое упражнение по нескольку раз.

Делайте гимнастику ежедневно.

1. Бодро «маршируйте» ногами, двигая руками в такт.
2. Покачивайтесь на стуле в ритме вальса вправо и влево, переноса вес с одной ягодицы на другую.
3. Поднимите плечи вверх и затем опустите вниз.
4. Поднимайте стопы по очереди на пальцах и пятках.
5. Касайтесь локтем правой руки левого колена, затем локтем левой руки правого колена.
6. Сложите руки на животе, не надавливая на него. Надуйте живот, затем втяните его, работая мышцами. Повторите упражнение несколько раз.
7. Обопритесь на спинку стула, отведите одну ногу назад. Поднимайте ногу, не сгибая ее в колене.
8. Делайте круговое движение каждой рукой по очереди ото лба к затылку.
9. Вытяните одну ногу вперед, согнув в лодыжке, задержите ненадолго. То же упражнение проделайте другой ногой.
10. Сделайте глубокий вдох и выпрямите спину. При выдохе наклонитесь вперед. Упражнение повторите 2 раза. Затем выпрямитесь.
11. По утрам и вечером в кровати: лежа на спине, согните ноги в коленях и по очереди поднимайте и опускайте их.

Плавное качание

Исходное положение (И.п.) - стоя на слегка расставленных и полусогнутых ногах. Руки полусогнуты в локтях и выставлены вперед, ладони раскрыты, повернуты друг к другу, пальцы разведены, голова слегка опущена.

Выполнение упражнения: попеременное качание туловища в стороны с переносом центра тяжести тела с одной ноги на другую, с одновременным медленным плавным отведением одной руки в противоположную сторону (имитация отталкивания ладонью от воображаемой стены). Вторая рука делает плавное вращательное движение в кисти, постепенно поворачивая ладонь кверху, как бы подает воображаемое блюдо. Движение повторяется ритмично то в одну, то в другую сторону. Отводить руку можно и в сторону наклона, и в противоположную сторону.

Вращение кесаря

И.п. - стоя на слегка расставленных и полусогнутых ногах, руки полусогнуты в локтях, слегка разведены в стороны и вытянуты вперед, кисти разогнуты, повернуты ладонями вниз, пальцы разведены, голова полуопущена.

Выполнение упражнения: винтообразное, медленное вращение туловища в обе стороны с одновременным плавным продвижением рук за спину в сторону поворота. Вращение осуществляется в основном в поясничной области и напоминает движения косаря.

Игра в куклы-марионетки

И.п. - стоя на слегка расставленных и полусогнутых ногах, туловище расслаблено и слегка согнуто в пояснице, голова опущена, руки расслаблены и висят вдоль туловища. Выполнение упражнения: попеременный подъем полурасслабленной ноги, согнутой в колене, с одновременным подъемом одноименной расслабленной руки. Расслабленная, висячая кисть поднимается до уровня головы, за ней следует одноименная согнутая, расслабленная

нога. Между поднимающейся кистью и коленом как бы имеется связующая нить. Во время подъема руки и ноги голова слегка откидывается назад.

Выпады фехтовальщика

И.п. - стоя на полусогнутой правой ноге, откинувшись назад, левая нога выпрямлена, руки согнуты в локтях, ладони открыты наружу, пальцы расставлены в стороны.

Выполнение упражнения: качание туловища с последующим перенесением центра тяжести тела вперед на противоположную ногу (выпад вперед). В фазе движения кисти рук опустить до уровня живота, повернув ладони кверху, и медленно, плавно произвести выпад вперед, постепенно перенося центр тяжести тела с правой ноги на левую. Во время выпада вперед полусогнутые в локтях руки одновременно выводятся вперед и поворачиваются постепенно в ходе движения ладонями кнаружи. Оттолкнувшись ладонями от воображаемой стены, откинуться назад и постепенно перенести центр тяжести тела опять на правую ногу и проделать обратный цикл движений руками до и. п. То же — в другую сторону.

Повороты на стуле

И.п. - сидя на стуле (табуретке) с расставленными в стороны ногами и максимально согнувшись вперед (выдох). Обе руки полусогнуты в локтях, слегка разведены в стороны, кисти слабо сжаты в кулаки, указательные пальцы вытянуты.

Выполнение упражнения: сделав глубокий вдох, одновременно медленно выпрямиться, слегка поворачиваясь в сторону, разводя руки в обе стороны и поднимая согнутую ногу до положения параллельно полу и несколько выше. При разведении рук в стороны ладони постепенно раскрываются и поворачиваются наружу. Поворачиваться надо в сторону поднимаемой ноги.

Выполняйте упражнения мягко и медленно сначала в течение 10 минут. Постепенно доведите (прибавляя по минуте в неделю) продолжительность занятий до 30 минут. В зависимости от самочувствия между упражнениями делайте паузу для отдыха от 15 до 40 секунд. Для людей старше 60 лет частота сердечных сокращений во время занятий не должна увеличиваться более чем на 50% от исходного уровня. А людям помоложе нужно ориентироваться на свое самочувствие. Закончив комплекс упражнений, походите по комнате, спокойно дыша, 3-5 минут. Делайте гимнастику утром (вместо зарядки) и вечером, за полтора-два часа до сна.

Комплекс физических упражнений для женщин пожилого возраста

1. Ходьба с вращением согнутых к плечам рук вперед, назад. Выполнять 1-1,5 минуты.
2. Стойка ноги врозь, руки вверх (кисти соединены между собой). Круговые вращения таза влево, вправо. 5-10 раз в каждую сторону.
3. Стойка ноги врозь. Медленные круговые вращения головой влево, вправо. 20-30 секунд.
4. Стоя, взяться руками за спинку стула. Приседания. 4-8 раз.
5. Стойка ноги врозь, руки на пояс. Наклоны вперед. 4-8 раз.
6. Лежа на спине. Согнуть ноги, подтянуть колени к груди. Выпрямить ногу, расслабить мышцы. 4-8 раз.
7. Руки к плечам. Поднимая руки вверх, прогнуться, ногу назад на носок. 4-6 раз каждой ногой
8. Бег на месте или с продвижением вперед в спокойном темпе от 10-20 секунд до 1 минуты.
9. Ходьба с движениями рук вверх, в стороны, с замедлением темпа до нормализации дыхания.

Комплекс упражнений для пожилых людей

1. Исходное положение (далее и.п.) - стоя, ноги вместе, а руки вдоль туловища. 1-2 - поднимаясь на носки, руки вверх дугами наружу, соедините тыльные стороны ладоней; 3-4 - и.п. Повторите 4-5 раз.
2. И.п. - широкая стойка ноги врозь, руки в стороны. 1 - сгибая левую ногу, упор присев на ней, правую ногу в сторону на носок; 2 - и.п.; 3-4. - то же в другую сторону. Повторяем 8-10 раз.
3. И.п. - наклон вперед, прогнувшись, в стойке ноги врозь, руки на поясе. 1-4 - круговое движение туловищем (влево, назад, вправо и в и.п.); 5-8 - то же в другую сторону. Повторить 4-5 раз.
4. И.п. - сев ноги вместе, руки в стороны. 1 - согните правую ногу с захватом за голень, притянуть бедро к груди; 2 - и.п.; 3-4 - то же с другой ноги. Повторите 8-10 раз.
5. И.п. - стойка ноги врозь, руки в стороны. 1 - поворот туловища направо, левую руку за голову, правую ладонь кверху; 2 - и.п.; 3-4 - то же в другую сторону. Повторить 8-10 раз.
6. И.п. - стоя лицом к стене в шаге от нее. 1-2 - руки вытянуть вверх и наклон назад, стараясь коснуться руками стенки; 3-4 - и.п. Повторите 6-8 раз. Изменяя расстояние до стенки, можете регулировать степень воздействия этого физического упражнения.
7. И.п. - лежа на спине руки в стороны. 1 - поднимите левую ногу вперед; 2 - опустите ее вправо на пол; 3 -

- вернуться в положение счета 1; 4 -и.п.; 5-8 то же с другой ноги. Повторите 4-6 раз.
8. И.п. стоя, ноги врозь, и руки в стороны. 1 - мах левой ногой вправо, правую руку влево; 2 -и.п.; 3-4 то же с другой ноги в другую сторону. Повторите 8-10 раз.
 9. И.п. - сев на пятках с наклоном вперед, руки вниз, а ладони на полу; 1 - движением вперед перейдите в упор на коленях и предплечьях, прогибая спину; 2 - продолжая движение вперед, упор, лежа на бедрах; 3 - движением назад упор, стоя на коленях, спина круглая, голова опущена; 4 -и.п. Повторите это упражнение 6-8 раз.

Рекомендации перед началом физических упражнений в пожилом возрасте

1. Нельзя доходить до изнеможения.
2. Программа должна быть для вас приятной. Не делайте то, что вам неприятно.
3. Не следует заниматься ранее 2 ч после завтрака и 4 ч после обеда.
4. Не выполняйте интенсивных упражнений перед сном – лучше делать их не позже чем за 2 ч до сна.
5. Ещё одно правило физических упражнений в пожилом возрасте: перед началом занятий опорожните кишечник и мочевой пузырь.
6. Полезнее всего заниматься на свежем воздухе.
7. После интенсивных упражнений хорошо принять душ.
8. Есть и пить следует не ранее чем через 30-40 мин после занятий.
9. Не бросайте физические тренировки, пусть они станут одним из главных приоритетов в вашем расписании дня.

Рекомендации по оздоровительной ходьбе

Время ходьбы (в мин) за неделю:

- 1-3-я неделя - 15-20;
- 4-6-я неделя - 20-30;
- 7-я и далее - более 30.

Расстояние не имеет особого значения, важна продолжительность ходьбы.

Ходите с постоянной и удобной скоростью. 100 шагов в минуту обычно считается удобным темпом, 120 шагов в минуту – быстрый темп, 140 – очень быстрый. Постарайтесь выбрать маршрут т. о., чтобы избегать перекрестков и улиц с оживленным движением.

Признаки правильной ходьбы – это легкий пот, ускоренное дыхание (но не одышка), незначительная усталость, пульс чуть быстрее обычного, бодрое самочувствие.

Перед ходьбой ограничьтесь легким питьем (например, стаканом воды), даже если вы голодны. Ходьба ослабляет чувство голода. Не начинайте ходьбу ранее 2 ч после еды.

Продолжать ходьбу после остановки, вызванной головокружением, головной болью, одышкой, болью в области поясницы и т. д., ни в коем случае нельзя. Сделайте длительную передышку, а затем медленно вернитесь домой. В следующий раз идите медленнее. Помните, что ходьба должна быть без остановок.

Основные принципы питания для пожилых людей

- Необходимо ограничить употребление животных жиров, а именно: сливочного масла, сливок, жирных сортов мяса, икры рыб, субпродуктов. Нужно употреблять продукты, которые приготовлены без добавления жира: в тушеном, запеченном, отварном виде, или приготовленные на пару.
- Надо ограничить потребление соли и сахара. Норма сахара в сутки – до 50 граммов (в составе напитков, кондитерских изделий), а норма соли в организме – до 5 граммов (в составе рыбных и мясных блюд).
- В пищу желательно употреблять кисломолочные напитки с пониженной жирностью, которые обогащены пробиотиками.
- В рационе питания должны быть полиненасыщенные жирные кислоты. Эти кислоты входят в состав растительных масел, содержатся в жирной рыбе.
- В пищу необходимо больше употреблять продуктов, содержащих витамин С: апельсин, смородина, крыжовник, грейпфрут, черника, лимон, отвар шиповника.
- В рацион питания добавить продукты, которые в своем составе содержат большое количество солей калия и магния, а именно: морковь, молоко, орехи, курага, пшено, картофель, свекла, рис, капуста, чернослив.
- Надо увеличить употребление в пищу продуктов, которые богаты на пищевые волокна: овощи, фрукты, ягоды, хлеб с отрубями, цельнозерновой хлеб.
- Необходимо употреблять продукты со значительным содержанием витаминов группы В: отруби, хлеб,

бобовые, молочные продукты, крупы, рыба.

- Нужно придерживаться дробного и частого питания.

Ориентировочное меню для людей после 55 лет

Завтрак:	Обед:	Полдник:	Ужин:	На ночь:
каша овсяная; омлет; чай с молоком, можно просто травяной или зеленый чай. Второй завтрак: свежие фрукты или ягоды; печеное яблоко.	щи; отварная рыба с картофельным пюре; салат из моркови, заправленный сметаной; компот или кисель.	отвар шиповника или травяной настой.	голубцы, фаршированные овощами; творожный пудинг; чай с медом.	кефир
Кроме этого, в течение всего дня можно: 10 г сливочного масла; 300 г хлеба; 30 г сахара.				
Омлет, каша овсяная молочная, чай с молоком. Второй завтрак. Печеное яблоко, свежие фрукты или ягоды.	Салат из моркови со сметаной, щи, рыба отварная с картофельным пюре, компот.		Творожный пудинг, голубцы, фаршированные овощами, чай.	Кефир.
В течение дня можно съесть 300г хлеба, 30г сахар, 10г сливочного масла				
Примерное меню на неделю				
Понедельник Редис с огурцом, яйцом и сметаной. Сосиски с картофелем. Кофе некрепкий с молоком.	Салат зеленый с укропом, растительным маслом. Суп молочный с рисом. Бефстроганов из говядины с зеленым горошком и морковью. Компот из фруктов.		Творожный пудинг. Молоко.	Лечебный ужин: Кефир, фрукты.
Вторник Салат зеленый с огурцом, укропом, сметаной. Зразы рубленые с рисом. Кофе некрепкий.	Вымоченная сельдь с луком и растительным маслом. Борщ зеленый вегетарианский. Мясо отварное с тушеной морковью и свеклой. Кисель из свежих ягод.		Творог с сахаром. Молоко.	Лечебный ужин: Кефир, чернослив.
Среда Редиска с зеленым луком и растительным маслом. Бифштекс рубленый с овощами. Чай некрепкий.	Овощная окрошка. Говядина с картофелем и капустой. Компот из клубники.		Каша овсяная молочная. Чай некрепкий или фруктовый.	Лечебный ужин: Кефир с печеньем.
Четверг Редис с огурцом и зеленым луком. Рыбные котлеты с отварным картофелем и укропом. Кофе некрепкий.	Обед: Вымоченная сельдь со свежими помидорами и растительным маслом. Борщ вегетарианский. Зразы рубленые с вермишелью и морковью. Фруктовый мусс.		Творожная бабка со сметаной. Чай некрепкий с медом.	Лечебный ужин: Кефир, фрукты.
Пятница Салат из огурцов и помидоров с растительным маслом. Зразы с картофельным и морковным пюре. Кофе некрепкий.	Редис с зеленым луком и сметаной. Бульон куриный. Куры отварные с рисом, желе фруктовое.		Сырники со сметаной. Фруктовый сок.	Лечебный ужин: Кефир с печеньем.
Суббота Салат зеленый с огурцом, растительным маслом. Ленивые вареники со сметаной. Чай некрепкий.	Салат из помидоров с укропом. Уха рыбная. Рыба жареная с картофельным пюре. Компот из фруктов.		Каша пшенная молочная. Чай с медом.	Лечебный ужин: Кефир, чернослив.
Воскресенье Редька с зеленым луком и растительным маслом. Котлеты мясные с тушеной капустой. Кофе некрепкий.	Вымоченная сельдь. Борщ вегетарианский. Гуляш из отварной говядины с картофелем. Кисель из ягод.		Творог со сметаной. Молоко.	Лечебный ужин: Кефир, фрукты.

Рекомендации по созданию безопасной окружающей среды

- Профилактика падения

Примерно треть пожилых людей, живущих дома, падают по крайней мере раз в год. Чаще всего падения происходят на лестнице, в спальне, в жилой комнате, в туалете и в ванной. Пожилые падают, вставая с постели и ложась в постель, вставая со стула и садясь на стул, идя по комнате (зацепившись за ковер, перешагивая порог), поскользнувшись на мокром полу (в ванной, в туалете), спускаясь по лестнице. Часто падение происходит из-за неудобных тапочек.

Для пожилых людей падение может иметь тяжелые последствия: в 4% случаев — перелом костей; в 11% случаев — другие серьезные травмы. Кроме непосредственно травм, падение может иметь последствия, влияющие на здоровье и качество жизни косвенно: человек боится упасть, из-за этого старается двигаться еще меньше, его возможности самообслуживания в быту уменьшаются, наступает депрессия и социальная изоляция.

Самыми частыми причинами падения являются нарушение равновесия, головокружение и общая слабость. Причиной могут служить также болезни сердца, падение кровяного давления, болезнь суставов или плохое зрение. Часто причин сразу несколько.

Довольно часто пожилые люди падают в состоянии замешательства. Синдром деменции увеличивает опасность падения. Это связано с уменьшением способности принимать решения, ухудшением зрения и неспособностью ориентироваться в данном месте. Такой больной может упасть, когда садится на стул или встает с кровати (может пытаться перелезть через спинку кровати). Слабость в ногах, плохая координация и изменение высоты шага в сочетании делают падение неизбежным, если человеку нужно внезапно начать движение, остановиться или нагнуться при ходьбе. Сопутствующее старости ухудшение зрения, слуха и памяти увеличивает частоту падений. Пожилые люди могут значительно чаще, чем молодые, падать вследствие приема алкоголя. Падение становится более вероятным, если действуют несколько причин сразу. Если пожилой человек испытывает слабость в ногах, теряет равновесие и принимает четыре и более лекарственных препарата, то вероятность его падения не менее одного раза в год равна 100%. Не все падения имеют серьезные последствия. Тяжелые последствия чаще наблюдаются у женщин, у тех, кто падает часто, и тех, кто пользуется вспомогательными средствами передвижения, а также у тех, кто недавно соблюдал постельный режим. Падение с кровати можно предотвратить, установив прикроватную сетку или решетку.

Как обустроить жилье

Неподходящая среда может создавать трудности человеку любого возраста, но особенно страдают от нее пожилые люди и люди с физическими или умственными недостатками. Во избежание несчастных случаев необходимо обеспечить им как можно более безопасную окружающую среду. Прежде чем изменять физическую среду, следует выяснить, какие именно изменения необходимы. В этом может помочь сам больной, объяснив, когда он испытывает трудности: поднимаясь или ложась в кровать, передвигаясь по комнате или выполняя какие-либо другие действия.

Рекомендации по созданию безопасной окружающей среды

- Полы и лестницы должны быть чистыми и сухими, на них не должно быть ненужных предметов.
- У лестниц по всей длине и с обеих сторон должны быть перила, в верхней и нижней части лестницы — ограждения. Перила и ограждения надо надежно закрепить.
- Ступени лестницы должны быть в хорошем состоянии. Недопустимы сломанные, шатающиеся или наклонные ступени.
- Снимите с лестниц ковровые дорожки. Края ступеней можно «окантовать» нескользким материалом (продается в большинстве магазинов строительных материалов).
- Ступени должны быть хорошо освещены. Выключатели должны находиться как в начале, так и в конце лестницы.
- На пути из одного помещения в другое не должно быть препятствий или незакрепленных проводов.
- Следует избегать установки мебели с выступающими углами и ножками.
- Укрепите на коврах нескользкий нижний слой.
- У ковров и ковровых покрытий не должно быть загнутых краев, потрепанных и рваных мест.
- Подошвы обуви и каблуки не должны быть слишком гладкими.
- В ваннах комнатах и душевых помещениях рекомендуется положить на пол резиновые коврики или нескользкие покрытия. Рядом с ванной или душем прикрепите к стене дополнительные опоры для рук. Мыльница должна находиться не дальше чем на расстоянии вытянутой руки.
- Выключатели освещения должны располагаться рядом с дверью так, чтобы до них было удобно доставать рукой. Под рукой пусть будут также выключатели настольных ламп и торшеров.

- Скамейка или табурет, на которые становятся, чтобы достать лежащие высоко предметы, должны быть прочными. Ставить их нужно на твердую и ровную поверхность.
- Ножки стремянки должны быть полностью раздвинуты и надежно закреплены.
- Двери в доме пожилого человека могут быть без порогов.
- Обеспечьте доступ к лежащему больному с обеих сторон кровати.

В целях повышения безопасности лежащего больного используйте прикроватную сетку или решетку

Гигиена и самогигиена людей в пожилом и старческом возрасте

Уход за кожей

Гигиеническую ванну или душ принимают от 2 до 7 раз в неделю, при этом с мылом достаточно мыть только сгибы конечностей, складки кожи и половые органы.

После мытья необходимо тщательно вытирать кожу, промокая ее, особенно в местах сгибов конечностей. Если кожа слишком сухая, надо смазать ее увлажняющим кремом. Подмывание теплой водой следует производить ежедневно, а также после каждого стула.

Нужно следить, чтобы постельное и нижнее белье пожилого человека (желательно хлопчатобумажное) было чистым и выглаженным.

Чистить зубы 2 раза в день: утром до завтрака и вечером перед сном не менее 3 мин, перемещая щетку в горизонтальном и вертикальном направлениях.

Пользуйтесь зубной пастой, содержащей фтор. Противокариозным действием обладают пасты «Жемчуг», «Новый жемчуг», «Фтородент» и некоторые другие.

Не допускайте образования зубного налета, своевременно удаляйте остатки пищи между зубами.

Пользуйтесь специальной нитью («флосс») или зубочисткой для тех мест между зубами, не достигаем зубная щетка, особенно если есть коронки.

Чаще меняйте зубную щетку. Покупайте новую, раз в 3 месяца. Чем меньше головка щетки, тем она удобнее.

По возможности завершайте еду сыром – это препятствует разрушению зубов. После приема пищи полощите рот теплой кипяченой водой. Регулярно посещайте зубного врача – не реже 1 раза в год.

Отсутствующие зубы должны быть замещены зубным протезом.

Правильный уход за зубными протезами очень важен для здорового состояния слизистой оболочки полости рта.

Если при жевании зубная пластинка движется, «приклейте» зуб к деснам. Для этого купите в аптеке специальную пасту со связывающим эффектом.

Если беспокоит чрезмерное слюноотделение, попробуйте сосать леденцы или ментоловые таблетки.

После приема пищи снимите протезы, вымойте их с мылом в теплой воде, затем ополосните и поставьте на место.

Приобретите в аптеке специальные таблетки для антибактериальной защиты и устранения запаха протезов. Растворите таблетку в стакане воды и опустите туда протезы на 15 мин.

Поддерживайте чистоту десен, ежедневно споласкивая ротовую полость стаканом теплой воды с растворенной в ней 1 ч. л. соли.

Делайте ежедневный минутный массаж десен: обхватите десну большим и средним пальцами и совершайте круговые движения вверх-вниз, из стороны в сторону.

Когда вас не видят, вынимайте зубной протез – пусть ваши десны отдохнут.

Не вынимайте зубной протез на слишком долгое время (более 1-го дня) – без него ваши щеки и губы начнут терять форму. Берегите протез от нагревания и ударов, способных его деформировать, такой протез может травмировать слизистую оболочку полости рта.

Лучший способ избавиться от протеза – имплантация зубов.

Чтобы предотвратить грибковые инфекции, тщательно мойте и вытирайте ноги. Рекомендуется использовать тальк или пудру. Используйте крем для ног, чтобы не допустить высыхания кожи. На сухой коже часто образуются трещины, борьба с которыми – нелегкое дело. Стопы следует смазывать кремом 1-2 раза в день после душа. Сухую кожу удаляют при помощи специальных пилочек. Это делают раз в неделю в душе или после него, затем кожу смазывают кремом. Людям с повышенной потливостью следует отказаться от синтетики и носить обувь, носки, колготки из натуральных материалов.

Во избежание появления водяных мозолей заклейте опасное место пластырем, наденьте 2 пары тонких носков вместо одной пары толстых и посыпьте носки изнутри тонким слоем талька или пудры. Подстригание ногтей: с годами ногти человека становятся толще, и подстричь их оказывается труднее, чем в молодом возрасте. Дополнительные трудности возникают в связи с ухудшением зрения и тем, что до ногтя не так-то легко дотянуться. Это должны делать члены семьи. Неправильное подстригание ногтей и ношение тесной обуви приводят к т. н. «вросшим ногтям».

Обувь выбирают по стопе. Не рекомендуют носить обувь без задника и домашние тапочки, не обеспечивающие должную поддержку стопы.

Желательно покупать обувь вечером, после того как вы целый день провели на ногах. В течение дня объем ступни увеличивается, поэтому купленные утром туфли могут вечером жать.

Носки лучше взять хлопчатобумажные или шерстяные. Синтетические волокна задерживают пот, а это способствует появлению грибка. Грибки развиваются в темных и влажных местах. Стопы при несоблюдении гигиены представляют отличную среду для размножения и, поэтому необходимо поддерживать чистоту стоп и периодически присыпать пудрой или смазывать спиртом промежутки между пальцами. Грибки способны привести к появлению грибков под ногтями. Соблюдайте гигиену: хотя бы раз в день мойте ноги и носите проветриваемую обувь.

Закаливание на солнце

Людям старше 40 лет полезнее всего принимать солнечные ванны лежа. Утром за час или полтора перед приемом солнечной ванны необходимо позавтракать: принимать ванну натощак не рекомендуется.

После облечения рекомендуется принять душ, совершить обливание или искупаться в водоеме с температурой воды 18-20 °С.

Людям старше 40 лет при выраженном склерозе нельзя после приема солнечных ванн купаться в прохладной воде. Температура для них должна быть 22-25 °С. После водной процедуры надо хорошо обтереть тело и полчаса отдохнуть в тени.

Не рекомендуется людям старших возрастов купаться в море перед началом облечения, чередовать приемы солнечных ванн с купаниями.

Закаливание воздухом

Людям пожилого и старческого возраста, которым противопоказано закаливание солнечными лучами, рекомендуется пользоваться воздушными ваннами.

Различают свето-воздушные и просто воздушные ванны. Свето-воздушными ваннами пользуются главным образом весной и летом, когда воздух насыщен в достаточном количестве солнечной радиацией. Процедуры переносят на открытый воздух – поляны, веранды, балконы, террасы и т. д. Воздушные ванны принимают зимой и осенью в закрытом помещении. Первая свето-воздушная ванна не должна продолжаться более 10-15 мин. В каждый последующий день ее продолжительность увеличивается на 10 мин и доводится до 1-1,5 ч.

Рекомендуется принимать ванны в движении. Нельзя доводить себя до состояния озноба. В таких случаях следует сделать энергичные движения.

Свето-воздушные ванны следует принимать при частичном обнажении или в легком костюме. Воздушные ванны следует сочетать с утренней гимнастикой и водными процедурами. После воздушных ванн надо принять теплую водную процедуру (душ, обливание) или обтереться влажным полотенцем, после чего отдохнуть 1-1,5 ч.

В летний период широко используются купания. На организм человека, а тем более на организм людей старше 40 лет хорошо влияют разумно используемые купания в морской воде.

Купаться рекомендуют 1 раз в сутки, в утренние часы, когда вода еще не нагрелась от солнечных лучей. Продолжительность первого купания – 4-5 мин, в дальнейшем доводится до 15-20 мин при условиях

удовлетворительного состояния сердечно-сосудистой системы.

Людам с общим атеросклерозом, со склерозом коронарных сосудов или гипертонической болезнью следует принимать морские ванны очень осторожно: при погружении в холодную воду и резком охлаждении поверхности тела возможно значительное повышение кровяного давления со всеми тяжелыми последствиями.

Перед погружением в воду купающийся должен посидеть на берегу 10-15 мин.

Рекомендации по сохранению зрения в пожилом возрасте:

- Правильное освещение. Наилучшее и самое полезное для глаз освещение дает отраженный солнечный свет. Прямой свет солнца пожилым людям не рекомендован, он вызывает неприятные ощущения в глазах и действует несколько возбуждающе и раздражающе. Для защиты от прямого света окна следует занавешивать шторами. Если дневного света недостаточно, надо дополнять его искусственным.
- Правильная посадка, удобное, спокойное положение тела, не вызывающее утомления. Книгу, газету, тетрадь надо держать на расстоянии 35-40 см от глаз. Для того чтобы дать мозгу и глазам отдых, работу следует прерывать на несколько минут каждые 1-1,5 ч.
- Чтение лежа. Например, при выздоровлении после тяжелой болезни. Нужно читать не слишком долго, почаще отдыхать, не запрокидывать голову, а класть ее на высоко приподнятую подушку. Лампу следует поместить так, чтобы она хорошо освещала книгу или газету, но не светила прямо в глаза.
- Работайте столько, сколько позволяет вам возраст и состояние здоровья. Не напрягайтесь, избегайте физических и нервных перегрузок. Предельная тяжесть, которую допустимо поднимать, - 10 кг. Смотреть телевизор можно, но в темноте.

Рекомендации для пожилого человека при нарушении зрения

и его родственников - для создания безопасной окружающей среды.

- Двери в доме не оставляйте полуоткрытыми: человек с плохим зрением может наткнуться на них и получить травму.
- Воздержитесь от установки полностью прозрачных стеклянных дверей.
- Порог комнаты, перила лестницы, первую и последнюю ступени покрасьте в контрастный цвет, чтобы большой выделял их из общего фона.
- Ключи от дома, если их несколько, покрасьте в разные цвета, или пометьте цветными наклейками, чтобы пожилой человек мог легко найти нужный ключ.
- Тарелки и скатерть должны быть разных цветов, а стаканы и чашки - из небьющихся материалов.
- Стены комнат оклейте обоями, контрастными по цвету с мебелью, тогда плохо видящий человек легко найдет нужную дверцу шкафа.
- Откажитесь от натирания паркета до блеска: отражение ярких лучей света мешает видеть.
- Некоторым людям с нарушением зрения легче смотреть телепередачи в черно-белом изображении.
- Темный коридор или проход в доме освещайте ночником, особенно ночью. Существуют приборы бесконтактного включения, автоматически включающиеся при появлении человека.
- Не загромождайте проходы вещами или мебелью.
- Не кладите на пол коврики, о которые пожилой человек может споткнуться.
- Снабдите пожилого человека маленьким фонариком, лупой, увеличительным стеклом для того, чтобы он мог самостоятельно разглядывать мелкие предметы, например, таблетки.
- Приобретите для плохо видящего человека радиоприемник, говорящие телефон и часы.
- Если пожилому человеку сложно набирать телефонный номер, а его самочувствие часто ухудшается, приобретите для него медицинскую тревожную кнопку.
- Для чтения можно изготовить при помощи ксерокопирования газетные и журнальные статьи с крупным шрифтом.

Рекомендации для пожилого человека при нарушении слуха

и его родственников - для создания безопасной окружающей среды.

Прежде всего, в поликлинике или в специализированных учреждениях врач должен проверить слух пациента при помощи специальной аппаратуры. После процедуры диагностики определяется, какой тип слухового аппарата ему необходим. Сейчас существует много различных слуховых аппаратов, разных фирм и в различной ценовой категории.

В доме можно установить также и другие средства, заменяющие человеку слух. Например, на телефоне, помимо

обычного звонка, можно установить сигнальную лампу, показывающую, когда он звонит.

При разговоре человеку с нарушениями слуха нужно также помогать. Всегда нужно помнить следующие обязательные правила:

- Встаньте ближе перед началом разговора (1-2 метра) и слегка прикоснитесь к руке человека, чтобы обратить на себя внимание;
- Убедитесь, что слуховой аппарат включен и нормально работает;
- Уменьшите окружающий шум на сколько это возможно до начала разговора. Телевизор, радио, кондиционер и даже другие беседующие люди, будут значительно ухудшать понимание речи.
- В шумных местах говорите непосредственно в ухо собеседника (не слишком громко).
- Не садитесь около раскрытого окна. Если Вы заходите в шумное помещение, такое как ресторан, выбирайте себе место в тихом углу вместо шумного центра
- Многие слабослышащие хорошо читают по губам, поэтому, разговаривая с человеком, располагайтесь лицом к лицу, чтобы он мог видеть движения Ваших губ и выражение лица, не прикрывайте рот рукой во время разговора, стойте так, чтобы Ваше лицо было хорошо освещено;
- При разговоре расстояние междуговорящим и слушающим не должно быть более двух метров;
- Говорите медленно, внятно и немного громче, чем обычно;
- Говорите короткими фразами, небольшими смысловыми блоками, избегайте лишних слов, слов паразитов; каждый раз убеждайтесь в том, что собеседник вас понял;
- Не произносите слова неестественно, намеренно по слогам и не кричите;
- Разговаривайте чётко и спокойно — это помогает человеку, который читает по Вашим губам, лучше Вас понять;
- Не повторяйте одно и то же слово несколько раз;
- Старайтесь произносить предложения монотонно — не понижайте голос в середине или в конце фразы;
- Используйте язык жестов и мимики, усилите ваши эмоции, чтобы помочь объяснить, о чём Вы говорите;
- Если человек плохо слышит на одно ухо, то необходимо расположиться со стороны его лучше слышащего уха;
- Если человек Вас не понимает — пишите сообщения на бумаге;
- Если нужно повторить предложение, попытайтесь использовать другие, более легкие для понимания, слова.
- Если плохо слышащий человек подошел к вам в середине беседы, объясните ему тему разговора
- Будьте доброжелательны при разговоре со слабо слышащим, иначе он скорее всего обидится на вас и не захочет продолжать разговор;
- Старайтесь в присутствии слабо слышащего человека не разговаривать с другими людьми шепотом или тихо — это может вызвать раздражение или обидеть его; он может увидеть в этом какой-нибудь злой умысел или насмешку над собой.

8. Вопросы по теме занятия

1. ГЕРОНТОЛОГИЯ - ЭТО

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. ГЕРИАТРИЯ - ЭТО

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. ДОЛГОЖИТЕЛИ - ЭТО ЛЮДИ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

4. СТАРОСТЬ ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. СТАРЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ - ЭТО ВОЗРАСТ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

6. ПОЖИЛОЙ ВОЗРАСТ - ЭТО ВОЗРАСТ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

7. ОСНОВНЫЕ ТЕОРИИ СТАРЕНИЯ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

8. ПРОЦЕСС СТАРЕНИЯ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. В СТАРОСТИ ВЕДУЩИМ ОБЩЕПАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЦЕССОМ ЯВЛЯЕТСЯ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. В ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКОМ АСПЕКТЕ АТРОФИЯ - ЭТО

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

11. ПРИЧИНОЙ СТАРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

12. АТРОФИЯ СЛИЗИСТЫХ ВЕДЕТ К

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

13. К ПРИЗНАКАМ СТАРОСТИ ОТНОСИТСЯ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

14. . ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ МОЗГА

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

15. ПРИЧИНЫ СТАРЧЕСКОГО СЛАБОУМИЯ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. Тестовые задания по теме с эталонами ответов

1. ГЕРОНТОЛОГИЯ - ЭТО:

- 1) наука о смерти;
- 2) теории о причинах старения;
- 3) наука о старении;
- 4) наука о здоровой женщине;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. ГЕРИАТРИЯ - ЭТО:

- 1) наука о заболеваниях, вызванных медработниками;
- 2) наука о лечении травмами;
- 3) наука о старческих болезнях и их лечении;
- 4) наука о психических заболеваниях;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. ДОЛГОЖИТЕЛИ - ЭТО ЛЮДИ:

- 1) моложе 100 лет;
- 2) старше 80 лет;
- 3) старше 75 лет;
- 4) старше 91года;

Правильный ответ: 4

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

4. СТАРОСТЬ ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА:

- 1) психологическую и биологическую;
- 2) биологическую и календарную;
- 3) календарную и психологическую;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. СТАРЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ - ЭТО ВОЗРАСТ:

- 1) 75 - 90;
- 2) 55 - 75;
- 3) 45 - 60;
- 4) 60 - 80;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

6. ПОЖИЛОЙ ВОЗРАСТ - ЭТО ВОЗРАСТ:

- 1) 55 - 75;
- 2) 45 - 60;
- 3) 50 - 90;
- 4) 60-74;

Правильный ответ: 4

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

7. ОСНОВНЫЕ ТЕОРИИ СТАРЕНИЯ:

- 1) нейрогенная и клеточная;
- 2) эндокринная;
- 3) недостаточность кровообращения;
- 4) все выше перечисленное;

Правильный ответ: 4

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

8. ПРОЦЕСС СТАРЕНИЯ СОПРОВОЖДАЕТСЯ:

- 1) усилением метаболизма;
- 2) улучшением мыслительных способностей;
- 3) ослаблением метаболизма;
- 4) повышением работоспособности;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. В СТАРОСТИ ВЕДУЩИМ ОБЩЕПАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЦЕССОМ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) атрофия;
- 2) склонность к инфекционным заболеваниям;
- 3) воспаление;
- 4) гипертрофия желез;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. В ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКОМ АСПЕКТЕ АТРОФИЯ - ЭТО:

- 1) нарушение кровообращения;
- 2) повышенное питание клеток;
- 3) снижение объема и функции клеток из-за недостатка питания;
- 4) гипотрофия подкожно-жировой клетчатки;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. Ситуационные задачи по теме с эталонами ответов

1. В поликлинику обратилась Лидия Андреевна Воронина, 75 лет, живёт одна, муж умер 10 лет назад, дети живут отдельно, посещают Лидию Андреевну редко, ссылаясь на занятость, иногда привозят внуков на несколько часов. Из проведенного опроса медицинская сестра выяснила, что женщина, летом живет на даче, зимой в основном сидит дома, изредка с приятельницей посещает театр. Из-за одиночества очень страдает, много ест, так как делать особо нечего, раньше занималась гимнастикой, комплекс придумала самостоятельно, но бросила, т.к. стало подниматься давление, болеть голова. Лидия Андреевна недавно прошла медицинский осмотр, после которого узнала, что её зрение стало ещё хуже, а это означает, что скоро она, даже не сможет читать газеты и вязать внукам носки, женщина очень расстроена и просит совета, как улучшить качество жизни, без вреда для пожилого организма.

Вопрос 1: Выявить проблемы, связанных с дефицитом знаний, умений и навыков в области укрепления здоровья.;

Вопрос 2: Определить способы решения проблем, в том числе медико-социальных, лиц пожилого и старческого возраста.;

Вопрос 3: Составить рекомендации по адекватной физической нагрузке, рациональному режиму дня, гигиеническим процедурам, обеспечению безопасности окружающей среды для людей пожилого и старческого возраста, организации досуга.;

Вопрос 4: Обучить оказанию помощи пожилому человеку и его окружению при нарушениях зрения.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

2. В поликлинику обратилась семейная пара Рощин Владимир Петрович и Мария Власовна, супругам 77 и 75 лет соответственно. Из опроса медицинская сестра узнала, что супружеская пара живут отдельно от детей, дети живут за границей, оба супруга пенсионеры, не работают. У Марии Власовны снижен слух. Пенсионеры рассказали, что у них были конфликты с соседями из-за того, что у супруги снижен слух, и во время просмотра любимых телепередач они включают громкость телевизора побольше. Но основная причина, по которой обратились пенсионеры, это консультация по возможности вести более активный интересный, а главное здоровый образ жизни, оптимальный для их возраста. Супружеская пара прошли врачебный осмотр, отклонений в состоянии здоровья не обнаружено, здоровье супругов соответствует возрастным изменениям.

Вопрос 1: Обучить выявлению проблем, связанных с дефицитом знаний, умений и навыков в области укрепления здоровья.;

Вопрос 2: Определить способы решения проблем, в том числе медико-социальных, лиц пожилого и старческого возраста.;

Вопрос 3: Составить рекомендации по адекватной физической нагрузке, рациональному режиму дня, обеспечению безопасности окружающей среды для людей пожилого и старческого возраста.;

Вопрос 4: Обучить оказанию помощи пожилому человеку и его окружению при нарушениях зрения и слуха.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. В поликлинику обратилась Семёнова Регина Васильевна 78 лет. Женщина вдова, живёт с дочерью, которой 50 лет. Регина Васильевна имеет очень активную жизненную позицию, помогает в работе социальной службе района, разносит подарки на день пожилого человека, помогает покупать продукты тем, кто не может выйти из дома, участвует в художественной самодеятельности в городском доме культуры, читает газеты, смотрит новости и любимые сериалы по телевизору. В поликлинику обратилась с просьбой получить консультацию по здоровому питанию и двигательной активности, чтобы и дальше оставаться здоровой, активной и не быть в тягость себе самой

и своей взрослой, работающей дочери.

Вопрос 1: Обучить выявлению проблем, связанных с дефицитом знаний, умений и навыков в области укрепления здоровья.;

Вопрос 2: Определить способы решения проблем, в том числе медико-социальных, лиц пожилого и старческого возраста.;

Вопрос 3: Составить рекомендации по адекватной физической нагрузке, рациональному режиму дня, обеспечению безопасности окружающей среды для людей пожилого и старческого возраста.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

4. Медицинская сестра провела доврачебное исследование пациента К., 70 лет с целью составления карты медико-социального учета лиц пенсионного возраста. Пациент в течение 5 лет не обращался в поликлинику, так как чувствует себя хорошо и считает себя здоровым. Живет с женой в городской квартире на 1-ом этаже, выходит на улицу ежедневно, в основном с целью посещения магазинов. В питании предпочитает острую и жареную пищу, ежедневно выпивает 0,5 литра пива. Масса тела пациента 80 кг, рост 172 см., артериальное давление 160 и 85 мм рт. ст.

Вопрос 1: Определите ИМТ пациента. Оцените результаты физического исследования.;

Вопрос 2: Определите, какие жизненные потребности пациента нарушены.;

Вопрос 3: Сформулируйте настоящие и потенциальные проблемы пациента. Составьте план деятельности медицинской сестры с целью удовлетворения жизненных потребностей человека пожилого возраста.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. Семейная медсестра провела патронажное посещение семьи, состоящей из 2 человек: матери 70 лет и дочери 46 лет. При сборе информации медсестра выяснила, что пожилая женщина чувствует себя удовлетворительно, но часто испытывает пошатывание при ходьбе, поэтому на улицу выходит редко. В прошлом году в результате падения дома перенесла перелом ключицы. При осмотре квартиры медсестра обнаружила, что квартира переполнена мебелью, на полу лежат незакрепленные коврики, отсутствуют поручни. Также при расспросе пожилой женщины медсестра выяснила, что пациентка не любит молочные продукты, в рационе предпочитает овощи и крупы. Медсестра измерила АД – 160 и 75 мм рт. ст., которое пациентка оценила как нормальное. Медсестра измерила массу тела пациентки на домашних весах – 48 кг. Рост пациентки – 164 см.

Вопрос 1: Определите ИМТ пациента. Оцените результаты физического исследования.;

Вопрос 2: Определите, какие жизненные потребности пациента нарушены.;

Вопрос 3: Сформулируйте настоящие и потенциальные проблемы пациента. Составьте план деятельности медицинской сестры с целью удовлетворения жизненных потребностей человека пожилого возраста.;

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

11. Примерная тематика НИРС по теме

12. Рекомендованная литература по теме занятия

- обязательная:

Кучма, В. Р. [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : учебник / В. Р. Кучма, О. В. Сивочалова. - 4-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. : ил.

- дополнительная:

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : сб. тестовых заданий с эталонами ответов для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 70 с.

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : сб. ситуац. задач с эталонами ответов к практ. занятиям для обучающихся по специальности 34.02.01 - Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 328 с.

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : курс лекций для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 255 с.

1. Тема № 17. Медицинская и социальная защита населения старших возрастных групп (в интерактивной форме) (Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3)

2. Разновидность занятия: работа в малых группах

3. Методы обучения: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный, метод проблемного изложения, частично-поисковый (эвристический), исследовательский

4. Значение темы (актуальность изучаемой проблемы): Количество пожилых людей в мире непрерывно растет. По данным Всемирной организации здравоохранения, с 1980 г. до конца XX столетия в развитых странах число людей старше 65 лет увеличилось на 100 млн. человек, а в развивающихся - на 38 млн. человек. В современном российском обществе существует множество демографических проблем, в том числе и «старение общества». Но старость как период жизни - это неизбежное состояние. Именно в возрасте 60-65 лет значительно изменяется социальная жизнь людей в условиях современной России. А в пожилом возрасте только 10% людей справляются с психологическими трудностями и приспосабливаются к новому положению. Достигая уже 45- 50 лет люди часто становятся жертвами дискриминации в отношении занятости и статуса. Более того, жизнь пожилого человека становится менее ценной, чем жизнь молодого или зрелого человека. Таким образом, пожилой человек уязвим не только к потерям, которые неизбежны (такие как смерть партнера или друга). Одно из первых изменений в жизни, которое заставляет задумываться о собственной старости - уход на пенсию. Причем юридический пенсионный возраст часто не соответствует реальному времени ухода в отпуск по старости. А «сокращение» по причине пенсионного возраста для большинства является сильнейшим стрессом. Но человек не просто становится пенсионером, он чаще болеет. И в нашем сознании часто пожилой человек ассоциируется с инвалидом. Из-за регулярных посещений медицинских учреждений появляется новый круг общения, который ограничен и часто не несет в себе положительного заряда общения. Тем более, что сужается прежний круг общения. Пожилые люди часто находятся в условиях социального одиночества, даже если живут в большой семье с внуками и детьми. Так основными опасностями старости становятся: одиночество, апатия, жалость к себе, безнадежность, социальное исключение - разрушение социальных связей.

5. Цели обучения

- **обучающийся должен знать** анатомио-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., анатомио-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., анатомио-физиологические особенности лиц разного возраста; потребности лиц в разные возрастные периоды. психологические особенности лиц разного возраста., основы ведения здорового образа жизни: рациональное питание, режим двигательной активности, методики закаливания, профилактика развития вредных привычек., **уметь** выявлять и оценивать факторы, влияющие на эмбриональное развитие, здоровье плода., выявлять основные проблемы периода новорожденности., проводить оценку физического и нервно-психического развития детей., составлять рекомендации по закаливанию ребенка., выявлять проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков, в области укрепления здоровья., **владеть** навыком определять нарушенные потребности пациента, проблемы пациента., навыком проводить антропометрию: длина тела, вес, окружность головы, окружность грудной клетки., навыком измерять и оценивать показатели артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений., навыком определять предполагаемый срок родов разными способами.

6. Место проведения и оснащение занятия:

- **место проведения занятия:** кабинет сестринского дела

- **оснащение занятия:** доска учебная, комплекс учебно-методического материала, компьютер, стол, стол преподавателя, стул, учебно-наглядные пособия (презентации)

7. Аннотация (краткое содержание темы)

2. Содержание темы

Методические указания для самостоятельной работы студентов.

1. Обучающиеся, работая малыми группами, выполняют кейс-задание (приложение 2,3):

- Обучить выявлению проблем, связанных с дефицитом знаний, умений и навыков в области укрепления здоровья, а также возникающих при старении из-за изменения возможности удовлетворять универсальные потребности.
- Определить способы решения проблем, в том числе медико-социальных, лиц пожилого и старческого возраста.
- Составить рекомендации по адекватной физической нагрузке, рациональному режиму дня, обеспечению безопасности окружающей среды для людей пожилого и старческого возраста.
- Обучить оказанию помощи пожилому человеку и его окружению при нарушениях зрения и слуха.

Приложение 3

Принципы работы с пожилыми и близкими людей пенсионного возраста:

- расширять круг общения.
- обеспечивайте условия для социальной активности пожилого человека (хобби, осуществление мечты).
- развивайте мышление: чтение, разгадывание кроссворды.

Социальные проблемы пожилых людей

- материально-финансовые (выход на пенсию)
- медико-социальная реабилитация
- психологическое благополучие пожилых (ограничение, смена круга общения)

Категории пожилых людей:

- не нуждающиеся в помощи;
- частично утратившие трудоспособность;
- нуждающиеся в обслуживании;
- требующие ухода.

Правовые документы, регулирующие социальную защиту пожилых людей в России.

Нормы, закрепляющие права всех граждан независимо от возраста, в том числе особо значимые для пожилых людей:

- Конституция Российской Федерации,
- Гражданский кодекс Российской Федерации,
- Семейный кодекс Российской Федерации,
- Трудовой кодекс Российской Федерации,
- ФЗ N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Федеральные законы:

- «Об основах федеральной жилищной политики»,
- «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации»,
- «О государственной социальной помощи»,
- «О погребении и похоронном деле»,
- «О вынужденных переселенцах»,
- «О беженцах»,
- «О благотворительной деятельности и благотворительных организациях», «Об общественных объединениях» и др.

Нормы, непосредственно касающиеся прав пожилых людей и соответствующих этим правам обязанностей государства, негосударственных структур и семьи.

«пенсионное законодательство и Федеральный закон «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов».

Нормы, регулирующие положение особых категорий пожилых людей (ветераны, Герои Советского Союза, Герои Социалистического Труда, репрессированные и впоследствии реабилитированные граждане и др.). Наиболее значимыми в данной группе являются федеральные законы «О ветеранах» и «О реабилитации жертв политических репрессий».

Положение пожилых людей и в России, и за рубежом, регулируется, прежде всего, международными договорами и другими международными актами.

В отношении пожилых людей это:

- Декларация ООН по проблемам старения, утвержденная Резолюцией 47/5 от 16 октября 1992 г.
- Принципы ООН в отношении пожилых людей (1991 г.)
- Международная стратегия действий по проблемам старения на 2002 г.
- Международный (Венский) план действий по проблемам старения, 1982 г.
- Европейская социальная хартия.
- Всеобщая декларация прав человека.
- Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах.

Формы социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов:

1. Социальное обслуживание на дому (включая социально-медицинское обслуживание).
2. Полустационарное социальное обслуживание в отделениях дневного (ночного) пребывания учреждений социального обслуживания.
3. Стационарное социальное обслуживание в домах-интернатах, пансионатах и других учреждениях социального обслуживания независимо от их назначения.
4. Срочное социальное обслуживание оказывает неотложную разовую социальную помощь остро нуждающимся гражданам.
5. Социально-консультативная помощь гражданам пожилого возраста и инвалидам направлена на их адаптацию в обществе, ослабление социальной напряженности, создание благоприятных отношений в семье, а также на обеспечение взаимодействия личности, семьи, общества, государства.

Организация досуга для пожилых

- спорт или разнообразная физическая активность (роль зрителя, участника, тренера или какая-либо другая организационная деятельность);
- художественная деятельность (живопись, рисование, литературное творчество);
- поделки (вышивание, вязание, плетение различных изделий и другое ручное творчество);
- забота о животных;
- хобби (разнообразная деятельность по интересам);
- посещение музеев, театров, галерей, экскурсии;
- игры (настольные игры, компьютерные игры)
- развлечения (просмотр телепередач, фильмов, чтение литературы, прослушивание радиопередач);
- общение с другими людьми (телефонные разговоры, написание писем, приглашений, организация и посещение вечеров и других развлекательных мероприятий).

Лечебная физкультура для пожилых

Общие правила выполнения физических упражнений в пожилом возрасте

1. Нельзя доходить до изнеможения.
2. Программа должна быть для вас приятной. Не делайте то, что вам неприятно.
3. Не следует заниматься ранее 2 ч после завтрака и 4 ч после обеда.
4. Не выполняйте интенсивных упражнений перед сном – лучше делать их не позже чем за 2 ч до сна.
5. Перед началом занятий опорожните кишечник и мочевой пузырь.
6. Полезнее всего заниматься на свежем воздухе.
7. После интенсивных упражнений хорошо принять душ.
8. Есть и пить следует не ранее чем через 30–40 мин после занятий.
9. Не бросайте физические тренировки, пусть они станут одним из главных приоритетов в вашем распорядке дня.

Очень высокоэффективна и полезна прогулка пешком, хотя она требует много времени. Она доступна каждому, в т. ч. пожилому человеку. Прогулка доставляет удовольствие, не требует специального костюма, обходится без дополнительных денежных затрат, оказывает оздоровительное действие на весь организм.

Комплекс упражнений для пожилых людей

Делайте упражнения ежедневно. Упражнения проделывайте тщательно, повторяя каждое движение по 5–10 раз, не задерживайте дыхание. Повторите комплекс упражнений 2–3 раза в день.

Для осуществления упражнений в положении лежа необходимо лечь на спину в удобном положении и положить под голову подушку. Прodelывайте упражнения тщательно. Постарайтесь сохранить естественный ритм дыхания во время упражнений. Делайте при необходимости паузы. Помните, что ежедневная гимнастика позволит достичь наилучшего результата.

1. Поднимите прямую ногу вверх, затем медленно опустите вниз. То же упражнение проделайте другой ногой.
2. Поворачивайте согнутые в коленях ноги влево и вправо. Выполняйте упражнение не спеша.
3. Поворачивайте и поднимайте верхнюю часть туловища по очереди влево и вправо.
4. Отведите одну руку назад и за голову, затем медленно возвращайте в исходное положение. То же упражнение проделайте другой рукой.
5. Напрягая мышцы живота, надавливайте корпусом на опору в области крестца.
6. Поднимайте таз вверх, затем медленно опускайте.

7. Вращайте ногами, как педалями велосипеда, с подходящей скоростью. Сгибайте и разгибайте при этом ноги в лодыжках. Не забывайте делать паузы.
8. Сосредоточьтесь на состоянии мышц бедер и спины. Поднимайте верхнюю часть туловища, сгибаясь в области поясницы.
9. Лежа на боку, поднимайте прямую ногу вверх. То же упражнение проделайте другой ногой.
10. В положении сидя переносите вес тела с одной ягодицы на другую. При необходимости пользуйтесь опорой.
11. Дышите ровно. При вдохе постарайтесь выпрямиться.

Для осуществления упражнений в положении сидя, сядьте на стул в удобном положении, спину держите прямой. Упритесь ступнями в пол. Прodelывайте упражнения тщательно. Не задерживайте дыхание. Повторяйте каждое упражнение по несколько раз.

Делайте гимнастику ежедневно.

1. Бодро «маршируйте» ногами, двигая руками в такт.
2. Покачивайтесь на стуле в ритме вальса вправо и влево, перенося вес с одной ягодицы на другую.
3. Поднимите плечи вверх и затем опустите вниз.
4. Поднимайте стопы по очереди на пальцах и пятках.
5. Касайтесь локтем правой руки левого колена, затем локтем левой руки правого колена.
6. Сложите руки на животе, не надавливая на него. Надуйте живот, затем втяните его, работая мышцами. Повторите упражнение несколько раз.
7. Обопритесь на спинку стула, отведите одну ногу назад. Поднимайте ногу, не сгибая ее в колене.
8. Делайте круговое движение каждой рукой по очереди ото лба к затылку.
9. Вытяните одну ногу вперед, согнув в лодыжке, задержите ненадолго. То же упражнение проделайте другой ногой.
10. Сделайте глубокий вдох и выпрямите спину. При выдохе наклонитесь вперед. Упражнение повторите 2 раза. Затем выпрямитесь.
11. По утрам и вечером в кровати: лежа на спине, согните ноги в коленях и по очереди поднимайте и опускайте их.

Плавное качание

Исходное положение (И.п.) - стоя на слегка расставленных и полусогнутых ногах. Руки полусогнуты в локтях и выставлены вперед, ладони раскрыты, повернуты друг к другу, пальцы разведены, голова слегка опущена.

Выполнение упражнения: попеременное качание туловища в стороны с переносом центра тяжести тела с одной ноги на другую, с одновременным медленным плавным отведением одной руки в противоположную сторону (имитация отталкивания ладонью от воображаемой стены). Вторая рука делает плавное вращательное движение в кисти, постепенно поворачивая ладонь кверху, как бы подает воображаемое блюдо. Движение повторяется ритмично то в одну, то в другую сторону. Отводить руку можно и в сторону наклона, и в противоположную сторону.

Вращение кесаря

И.п. - стоя на слегка расставленных и полусогнутых ногах, руки полусогнуты в локтях, слегка разведены в стороны и вытянуты вперед, кисти разогнуты, повернуты ладонями вниз, пальцы разведены, голова полуопущена.

Выполнение упражнения: винтообразное, медленное вращение туловища в обе стороны с одновременным плавным продвижением рук за спину в сторону поворота. Вращение осуществляется в основном в поясничной области и напоминает движения косаря.

Игра в куклы-марионетки

И.п. - стоя на слегка расставленных и полусогнутых ногах, туловище расслаблено и слегка согнуто в пояснице, голова опущена, руки расслаблены и висят вдоль туловища. Выполнение упражнения: попеременный подъем полурасслабленной ноги, согнутой в колене, с одновременным подъемом одноименной расслабленной руки. Расслабленная, висячая кисть поднимается до уровня головы, за ней следует одноименная согнутая, расслабленная нога. Между поднимающейся кистью и коленом как бы имеется связующая нить. Во время подъема руки и ноги голова слегка откидывается назад.

Выпады фехтовальщика

И.п. - стоя на полусогнутой правой ноге, откинувшись назад, левая нога выпрямлена, руки согнуты в локтях, ладони открыты наружу, пальцы расставлены в стороны.

Выполнение упражнения: качание туловища с последующим перенесением центра тяжести тела вперед на противоположную ногу (выпад вперед). В фазе движения кисти рук опустить до уровня живота, повернув ладони кверху, и медленно, плавно произвести выпад вперед, постепенно перенося центр тяжести тела с правой ноги на левую. Во время выпада вперед полусогнутые в локтях руки одновременно выводятся вперед и поворачиваются постепенно в ходе движения ладонями кнаружи. Оттолкнувшись ладонями от воображаемой стены, откинуться назад и постепенно перенести центр тяжести тела опять на правую ногу и проделать обратный цикл движений руками до и. п. То же — в другую сторону.

Повороты на стуле

И.п. - сидя на стуле (табуретке) с расставленными в стороны ногами и максимально согнувшись вперед (выдох). Обе руки полусогнуты в локтях, слегка разведены в стороны, кисти слабо сжаты в кулаки, указательные пальцы вытянуты.

Выполнение упражнения: сделав глубокий вдох, одновременно медленно выпрямиться, слегка поворачиваясь в сторону, разводя руки в обе стороны и поднимая согнутую ногу до положения параллельно полу и несколько выше. При разведении рук в стороны ладони постепенно раскрываются и поворачиваются наружу. Поворачиваться надо в сторону поднимаемой ноги.

Выполняйте упражнения мягко и медленно сначала в течение 10 минут. Постепенно доведите (прибавляя по минуте в неделю) продолжительность занятий до 30 минут. В зависимости от самочувствия между упражнениями делайте паузу для отдыха от 15 до 40 секунд. Для людей старше 60 лет частота сердечных сокращений во время занятий не должна увеличиваться более чем на 50% от исходного уровня. А людям помоложе нужно ориентироваться на свое самочувствие. Закончив комплекс упражнений, походите по комнате, спокойно дыша, 3-5 минут. Делайте гимнастику утром (вместо зарядки) и вечером, за полтора-два часа до сна.

Комплекс физических упражнений для женщин пожилого возраста

1. Ходьба с вращением согнутых к плечам рук вперед, назад. Выполнять 1-1,5 минуты.
2. Стойка ноги врозь, руки вверх (кисти соединены между собой). Круговые вращения таза влево, вправо. 5-10 раз в каждую сторону.
3. Стойка ноги врозь. Медленные круговые вращения головой влево, вправо. 20-30 секунд.
4. Стоя, взяться руками за спинку стула. Приседания. 4-8 раз.
5. Стойка ноги врозь, руки на пояс. Наклоны вперед. 4-8 раз.
6. Лежа на спине. Согнуть ноги, подтянуть колени к груди. Выпрямить ногу, расслабить мышцы. 4-8 раз.
7. Руки к плечам. Поднимая руки вверх, прогнуться, ногу назад на носок. 4-6 раз каждой ногой
8. Бег на месте или с продвижением вперед в спокойном темпе от 10-20 секунд до 1 минуты.
9. Ходьба с движениями рук вверх, в стороны, с замедлением темпа до нормализации дыхания.

Комплекс упражнений для пожилых людей

1. Исходное положение (далее и.п.) - стоя, ноги вместе, а руки вдоль туловища. 1-2 - поднимаясь на носки, руки вверх дугами наружу, соедините тыльные стороны ладоней; 3-4 - и.п. Повторите 4-5 раз.
2. И.п. - широкая стойка ноги врозь, руки в стороны. 1 - сгибая левую ногу, упор присев на ней, правую ногу в сторону на носок; 2 - и.п.; 3-4. - то же в другую сторону. Повторяем 8-10 раз.
3. И.п. - наклон вперед, прогнувшись, в стойке ноги врозь, руки на поясе. 1-4 - круговое движение туловищем (влево, назад, вправо и в и.п.); 5-8 - то же в другую сторону. Повторить 4-5 раз.
4. И.п. - сев ноги вместе, руки в стороны. 1 - согните правую ногу с захватом за голень, притянуть бедро к груди; 2 - и.п.; 3-4 - то же с другой ноги. Повторите 8-10 раз.
5. И.п. - стойка ноги врозь, руки в стороны. 1 - поворот туловища направо, левую руку за голову, правую ладонь кверху; 2 - и.п.; 3-4 - то же в другую сторону. Повторить 8-10 раз.
6. И.п. - стоя лицом к стене в шаге от нее. 1-2 - руки вытянуть вверх и наклон назад, стараясь коснуться руками стенки; 3-4 - и.п. Повторите 6-8 раз. Изменяя расстояние до стенки, можете регулировать степень воздействия этого физического упражнения.
7. И.п. - лежа на спине руки в стороны. 1 - поднимите левую ногу вперед; 2 - опустите ее вправо на пол; 3 - вернуться в положение счета 1; 4 - и.п.; 5-8 то же с другой ноги. Повторите 4-6 раз.
8. И.п. стоя, ноги врозь, и руки в стороны. 1 - мах левой ногой вправо, правую руку влево; 2 - и.п.; 3-4 то же с другой ноги в другую сторону. Повторите 8-10 раз.
9. И.п. - сев на пятках с наклоном вперед, руки вниз, а ладони на полу; 1 - движением вперед перейдите в упор на коленях и предплечьях, прогибая спину; 2 - продолжая движение вперед, упор, лежа на

бедрах; 3 - движением назад упор, стоя на коленях, спина круглая, голова опущена; 4 -и.п. Повторите это упражнение 6-8 раз.

Рекомендации перед началом физических упражнений в пожилом возрасте

1. Нельзя доходить до изнеможения.
2. Программа должна быть для вас приятной. Не делайте то, что вам неприятно.
3. Не следует заниматься ранее 2 ч после завтрака и 4 ч после обеда.
4. Не выполняйте интенсивных упражнений перед сном – лучше делать их не позже чем за 2 ч до сна.
5. Ещё одно правило физических упражнений в пожилом возрасте: перед началом занятий опорожните кишечник и мочевого пузыря.
6. Полезнее всего заниматься на свежем воздухе.
7. После интенсивных упражнений хорошо принять душ.
8. Есть и пить следует не ранее чем через 30-40 мин после занятий.
9. Не бросайте физические тренировки, пусть они станут одним из главных приоритетов в вашем распорядке дня.

Рекомендации по оздоровительной ходьбе

Время ходьбы (в мин) за неделю:

- 1-3-я неделя - 15-20;
- 4-6-я неделя - 20-30;
- 7-я и далее - более 30.

Расстояние не имеет особого значения, важна продолжительность ходьбы.

Ходите с постоянной и удобной скоростью. 100 шагов в минуту обычно считается удобным темпом, 120 шагов в минуту – быстрый темп, 140 – очень быстрый. Постарайтесь выбрать маршрут т. о., чтобы избежать перекрестков и улиц с оживленным движением.

Признаки правильной ходьбы – это легкий пот, ускоренное дыхание (но не одышка), незначительная усталость, пульс чуть быстрее обычного, бодрое самочувствие.

Перед ходьбой ограничьтесь легким питьем (например, стаканом воды), даже если вы голодны. Ходьба ослабляет чувство голода. Не начинайте ходьбу ранее 2 ч после еды.

Продолжать ходьбу после остановки, вызванной головокружением, головной болью, одышкой, болью в области поясницы и т. д., ни в коем случае нельзя. Сделайте длительную передышку, а затем медленно вернитесь домой. В следующий раз идите медленнее. Помните, что ходьба должна быть без остановок.

Основные принципы питания для пожилых людей

- Необходимо ограничить употребление животных жиров, а именно: сливочного масла, сливок, жирных сортов мяса, икры рыб, субпродуктов. Нужно употреблять продукты, которые приготовлены без добавления жира: в тушеном, запеченном, отварном виде, или приготовленные на пару.
- Надо ограничить потребление соли и сахара. Норма сахара в сутки – до 50 граммов (в составе напитков, кондитерских изделий), а норма соли в организме – до 5 граммов (в составе рыбных и мясных блюд).
- В пищу желательно употреблять кисломолочные напитки с пониженной жирностью, которые обогащены пробиотиками.
- В рационе питания должны быть полиненасыщенные жирные кислоты. Эти кислоты входят в состав растительных масел, содержатся в жирной рыбе.
- В пищу необходимо больше употреблять продуктов, содержащих витамин С: апельсин, смородина, крыжовник, грейпфрут, черника, лимон, отвар шиповника.
- В рацион питания добавить продукты, которые в своем составе содержат большое количество солей калия и магния, а именно: морковь, молоко, орехи, курага, пшено, картофель, свекла, рис, капуста, чернослив.
- Надо увеличить употребление в пищу продуктов, которые богаты на пищевые волокна: овощи, фрукты, ягоды, хлеб с отрубями, цельнозерновой хлеб.
- Необходимо употреблять продукты со значительным содержанием витаминов группы В: отруби, хлеб, бобовые, молочные продукты, крупы, рыба.
- Нужно придерживаться дробного и частого питания.

Ориентировочное меню для людей после 55 лет

Завтрак:	Обед:	Полдник:	Ужин:	На ночь:
каша овсяная; омлет; чай с молоком, можно просто травяной или зеленый чай. Второй завтрак: свежие фрукты или ягоды; печеное яблоко.	щи; отварная рыба с картофельным пюре; салат из моркови, заправленный сметаной; компот или кисель.	отвар шиповника или травяной настой.	голубцы, фаршированные овощами; творожный пудинг; чай с медом.	кефир
Кроме этого, в течение всего дня можно: 10 г сливочного масла; 300 г хлеба; 30 г сахара.				
Омлет, каша овсяная молочная, чай с молоком. Второй завтрак. Печеное яблоко, свежие фрукты или ягоды.	Салат из моркови со сметаной, щи, рыба отварная с картофельным пюре, компот.		Творожный пудинг, голубцы, фаршированные овощами, чай.	Кефир.
В течение дня можно съесть 300г хлеба, 30г сахар, 10г сливочного масла				
Примерное меню на неделю				
Понедельник Редис с огурцом, яйцом и сметаной. Сосиски с картофелем. Кофе некрепкий с молоком.	Салат зеленый с укропом, растительным маслом. Суп молочный с рисом. Бефстроганов из говядины с зеленым горошком и морковью. Компот из фруктов.		Творожный пудинг. Молоко.	Лечебный ужин: Кефир, фрукты.
Вторник Салат зеленый с огурцом, укропом, сметаной. Зразы рубленые с рисом. Кофе некрепкий.	Вымоченная сельдь с луком и растительным маслом. Борщ зеленый вегетарианский. Мясо отварное с тушеной морковью и свеклой. Кисель из свежих ягод.		Творог с сахаром. Молоко.	Лечебный ужин: Кефир, чернослив.
Среда Редиска с зеленым луком и растительным маслом. Бифштекс рубленый с овощами. Чай некрепкий.	Овощная окрошка. Говядина с картофелем и капустой. Компот из клубники.		Каша овсяная молочная. Чай некрепкий или фруктовый.	Лечебный ужин: Кефир с печеньем.
Четверг Редис с огурцом и зеленым луком. Рыбные котлеты с отварным картофелем и укропом. Кофе некрепкий.	Обед: Вымоченная сельдь со свежими помидорами и растительным маслом. Борщ вегетарианский. Зразы рубленые с вермишелью и морковью. Фруктовый мусс.		Творожная бабка со сметаной. Чай некрепкий с медом.	Лечебный ужин: Кефир, фрукты.
Пятница Салат из огурцов и помидоров с растительным маслом. Зразы с картофельным и морковным пюре. Кофе некрепкий.	Редис с зеленым луком и сметаной. Бульон куриный. Куры отварные с рисом, желе фруктовое.		Сырники со сметаной. Фруктовый сок.	Лечебный ужин: Кефир с печеньем.
Суббота Салат зеленый с огурцом, растительным маслом. Ленивые вареники со сметаной. Чай некрепкий.	Салат из помидоров с укропом. Уха рыбная. Рыба жареная с картофельным пюре. Компот из фруктов.		Каша пшенная молочная. Чай с медом.	Лечебный ужин: Кефир, чернослив.
Воскресенье Редька с зеленым луком и растительным маслом. Котлеты мясные с тушеной капустой. Кофе некрепкий.	Вымоченная сельдь. Борщ вегетарианский. Гуляш из отварной говядины с картофелем. Кисель из ягод.		Творог со сметаной. Молоко.	Лечебный ужин: Кефир, фрукты.

Рекомендации по созданию безопасной окружающей среды

- Профилактика падения

Примерно треть пожилых людей, живущих дома, падают по крайней мере раз в год. Чаще всего падения происходят на лестнице, в спальне, в жилой комнате, в туалете и в ванной. Пожилые падают, вставая с постели и ложась в постель, вставая со стула и садясь на стул, идя по комнате (зацепившись за ковер,

перешагивая порог), поскользнувшись на мокром полу (в ванной, в туалете), спускаясь по лестнице. Часто падение происходит из-за неудобных тапочек.

Для пожилых людей падение может иметь тяжелые последствия: в 4% случаев — перелом костей; в 11% случаев — другие серьезные травмы. Кроме непосредственно травм, падение может иметь последствия, влияющие на здоровье и качество жизни косвенно: человек боится упасть, из-за этого старается двигаться еще меньше, его возможности самообслуживания в быту уменьшаются, наступает депрессия и социальная изоляция.

Самыми частыми причинами падения являются нарушение равновесия, головокружение и общая слабость. Причиной могут служить также болезни сердца, падение кровяного давления, болезнь суставов или плохое зрение. Часто причин сразу несколько.

Довольно часто пожилые люди падают в состоянии замешательства. Синдром деменции увеличивает опасность падения. Это связано с уменьшением способности принимать решения, ухудшением зрения и неспособностью ориентироваться в данном месте. Такой больной может упасть, когда садится на стул или встает с кровати (может пытаться перелезть через спинку кровати). Слабость в ногах, плохая координация и изменение высоты шага в сочетании делают падение неизбежным, если человеку нужно внезапно начать движение, остановиться или нагнуться при ходьбе. Сопутствующее старости ухудшение зрения, слуха и памяти увеличивает частоту падений. Пожилые люди могут значительно чаще, чем молодые, падать вследствие приема алкоголя. Падение становится более вероятным, если действуют несколько причин сразу. Если пожилой человек испытывает слабость в ногах, теряет равновесие и принимает четыре и более лекарственных препарата, то вероятность его падения не менее одного раза в год равна 100%. Не все падения имеют серьезные последствия. Тяжелые последствия чаще наблюдаются у женщин, у тех, кто падает часто, и тех, кто пользуется вспомогательными средствами передвижения, а также у тех, кто недавно соблюдал постельный режим. Падение с кровати можно предотвратить, установив прикроватную сетку или решетку.

Как обустроить жилье

Неподходящая среда может создавать трудности человеку любого возраста, но особенно страдают от нее пожилые люди и люди с физическими или умственными недостатками. Во избежание несчастных случаев необходимо обеспечить им как можно более безопасную окружающую среду. Прежде чем изменять физическую среду, следует выяснить, какие именно изменения необходимы. В этом может помочь сам больной, объяснив, когда он испытывает трудности: поднимаясь или ложась в кровать, передвигаясь по комнате или выполняя какие-либо другие действия.

Рекомендации по созданию безопасной окружающей среды

- Полы и лестницы должны быть чистыми и сухими, на них не должно быть ненужных предметов.
- У лестниц по всей длине и с обеих сторон должны быть перила, в верхней и нижней части лестницы — ограждения. Перила и ограждения надо надежно закрепить.
- Ступени лестницы должны быть в хорошем состоянии. Недопустимы сломанные, шатающиеся или наклонные ступени.
- Снимите с лестниц ковровые дорожки. Края ступеней можно «окантовать» нескользким материалом (продается в большинстве магазинов строительных материалов).
- Ступени должны быть хорошо освещены. Выключатели должны находиться как в начале, так и в конце лестницы.
- На пути из одного помещения в другое не должно быть препятствий или незакрепленных проводов.
- Следует избегать установки мебели с выступающими углами и ножками.
- Укрепите на коврах нескользкий нижний слой.
- У ковров и ковровых покрытий не должно быть загнутых краев, потертых и рваных мест.
- Подошвы обуви и каблуки не должны быть слишком гладкими.
- В ванных комнатах и душевых помещениях рекомендуется положить на пол резиновые коврики или нескользкие покрытия. Рядом с ванной или душем прикрепите к стене дополнительные опоры для рук. Мыльница должна находиться не дальше чем на расстоянии вытянутой руки.
- Выключатели освещения должны располагаться рядом с дверью так, чтобы до них было удобно доставать рукой. Под рукой пусть будут также выключатели настольных ламп и торшеров.
- Скамейка или табурет, на которые становятся, чтобы достать лежащие высоко предметы, должны быть прочными. Ставить их нужно на твердую и ровную поверхность.
- Ножки стремянки должны быть полностью раздвинуты и надежно закреплены.
- Двери в доме пожилого человека могут быть без порогов.
- Обеспечьте доступ к лежащему больному с обеих сторон кровати.

- В целях повышения безопасности лежачего больного используйте прикроватную сетку или решетку.

Гигиена и самогигиена людей в пожилом и старческом возрасте

Уход за кожей

Гигиеническую ванну или душ принимают от 2 до 7 раз в неделю, при этом с мылом достаточно мыть только сгибы конечностей, складки кожи и половые органы.

После мытья необходимо тщательно вытирать кожу, промокая ее, особенно в местах сгибов конечностей. Если кожа слишком сухая, надо смазать ее увлажняющим кремом. Подмывание теплой водой следует производить ежедневно, а также после каждого стула.

Нужно следить, чтобы постельное и нижнее белье пожилого человека (желательно хлопчатобумажное) было чистым и выглаженным.

Чистить зубы 2 раза в день: утром до завтрака и вечером перед сном не менее 3 мин, перемещая щетку в горизонтальном и вертикальном направлениях.

Пользуйтесь зубной пастой, содержащей фтор. Противокариозным действием обладают пасты «Жемчуг», «Новый жемчуг», «Фтородент» и некоторые другие.

Не допускайте образования зубного налета, своевременно удаляйте остатки пищи между зубами.

Пользуйтесь специальной нитью («флосс») или зубочисткой для тех мест между зубами, не достигаемых зубной щеткой, особенно если есть коронки.

Чаще меняйте зубную щетку. Покупайте новую, раз в 3 месяца. Чем меньше головка щетки, тем она удобнее.

По возможности завершайте еду сыром – это препятствует разрушению зубов. После приема пищи полощите рот теплой кипяченой водой. Регулярно посещайте зубного врача – не реже 1 раза в год.

Отсутствующие зубы должны быть замещены зубным протезом.

Правильный уход за зубными протезами очень важен для здорового состояния слизистой оболочки полости рта.

Если при жевании зубная пластинка движется, «приклейте» зуб к деснам. Для этого купите в аптеке специальную пасту со связывающим эффектом.

Если беспокоит чрезмерное слюноотделение, попробуйте сосать леденцы или ментоловые таблетки.

После приема пищи снимите протезы, вымойте их с мылом в теплой воде, затем ополосните и поставьте на место.

Приобретите в аптеке специальные таблетки для антибактериальной защиты и устранения запаха протезов. Растворите таблетку в стакане воды и опустите туда протезы на 15 мин.

Поддерживайте чистоту десен, ежедневно споласкивая ротовую полость стаканом теплой воды с растворенной в ней 1 ч. л. соли.

Делайте ежедневный минутный массаж десен: обхватите десну большим и средним пальцами и совершайте круговые движения вверх-вниз, из стороны в сторону.

Когда вас не видят, вынимайте зубной протез – пусть ваши десны отдохнут.

Не вынимайте зубной протез на слишком долгое время (более 1-го дня) – без него ваши щеки и губы начнут терять форму. Берегите протез от нагревания и ударов, способных его деформировать, такой протез может травмировать слизистую оболочку полости рта.

Лучший способ избавиться от протеза – имплантация зубов.

Чтобы предотвратить грибковые инфекции, тщательно мойте и вытирайте ноги. Рекомендуется использовать тальк или пудру. Используйте крем для ног, чтобы не допустить высушивания кожи. На сухой коже часто образуются трещины, борьба с которыми – нелегкое дело. Стопы следует смазывать

кремом 1-2 раза в день после душа. Сухую кожу удаляют при помощи специальных пилок. Это делают раз в неделю в душе или после него, затем кожу смазывают кремом. Людям с повышенной потливостью следует отказаться от синтетики и носить обувь, носки, колготки из натуральных материалов.

Во избежание появления водяных мозолей заклейте опасное место пластырем, наденьте 2 пары тонких носков вместо одной пары толстых и посыпьте носки изнутри тонким слоем талька или пудры. Подстригание ногтей: с годами ногти человека становятся толще, и подстричь их оказывается труднее, чем в молодом возрасте. Дополнительные трудности возникают в связи с ухудшением зрения и тем, что до ногтя не так-то легко дотянуться. Это должны делать члены семьи. Неправильное подстригание ногтей и ношение тесной обуви приводят к т. н. «вросшим ногтям».

Обувь выбирают по стопе. Не рекомендуют носить обувь без задника и домашние тапочки, не обеспечивающие должную поддержку стопы.

Желательно покупать обувь вечером, после того как вы целый день провели на ногах. В течение дня объем ступни увеличивается, поэтому купленные утром туфли могут вечером жать.

Носки лучше взять хлопчатобумажные или шерстяные. Синтетические волокна задерживают пот, а это способствует появлению грибка. Грибки развиваются в темных и влажных местах. Стопы при несоблюдении гигиены представляют отличную среду для размножения и, поэтому необходимо поддерживать чистоту стоп и периодически присыпать пудрой или смазывать спиртом промежутки между пальцами. Грибки способны привести к появлению грибков под ногтями. Соблюдайте гигиену: хотя бы раз в день мойте ноги и носите проветриваемую обувь.

Закаливание на солнце

Людям старше 40 лет полезнее всего принимать солнечные ванны лежа. Утром за час или полтора перед приемом солнечной ванны необходимо позавтракать: принимать ванну натощак не рекомендуется.

После облучения рекомендуется принять душ, совершить обливание или искупаться в водоеме с температурой воды 18-20 °С.

Людям старше 40 лет при выраженном склерозе нельзя после приема солнечных ванн купаться в прохладной воде. Температура для них должна быть 22-25 °С. После водной процедуры надо хорошо обтереть тело и полчаса отдохнуть в тени.

Не рекомендуется людям старших возрастов купаться в море перед началом облучения, чередовать приемы солнечных ванн с купаниями.

Закаливание воздухом

Людям пожилого и старческого возраста, которым противопоказано закаливание солнечными лучами, рекомендуется пользоваться воздушными ваннами.

Различают свето-воздушные и просто воздушные ванны. Свето-воздушными ваннами пользуются главным образом весной и летом, когда воздух насыщен в достаточном количестве солнечной радиацией. Процедуры переносят на открытый воздух - поляны, веранды, балконы, террасы и т. д. Воздушные ванны принимают зимой и осенью в закрытом помещении. Первая свето-воздушная ванна не должна продолжаться более 10-15 мин. В каждый последующий день ее продолжительность увеличивается на 10 мин и доводится до 1-1,5 ч.

Рекомендуется принимать ванны в движении. Нельзя доводить себя до состояния озноба. В таких случаях следует сделать энергичные движения.

Свето-воздушные ванны следует принимать при частичном обнажении или в легком костюме. Воздушные ванны следует сочетать с утренней гимнастикой и водными процедурами. После воздушных ванн надо принять теплую водную процедуру (душ, обливание) или обтереться влажным полотенцем, после чего отдохнуть 1-1,5 ч.

В летний период широко используются купания. На организм человека, а тем более на организм людей старше 40 лет хорошо влияют разумно используемые купания в морской воде.

Купаться рекомендуют 1 раз в сутки, в утренние часы, когда вода еще не нагрелась от солнечных

лучей. Продолжительность первого купания – 4–5 мин, в дальнейшем доводится до 15–20 мин при условиях удовлетворительного состояния сердечно-сосудистой системы.

Людам с общим атеросклерозом, со склерозом коронарных сосудов или гипертонической болезнью следует принимать морские ванны очень осторожно: при погружении в холодную воду и резком охлаждении поверхности тела возможно значительное повышение кровяного давления со всеми тяжелыми последствиями.

Перед погружением в воду купающийся должен посидеть на берегу 10–15 мин.

Рекомендации по сохранению зрения в пожилом возрасте:

- Правильное освещение. Наилучшее и самое полезное для глаз освещение дает отраженный солнечный свет. Прямой свет солнца пожилым людям не рекомендован, он вызывает неприятные ощущения в глазах и действует несколько возбуждающе и раздражающе. Для защиты от прямого света окна следует занавешивать шторами. Если дневного света недостаточно, надо дополнять его искусственным.
- Правильная посадка, удобное, спокойное положение тела, не вызывающее утомления. Книгу, газету, тетрадь надо держать на расстоянии 35–40 см от глаз. Для того чтобы дать мозгу и глазам отдых, работу следует прерывать на несколько минут каждые 1–1,5 ч.
- Чтение лежа. Например, при выздоровлении после тяжелой болезни. Нужно читать не слишком долго, почаще отдыхать, не запрокидывать голову, а класть ее на высоко приподнятую подушку. Лампу следует поместить так, чтобы она хорошо освещала книгу или газету, но не светила прямо в глаза.
- Работайте столько, сколько позволяет вам возраст и состояние здоровья. Не напрягайтесь, избегайте физических и нервных перегрузок. Предельная тяжесть, которую допустимо поднимать, – 10 кг. Смотреть телевизор можно, но в темноте.

Рекомендации для пожилого человека при нарушении зрения

и его родственников – для создания безопасной окружающей среды.

- Двери в доме не оставляйте полуоткрытыми: человек с плохим зрением может наткнуться на них и получить травму.
- Воздержитесь от установки полностью прозрачных стеклянных дверей.
- Порог комнаты, перила лестницы, первую и последнюю ступени покрасьте в контрастный цвет, чтобы больной выделял их из общего фона.
- Ключи от дома, если их несколько, покрасьте в разные цвета, или пометьте цветными наклейками, чтобы пожилой человек мог легко найти нужный ключ.
- Тарелки и скатерть должны быть разных цветов, а стаканы и чашки – из небьющихся материалов.
- Стены комнат оклейте обоями, контрастными по цвету с мебелью, тогда плохо видящий человек легко найдет нужную дверцу шкафа.
- Откажитесь от натирания паркета до блеска: отражение ярких лучей света мешает видеть.
- Некоторым людям с нарушением зрения легче смотреть телепередачи в черно-белом изображении.
- Темный коридор или проход в доме освещайте ночником, особенно ночью. Существуют приборы бесконтактного включения, автоматически включающиеся при появлении человека.
- Не загромождайте проходы вещами или мебелью.
- Не кладите на пол коврики, о которые пожилой человек может споткнуться.
- Снабдите пожилого человека маленьким фонариком, лупой, увеличительным стеклом для того, чтобы он мог самостоятельно разглядывать мелкие предметы, например, таблетки.
- Приобретите для плохо видящего человека радиоприемник, говорящие телефон и часы.
- Если пожилому человеку сложно набирать телефонный номер, а его самочувствие часто ухудшается, приобретите для него медицинскую тревожную кнопку.
- Для чтения можно изготовить при помощи ксерокопирования газетные и журнальные статьи с крупным шрифтом.

Рекомендации для пожилого человека при нарушении слуха

и его родственников – для создания безопасной окружающей среды.

Прежде всего, в поликлинике или в специализированных учреждениях врач должен проверить слух пациента при помощи специальной аппаратуры. После процедуры диагностики определяется, какой тип слухового аппарата ему необходим. Сейчас существует много различных слуховых аппаратов, разных фирм и в различной ценовой категории.

В доме можно установить также и другие средства, заменяющие человеку слух. Например, на телефоне, помимо обычного звонка, можно установить сигнальную лампу, показывающую, когда он звонит.

При разговоре человеку с нарушениями слуха нужно также помогать. Всегда нужно помнить следующие обязательные правила:

- Встаньте ближе перед началом разговора (1-2 метра) и слегка прикоснитесь к руке человека, чтобы обратить на себя внимание;
- Убедитесь, что слуховой аппарат включен и нормально работает;
- Уменьшите окружающий шум на сколько это возможно до начала разговора. Телевизор, радио, кондиционер и даже другие беседующие люди, будут значительно ухудшать понимание речи.
- В шумных местах говорите непосредственно в ухо собеседника (не слишком громко).
- Не садитесь около раскрытого окна. Если Вы заходите в шумное помещение, такое как ресторан, выбирайте себе место в тихом углу вместо шумного центра
- Многие слабослышащие хорошо читают по губам, поэтому, разговаривая с человеком, располагайтесь лицом к лицу, чтобы он мог видеть движения Ваших губ и выражение лица, не прикрывайте рот рукой во время разговора, стойте так, чтобы Ваше лицо было хорошо освещено;
- При разговоре расстояние междуговорящим и слушающим не должно быть более двух метров;
- Говорите медленно, внятно и немного громче, чем обычно;
- Говорите короткими фразами, небольшими смысловыми блоками, избегайте лишних слов, слов-паразитов; каждый раз убеждайтесь в том, что собеседник вас понял;
- Не произносите слова неестественно, намеренно по слогам и не кричите;
- Разговаривайте четко и спокойно — это помогает человеку, который читает по Вашим губам, лучше Вас понять;
- Не повторяйте одно и то же слово несколько раз;
- Старайтесь произносить предложения монотонно — не понижайте голос в середине или в конце фразы;
- Используйте язык жестов и мимики, усилите ваши эмоции, чтобы помочь объяснить, о чём Вы говорите;
- Если человек плохо слышит на одно ухо, то необходимо расположиться со стороны его лучше слышащего уха;
- Если человек Вас не понимает — пишите сообщения на бумаге;
- Если нужно повторить предложение, попытайтесь использовать другие, более легкие для понимания, слова.
- Если плохо слышащий человек подошел к вам в середине беседы, объясните ему тему разговора
- Будьте доброжелательны при разговоре со слабо слышащим, иначе он скорее всего обидится на вас и не захочет продолжать разговор;
- Старайтесь в присутствии слабо слышащего человека не разговаривать с другими людьми шепотом или тихо — это может вызвать раздражение или обидеть его; он может увидеть в этом какой-нибудь злой умысел или насмешку над собой.

8. Вопросы по теме занятия

1. ПРОМЕЖУТКИ МЕЖДУ ПРИЕМАМИ ПИЩИ У СТАРОГО ЧЕЛОВЕКА ДОЛЖНЫ БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

2. ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНЕЙ У ПОЖИЛЫХ НАДО УЧИТЫВАТЬ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. ОДИНОЧЕСТВО СТАРЫХ ЛЮДЕЙ ВОЗНИКАЕТ ИЗ-ЗА

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

4. ВЕС СЕРДЦА СТАРОГО ЧЕЛОВЕКА

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. СТАРЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГЛАЗА

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

6. СНИЖЕНИЕ РАБОТОСПОСОБНОСТИ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ СВЯЗАНО

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

7. ПРИ УХОДЕ ЗА ТЯЖЕЛО БОЛЬНЫМ СТАРИКОМ ДОМА НЕОБХОДИМО

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

8. ПРИ УХОДЕ ЗА БОЛЬНЫМ СТАРИКОМ С ОГРАНИЧЕННОЙ ПОДВИЖНОСТЬЮ НЕОБХОДИМО

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. КЛИНИЧЕСКАЯ СМЕРТЬ - ЭТО

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

10. БИОЛОГИЧЕСКАЯ СМЕРТЬ - ЭТО

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

11. ТАНАТОЛОГИЯ - ЭТО

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

12. У УМИРАЮЩЕГО ПОЖИЛОГО ЧЕЛОВЕКА ДОЛЖНО БЫТЬ ВСЕ, КРОМЕ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

13. . РЕЛИГИОЗНЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О СМЕРТИ КАК ПРАВИЛО

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

14. С ЧЕМ СВЯЗАНЫ ПСИХИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СТАРОСТИ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

15. ПРИЧИНОЙ ОСТЕОПОРОЗА У ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. Тестовые задания по теме с эталонами ответов

1. ПРИЧИНОЙ СТАРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) влияние болезней, вредные привычки;
- 2) влияние внешней среды;
- 3) генетически заложенная программа;
- 4) все выше перечисленное;

Правильный ответ: 4

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

2. К ПРИЗНАКАМ СТАРОСТИ ОТНОСИТСЯ:

- 1) уменьшение утомляемости;
- 2) повышение работоспособности;
- 3) ослабление внимания, памяти;
- 4) все выше перечисленное;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

3. ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ МОЗГА:

- 1) уменьшение веса мозга;
- 2) сглаживание извилин;
- 3) углубление борозд;
- 4) без изменений;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

4. ПРИЧИНЫ СТАРЧЕСКОГО СЛАБОУМИЯ:

- 1) гиперфункция гипофиза;
- 2) атрофия сосудов головного мозга;
- 3) инволюция вещества головного мозга;
- 4) гиперфункция щитовидной железы;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.3, ПК-1.1, ПК-1.2

5. ВЕДУЩАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В СТАРОСТИ:

- 1) лечение;
- 2) работа;
- 3) отдых;
- 4) обобщение, передача накопленного опыта;

Правильный ответ: 4

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

6. МЫШЦЫ В СТАРОСТИ:

- 1) бледнеют;

- 2) гипертрофируются;
- 3) становятся суховатыми;
- 4) атрофируются;

Правильный ответ: 4

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

7. В СТАРОСТИ АРТЕРИИ:

- 1) расширяются;
- 2) не изменяются;
- 3) склерозируются;
- 4) укорачиваются;

Правильный ответ: 3

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

8. НЕДОСТАТОЧНОСТЬ КРОВООБРАЩЕНИЯ В СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ СВЯЗАНА С:

- 1) укорочением сосудов;
- 2) образованием атеросклеротических бляшек;
- 3) повышением тонуса сосудов;
- 4) ухудшением самообслуживания;

Правильный ответ: 2

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

9. ПРИЧИНОЙ ОСТЕОПОРОЗА У ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) дефицит жиров;
- 2) избыток Са;
- 3) избыток Mg;
- 4) дефицит Са;

Правильный ответ: 4

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.1

10. С ЧЕМ СВЯЗАНЫ ПСИХИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СТАРОСТИ:

- 1) процессом инволюции в ЦНС;
- 2) нарушением деятельности почек;
- 3) выходом на пенсию;
- 4) усилением психической деятельности;

Правильный ответ: 1

Компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

10. Ситуационные задачи по теме с эталонами ответов

11. Примерная тематика НИРС по теме

12. Рекомендованная литература по теме занятия

- обязательная:

Кучма, В. Р. [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : учебник / В. Р. Кучма, О. В. Сивочалова. - 4-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. : ил.

- дополнительная:

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : сб. тестовых заданий с эталонами ответов для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 70 с.

613 3-46 [Здоровый человек и его окружение](#) [Электронный ресурс] : курс лекций для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело / сост. О. В. Терентьева, А. А. Черемисина, Н. В. Фукалова [и др.] ; Красноярский медицинский университет, колледж Фармацевтический. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 255 с.

Типография КрасГМУ

Подписано в печать 21.05.18. Заказ № 18326

660022, г.Красноярск, ул.П.Железняка, 1