Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования «Красноярский государственный

медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Фармацевтический колледж

# Д Н Е В Н И К

**ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

Наименование практики «Здоровый человек и его окружение»

Ф.И.О. Иванова Татьяна Денисовна

Место прохождения практики дистанционно

с «25» июня 2020 г. по «30» июня 2020 г.

Руководители практики:

Общий - Ф.И.О. (должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Непосредственный - Ф.И.О. (должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Методический руководитель - Ф.И.О. (должность) Филенкова Надежда Леонидовна (преподаватель)

Красноярск

2020

Содержание

1. Цели и задачи практики

2. Знания, умения, практический опыт, которыми должен овладеть обучающийся после прохождения практики

3. Тематический план

4. График прохождения практики

5. Инструктаж по технике безопасности

6. Содержание и объем проведенной работы

7. Манипуляционный лист

8. Отчет (цифровой, текстовой)

**Цель и задачи прохождения производственной практики**

Цельпроизводственной практики «Здоровый человек и его окружение» состоит в закреплении и углублении теоретической подготовки обучающегося, закреплении практических умений, формировании навыков, формировании компетенций, составляющих содержание профессиональной деятельности медицинской сестры.

**Задачами** являются:

1. Ознакомление со структурой детской поликлиники и организацией работы среднего медицинскогоперсонала.
2. Обучение студентов проведению мероприятий по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.
3. Обучение студентов оформлению медицинской документации.
4. Формирование основ социально-личностной компетенции путем приобретения студентом навыков межличностного общения с медицинским персоналом и пациентами.
5. Адаптация обучающихся к конкретным условиям деятельности учреждений здравоохранения.

**Знания, умения, практический опыт, которыми должен овладеть обучающийся после прохождения практики**

**Знать:**

1. Современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья.
2. Основы иммунопрофилактики различных групп населения.
3. Принципы рационального и диетического питания.

**Уметь:**

1. Проводить обучение населения принципам здорового образа жизни.
2. Проведение и осуществление оздоровительных и профилактических мероприятий.
3. Консультировать пациента и его окружения по вопросам иммунопрофилактики.
4. Консультировать по вопросам рационального и диетического питания, физического и нервно-психического развития.

**Приобрести практический опыт:** проведение профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода.

**Тематический план**

|  |  |
| --- | --- |
| **№** | **Наименование разделов и тем практики** |
|
|
| **1.** | **Детская поликлиника** |
| 1.1 | Педиатрический участок |
| 1.2 | Прививочный кабинет |
| 1.3 | Кабинет здорового ребенка |
| 1.4 | Медицинский кабинет ДОУ, школы |

**График прохождения практики**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование разделов и тем практики** | | **Всего часов** |
|
|
| **1.** | **Детская поликлиника** | | **36** |
| 1.1 | Педиатрический участок | | 18 |
| 1.2 | Прививочный кабинет | | 6 |
| 1.3 | Кабинет здорового ребенка | | 6 |
| 1.4 | Медицинский кабинет ДОУ, школы | | 6 |
|  | **Итого** | | **36** |
| **Вид промежуточной аттестации** | | дифференцированный зачет |  |

**Инструктаж по технике безопасности**

1.Перед началом работы в отделении стационара необходимо переодеться.

2.Форма одежды: медицинский халат, медицинская шапочка, медицинская маска, сменная обувь (моющаяся и на устойчивом каблуке). Ногти должны быть, коротко отстрижены, волосы убраны под шапочку, украшения не должны касаться одежды. При повреждении кожи рук, места повреждений должны быть, закрыты лейкопластырем или повязкой.

3.Требования безопасности во время работы:

1.Всех пациентов необходимо рассматривать как потенциально инфицированных ВИЧ-инфекцией и другими инфекциями, передающимися через кровь. Следует помнить и применять правила безопасности для защиты кожи и слизистых при контакте с кровью и жидкими выделениями любого пациента, все виды работы выполняются в перчатках;

2.Необходимо мыть руки до и после любого контакта с пациентом;

3.Работать с кровью и жидкими выделениями всех пациентов только в перчатках;

4.Сразу после проведения инвазивных манипуляций дезинфицировать инструменты, приборы, материалы в соответствии с требованиями санитарно-противоэпидемического режима. Не производить никакие манипуляции с использованными иглами и другими режущими и колющими инструментами, сразу после использования дезинфицировать их;

5.Пользоваться средствами защиты глаз и масками для предотвращения попаданий брызг крови и жидких выделений в лицо (во время манипуляций, катетеризации и других лечебных процедур);

6.Рассматривать все белье, загрязненное кровью или другими жидкими выделениями пациентов, как потенциально инфицированное;

7.Рассматривать все образцы лабораторных анализов как потенциально инфицированные. Транспортировку биоматериала осуществлять в специальных контейнерах;

8.Разборку, мойку и полоскание инструментов, лабораторной посуды и всего, соприкасающегося с кровью или другими жидкими выделениями пациента проводить только после дезинфекции в перчатках;

9.В рабочих помещения, где существует риск инфицирования, запрещено есть, пить, курить, наносить косметику и брать в руки контактные линзы.

Место печати МО

Подпись общего руководителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись непосредственного руководителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись студента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 24.06.2020 | **План 1 Рабочего дня**  1.Утренний туалет новорожденного .  2.Гигиеническая ванна для грудного ребенка.  3. Задача: ребенку 9 мес.на естественном вскармливании. Масса при рождении 3500.Рассчитать сут. и разовый объем пищи, составить меню.  **Утренний туалет новорожденного.**  **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.  **Выполнение процедуры:**   |  | | --- | | 1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. | | 1. Подготовить необходимое оснащение. | | 1. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку. | | 1. Раздеть ребенка (при необходимости подмыть) и положить на пеленальный столик. Сбросить использованную одежду в мешок для грязного белья. | | 1. Обработать ребенка ватными шариками, смоченными в растворе фурациллина от наружного угла глаза к внутреннему ( для каждого глаза использовать отдельный тампон). | | 1. Умыть ребенка тампоном, смоченным раствором фурациллина в следующей последовательности: лоб, щеки, кожа вокруг рта. | | 1. Почистить носовые ходы тугими ватными жгутиками, смоченными в растительном масле, вводя в каждый носовой ход отдельный жгутик вращательными движениями. | | 1. При необходимости уши ребенка прочистить сухими ватными жгутиками ( для каждого ушка отдельный жгутик). | | 1. Открыть рот ребенка, слегка нажав на подбородок, и осмотреть слизистую рта. | | 1. 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.   *Примечание:* минимальный расход шариков - два: на верхнюю и нижнюю половину туловища. |   ***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.  **Выполнение процедуры:**   1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Вымыть и осушить руки, на пеленальный столик постелить на пеленку. 4. Раздеть ребенка (при необходимости подмыть) и положить на пеленальный столик. 5. Умыть ребенка промокательными движениями ватным тампоном, смоченным кипяченой водой. 6. Обработать ребенка ватными шариками, смоченными кипяченой водой, от наружного угла лаза к внутреннему ( для каждого глаза использовать 7. отдельный тампон). Аналогично обработке просушить глаза сухими ватными тампонами. 8. Почистить носовые ходы тугими ватными жгутиками, смоченными в растительном масле, вводя в каждый носовой ход отдельный жгутик вращательными движениями. 9. Вращательными движениями прочистить слуховые проходы тугими жгутиками.   *Примечание:* уши ребенку обрабатывают 1 раз в неделю или по мере необходимости.  Открыть рот ребенка слегка, нажав на подбородок,и осмотреть слизистую 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.  Одеть ребенка и уложить в кроватку.  Убрать пленку с пеленального стола.  Гигиеническая ванна для грудного ребенка.  **Цель:** • соблюдение гигиены тела; • обеспечение универсальной потребности ребенка «быть чистым»; • формирование навыков чистоплотности; • закаливание ребенка. **Показания:** • правильный гигиенический уход за кожей ребенка. **Противопоказания:** • повышение температуры тела; • заболевание ребенка; • нарушение целостности кожных покровов.  **Оснащение:**  1. Ванночка для купания; 2. Пеленка для ванны; 3. Кувшин для воды; 4. Водный термометр; 5. Махровая или фланелевая рукавичка; 6. Детское мыло или флакон с 5% раствором перманганата калия; 7. Большое махровое полотенце; 8. Чистый набор для пеленания или одежда, расположенные на пеленальном столике; 9. Стерильное растительное масло или детская присыпка; 10. Резиновые перчатки; 11. Дезинфицирующий раствор, ветошь; 12. Мешок для грязного белья.  **Обязательные условия:**  1. Первую гигиеническую ванну проводить после заживления пупочной ранки; 2. Не купать сразу после кормления; 3. При купании обеспечить в комнате температуру 22-24 С; 4. Определять температуру воды для купания только с помощью термометра (не допускается определение температуры воды путём погружения локтя в воду).  **Выполнение процедуры:**  1.Убедился в отсутствии противопоказаний и получил согласие родственников ребенка на процедуру. Подготовил необходимое оснащение. 2. Поставил ванночку в устойчивое положение. Надел фартук. Провел гигиеническую обработку рук, одел перчатки. 3.Обработал внутреннюю поверхность ванночки дезинфицирующим раствором, вымыл щеткой и сполоснул кипятком. 4.Протер пеленальный столик дезинфицирующим раствором и приготовил на нем пеленки. 5.Положил на дно ванночки пеленку, сложенную в несколько слоев (края пеленки не должны заходить на боковые стенки ванночки), водный термометр. Наполнил ванну водой на ½ или 1/3 t воды 36-37℃. 6.Набрал из ванны воду в кувшин для ополаскивания ребенка. 7.Раздел ребенка при необходимости подмыл проточной водой. 8.Взял ребенка на руки, медленно погрузил в воду (сначала ножки и ягодицы), вода доходит до уровня сосков ребенка. Продолжая левой поддерживать голову и верхнюю половину туловища ребенка, освободил руку и надел на нее рукавичку. 9.Помыл ребенка в следующей последовательности: голова (от лба к затылку) – шея – туловище - конечности (особенно тщательно промыл естественные складки кожи). Последними обмыл половые органы, межъягодичную область. 10.Снял рукавичку. Перевернул ребенка вниз лицом и приподнял его над водой. Ополоснул малыша водой из кувшина. 11.Накинув полотенце, положил ребенка на пеленальный столик. Осушил кожные покровы промокательными движениями. 12.Использованные пеленки, «рукавичку» поместил в мешок для грязного белья, слил воду из ванны. 13.Обработал внутреннюю поверхность ванны и рабочую поверхность пеленального стола, дезраствором. 14. Снял фартук и поместил в контейнер для дезинфекции, снял перчатки и поместить в контейнер с отходами класса Б. 15. Провел гигиеническую обработку рук.  **Задача: ребенку 9 месяцев на естественном вскармливании. Масса при рождении 3500. Рассчитать суточный и разовый объем пищи, составить меню.**  **Решение задачи**  Dm= 3500+5950= 9450гр  Vcут= 9450 : 10 = 945 мл  V раз= 945: 5 = 189 мл  Меню на 1 день:  6.00-грудное .молоко (180 мл)  10.00- рисовая каша(180гр), фруктовый сок-яблочный (30 мл)  14.00- овощное пюре(150гр)+мясной бульон(20мл), мясное пюре (30 гр)+фруктовый сок (20 мл)  18.00- творог (35гр)+ фруктовое пюре(55 гр)+ кефир (145 мл)  22.00- грудное молоко (189 мл)   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Утренний туалет новорожденного. | 1 | |  | Гигиеническая ванна для грудного ребенка. | 1 | |  | Задача . | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 25.06.2020 | **План 2 Рабочего дня**  1.Обработка пупочной ранки.  2.Антропометрия(рост, вес, окр головы, груди).  3. Задача: ребенку 3 мес. на смешанном вскармливании. Масса при рождении 3300.Рассчитать сут. и разовый объем пищи и составить меню.  **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).  **Подготовка к процедуре:**  1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.  2. Подготовить необходимое оснащение.  3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.  4. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку.  5. Уложить ребенка на пеленальном столе.  **Выполнение процедуры:**  1. Хорошо растянуть края пупочной ранки указательным и большим пальцами левой руки.  2. 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).  3. Сохраняя растянутыми края пупочной ранки, обработать её стерильной ватной палочкой, смоченной 70% этиловым спиртом, движением изнутри к наружи (сбросить палочку в лоток).  4. Обработать кожу вокруг ранки этиловым спиртом с помощью ватной палочки движениями от центра к периферии (сбросить палочку в лоток).  5. 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).  **Завершение процедуры:**  1. Запеленать ребенка и положить в кроватку.  2. Убрать пеленку с пеленального стола и поместить её в мешок для грязного белья. Использованные палочки замочить в дез. растворе.  3. Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки.  **Антропометрия (масса тела, рост, окружность головы, груди).**  **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.  *Подготовка к процедуре:*  1. Объяснить маме/родственникам цель исследования.  2. Установить весы на ровной устойчивой поверхности.  3. Подготовить необходимое оснащение.  4. Обработать лоток дезинфицирующим раствором с помощью ветоши.  5. Постелить на лоток сложенную в несколько раз пелёнку (следить, чтобы она не закрывала шкалу и не мешала движению штанги весов).  6. Установить гири на нулевые деления.  7. Открыть затвор.  8. Уравновесить весы с помощью вращения противовеса (уровень коромысла должен совпадать с контрольным пунктом).  9. Закрыть затвор.  *Выполнение процедуры:*  1. Уложить ребёнка на весы головой к широкой части (или усадить).  2. Открыть затвор.  3. 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.  4. Закрыть затвор и снять ребёнка с весов.  *Завершение процедуры:*  1. Записать показатели массы тела ребёнка (фиксируются цифры слева от края гири).  2. Убрать пелёнку с весов.  3. Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством.  4. 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.  *Подготовка к процедуре:*  1. Объяснить маме/родственниками цель исследования.  2. Установить горизонтальный ростомер на ровной устойчивой поверхности шкалой «к себе».  3. Подготовить необходимое оснащение.  4. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.  5. Обработать рабочую поверхность ростомера дезинфицирующим раствором с помощью ветоши.  6. Постелить пелёнку (она не должна закрывать шкалу и мешать движению подвижной планки).  *Выполнение процедуры:*  1. Уложить ребёнка на ростомер головой к подвижной планке.  2. Выпрямить ноги малыша лёгким нажатием на колени.  3. Придвинуть к стопам, согнутую под прямым углом, подвижную планку ростомера.  4. По шкале определить длину тела ребёнка.  5. Убрать ребёнка с ростомера.  *Завершение процедуры:*  1. Записать результат.  2. Сообщить результат маме.  3. Убрать пелёнку с ростомера. Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.  **Измерение окружности головы.**  *Показания:*  - оценка физического здоровья;  - подозрение на гидроцефалию.  *Оснащение:*  - сантиметровая лента;  - 70% этиловый спирт, марлевая салфетка;  - ручка, бумага.  *Подготовка к процедуре:*  1. объяснить маме/родственниками цель исследования, получить согласие мамы.  2. Подготовить необходимое оснащение.  3. Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки  4. Уложить или усадить  *Выполнение процедуры:*  1. 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.  *Завершение процедуры:*  1. Записать результат.  2. Сообщить результат ребёнку/маме.  **Измерение окружности грудной клетки.**  **Показания:**  - оценка физического здоровья.  **Оснащение:**  - сантиметровая лента;  - 70% этиловый спирт;  - марлевая салфетка;  - ручка, бумага  **Подготовка к процедуре:**  1. Объяснить маме/родственниками цель исследования, получить согласие мамы.  2. Подготовить необходимое оснащение.  3. Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки.  4. Уложить или усадить ребёнка  **Выполнение процедуры:**  1. 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).  2. Определить показатели окружности головы.  **Завершение процедуры:**  1. Записать результат.  2. Сообщить результат ребёнку/маме  **Задача: ребенку 3 месяца на смешанном вскармливании. Масса при рождении 3300. Рассчитать суточный и разовый объем пищи и составить меню.**  **Решение задачи**  Dm= 3300+ 2200= 5500 гр  V сут = 5500 :6 = 917 мл  V раз. = 917: 6= 152 мл  Меню на 1 день  6.00 – смесь  10.00- грудное молоко  13.00 – смесь  17.00 – грудное молоко  22.00 – смесь  01.00 – грудное молоко   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Обработка пупочной ранки | 1 | |  | Антропометрия (масса тела, рост, окружность головы, окружность груди). | 4 | |  | Задача | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 26.06.2020 | **3 План Рабочего дня.**  1.Подсчет пульса и ЧДД новорожденному.  2.Измерение температуры тела.  3. План проф. прививок ребенку 1 года.  4. Наблюдение за детьми после вакцинации.  **Техника измерения артериального пульса**  **Цель:** Подсчет пульсовых движений с целью оценки состояния сердечнососудистой системы, свойства пульса - частоту, ритм, напряжение.  **Показания:**Назначение врача.  **Противопоказания:** нет.  **Оснащение:** Секундомер (часы), температурный лист, карандаш, маска  **Возможные проблемы:** Беспокойство ребёнка.  **Подготовка к манипуляции:**  1.1. Усадить или уложить ребенка в удобное положение  1.2. Вымыть руки.  1.3. Надеть маску  **Выполнение манипуляции:**  2.1. Положить 2,3 и 4 пальцы на лучевую артерию, а 1 палец - со стороны тыла кисти ребёнка.  2.2. Прижать артерию к лучевой кости и определить напряжение пульса.  2.3. Определить ритмичность пульса: если пульсовые колебания возникают через равные  промежутки времени, пульс ритмичный. Напряжение определяется по той силе, с которой  нужно прижать артерию, чтобы её пульсовые колебания полностью прекратились. Пульс может быть умеренного напряжения, напряженным (твердым), мягким.  2.4. Подсчитать количество пульсовых движений за 1 мин. Запомнить.  2.5. Сравнить с нормой:   * ***Новорожденный -140 в мин.***   **Окончание манипуляции:**  3.1. Вымыть руки; осушить  3.2. Снять маску  3.3. Записать результаты в мед. документы и отметить графически на температурном листе.  **Примечание:**  Помимо лучевой артерии пульс можно исследовать на сонной, височной артериях, по пульсации большого родничка.  **Техника подсчета частоты дыхательных движений**  **Цель:** Определить частоту, глубину, ритм дыхательных движений, тип дыхания.  **Показания:** Назначение врача.  **Противопоказания:** нет.  **Оснащение:** Часы (секундомер), бумага, температурный лист, карандаш.  **Подготовка к манипуляции:**  1.1. Вымыть руки с мылом и осушить их.  1.2. Уложить ребенка на постель.  1.3. Объяснить ребенку цель и ход процедуры.  **Выполнение манипуляции:**  2.1. В одну руку взять секундомер, а ладонь другой руки положить на живот (грудную клетку) ребенка).  2.2. Наблюдать за глубиной, ритмичностью, частотой дыхательных движений в течение 1 минуты.  2.3 у детей грудного возраста ЧДД лучше подсчитать во сне, поднеся к носику мембрану фонендоскопа.  **Окончание манипуляции:**  3.1. Записать данные в медицинские документы и отметить ЧДД графически на температурном листе.  **Примечание.** Частота дыхательных движений зависит от возраста и пола:   * у новорожденного — 48-50 в минуту.   План прививок ребенку до 1 года.  Первые 12 часов жизни – вакцина против гепатита B – ЭНДЖЕРИКС; −4-7 день жизни – вакцинация против туберкулеза – БЦЖ; −1 месяц – против гепатита B; −3 месяц – АКДС (анатоксин коклюшно-дифтерийно-столбнячный), ОПВ (против полиомиелита); −4,5 месяца – АКДС, ОПВ; −6 месяц – АКДС, ОПВ, гепатит B; −1 год – корь, коревая краснуха, эпидемический паротит. В 12 месяцев – реакция Манту и в дальнейшем ежегодно.  **Наблюдение за детьми после вакцинации.**   * После постановки прививки обязательно нахождение пациента в медицинском центре не менее 30 минут под наблюдением вакцинальной медицинской сестры. * На следующий день после вакцинации вакцинальная медсестра обязательно вам позвонит, уточнит состояние здоровья, убедится, что вакцинация прошла успешно.   В случае необходимости или развития поствакцинальных осложнений, к вам на дом бесплатно в течение суток после вакцинации приедет детский врач, специалист по иммунопрофилактике, и окажет необходимую помощь.  Измерение температуры тела.  **Цель**: диагностическая.  **Показания**: назначения врача.  **Противопоказания**: наличие гиперемии и местных воспалительных процессов в подмышечной области.  **Оснащение**: медицинский термометр в емкости “чистые термометры”, температурный журнал, часы, ручка, температурный лист, лоток с дез.р-ром.  1. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки, маску;  2. Возьмите сухой, чистый термометр из емкости и встряхните его, убедитесь, что ртуть опустилась ниже 1 градусов;  3. Объясните пациенту цель исход процедуры;  4. Осмотрите подмышечную область пациента;  **ВНИМАНИЕ! При наличии гиперемии, местных воспалительных процессах нельзя проводить измерение температуры в данной области.**  5. Протрите насухо подмышечную впадину пациента;  6. Поместите резервуар термометра в подмышечную впадину, так чтобы он соприкасался с кожей, прижмите плечо пациента к грудной клетке, проверьте положение термометра, проведя кистью руки по заднему краю подмышечной впадины;  7. Придерживайте руку детям и ослабленным пациентам;  8. Извлеките термометр через 10 минут, и определите его показания  9.Запишите показания термометра в температурный журнал.  10. Инфекционный контроль:  1. Встряхните термометр и погрузите его в дез. р-р (3% р-р хлорамина на 5 минут, 1% р-р хлорамина на | минут, 0,5% р-р хлорамин на 30 минут);  – промойте термометр под проточной водой;  – Вытрите насухо, уберите в промаркированную емкость, на дне; – которой лежит салфетка;  2. Поместить перчатки в 3% раствор хлорамина на 60 минут;  3. Обработать руки на гигиеническом уровне.  Графическая запись. Результаты измерения температуры переносят на температурный лист.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Подсчет пульса и ЧДД новорожденному. | 2 | |  | Измерение температуры тела. | 1 | |  | План проф. прививок ребенку 1 года. | 1 | |  | Наблюдение за детьми после вакцинации. | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 27.06.2020 | **4 план Рабочего дня**  1.Кормление груд.ребенка из бутылочки.  2.Пеленание новорожденного.  3. Схема закаливания грудного ребенка.  **Алгоритм: Кормление грудного ребенка из бутылочки.**  **Цель:** Обеспечить полноценное питание ребенку. **Оснащение:** косынка, марлевая маска; мерная бутылочка (рожок); стерильная соска; необходимое количество на одно кормление молочной смеси (или другой пищи) температурой 36-37℃; толстая игла для прокалывания соски; емкости с 3% раствором соды для кипячения сосок и бутылочек. **Выполнение процедуры:** 1.Объяснить маме цель и ход проведения процедуры. 2.Подготовить необходимое оснащение. 3.Вымыть и осушить руки. 4.Наденьте чистый халат, косынку, маску. 5.Подготовить ребенка к кормлению 6.Залить в рожок необходимое количество свежеприготовленной молочной смеси (или другой пищи) 7.Если соска новая, проколоть в ней отверстие раскаленной толстой иглой. 8.Надеть соску на бутылочку 9.Проверить скорость истечения смеси и ее температуру, капнув на тыльную поверхность своего лучезапястного сустава. 10.Расположите ребенка на руках с возвышенным головным концом. 11.Кормите так, чтобы горлышко бутылки все время было заполнено смесью. 12.После кормления подержите ребенка вертикально (профилактика срыгивания) 2-5минуты. 13.Положите ребенка в кровать на бочок. 14.Снимите с бутылочки соску, промойте соску и рожок под проточной водой, а затем прокипятите в 3% содовом растворе 15 минут. 15.Слейте из бутылочки воду и храните в закрытой маркирован ной посуде отдельно.  **Алгоритм: 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 22 С; правильная фиксация пеленок (замочек расположен спереди).      **Выполнение процедуры:** 1.Провести гигиеническую обработку рук. Надеть перчатки.  Обработать пеленальный стол, снять перчатки и поместить в емкость для отходов класса «Б». 2.Объяснить маме цель и ход процедуры, приготовить оснащение. 3.Обработать руки, надел стерильные перчатки. 4.Уложить на пеленальный столик пеленки послойно (снизу вверх: фланелевая, тонкая и подгузник) приготовить распашонки, тонкую вывернуть швами наружу. 5.Распеленать ребенка в кроватке (при необходимости подмыли осушил), положить на пеленальный стол. 6.Надеть на ребенка тонкую распашонку разрезом назад, а фланелевую – разрезом вперед. 7.Надеть треугольный (одноразовый) подгузник, проведя широкий угол между ножек ребенка, а узкие концы обернуть вокруг туловища. 8.Завернуть ребенка в тонкую пеленку, проведя один край между ножек, в другим обернуть ребенка. Нижний край пеленки подвернуть (оставив место для свободного движения ножек) и зафиксировать пеленку, расположив «замочек» спереди. 9.Завернуть ребенка в теплую пеленку, расположив ее верхний край на уровне козелка ребенка. Зафиксировать нижний край пеленки на уровне середины плеч ребенка, «замочек» расположить спереди. 10.Уложить ребенка в кроватку, протер рабочую поверхность стола дез.раствором. 11.Снять перчатки, маску, поместить их в емкость для сбора отходов класса «Б». Провести гигиеническую обработку рук.   |  |  | | --- | --- | | **Возраст** | **Схема закаливания** | | 1 – 3 месяца | Температура в помещении + 22 градуса, обязательный сон на свежем воздухе  при температуре от + 15 до + 30 градусов. Во время пеленания и массажа – воздушная ванна 5 – 6 мин. Умывание водой, температурой + 28 градусов.  Общая ванна при температуре воды +36 – 37 градусов, продолжительностью  5 – 6 минут. | | 3 – 6 месяцев | Температура в помещении +20 – 22 градуса. Обязательный сон на свежем  воздухе при температуре от + 15 до + 30 градусов. Во время пеленания и  массажа – воздушная ванна 6 - 8 мин. Умывание водой, температурой + 25 - 26 градусов. Общая ванна при температуре воды +36 – 37 градусов, продолжительностью 5 – 6 минут, с последующим обливанием водой, с температурой + 34 – 35 градусов. Пребывание летом под рассеянными лучами солнца 5 – 6 минут 2 – 3 раза в день. | | **6 – 12 месяцев** | Температура в помещении +20 – 22 градуса. Обязательный сон на свежем  воздухе при температуре от + 15 до + 30 градусов. Во время переодевания, массажа, гимнастики или бодрствования – воздушная ванна 10 - 12 мин .Умывание водой, температурой + 20 - 24 градусов. Общая ванна  при температуре воды +36 – 37 градусов, продолжительностью 5 – 6 минут, с последующим обливанием водой, с температурой + 34 градусов.  Сухие обтирания в течение 7 – 10 дней фланелевой рукавичкой до лёгкого покраснения кожи, затем влажные обтирания водой с температурой +35 градусов, с постепенным снижением температуры до + 30 градусов.  Пребывание летом под рассеянными лучами солнца 2 – 3 раза в день до 10 минут.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Кормление груд.ребенка из бутылочки. | 1 | |  | Пеленание новорожденного. | 1 | |  | Схема закаливания грудного ребенка. | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 29.06.  2020 | **5 План Рабочего дня**  1. Беседа с родительницей о профилактике лактостаза.  2.Преимущества грудного вскармливания.  3.Беседа о подготовке ребенка к школе.  **Преимущества грудного молока.**  1. Полноценное питание, легко усваивается. 2. Защищает от инфекций. 3. Благоприятно влияет на микрофлору кишечника. 4. Имеет низкую осмолярность, оптимальную температуру, стерильно. 5. Способствует психомоторному и интеллектуальному развитию ребенка, его обучаемости. 6. Обеспечивает эмоциональный контакт. 7. Защищает здоровье матери. 8. При кормлении исключительно грудью (и соблюдении двух других условий) помогает избежать новой беременности.  **Профилактика лактостаза**  Пo вoзмoжнocти чacтo пpиклaдывaть peбeнкa к гpуди, дeлaть этo пpaвильнo. Чeм бoльшe выcoceт мaлыш, тeм мeньшe pиcк вoзникнoвeния зacтoя. Heoбxoдимo cлeдить, чтoбы млaдeнeц пpaвильнo зaxвaтывaл гpудь.  Cцeживaть ocтaтки мoлoкa. Ocoбeннo ecли кopмящaя мaмa нaxoдитcя в удaлeнии oт peбeнкa чeтыpe чaca и бoлee.  B cлучae ecли мoлoкa в избыткe, cлeдуeт нa двa кopмлeния дaвaть oдну и ту жe гpудь. Bыpaбoткa мoлoкa пpи этoм нopмaлизуeтcя, иcxoдя из пoтpeбнocтeй peбeнкa.  Пpи физиoлoгичecкoм увeличeнии выpaбoтки мoлoкa (тaкoe мoжeт пpoизoйти cпуcтя мecяц кopмлeния) нeoбxoдимo cцeживaть излишки, либo, ecли cцeживaниe ужe ocущecтвляeтcя, увeличить eгo кoличecтвo.  Пpидepживaть гpудь вo вpeмя кopмлeния. Baжнo нe cдaвливaть ee, дaвaя мoлoку cвoбoднo пpoдвигaтьcя пo жeлeзaм.  Cлeдуeт нocить удoбнoe бeльe, a тaкжe cтapaтьcя избeгaть ушибoв гpуди. Taкжe мoжнo пpиoбpecти cпeциaльнoe бeльe, кoтopoe пoддepживaeт мoлoчныe жeлeзы в пpaвильнoм пoлoжeнии.  Cпaть cлeдуeт нa бoку или нa cпинe.  Heпocpeдcтвeннo пepeд кopмлeниeм нужнo oбмывaть гpудь тeплoй вoдoй. Heoбxoдимo cлeдить зa чиcтoтoй и cуxocтью гpуди. Пpи пepeизбыткe мoлoкa нужнo пoльзoвaтьcя cпeциaльными пpoклaдкaми (в cлучae пoдтeкaния мoлoкa).  Heoбxoдимo cлeдить, чтoбы нa cocкax нe вoзникaлo тpeщин. Ecли oни вce жe пoявилиcь, тo нужнo cpaзу жe пpинять cooтвeтcтвующиe мepы (вocпoльзoвaтьcя cпeциaльнoй мaзью).  Cлeдуeт дaвaть ceбe дocтaтoчнoe кoличecтвo вpeмeни нa oтдыx, инaчe из-зa пocтoяннoгo тoнуca cocудoв зaтpудняeтcя выxoд мoлoкa.  Кopмлeниe нужнo ocущecтвлять пoпepeмeннo лeвoй и пpaвoй гpудью – чepeдoвaть. Пpи пepвыx пpизнaкax лaктocтaзa peкoмeндуeтcя дaвaть peбeнку имeннo ту гpудь, в кoтopoй oбнapужeн зacтoй.  Cлeдуeт пocтeпeннo пpeкpaщaть вcкapмливaниe гpудью, чтoбы избeжaть пepeвязки мoлoчныx жeлeз.  **ПОДГОТОВКА РЕБЁНКА К ШКОЛЕ.**  При определении готовности к школе учителя и врачи проводят оценку состояния: – здоровья; – физического развития; – развития двигательной сферы (координацию и дифференцировку движений пальцев рук); – состояние мотивационной, волевой, нравственной и умственной готовности воспринимать речь учителя. Школьная зрелость – это достижение детьми такого уровня физического, социального и психологического развития, при котором они становятся восприимчивыми к систематическому обучению и воспитанию в основной общеобразовательной школе. Переступая школьный порог, ребенок должен быть приучен к самостоятельности, умению трудиться. Необходимо развивать в нем любознательность, пытливость, стремление к знаниям. Занятия звуковым анализом, арифметикой, рисованием, разговорной речью не должны быть однообразными. Продолжительность занятий – 30 минут.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Беседа с родительницей о профилактике лактостаза. | 1 | |  | Преимущества грудного вскармливания. | 1 | |  | Беседа о подготовке ребенка к школе. | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 30.06.  2020 | 6 План Рабочего дня  1. Беседа с подростками о профилактике вредных привычек, подробно все указать.  2.АФО органов и систем ребенка пубертатного возраста.  **БЕСЕДА О ПРОФИЛАКТИКЕ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК**  правильное питание, предполагающее обогащение рациона витаминизированными продуктами; • соблюдение режима дня и сна. Полноценный восьмичасовой ночной отдых; • занятия спортом. Это может быть любой вид: плавание, танцы, борьба и т.д.; • исключение частого появления стрессовых ситуаций или пересмотр своего отношения к ним. Профилактика вредных привычек будет эффективнее, если человек окружает себя друзьями, поддерживающими его точку зрения относительно здорового образа жизни. Влияние общества достаточно сильное, и это доказано не раз. В большинстве ситуаций появление вредных привычек становится следствием того, что человеку именно друзья предложили попробовать сигарету, спиртное или наркотик. Продолжение общения в таком круге и ведение неправильного образа жизни приводят к формированию устойчивой зависимости, от которой впоследствии очень тяжело отказаться.найти и устранить причину курения или злоупотребления алкоголем; • пересмотреть жизненные принципы, поставить цели и составить план их достижения; • изменить круг общения, если именно окружение стало причиной курения или алкоголизма; • научиться бороться со стрессом без привычки курить; • вести здоровый образ жизни, правильно питаться, заниматься спортом; • найти как можно больше занятий, приносящих удовольствие, научиться улучшать настроение без вредных привычек.  **АФО органов и систем ребенка пубертатного возраста**  **Кожа.** С 12-13 лет значительно увеличивается секреция потовых и сальных желез, появляются юношеские угри. С 13-14 лет начинается функционирование апокриновых потовых желез, секрет которых имеет резкий запах. Поэтому особые требования к гигиене кожи у подростков. В связи с половым созреванием появляется оволосение мышечных впадин, лобка, а у мальчиков – лица. Повышение секреции сальных желез часто приводит к юношеской себорее, которая проходит к 20-22 годам.      **Костно-мышечная система**. К 12 годам костная ткань по составу становится идентична взрослой. В 12-14 лет устанавливается постоянство поясничной и копчиковой кривизны. В 11-13 лет отмечается интенсивный рост костей черепа. Дальнейшая замена молочных зубов постоянными и образование постоянного прикуса (28 зубов + 4 зуба “мудрости”). Идет интенсивное развитие и укрепление мышц, связок, нарастает масса и сила мышц. Для нормального развития мышечной системы необходимы адекватные физические нагрузки – подбор видов спорта.      **Дыхательная система.** Продолжается рост хрящей гортани, особенно у мальчиков 12-13 лет. Грудная клетка окончательно сформирована, увеличивается масса и сила межреберных мышц. Тип дыхания: у девочек – грудной, у мальчиков – брюшной. Частота дыхания в 12 лет и старше 16-20 в 1 минуту.      **Сердечно-сосудистая система**. К 12 годам завершается развитие эластической ткани сердца и формирование клапанного аппарата. Пульс устойчивый, ритмичный. Частота пульса у детей 12 лет и старше – 70-80 ударов в минуту. Артериальное давление = 100 + n, где n – число лет ребенка; АДmax = 120 мм рт.ст.; АДmin = 80 мм рт.ст. С началом полового созревания рост сосудов несколько отстает от роста тела и, как следствие, отмечаются дисфункции в виде болей в области сердца, приступов сердцебиения, жара и приливов к голове с покраснением кожи лица, периодических подъемов давления.      **Пищеварительная система.** Становятся высокоактивными и зрелыми ферментативные системы, устанавливаются процессы переваривания и всасывания, стабилизируется иннервация гладкой мускулатуры ЖКТ. Объем желудка в 12-13 лет составляет 1500 мл.      **Мочевыделительная система.** Мочеиспускательный канал постепенно увеличивается в соответствии с ростом половых органов до взрослых размеров. Относительная плотность мочи 1015-1025; число мочеиспусканий 5-6 раз в сутки. Объем одной порции мочи – 300 мл.      **Эндокринная система**. С 12 лет наступает ее перестройка и развитие у ребенка вторичных половых признаков. До этого возраста железы внутренней секреции функционируют стабильно и изменяются не так значительно. В различные периоды детства выявляется относительное преобладание функций одной определенной железы: • с 6 мес. До 2,5 лет – щитовидной; • с рождения до 10 лет – тимуса; • с 6 лет до 7 лет – передней доли гипофиза; • с 12 до 18 лет – половых желез.      **Яичники** – женские половые железы. Вырабатывают гормоны – прогестерон и эстроген, участвующие во всех видах обмена веществ и определяют женский фенотип.  **Яички** – мужские половые железы. Вырабатывают сперматозоиды и гормон тестостерон, участвующие во всех видах обмена веществ и определяют мужской фенотип.  **Беседа с подростком о профилактике вредных привычек.**  ***Виды профилактических мероприятий:***  *1. Первичная профилактика* – предусматривает работу с подростками, не знакомыми с действием курения, алкоголя и наркотиков. Программы первичной профилактики включают пропаганду здорового образа жизни без вредных привычек, приобщение к посильному труду, организацию здорового досуга, вовлечение молодежи в общественно полезную творческую деятельность, занятия спортом, искусством, туризмом и т.д. Занятия по профилактике должны проводить специально подготовленные педагоги.  *К задачам первичной профилактики относят:*  - изменение школьной политики по отношению к алкоголю, наркотикам и табачным изделиям; внедрение позитивной профилактики в школьные уроки, наличие пособий по профилактике и включение уроков в школьное расписание; создание групп самопомощи учеников; программы для подготовки школьных лидеров среди учеников и родителей);  - выявление группы риска;  - работа с родителями;  - подготовка специалистов, способных проводить уроки по позитивной профилактике в школах и по выявлению группы риска.  *2. Вторичная профилактика* - ориентирована на группу риска. Объектом этой формы профилактики являются молодые люди, подростки и дети, начинающие употреблять табачные изделия, алкоголь, наркотические средства. Цель вторичной профилактики – раннее выявление и помощь детям, употребляющим алкоголь и наркотики во избежание возникновения у них психической и физической зависимости.  *К задачам вторичной профилактики относят:*  - работа с подростками групп риска;  - профилактическая работа направлена на социализацию и адаптацию;  - работа с родителями данной группы.  *3. Третичная профилактика* – это оказание помощи уже пристрастившимся к вредным привычкам. Она включает в себя диагностические, лечебные и реабилитационные мероприятия. Ее цель – предупреждение дальнейшего распада личности и поддержание дееспособности человека.  *К задачам третичной профилактики относят:*  - формирование реабилитационной среды;  - создание групп взаимопомощи.  ***Профилактика курения у подростков.***  1. Необходимо информировать подростков о курении следует, применяя дифференцированный подход: доза информации должна соответствовать зрелости восприятия школьников.  2. Рассматривать курение с позиции отрицательного влияния, предлагая альтернативное поведение: что человек приобретает при отсутствии курения.  3. Использовать нестандартные методы воздействия и предъявления информации: фильмы, наглядные средства.  4. Стараться заинтересовать подростка, увлечь его интересным хобби, а еще лучше занятиями спортом.  ***Профилактика алкогольной зависимости у подростков.***  *1. Необходимо внимание:*  - быть внимательным к ребёнку;  - выслушивать его точку зрения;  - уделять внимание взглядам и чувствам ребёнка, не споря с ним.  Не надо настаивать, чтобы выслушивал и принимал ваши представления о чём-либо. Важно знать, чем именно занят ваш ребёнок.  *2. Способность поставить себя на место ребёнка.*  Подростку часто кажется, что его проблемы никто и никогда не переживал. Было бы неплохо показать, что вы осознаете, насколько ему сложно. Договоритесь, что он может обратиться к вам в любой момент, когда ему это действительно необходимо. Главное, чтобы ребёнок чувствовал, что вам всегда интересно, что с ним происходит.  *3. Организация досуга.*  Очень важно, когда родители умеют вместе заниматься спортом, музыкой, рисованием или иным способом устраивать с ребёнком совместный досуг или вашу совместную деятельность. Для ребёнка важно иметь интересы, которые будут самым действенным средством защиты от алкоголя.  *4. Знание круга общения.*  Очень часто ребёнок впервые пробует алкоголь в кругу друзей (сильное давление со стороны друзей). Именно от окружения во многом зависит поведение детей, их отношение к старшим, к своим обязанностям и т.д.  *5. Помните, что ваш ребёнок уникален.*  Любой ребёнок хочет чувствовать себя значимым, особенным и нужным. Когда ребёнок чувствует, что достиг чего-то, и вы радуетесь его достижениям, повышается уровень его самооценки. А это, в свою очередь, заставляет ребёнка заниматься более полезными и важными делами, чем употребление алкоголя.  *6. Родительский пример.*  Употребление взрослыми алкоголя и декларируемый запрет на него детей даёт повод к обвинению в неискренности, в «двойной морали».  ***Профилактика наркомании у подростков.***  1. Не менее важной является санитарно-просветительская работа со школьниками. Специалисты считают, что её следует проводить в течение учебного года. По мнению других, в образовательных учреждениях необходим отдельный курс, связанный с профилактикой наркомании.  2. Представителям службы по профилактике наркотиков следует регулярно организовывать обучающие семинары.  3. Преподаватели должны знать простейшие приёмы, позволяющие определять опьянение, вне зависимости от вида, и формировать негатив к наркомании во всех её проявлениях у своих подопечных.  4. Самой убедительной, согласно исследованиям, оказывается информация, связанная с ранами, отравлениями, передозировкой и даже смертью.  5. Внимание подростков следует акцентировать на том, что их физическое развитие будет безвозвратно нарушено, непременно снизится общий уровень, интеллект, а о последствиях для потенциального потомства и говорить не приходится.  6. Важнейшей мерой профилактики является взаимодействие специальных служб МВД и комиссий, которые работают с несовершеннолетними. Представители служб должны контролировать направление на своевременное обследование подростков и стремление к новому образу жизни. Если молодые люди, употребляющие наркотики, уклоняются от лечения в наркодиспансере, не уделяют должное внимание терапии, являются лидерами групп по приёму наркотиков, в их отношении могут применяться административные меры.  Профилактика вредных привычек будет **эффективнее**, если человек окружает себя друзьями, поддерживающими его точку зрения относительно здорового образа жизни. Влияние общества достаточно сильное, и это доказано не раз. В большинстве ситуаций появление вредных привычек становится следствием того, что человеку именно друзья предложили попробовать сигарету, спиртное или наркотик. Продолжение общения в таком круге и ведение неправильного образа жизни приводят к формированию устойчивой зависимости, от которой впоследствии очень тяжело отказаться.  Найти и устранить причину курения или злоупотребления алкоголем; • Пересмотреть жизненные принципы, поставить цели и составить план их достижения; • Изменить круг общения, если именно окружение стало причиной курения или алкоголизма; • Научиться бороться со стрессом без привычки курить; • Вести здоровый образ жизни, правильно питаться, заниматься спортом; • Найти как можно больше занятий, приносящих удовольствие, научиться улучшать настроение без вредных привычек.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Беседа с подростками о профилактике вредных привычек. | 1 | |  | АФО органов и систем ребенка пубертатного возраста | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |