**ГБПОУ НО «Нижегородский медицинский колледж»**

**Рабочая тетрадь**

**для проведения лабораторно-практических занятий**

**по ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий**

**МДК 01.01. Здоровый человек и его окружение (раздел 1)**

**Курс 2(на базе основного общего образования),**

**3(на базе среднего общего образования)**

**Специальность – 34.02.01 Сестринское дело**

Автор: Верещагина Наталья Владимировна,

преподаватель

--------------­­­­­­­­­­­­------------------------------------------------------------

(ФИО студента)

20\_\_\_\_\_ - 20\_\_\_\_\_ учебный год

г. Нижний Новгород

**Оглавление**

|  |
| --- |
| 1. Пояснительная записка ……………………………………………………………….…………4 |
| 1. Общие и профессиональные компетенции, матрица профессиональных компетенций……………………….……………………………………………………………...6 |
| 1. Занятие №1. «Алгоритмы деятельности медицинской сестры при сестринском обследовании новорожденного и грудного ребенка» ………………………………………………………….8 |
| 1.1 Алгоритмы проведения манипуляций…………………………………………….....16 |
| 1. Занятие №2. «Алгоритмы деятельности медицинской сестры при сестринском обследовании ребенка раннего и дошкольного возраста»………………………………………………………………………………….………..29 |
| 2.1 Алгоритмы проведения манипуляций……………………………………………………………………………….33 |
| 1. Занятие №3. «Алгоритмы деятельности медицинской сестры при сестринском обследовании ребенка школьного возраста»……………………………………………………………………………………...........37 |
| 3.1 Алгоритмы проведения манипуляций…………………………………………………………………..…………...39  6. Список литературы…………………………………………………………………………………72 |

|  |
| --- |
| **Приложения**   1. Центильные таблицы…………………………………….……………………………………….46 |
| 1. Тестовый контроль к занятиям №1, №2, №3…………......………..............................................61 |  |
| 1. Банк ситуационных задач (Новорожденный)……………………………………..…………….63 |  |
| 1. Банк ситуационных задач (грудной возраст)………………………………………....................65 |  |
| 1. Банк ситуационных задач (Преддошкольный и дошкольный возраст)….................................68 |  |
| 1. Банк ситуационных задач (Школьный возраст)………….. … ……...........................................70 |  |

**Пояснительная записка**

Рабочая тетрадь разработана на основании ФГОС СПО и рабочей программы ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий для специальности 34.02.01.Сестринское дело. Данная рабочая тетрадь поможет преподавателям в проведении лабораторно-практических занятий по МДК 01.01 Здоровый человек и его окружение (раздел 1), формировании на данном занятии практических умений, облегчит контроль теоретических знаний студентов, значительно сэкономит время. В приложении представлены тестовые контрольные вопросы, банк ситуационных задач, центильные таблицы для оценки физического развития детей разных возрастных групп.

Цель: Формирование общих и профессиональных компетенций при проведении профилактических мероприятий по уходу за здоровым ребенком.

Задачи:

* Изучить основные закономерности роста и развития ребенка.
* Понять особенности развития и состояния процессов жизнедеятельности новорожденных детей.
* Изучить особенности развития и состояния процессов жизнедеятельности детей грудного возраста.
* Изучить особенности развития и состояния процессов жизнедеятельности детей раннего возраста.
* Изучить особенности развития и состояния процессов жизнедеятельности детей дошкольного возраста.
* Изучить особенности развития и состояния процессов жизнедеятельности детей школьного возраста.
* Обучать родителей ребенка принципам здорового образа жизни.
* Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.
* Консультировать по вопросам рационального и диетического питания.

Уважаемые студенты! В результате освоения профессионального модуля вы должны овладеть общими и профессиональными компетенциями, а так же иметь практический опыт по уходу за здоровым ребенком.

Итак, вы должны:

**Знать:**

**-** современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы влияющие на здоровье;

- направления сестринской деятельности по сохранению здоровья.

**Уметь:**

- обучать население принципам здорового образа жизни;

- проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.

В данной рабочей тетради представлены такие задания, как:

* вставить пропущенный термин или название;
* заполнить таблицу;
* дополнить предложение;
* дать определение понятию;
* выбрать ответ в предложенных тестах;
* решить ситуационную задачу;
* повторить алгоритмы манипуляции с последующей демонстрацией;
* оценить физическое развитие ребенка по центильным таблицам.

Все задания в рабочей тетради выполняются каждым студентом. Студенту выставляется оценка в конце лабораторно-практического занятия. Итоговая оценка за лабораторно-практическое занятие складывается из оценок, выставленных за рабочую тетрадь каждого занятия по МДК 01.01. Здоровый человек и его окружение, раздел 1.

**Общие и профессиональные компетенции, матрица ПК.**

В процессе занятий должны быть сформированы

**ОК:**

|  |  |
| --- | --- |
| **ОК 1.** | Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес. |
| **ОК 2.** | Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество. |
| **ОК 3.** | Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность. |
| **ОК 6.** | Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями. |
| **ОК 7.** | Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных) за результат выполнения заданий. |
| **ОК 11.** | Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку. |
| **ОК 12.** | Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности. |
| **ОК 13.** | Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Основные показатели оценки ПК** | | |
| **Профессиональные компетенции** | **Формы, методы контроля и оценки ПК** | **Баллы** | **Формы, методы контроля и оценки ПК** |
| **ПК 1.1.**Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения. | 1. Правильность определение группы здоровья в соответствии с современной классификацией. 2. Правильность и полнота выявления факторов риска 3. Соответствие плана профилактических мероприятий возрасту пациента и выявленным факторам риска. | 0-2  0-2  0-4 | Экспертное наблюдение и оценка за выполнением задания на экзамене (квалификационном) |
| **ПК. 1.2**. Проводить санитарно-гигиеническое воспитания населения | 1. Правильность подбора содержания 2. Оформление презентации согласно требованиям | 0-2  0-2  0-4 | Экспертное наблюдение и оценка за выполнением задания на экзамене (квалификационном) |

**Занятие №1 «Алгоритмы деятельности медицинской сестры при сестринском обследовании**

**новорожденного и грудного ребенка»**

Назовите факторы, влияющие на внутриутробное развитие ребенка

|  |  |
| --- | --- |
| Экзогенные | Эндогенные |

**Тератогенные факторы** – это …………………………………………………………………………………………………………………………….

**Доношенный новорожденный** – это …………………………………………………………………………………………………………………….

**Назовите Признаки доношенного новорожденного**

1.Кожа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.Подкожно-жировой слой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.Мышечный тонус\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.Кости черепа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.Роднички\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6.Ушные раковины\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7.Ногти\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8.Подошвенные складки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9.Расположение пупочного кольца\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10.Половые органы у девочек \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

11.Половые органы у мальчиков\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Функциональные особенности новорожденного и ребенка грудного возраста:**

**Кожа и подкожно-жировая клетчатка:**

Характерно:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Костно-мышечная система**Характерно:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ЦНС** Характерно:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ССС**

Характерно:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Дыхательная система** Характерно:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Органы пищеварения**Характерно:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Мочевыделительная система**Характерно:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Шкала Апгар**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Признак** | **Оценка в баллах - 0** | **Оценка в баллах - 1** | | **Оценка в баллах - 2** |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
| Физическое развитие новорожденного   * Средняя масса тела (в кг):\_\_\_\_ * Показатели роста (в см):\_\_\_\_\_\_ * Окружность головы (в см):\_\_\_\_ * Окружность грудной клетки (в см)\_\_\_ | | |  | |

**Переходные состояния новорожденного** – это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Решить ситуационную задачу №1 – 6**(см. приложение №4)

1. Определить физиологическое состояние,
2. Объяснить его причину и сущность.
3. Продемонстрировать уход за новорожденным

**Решить ситуационную задачу № 7 – 13**

1.Выявите факторы риска.

2.Определите группу здоровья.

3.Составьте плана профилактических мероприятий в соответствии с выявленными факторами риска.

4.Продемонстрируйте уход за новорожденным

**Ежемесячное нарастание массы тела (в г) у детей первого года жизни (0-12 месяцев):**

За 1 месяц - \_\_\_\_\_\_\_\_, за 2 месяц\_\_\_\_\_\_\_, за 3 месяц\_\_\_\_\_, за 4 месяц\_\_\_\_\_\_\_, за 5 месяц\_\_\_\_\_\_, за 6 месяц\_\_\_\_\_\_, за 7 месяц\_\_\_\_\_, за 8 месяц\_\_\_\_\_, за 9 месяц\_\_\_\_\_, за 10 месяц\_\_\_\_\_, за 11 месяц\_\_\_\_\_\_

**Масса тела ребенка в 12 месяцев** (в кг): \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ежемесячное нарастание длины тела (в см) у детей первого года жизни (0-12 месяцев):**

За 1 квартал:\_\_\_\_\_\_\_\_, за 2 квартал\_\_\_\_\_\_\_\_, за 3 квартал\_\_\_\_\_\_\_\_, за 4 квартал\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Длина тела ребенка в 12 месяцев** (см): \_\_\_\_\_\_\_\_

**Окружность головы за 1 год увеличивается (в см) на**: \_\_\_\_\_\_\_\_ **и составляет в 12 месяцев -\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Окружность грудной клетки за 1 год увеличивается (в см) на:\_\_\_\_\_\_\_ и составляет в 12 месяцев -\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Оценка нервно-психического развития ребенка** |
| Возраст в месяцах | Показатели |
| Новорожденный |  |
| 1 месяц |  |
| 2 месяца |  |
| 3-4 месяца |  |
| 5 месяцев |  |
| 6 – 7 месяцев |  |
| 8 месяцев |  |
| 9 месяцев |  |
| 10 месяцев |  |
| 11-12 месяцев |  |

**Функциональные особенности ребенка грудного возраста:**

**Кожа и подкожно-жировая клетчатка:**

Характерно:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Костно-мышечная система**Характерно:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ЦНС** Характерно:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ССС**

Характерно\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Дыхательная система** Характерно:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Органы пищеварения**Характерно:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Мочевыделительная система**Характерно:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Возможные проблемы ребенка грудного возраста**

|  |  |
| --- | --- |
| Настоящие­­­­­­­ | Потенциальные |
|  |  |

**Решить ситуационную задачу №…** ,(см. приложение №4)

1.Выявите факторы риска.

2.Определите группу здоровья.

3.Составьте плана профилактических мероприятий в соответствии с выявленными факторами риска.

4.Продемонстрируйте уход за грудным ребенком

**Алгоритмы выполнения манипуляций**

Манипуляция 1. **Определение длины тела горизонтальным ростомером**

***Цель****.* Оценить физическое развитие.

**Оснащение:**

- горизонтальный ростомер;

- пеленка;

- резиновые перчатки;

- емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь;

- бумага, ручка.

***Подготовка к процедуре***

Объяснить маме, родственникам цель и ход исследования, получить согласие

1. Установить горизонтальный ростомер на ровной устойчивой поверхности шкалой «к себе»
2. Подготовить необходимое оснащение
3. Надеть перчатки
4. Обработать рабочую поверхность ростомера дез.раствором с помощью ветоши
5. Вымыть и осушить руки
6. Постелить пеленку (она не должна закрывать шкалу и мешать движению подвижной планки)

***Выполнение процедуры***

1. Уложить ребенка на ростомер головой к неподвижной планке
2. Выпрямить ноги малыша легким нажатием на колени
3. Придвинуть к стопам, согнутым под прямым углом, подвижную планку ростомера
4. По шкале определить длину тела ребенка (в см)
5. Убрать ребенка с ростомера

***Завершение процедуры***

1. Записать результат
2. Сообщить результат маме
3. Сбросить пеленку с ростомера в бак для использованного белья
4. Протереть рабочую поверхность ростомера дез.раствором
5. Снять перчатки, вымыть и осушить руки

Манипуляция 2. **Измерение массы тела на электронных горизонтальных весах**

***Оснащение:*** электронные горизонтальные весы «Саша», Емкость с дез.раствором, ветошь, пеленка, бумага, ручка.

***Обязательные условия***: взвешивать ребенка натощак, в одно и тоже время, после акта дефекации.

***Алгоритм:***

1. Подготовить необходимое оснащение.
2. Установить вес на ровной устойчивой поверхности.
3. Обработать чашу весов с дез.р-ром с помощью ветоши
4. Удостовериться о включении весов в сеть (на табло появятся нули)
5. Постелить на чашу весов пеленку.
6. Уложить ребенка на весы.
7. Записать показатели массы тела ребенка.

Манипуляция 3. **Измерение окружности головы**

***Цель****.* Оценить физическое развитие

***Оснащение:***

- сантиметровая лента;

- 70% этиловый спирт, марлевая салфетка;

- пеленка;

- ручка, бумага.

***Подготовка к процедуре***

1. Объяснить маме, родственникам цель и ход исследования, получить согласие
2. Установить горизонтальный ростомер на ровной устойчивой поверхности шкалой «к себе»
3. Подготовить необходимое оснащение
4. Надеть перчатки
5. Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки
6. Уложить ребенка на пеленку

***Выполнение процедуры***

1. Наложить сантиметровую ленту на голову ребенка по ориентирам: а) сзади – затылочный бугор; б) спереди – надбровные дуги. Примечание. Следить, чтобы палец исследователя не находился между лентой и кожей головы ребенка.
2. Определить окружности головы в сантиметрах

***Завершение процедуры***

1. Записать результат
2. Сообщить результат маме, родственникам
3. Сбросить пеленку в бак для использованного белья

Снять перчатки, вымыть и осушить руки

Манипуляция 4. **Определение окружности грудной клетки**

***Цель.*** Оценить физическое развитие.

***Оснащение:***

- сантиметровая лента

- 70% этиловый спирт, марлевая салфетка;

- пеленка;

- ручка, бумага.

***Подготовка к процедуре***

1. Объяснить маме, родственникам цель и ход исследования, получить согласие
2. Подготовить необходимое оснащение
3. Надеть перчатки
4. Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки
5. Уложить ребенка на пеленку

***Выполнение процедуры***

1. Наложить сантиметровую ленту на грудную клетку по ориентирам: а) сзади – нижние углы лопаток; б) спереди – нижний край околососковых кружков
2. Определить окружность грудной клетки в сантиметрах
3. Записать результат
4. Сообщить результат маме, родственникам
5. Сбросить пеленку в бак для использованного белья
6. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.

Манипуляция 5. **Определение частоты дыхания**

***Оснащение:***часы, ручка, температурный лист.

***Обязательное условие***: считать строго за 1 минуту, в состоянии покоя.

***Ход исследования***

1. Установить доброжелательные отношения с мамой, успокоить ребенка.

2. Вымыть и осушить руки. Руки должны быть чистые, сухие и теплые.

3. Удобно уложить ребенка, чтобы видеть его грудь и живот (желательно, чтобы ребенок спал).

4. Осуществить визуальное наблюдение за движениями грудной клетки и передней брюшной стенки.

5. Подсчитать дыхательные движения строго за 1 минуту.

6. Если визуальный подсчет дыхательных движений невозможен, то положить руку на живот или грудную клетку ребенка и подсчитать частоту дыхательных движений строго за 1 минуту.

**Примечание.** Частоту дыхания можно также подсчитать при помощи стетофонендоскопа, положив его на грудную клетку ребенка, считая частоту вдохов или выдохов в 1мин.

7. Сравнить данные с возрастной нормой.

8. Результаты подсчета занести в температурный лист

Манипуляция 6. **Определение частоты и характера пульса.**

***Оснащение****:* часы, ручка, температурный лист.

***Обязательное условие****:* считать строго за 1 минуту, в состоянии покоя.

***Места подсчета пульса****:* на височной, сонной, плечевой, бедренной артериях и в области открытого большого родничка.

***Ход исследования***

1. Установить доброжелательные отношения с мамой, успокоить ребенка.

2. Вымыть и осушить руки. Руки должны быть чистые, сухие и теплые.

3. Указательным и средним пальцами пальпировать височную артерию, несколько прижимая ее к кости.

4. Взять часы и подсчитать пульс строго за 1 минуту.

5. Сравнить данные с возрастной нормой.

6. Результаты подсчета занести в температурный лист.

**Примечание.** Частоту пульса можно также подсчитать при помощи стетофонендоскопа, положив его на верхушку сердца (IVмежреберье слева на 1-1,5 см кнаружи от левой среднеключичной линии).

**Основные характеристики пульса:** ритм, частота, величина, напряжение и наполнение,

**Показатели:**

1. новорожденные 130-140 уд/мин
2. Дети до 1 года – 120-130 уд/мин
3. Дети от 1 до 2 лет 90-100 уд/ мин
4. От 3х до 7ми лет 85-95 уд/мин
5. С 8 до 14 лет 70-80 уд/мин
6. С 14 до 20 лет – 60-80 уд/мин

Манипуляция 7. **Подмывание и туалет паховой складки**

***Оснащение:*** Проточная вода 37-38 градусов, марлевые салфетки, полотенце или мягкая пеленка, чистое белье, емкость для грязного белья.

***Обязательные условия***: Подмывать после дефекации обязательно, после каждого мочеиспускания ребенка не подмывать.

***Алгоритм:***

1. Подготовить необходимое оснащение
2. Отрегулировать температуру воды в кране, проверив ее запястьем.
3. Снять с ребенка запачканную одежду и сложить в емкость для грязного белья
4. Положить ребенка на левое предплечье и кисть своей руки.
5. Подмыть под проточной водой используя марлевые салфетки.
6. Промокательными движениями просушить половые органы малыша.
7. Надеть чистое белье.

***Уход за складками***:

Осушить кожные покровы промокательными движениями, обработать естественные складки кожи стерильным маслом или детской присыпкой.

Манипуляция 8. **Туалет слизистой оболочки глаз, носа, слухового прохода**

***Оснащение:*** Кипяченая вода, стерильное растительное масло, ватные шарики, ватные жгутики, латок для отработанного материала, чистое белье, емкость для грязного белья

***Обязательные условия***: при обработке носовых и слуховых ходов исключить использование твердых предметов(спичек палочек и т.п.)

***Алгоритм***:

1. Подготовить необходимое оснащение
2. Вымыть и осушить руки
3. Раздеть ребенка, (при необходимости подмыть) положить на пеленальный столик.
4. Сбросить одежду в емкость для грязного белья.
5. Умыть ребенка промокательными движениями ватным тампоном, смоченного кипяченой водой.
6. Обработать глаза ребенка от наружного угла глаза к внутреннему ватными тампонами смоченными кипяченой водой(для каждого глаза отдельные тампоны)
7. Аналогично обработке просушить глаза сухими ватными тампонами.
8. Вращательными движениями прочистить носовые ходы тугими ватными жгутиками, смоченными в стерильном растительном масле или кипяченой воде (для каждого носового хода отдельный жгутик.)
9. Вращательными движениями прочистить слуховые ходы тугими ватными жгутиками, смоченными в стерильном масле. Для каждого хода отдельный жгутик.

Манипуляция 9. **Умывание и туалет кожных складок**

***Оснащение:*** Кипяченая вода, стерильное масло, ватные шарики, латок для отработанного материала, чистое белье, емкость для грязного белья

***Алгоритм:***

1. Подготовить необходимое оснащение
2. Вымыть и осушить руки
3. Раздеть ребенка, (при необходимости подмыть) положить на пеленальный столик.
4. Сбросить одежду в емкость для грязного белья.
5. Умыть ребенка промокательными движениями ватным тампоном, смоченного кипяченой водой.
6. Обработать естественные складки кожи ватным тампоном, смоченным в стерильном масле.

Обрабатывать в строгой последовательности: Заушные, шейные, подмышечные, локтевые, лучезапястные, подколенные, голеностопные, паховые и ягодичные.

1. Одеть ребенка.

Манипуляция 10. **Обработка пупочной ранки у новорожденного**

***Оснащение:*** резиновые перчатки, стерильные ватные палочки, лоток для отработанного материала,3% р-р перекиси водорода, этиловый спирт 70%, 5% р-р марганцовки, стерильная пипетка, набор для пеленания, ёмкость для грязного белья

***Обязательные условия***: При обработке пупочной ранки обязательно растягивать е края даже при образовавшейся корочке.

***Алгоритм:***

1. Подготовить необходимое оснащение.
2. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.
3. Уложить ребенка на пеленальный стол.
4. Хорошо растянуть края пупочной ранки указательным и большим пальцами левой руки.
5. Капнуть из пипетки в ранку 1-2 капли 3% р-ра перекиси водорода.
6. Удалить стерильной ватной палочкой образовавшуюся пену движением изнутри к наружи.(сбросить палочку в лоток)
7. Смочить ватную палочку в 70% этиловом спирте с двух сторон и обработать одним ее концом ранку движением изнутри к наружи, другим кожу вокруг ранки. Сбросить в лоток.
8. Прижечь при необходимости пупочную ранку, не затрагивая кожу вокруг ранки 5% р-ром марганцовки. Сбросить палочку в лоток.
9. Запеленать ребенка в чистое белье.
10. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.

Манипуляция 11. **Гигиеническая ванна**

Оснащение: Дезинфицирующий раствор с ветошью, щетка для мытья ванны, ванночка для купания, пеленка для ванн, кувшин для воды, водный термометр, махровая или фланелевая руковичка (или салфетка), детское мыло или 5% раствор марганцовки, большое махровое полотенце, стерильное растительное масло или детская присыпка, чистое белье.

***Обязательные условия:***

первую гигиеническую ванну проводить после заживления пупочной ранки. Не купать сразу после кормления. При купании обеспечить температуру в комнате 22-24 градуса. Определять температуру воды в ванне только с помощью термометра (не допускается измерение температуры воды путем погружения локтя в воду)

***Алгоритм:***

1. Подготовить необходимое оснащение
2. Поставить ванночку в устойчивое положение
3. Вымыть и осушить руки
4. Обработать внутреннюю поверхность ванночки дез.средством
5. Вымыть ванночку щеткой и ополоснуть кипятком.
6. Положить на дно ванночки пеленку, сложенную в несколько слоев(края пеленки не должны заходить на боковые стенки ванночки.)
7. Положить в ванну водный термометр.
8. Наполнить ванну водой на ½ или на 1/3, температура 37-38 градусов.
9. Набрать из ванны воду в кувшин для ополаскивания ребенка.
10. Взять ребенка на руки придерживая одной рукой спину и затылок, другой ягодицы и бедра и медленно погрузить малыша в воду (сначала ножки и ягодицы, затем верхнюю половину туловища). Вода должна доходить до уровня сосков ребенка(верхняя часть груди остается открытой).
11. Освободить правую руку продолжая левой рукой придерживать голову и верхнюю половину туловища ребенка над водой.
12. Намылить руку детским мылом и помыть голову малыша от лба к затылку.
13. Надеть рукавичку, намылит ее детским мылом, и помыть ребенка в следующей последовательности: шея, туловище, конечности (особенно тщательно промыть естественные складки кожи.) последним обмыть половые органы
14. Снять рукавичку
15. Приподнять ребенка над водой
16. Перевернуть его лицом вниз и ополоснуть водой из кувшина (вода остыла до температуры 34-35 градусов).
17. Накинув полотенце положите ребенка на пеленальный столик.
18. Осушить кожные покровы промокательными движениями, обработать естественные складки кожи стерильным растительным маслом или детской присыпкой.
19. Одеть ребенка, уложить в кроватку.
20. Вымыть и осушить руки

Рукавичку обязательно прокипятить

Манипуляция 12. **Пеленание новорожденного**

***Цель.*** Обеспечение физиологической потребности в поддержании постоянной температуры тела, в движении и сне.

***Оснащение:***

- тонкая и теплая распашонки;

- фланелевая и тонкая пеленки;

- подгузник;

- полотенце;

- пеленальный стол;

- резиновые перчатки;

- емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь.

***Обязательные условия:***

- использовать метод свободного пеленания;

- шапочку надевать только после ванны и на время прогулок;

- исключить образование грубых складок, наличие булавок, пуговиц и т.п.

***Подготовка к процедуре***

1. Объяснить маме, родственникам цель и ход исследования, получить согласие
2. Подготовить необходимое оснащение
3. Надеть перчатки
4. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором
5. Вымыть и осушить руки
6. Уложить на пеленальном столе пеленки послойно (снизу вверх: фланелевая пеленка – тонкая пеленка – подгузник)
7. Приготовить распашонки (швами наружу)
8. Распеленать ребенка в кроватке (при необходимости подмыть и осушить чистым полотенцем), положить на пеленальный стол
9. Сбросить пеленки в бак для использованного белья

***Выполнение процедуры***

1. Надеть на ребенка тонкую распашонку разрезом назад, затем фланелевую разрезом вперед
2. Надеть подгузник. Для этого: а) уложить ребенка на пеленки так, чтобы широкое основание подгузника приходилось на область поясницы; б) провести нижний угол подгузника между ножек малыша; в) обернуть боковые концы подгузника вокруг тела
3. Завернуть ребенка в тонкую пеленку «без ручек»: а) расположить ребенка на тонкой пеленке так, чтобы верхний ее край был на уровне «подмышек»; б) один край пеленки провести между ножек; в) другим краем – обернуть малыша; г) подвернуть нижний край пеленки, оставив пространство для свободного движения ножек и обернуть им туловище ребенка; д) зафиксировать пеленку, расположив «замочек пеленки» спереди
4. Запеленать ребенка в теплую пеленку «с ручками» при необходимости: а) расположить ребенка на фланелевой пеленке так, чтобы ее верхний край располагался на уровне козелка или угла нижней челюсти; б) одним краем пеленки зафиксировать плечо соответствующей стороны, переднюю часть туловища и подмышечную область другой стороны; в) другим краем пеленки накрыть и зафиксировать второе плечо; г) подвернуть нижний край пеленки так, чтобы оставалось свободное пространство для движение ножек ребенка; д) зафиксировать пеленку на уровне середины плеч (выше локтевых суставов), «замочек» расположить спереди

*Завершение процедуры*

1. Уложить ребенка в кроватку на бок
2. Протереть рабочую поверхность пеленального стола дез.раствором
3. Снять перчатки, вымыть и осушить руки

**Занятие №2** «Алгоритмы деятельности медицинской сестры при сестринском обследовании ребенка раннего и дошкольного возраста»

Ранний (преддошкольный) возраст – это возраст от \_\_ до\_\_ лет.

Физическое развитие ребенка раннего возраста:

* Показатели массы тела( формула)\_\_\_\_\_\_\_
* Показатели длины тела (формула) \_\_\_\_\_\_
* Показатели окружности головы (прирост за 3 года в см) \_\_\_\_\_
* Показатели окружности груди (прирост за 3 года в см) \_\_\_\_\_\_\_

Функциональные особенности детей раннего возраста

**Кожа и подкожно-жировая клетчатка:**

Характерно:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Костно-мышечная система**Характерно:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
ЦНС** Характерно:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ССС**

Характерно:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Дыхательная система** Характерно:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Органы пищеварения**Характерно:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Мочевыделительная система**Характерно:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Основные показатели нервно-психического развития детей раннего возраста:

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

Возможные проблемы детей раннего возраста:

|  |  |
| --- | --- |
| Настоящие­­­­­­­ | Потенциальные |
|  |  |

**Решить ситуационную задачу №…**(см. приложение №5),

1. Выявите факторы риска.

2.Определите группу здоровья.

3.Составьте плана профилактических мероприятий в соответствии с выявленными факторами риска.

4.Продемонстрируйте уход за ребенком

Дошкольный возраст – это возраст от \_\_ до\_\_ лет.

Физическое развитие ребенка дошкольного возраста:

* Показатели массы тела( формула)\_\_\_\_\_\_\_
* Показатели длины тела (формула) \_\_\_\_\_\_
* Показатели окружности головы (в см) \_\_\_\_\_
* Показатели окружности груди (в см) \_\_\_\_\_\_\_

Функциональные особенности детей дошкольного возраста

**Кожа и подкожно-жировая клетчатка:**

Характерно:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Костно-мышечная система**Характерно:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
ЦНС** Характерно:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ССС**

Характерно:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Дыхательная система** Характерно:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Органы пищеварения**Характерно:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Мочевыделительная система**Характерно:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Плантография – это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Основные показатели нервно-психического развития детей дошкольного возраста:

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

Возможные проблемы детей дошкольного возраста:

|  |  |
| --- | --- |
| Настоящие­­­­­­­ | Потенциальные |
|  |  |

**Решить ситуационную задачу №…** ,(см. приложение №5),

1. Выявите факторы риска.

2.Определите группу здоровья.

3.Составьте плана профилактических мероприятий в соответствии с выявленными факторами риска.

4.Продемонстрируйте уход за ребенком

**Выполнить манипуляции:**

**Алгоритмы проведения манипуляций**

Манипуляция 1. **Определение частоты дыхания у ребенка раннего и дошкольного возраста**

***Оснащение:***часы, ручка, температурный лист.

***Обязательное условие***: считать строго за 1 минуту, в состоянии покоя.

***Ход исследования***

1. Установить доброжелательные отношения с мамой, успокоить ребенка.

2. Вымыть и осушить руки. Руки должны быть чистые, сухие и теплые.

3. Удобно уложить ребенка, чтобы видеть его грудь и живот (желательно, чтобы ребенок спал).

4. Осуществить визуальное наблюдение за движениями грудной клетки и передней брюшной стенки.

5. Подсчитать дыхательные движения строго за 1 минуту.

6. Если визуальный подсчет дыхательных движений невозможен, то положить руку на живот или грудную клетку ребенка и подсчитать частоту дыхательных движений строго за 1 минуту.

**Примечание.** Частоту дыхания можно также подсчитать при помощи стетофонендоскопа, положив его на грудную клетку ребенка, считая частоту вдохов или выдохов в 1мин.

7. Сравнить данные с возрастной нормой. (35-28 в 1 минуту)

8. Результаты подсчета занести в температурный лист.

Манипуляция 2. **Определение частоты пульса у детей раннего и дошкольного возраста**

***Оснащение****:* часы, ручка, температурный лист.

***Обязательное условие****:* считать строго за 1 минуту, в состоянии покоя.

***Места подсчета пульса****:* на височной, сонной, плечевой, бедренной и лучевой артериях.

***Ход исследования***

1. Установить доброжелательные отношения с мамой, успокоить ребенка.

2. Вымыть и осушить руки. Руки должны быть чистые, сухие и теплые.

3. Указательным и средним пальцами пальпировать височную артерию, несколько прижимая ее к кости.

4. Взять часы и подсчитать пульс строго за 1 минуту.

5. Сравнить данные с возрастной нормой.

6. Результаты подсчета занести в температурный лист.

**Примечание.** Частоту пульса можно также подсчитать при помощи стетофонендоскопа, положив его на верхушку сердца (IVмежреберье слева на 1-1,5 см кнаружи от левой среднеключичной линии).

**Основные характеристики пульса:** ритм, частота, величина, напряжение и наполнение,

**Показатели:**

1. новорожденные 130-140 уд/мин
2. Дети до 1 года – 120-130 уд/мин
3. Дети от 1 до 2 лет 90-100 уд/ мин
4. От 3х до 7ми лет 85-95 уд/мин
5. С 8 до 14 лет 70-80 уд/мин
6. С 14 до 20 лет – 60-80 уд/мин

Манипуляция 3.**Проведение плантографии ребенку дошкольного возраста**

***Цель:*** выявление плоскостопия у детей.

***Оснащение***:

1. Деревянная рамка высотой 2 см и размером 40х40 см с натянутым полотном и поверх полотна – полиэтиленовая пленка.
2. Чернила, разведенные водой 1к1.
3. Лист бумаги.
4. Ручка.
5. «Медицинская карта ребенка» (форма №026/у-2000) для образовательных учреждений или «История развития ребенка (форма № 112/у).  
   ***Подготовка к процедуре***
6. Объяснить маме, родственникам цель и ход исследования, получить согласие
7. Подготовить необходимое оснащение
8. Надеть перчатки  
   ***Выполнение процедуры:***
9. Для получения отпечатков стоп ставят одну ногу ребенка на полиэтиленовую пленку плантографа, а затем приставляют другую ногу.
10. Обследуемый становится обеими ногами или поочередно то одной, то другой ногой на середину полиэтиленовой пленки. Окрашенная ткань прогибается, соприкасается в местах давления стоп с бумагой, и остаются на ней отпечатки стоп – плантограмма.
11. При получении отпечатков стоп необходимо следить, что бы ребенок стоял на двух ногах с равномерной нагрузкой. При раздельном получении отпечатков одна нога ставится на середину плантографа, другая – рядом на пол. Для получения четкого отпечатка пальцев ноги мед.сестре необходимо слегка прижать рукой к полу пальцы ног ребенка.   
    ***Оценка:*** Заключение о состоянии опорного свода стопы делается на основании положения двух линий, проведенных на отпечатке. Первая линия соединяет середину пятки со вторым межпальцевым промежутком; вторая, проведенная из той же точки, проходит к середине основания большого пальца. Если контур отпечатка стопы в серединной части не перекрывает линии – стопа нормальная. Если первая линия внутри него – стопа уплощенная (что является вариантом нормального формирования свода стопы до 4х лет), если обе линии расположены внутри контура отпечатка стопы – стопа плоская. Дети с уплощенной и плоской стопой должны быть направленны на консультацию к ортопеду.

Манипуляция 4. Определение группы здоровья и физической группы здоровья у ребенка раннего и дошкольного возраста (см. стр.№14-15)

**Занятие №3 «Алгоритмы деятельности медицинской сестры при сестринском обследовании**

**ребенка школьного возраста»**

Школьный возраст:

* младший школьный возраст- это возраст от \_\_\_ до\_\_\_ лет.
* старший школьный возраст- это возраст от\_\_\_\_до \_\_\_\_лет.

Факторы риска, влияющие на здоровье школьников\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Физическое развитие детей школьного возраста (по задачам и центильным таблицам)

Основные показатели нервно-психического развития ребенка младшего школьного возраста\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Основные показатели нервно-психического развития ребенка старшего школьного возраста\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Показатели основных процессов жизнедеятельности детей младшего школьного возраста

* ЧДД
* ЧСС
* АД (по формуле Молчанова)

Показатели основных процессов жизнедеятельности детей старшего школьного возраста

* ЧДД
* ЧСС
* АД (по формуле Молчанова)

Пубертатный период- это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Возможные проблемы детей младшего школьного возраста:

|  |  |
| --- | --- |
| Настоящие­­­­­­­ | Потенциальные |
|  |  |

Возможные проблемы детей старшего школьного возраста:

|  |  |
| --- | --- |
| Настоящие­­­­­­­ | Потенциальные |
|  |  |

**Решить ситуационную задачу №…**(см. приложение №6),

1. Выявите факторы риска.

2.Определите группу здоровья.

3.Составьте плана профилактических мероприятий в соответствии с выявленными факторами риска.

4.Продемонстрируйте уход за ребенком

**Алгоритмы проведения манипуляций**

Манипуляция 1. **Определение длины тела у детей школьного возраста**

***Цель****.* Оценить физическое развитие.

***Оснащение:***

- Вертикальный ростомер;

- одноразовая пеленка или клеенка;

- резиновые перчатки;

- емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь;

- бумага, ручка.  
***Проведение процедуры:***

Объяснить маме, родственникам цель и ход исследования, получить согласие

1. Установить вертикальный ростомер на ровной устойчивой поверхности шкалой «к себе»
2. Подготовить необходимое оснащение
3. Надеть перчатки
4. Обработать рабочую поверхность ростомера дез.раствором с помощью ветоши
5. Вымыть и осушить руки
6. Постелить пеленку на площадку
7. Поднять подвижную планку ростомера.
8. Предварительно снять обувь, помочь ребенку правильно встать на площадке ростомера: а) установить 4 точки касания – пятки, ягодицы, межлопаточная область, затылок. б) расположить голову так, что бы наружный угол таза и козелок располагались на одной горизонтальной плоскости.
9. Опустить подвижную планку ростомера к голове ребенка.
10. Определить длину тела по нижнему краю планки (по правой шкале деления), помочь ребенку сойти с ростомера
11. Записать результат
12. Убрать пеленку(клеенку) с ростомера, протереть рабочую поверхность дез.раствором.
13. Снять перчатки, вымыть и осушить руки

Манипуляция 2. **Измерение массы тела детей школьного возраста**

Цель: оценка адекватности питания ребенка, оценка физического развития.

Оснащение: Медицинские весы, резиновые перчатки, бумажные салфетки одноразового применения, емкость с дез.раствором, ветошь.

Обязательные условия: Взвешивать ребенка натощак, в одно и тоже время после акта дефекации.

Выполнение процедуры:

1. Объяснить ребенку цель исследования.
2. Установит весы на ровной устойчивой поверхности.
3. Подготовить необходимое оснащение.
4. Проверить, закрыт ли затвор весов.
5. Вымыть руки, надеть перчатки.
6. Обработать площадку весов дез.раствором.
7. Постелить на площадку весов салфетку.
8. Установить гири на нулевые деления.
9. Открыть затвор.
10. Уравновесить весы с помощью вращения противовеса (уровень коромысла должен совпадать с контрольным пунктом).
11. Закрыть затвор.
12. Помочь ребенку встать без обуви на центр площадки весов.
13. Открыть затвор.
14. Передвинуть килограммовую гирю, расположенную на нижней части весов, до момента падения штанги вниз, затем смети гирю на одно деления влево.
15. Плавно передвинуть гирю, определяющую граммы и расположенную на верхней штанге до положения установления равновесия.
16. Закрыть затвор, помочь ребенку сойти с весов.
17. Записать показатели массы тела.
18. Убрать салфетку с весов.
19. Убрать пеленку(клеенку) с весов, протереть рабочую поверхность дез.раствором.
20. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.

Манипуляция 3. **Определение окружности грудной клетки у детей школьного возраста**

***Цель.*** Оценить физическое развитие.

***Оснащение:***

- сантиметровая лента

- 70% этиловый спирт, марлевая салфетка;

- пеленка;

- ручка, бумага.

***Подготовка к процедуре***

1. Объяснить маме, родственникам цель и ход исследования, получить согласие
2. Подготовить необходимое оснащение
3. Надеть перчатки
4. Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки  
   ***Выполнение процедуры***
5. Наложить сантиметровую ленту на грудную клетку по ориентирам: а) сзади – нижние углы лопаток; б) спереди – нижний край околососковых кружков
6. Определить окружность грудной клетки в сантиметрах  
   ***Завершение процедуры***
7. Записать результат
8. Сообщить результат маме, родственникам
9. Сбросить пеленку в бак для использованного белья
10. Снять перчатки, вымыть и осушить руки

Манипуляция 4. **Измерение окружности головы у детей школьного возраста**

***Цель****.* Оценить физическое развитие

***Оснащение:***

- сантиметровая лента;

- 70% этиловый спирт, марлевая салфетка;

- пеленка;

- ручка, бумага.

***Подготовка к процедуре***

1. Объяснить маме, родственникам цель и ход исследования, получить согласие
2. Установить горизонтальный ростомер на ровной устойчивой поверхности шкалой «к себе»
3. Подготовить необходимое оснащение
4. Надеть перчатки
5. Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки  
   ***Выполнение процедуры***
6. Наложить сантиметровую ленту на голову ребенка по ориентирам: а) сзади – затылочный бугор; б) спереди – надбровные дуги. Примечание. Следить, чтобы палец исследователя не находился между лентой и кожей головы ребенка.
7. Определить окружности головы в сантиметрах  
   ***Завершение процедуры***
8. Записать результат
9. Сообщить результат маме, родственникам
10. Сбросить пеленку в бак для использованного белья
11. Снять перчатки, вымыть и осушить руки

Манипуляция 5. **Определение мышечной силы рук  
*Цель****:* оценка физического развития.  
***Показания*:** контроль за физическим развитием детей и подростков, по назначению врача.  
***Оснащение***: динамометр, учетная документация.  
***Последовательность действий*:**

1. Проверить, чтобы стрелка динамометра была на «0».

2. Попросить пациента встать прямо и передать ему динамометр в правую руку, проследить, чтобы пальцы находились на подвижной планке динамометра.

3. Попросить пациента отвести прямую руку в сторону, а затем перевести её вперед и максимально сжать пальцы.

4. Снять показания со шкалы динамометра и вернуть стрелку на «0».

5. Повторить измерения мышечной силы правой руки еще 2 раза.

6. Записать в учетную документацию максимальный результат измерения мышечной силы правой руки.

7. Аналогично провести измерения мышечной силы левой руки.

8. Занести в учетную документацию максимальный результат измерения мышечной силы левой руки

Манипуляция 6. **Измерение жизненной емкости легких**

***Цель:*** оценка физического развития и функционального состояния органов

дыхания.

***Показания:*** контроль за физическим развитием детей, подростков и взрослых; заболевания дыхательной системы; по назначению врача.

***Оснащение:*** суховоздушный спирометр, емкость с чистыми сменными мундштуками, стерильные марлевые салфетки, стерильный пинцет, резиновые перчатки, емкости с дезинфицирующим средством, учетная документация.

***Последовательность действий:***

1. Вымыть руки, надеть перчатки.

2. Взять стерильный пинцет, открыть емкость для «чистых мундштуков».

3. Вынуть сменный мундштук, ухватившись пинцетом за край с буртиком, закрыть емкость.

4. Закрепить мундштук на спирометре.

5. Вращать подвижную часть спирометра до совмещения нулевого деления шкалы со стрелкой.

6. Передать спирометр пациенту и проследить, чтобы его пальцы не закрывали вентилятор спирометра.

7. Накрыть стерильной марлевой салфеткой сменный мундштук на спирометре.

8. Попросить пациента повернуть голову в сторону и сделать глубокий вдох, затем выдох.

9. Попросить пациента вдохнуть повторно, взять мундштук спирометра в рот, плотно обхватив его губами, зажать нос, и медленно выдохнуть весь воздух.

10. Снять показания со шкалы спирометра и вернуть нулевое деление к стрелке.

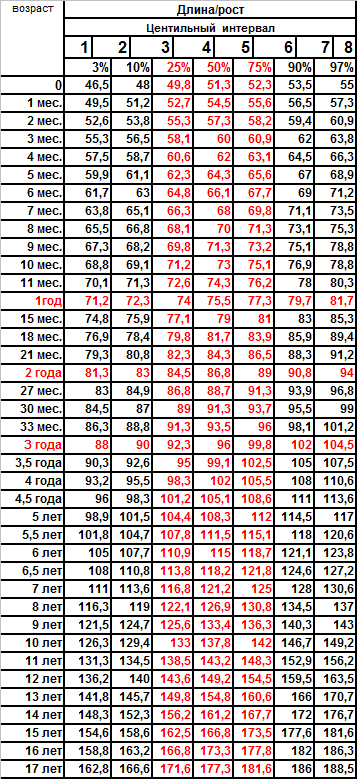
11. Повторить обследование еще 2 раза.

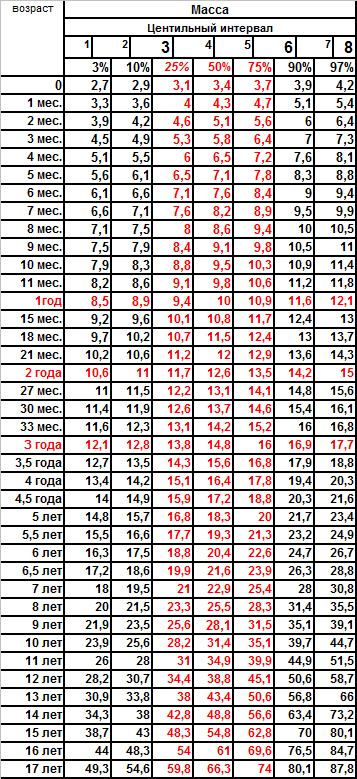
12. Записать максимальный результат в учетную документацию.

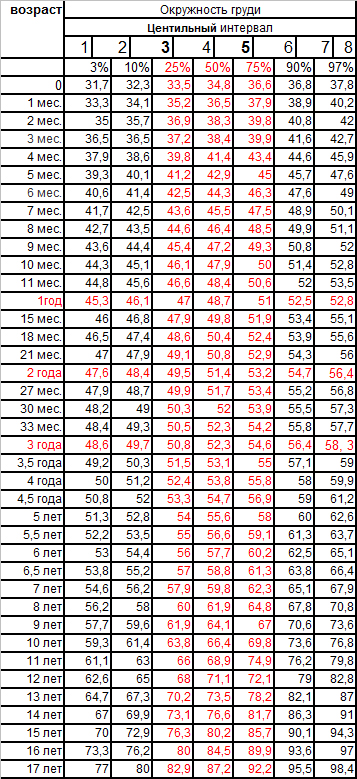
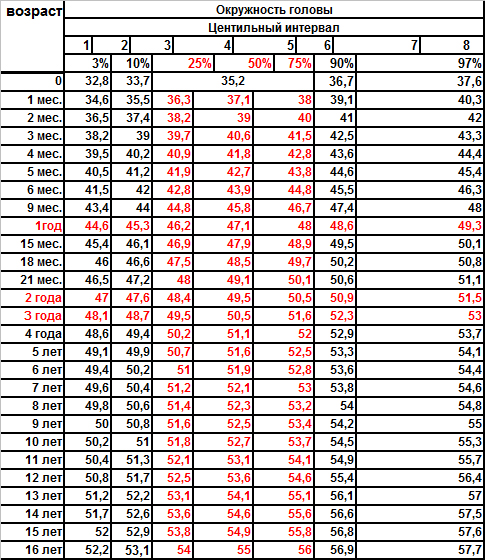
13. Положить салфетку в емкость с дезинфицирующим средством.

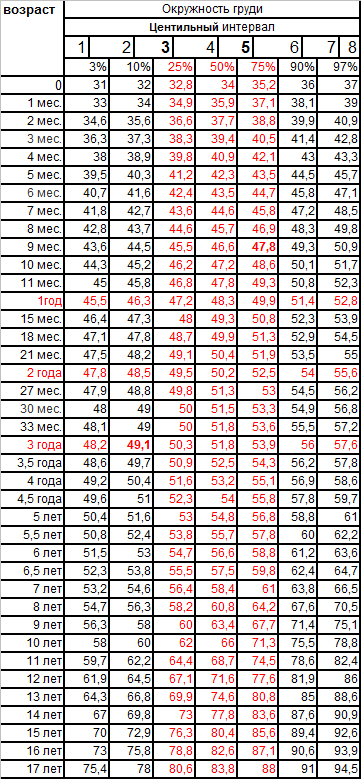
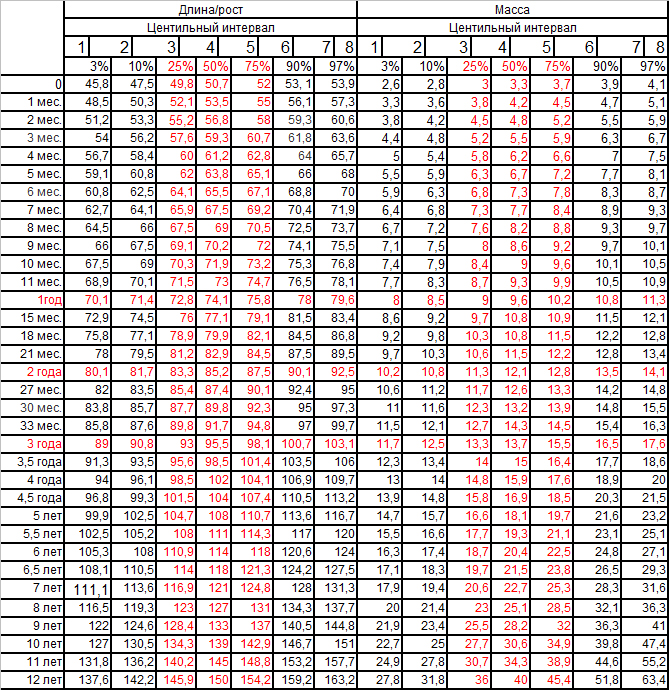
14. Снять сменный мундштук со спирометра и погрузить его в емкость с дезинфицирующим средством.

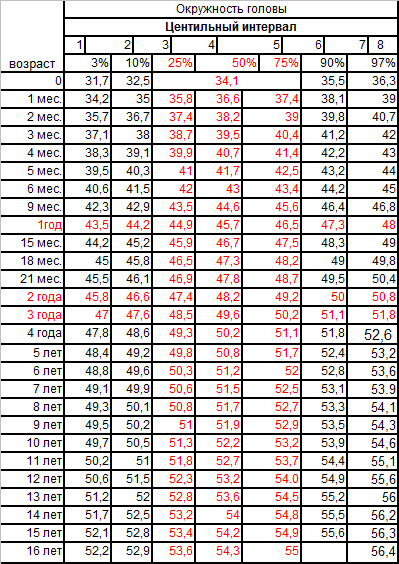
Манипуляция 7. Оценка физического развития ребенка по центильным шкалам (по задачам см. приложение № )

****Приложение 1.

****

****

****

****

**Заключение по антропометрии**



**Оценка гармоничности физического развития**

Гармоничность физического развития ребенка определяется по максимальной разности между номерами коридоров дентальной шкалы после оценки показателей роста, массы тела (по возрасту) и окружности груди.

**Заключение:**

0-2 развитие гармоническое

3 развитие дисгармоническое

4-7 развитие резко дисгармоническое

Приложение 2.  
(к занятию №1)

**Вопросы тестового контроля**

***Период новорожденности***

1.Длительность периода новорожденности:

а)2-4 недели

б)2-3 месяца

в)5-10 дней

г)1-3 дня

2.Физиологическая убыль в массе тела составляет:

а)3-10 %

б)10-15 %

в)20-25 %

г)30-40 %

3.Профилактику гонобленнореи проводят:

а)раствором пенициллина

б)30% раствором сульфацила натрия

в)2% раствором нитрата серебра

г)раствором оксациллина

4.Установить соответствие:

|  |  |
| --- | --- |
| А) физиологическая желтуха новорожденных | 1) интоксикация ( повышенная температура, беспокойство ребёнка) |
| Б) желтуха при гемолитической болезни новорожденных | 2) самочувствие не нарушено |
|  | 3) кожные покровы пожелтели к концу первых суток |
|  | 4) кожные покровы пожелтели через 2-3 дня |
|  | 5) интенсивность желтухи нарастает |
|  | 6) цвет мочи и кала не изменён |

5. Физиологический вульвовагинит обусловлен:

инфицированием

адаптацией к условиям внешней среды

действием эстрогенных гормонов матери на организм ребёнка

6. Температура помещения для новорожденного:

а)20-21оС

б)18-20оС

в)22-23оС

г)25-26оС

7.Зрительное и слуховое сосредоточение у новорожденного появляется в возрасте:

а)1-2 нед

б)2-3 нед

в)1,5-2 мес

г)3-4 мес

8.Возраст ребёнка – 1 мес. Масса его при рождении – 3000г. Длина – 50 см. Определить долженствующие показатели:

а)3600 г - 53 см

б)4000 г - 63 см

в)3300 г – 53 см

г)3900 г - 56 см

9.Частота сердечных сокращений у новорожденного:

а)100 – 120

б)140 – 160

в)160 – 200

г)80 – 90

10.Дыхание у новорожденного:

а)частое

б)аритмичное

в)поверхностное

г)все верно

11.Артериальное давление у новорожденного:

а)60/30мм.рт.ст

б)80/40мм.рт.ст

в)120/60мм.рт.ст

г)70/40мм.рт.ст

12.Мочекислый инфаркт обусловлен:

а)недостаточным кровоснабжением почек

б)инфицированием

в)повышенным содержанием уратов в моче

г)уменьшением солей Са и Р в крови

13.Установить соответствие:

|  |  |
| --- | --- |
| а)доношенный ребенок | 1.масса 3200, длина 50см |
| б)недоношенный ребенок | 2.крик слабый |
|  | 3.сосательный рефлекс ослаблен, дыхание сохранено |
|  | 4.родился в 38 недель беременности |
|  | 5.открыт большой родничок |
|  | 6.открыт малый и боковые роднички |

14.Первый патронаж к новорожденному осуществляют:

а) через 2 недели после выписки из роддома

б)через неделю после выписки из роддома

в)на другой день после выписки из роддома

г)через месяц после выписки из роддома

15.Первая гигиеническая ванна разрешается:

а)сразу после выписки из роддома

б)через 2 недели после рождения

в)после заживления пупочной ранки

г)через месяц после рождения

16.Первое прикладывание здорового новорожденного к груди наиболее целесообразно:

а)через 6-8 часов после рождения

б)в первые 1-1.5 часа после рождения

в)через 8-12 часов после рождения

г)через сутки после рождения

17.Входными воротами для инфекции у новорожденного являются:

а)кожа

б)слизистые оболочки

в)пупочная ранка

г)все верно

**Вопросы тестового контроля  
Грудной период развития.**

1. Ребенку 3 мес. Масса тела при рождении 3000г. Длина- 50 см. Определить долженствующие массу и длину тела в данном возрасте.

а)5200г-59 см

б)4800г-56см

в)6000г-61см

г)6600г-54см

2. Возраст ребенка-1 год. Найти соответствующие возрасту массу и длину тела.

а)9кг- 80см

б)10кг- 75см

в)12кг- 85см

г)13кг- 90см

3. Ребенку 10 мес. Сколько зубов должно быть у него в этом возрасте?

а)6

б)8

в)4

г)5

4. Шейный лордоз образуется в возрасте

а)1мес.

б)2мес.

в)5мес.

г)6мес.

5. Основные критерии оценки состояния кожных покровов

а)Цвет, чистота

б)Эластичность

в)Тургор

г)Все вышеизложенное.

6.Частота дыхательных движений у ребенка в возрасте 1года

а)40-50 в 1 мин

б)35-30 в 1 мин

в)25-20 в 1 мин

г)18-20 в 1 мин

7.Частота сердечных сокращений в 1 мин у ребенка в возрасте 1 года

а)140-160

б)120-130

в)90-100

г)60-80

8.Частота мочеиспускания в течение суток у детей грудного возраста

а)20-25

б)10-15

в)5-6

г)3-4

9. Сидеть ребенок начинает с

а)6мес.

б)8мес.

в)10мес.

г)12мес.

10. Первые слова ребенок произносит в возрасте

а)6 мес.

б)8 мес.

в)10мес.

г)12 мес.

11.Ребенок сидит, произносит слоги, знает мать, отличает близких людей от чужих. Определите возраст ребенка.

а)4мес.

б)6 мес.

в)10 мес.

г)8мес.

12.Какой процесс наиболее изменчив в грудном возрасте

а)Процесс кровообращения

б)Процесс кроветворения

в)Процесс мочевыделения

г)Процесс дыхания

13.Пульс грудных детей определяется

а)На лучевой артерии

б)На сонной артерии

в)На височной артерии

г)По пульсации большого родничка

Все методы применимы

14.Температура помещения для грудных детей

а)23-25с

б)18-20с

в)20-21с

г)22-23с

15. Сколько раз в день должен спать грудной ребенок 6 мес.

а)3-4

б)1-2

в)5-6

г)Не должен спать

16. Массаж и гимнастику начинают с возраста

а)1-2 мес.

б)3-4 мес.

в)5-6 мес.

г)7-8 мес.

17. Купание в реке разрешается с возраста

а)10 мес.

б)1 год

в)1,5 года

г)3 года

18. Найти соответствия для ребенка в возрасте:

А) стоит самостоятельно без поддержки 1)8мес.

Б) боковое движение 2) 10 мес.

В) повторяет слоги

Г) произносит первые слова

Д) ползает

19. Кратность осмотра и оценки развития детей на первом году жизни

а)Один раз в месяц

б)Один раз в квартал

в)Один раз в неделю

г)1 раз в год

20. Частота купания детей первых шести месяцев

а)Через день

б)Каждый день

в)2-3 раза в неделю

г)1 раз в неделю

21. Цели организации бодрствования у детей первых трех месяцев жизни

а)Зрительное и слуховое сосредоточение

б)Стимуляция ползания

в)Стимуляция переворотов со спины на живот и наоборот

г)Стимуляция ходьбы.

**Вопросы тестового контроля**

Преддошкольный и дошкольный периоды

1. Возраст 5 лет. Определить долженствующую массу

а)20кг

б)25кг

в)30кг

1. Возраст 3 года. Определить долженствующую длину

а)100 см

б)93 см

в)85 см

1. Частота сердечных сокращений и дыхательных движений грудной клетки в 1 мин у ребёнка 5 лет

а)25 дв. – 100 уд. мин

б)20 дв. – 80 уд. мин

в)16 дв. – 64 уд.мин

1. Способность к самомтоятельному чтению появляется

а)К 2 – 3 годам

б)К 3 – 4 годам

в)К 6 – 7 годам

1. Логическое мышление развивается в

а)Грудном возрасте

б)Преддошкольном возрасте

в)Дошкольном возрасте

1. Кратность дневного сна в дошкольном возрасте

а)1 раз

б)2 раза

в)3 раза

1. Кратность приёма пищи детей дошкольного возраста

а)3 раза

б)5 – 6 раз

в)4 раза

1. Объём первого блюда для детей преддошкольного возраста

а)100 – 150 мл

б)200 – 250 мл

в)300 – 350 мл

1. Лыжи рекомендуют с

а)3 – 4 лет

б)5 – 6 лет

в)7 – 8 лет

1. Коньки рекомендуют с

а)4 лет

б)5 лет

в)7 лет

1. Купание в море разрешается с

а)3 лет

б)6 лет

в)10 лет

1. Дети могут самостоятельно чистить зубы с

а)3 лет

б)6 лет

в)10 лет

1. Дети могут убирать игрушки, частично одеваться и раздеваться с

а)2 лет

б)5 лет

в)7 лет

1. Дети могут пользоваться ножом и вилкой с

а)5 – 6 лет

б)8 – 10 лет

в)12 – 13 лет

1. Дети могут самостоятельно есть ложкой жидкую пищу с

а)1 года

б)1,5 года

в)3 лет

1. Профилактические осмотры детей 2-го года осуществляют

а)1 раз в 3 месяца

б)2 раза в год

в)1 раз в год

1. Профилактический осмотр детей дошкольного возраста и детей 3-го года осуществляют

а)1 раз в квартал

б)2 раза в год

в)1 раз в год

**Вопросы тестового контроля**

Школьный период развития

1. Возраст 12 лет. Определить долженствующую массу ребёнку

а)40 кг

б)38 кг

в)30 кг

г)35 кг

1. Абстрактное мышление развивается

а)Впреддошкольном возрасте

б)В дошкольном возрасте

в)В школьном возрасте

г)В грудном возрасте

1. Смена молочных зубов на постоянные начинается с

а)6 лет

б)10 лет

в)15 лет

г)8 лет

1. Объём первого блюда в старшем школьном возрасте

а)200 – 250 мл

б)300 – 350 мл

в)400 – 450 мл

г)600 – 650 мл

1. Длительность сна у детей старшего школьного возраста

а)13 – 14 ч

б)10 – 12 ч

в)8 – 9 ч

г)6 – 7 ч

1. Профилактический осмотр школьников проводят

а)1 раз в квартал

б)2 раза в год

в)1 раз в год

г)1 раз в месяц

1. Силу мышц измеряют

а)Плантографом

б)Спирометром

в)Динамометром

г)Сколиозометром

1. Прибор, определяющий плоскостопие, называется–
2. Прибор, определяющий артериальное давление, называется –
3. Определение жизненной ёмкости лёгких проводится прибором –
4. Продукты распределить соответственно возрасту

|  |  |
| --- | --- |
| 1)8 лет  2)10 лет | а)пельмени  б)жареный картофель  в)борщ  г)картофельное пюре  д)шницель  е)паровые котлеты |

1. Сильный , уравновешенный, нормально возбудимый тип высшей нервной деятельности

а)Холерик

б)Сангвиник

в)Меланхолик

г)Флегматик

1. Дети, часто болеющие, с функциональными расстройствами, относятся

а)Ко 2-й группе здоровья

б)К 4-й группе здоровья

в)К 1-й группе здоровья

г)К 3-й группе здоровья

1. АД ребёнка в возрасте 7 лет

а)115/70 мм рт. ст.

б)95/50 мм рт. ст.

в)80/40 мм рт. ст.

г)120/60 мм рт. ст.

1. Готовность к школе определяется

а)Умением читать

б)Умением писать

в)Быть внимательным, усидчивым, контактным

г)Умением считать

1. Наиболее актуальные проблемы в состоянии здоровья школьников

а)Риск костных деформаций

б)Риск нервных расстройств

в)Риск близорукости

г)Всё вышеперечисленное

Приложение 3.

(к занятию №1) **Задачи периода новорождённости**.

**Задача 1**

Новорождённому 3 дня, при осмотре ребёнок спокоен, грудь сосёт активно, во внутренних органах патологии нет. Кожные покровы ярко- красного цвета.

**Задача 2**

На 2-й день жизни: кожные покровы и слизистые полости рта новорождённого пожелтели. Склеры слегка желтушны. Ребёнок спокоен. Сосёт охотно. Кал и моча обычной окраски.

**Задача 3**

При патронаже к новорождённому медсестра отмечает, что родители взволнованы, испуганы. Предъявляют жалобы: у девочки 2-йдень отёк половых органов, вчера были слизистые выделения, а сейчас – кровянистые.

**Задача 4**

При осмотре новорождённого медсестра отмечает: ребёнок спокоен, кожные покровы розовые, эластичные, чистые. Грудные железы припухшие, кожа над ними нормальной окраски. При надавливании выделяется жидкость, напоминающая молозиво. Температура – 36.9˚С.

**Задача 5**

При патронаже к новорождённому родители предъявляют жалобы на периодическое беспокойство ребёнка, особенно во время мочеиспускания. При отстаивании мочи в горшке образуется осадок красного цвета, на пелёнках остаются светло-коричневые пятна.

**Задача 6**

На 4-й день жизни масса тела новорождённого стала 2900 г, а при рождении 3000 г.

**Задача 7**

Возраст ребёнка 2 недели. При патронаже к новорождённому отмечается что ребёнок лежит в коляске, под голову положена подушка. Температура воздуха в помещении 25˚. На батарее сушатся пелёнки. Ребёнок беспокоен. Кожные покровы – на спине мелкая розовая сыпь, в паховых складках – гиперемия. Голову ребёнок не держит, не улыбается за игрушками не следит.

**Задача 8**

Вы медицинская сестра детской поликлиники пришли на первый патронаж к новорождённому ребёнку. Из анамнеза известно: девочка родилась от первой неосложнённой беременности, срочных физиологических родов. Оценка по шкале Апгар - 8/9 баллов. Масса тела при рождении – 3350г. Длина тела – 50 см. Девочка находится на грудном вскармливании.

При проведении сестринского обследования: состояние удовлетворительное. Руки и ноги согнуты и приведены к туловищу, пальцы рук плотно сжаты в кулачки. Размеры большого родничка 2,5 на 2,5 см, края его умеренно плотные. Кожные покровы чистые, физиологической окраски, влажные. Подкожный жировой слой выражен достаточно. Пупочная ранка чистая, сухая. Ребёнок грудь сосёт активно, не срыгивает. Стул мазевидной консистенции, желтой окраски, 3 раза в день. Медицинская сестра отметила, что в комнате ребенка душно, температура воздуха 27 градусов. Кроватка малыша находится недалеко от батареи. При проведении утреннего туалета носовых ходов мать использует ватные палочки.

**Задача 9**

Во время очередного патронажного посещения новорожденного ребенка (возраст мальчика 21 день) медицинская сестра обратила внимание на покраснение в области ягодиц. Из анамнеза известно, что наследственность не отягощена, возраст матери 25 лет, ребенок от I беременности, протекавшей без патологии,I срочных родов, с оценкой по шкале Апгар -8/9 баллов. Масса тела при рождении 3500 г., длина тела- 50 см. Ребенок находится на грудном вскармливании, молока у матери достаточно. Результаты сестринского обследования ребенка: общее состояние удовлетворительное. При осмотре ребенок спокоен, совершает единичные хаотичные движения конечностей. Руки и ноги согнуты и приведены к туловищу, пальцы рук плотно сжаты в кулачки. Голова правильной формы. Кожные покровы чистые, розовой окраски. Пупочная ранка чистая, сухая. Ребенок грудь сосет активно, часто срыгивает. Живот правильной формы. Стул мазевидной консистенции, желтой окраски, 3 раза в день. Мочеиспускание не нарушено. Ребенок находится в памперсах в течение всех суток. Подмывание ребенка осуществляется после акта дефекации. Гигиеническая ванна проводится 1 раз в неделю.

**Задача 10**

Во время очередного патронажного посещения новорожденного ребенка (возраст девочки 14 дней) медицинская сестра обратила внимание на покраснение и гнойные выделения из правого глаза. Из анамнеза известно: ребенок от III беременности, протекавшей на фоне хронического пиелонефрита у матери, 35 лет (I и II беременности закончились медицинскими абортами), I срочных родов, с оценкой по шкале Апгар -8/9 баллов. Масса тела при рождении 3600 г., длина тела- 50 см. Ребенок находится на грудном вскармливании, молока у матери достаточно. Результаты сестринского обследования ребенка: Общее состояние удовлетворительное. Телосложение правильное. При осмотре ребенок спокоен, совершает единичные хаотичные движения конечностей. Руки и ноги согнуты и приведены к туловищу, пальцы рук плотно сжаты в кулачки. Голова правильной формы. Размеры большого родничка 2,5 на 2,5 см, края его умеренно плотные. Малый родничок закрыт. Кожные покровы чистые, розовой окраски. Тургор тканей хороший. Пупочная ранка чистая, сухая. Ребенок грудь сосет активно, не срыгивает. Живот правильной формы. Стул мазевидной консистенции, желтой окраски, 3 раза в день. Мочеиспускание не нарушено.

Приложение 4.

(к занятию №1) **Задачи периода грудного возраста**

**Задача 1.**

Возраст ребёнка 5 месяцев.

При патронаже отмечается, что ребёнок сидит, обложенный подушками, давно плачет, но мама занята своими делами, говорит, что "реже будешь брать на руки-спокойнее будет".

С Вами улыбается, тянется за игрушкой, но в руках её не держит. При поддержке за подмышки стоит неустойчиво. Носовое дыхание затруднено, в носу скопились корочки.

**Задача 2.**

При посещении ребенка 3 месяцев отмечается, что ребенок бодрствует в кроватке, туго запеленованный в одеяло. Отец на кухне курит.

Вы развернули ребёнка, стали с ним разговаривать. Ребёнок улыбается, но не гулит, ручками и ножками двигает слабо. Во внутренних углах глаз -гнойные скопления.

**Задача 3.**

При посещении ребенка выясняется, что ребенок отзывается на свое имя, произносит отдельные слоги, хорошо сидит. Появились нижние резцы. В комнате душно, белье лежит в одной стопке с бельем других детей. На спинке кроватки висит халат матери. Мама запеленала ребенка для прогулки. Одевается сама. Определите возраст

**Задача 4.**

При посещении ребенка выясняется, что начал ходить, произносит несколько слов, выполняет простые просьбы (что-то подать). Прорезались 8 зубов.

В комнате душно, температура воздуха в помещении 23°С, в ванной замочено бельё, на полу валяются грязные пеленки.

Мама готовит овощное пюре для ребенка на сильном огне, в незакрытой посуде. Осматривать ребенка мама не разрешает, так как он спит. Определите возраст

**Задача 5.**

На очередной прием в поликлинику принесли ребенка. При осмотре ребенок на разговор отвечает улыбкой, поворачивает голову в сторону взрослого, лежа на животе поднимает и некоторое время удерживает голову, со слов мамы, длительно смотрит на привлекающий его внимание предмет. Определите возраст.

**Задача 6.**

При патронаже ребенка выявляется, что ребёнок пытается вставать, держась за опору, хорошо ползает, лепечет, имеет два зуба. Мама жалуется, что ребенок плохо спит, особенно днем. На прогулку выходят не каждый день, минут на 15-20. В комнате честно, разбросаны лишние вещи: одежда взрослых, предметы парфюмерии. Ребёнок играет с ключами от квартиры. Определите возраст.

**Задача 7.**

При патронаже выясняется, что ребёнок самостоятельно стоит, по просьбе "дай" находит и даёт знакомые предметы, при заигрывании с ним выполняет разученные действия и движения. Повторяет за взрослыми слоги. Имеет 6 зубов. Определите возраст

**Задача 8.**

При патронаже ребенка выяснилось, что в ответ на разговор взрослого проявляет радость: улыбкой, активными движениями рук и ног, звуками-"комплекс оживления", хорошо удерживает голову в вертикальном положении и лежа на животе, при поддержке за подмышки крепко упирается ногами, согнутыми в тазобедренных суставах, длительно гулит. Определите возраст

**Задача 9.**

На прием в поликлинику принесли ребенка в возрасте 7 месяцев. Находится на искусственном вскармливании. При осмотре кожные покровы бледные. Большой родничок открыт, края его податливы ,зубов нет. Ребенок поворачивается со спины на живот и с живота на спину, самостоятельно не сидит, но сидит, обложенный подушками. Произносит отдельные слоги. Из беседы с мамой выясняется, что с ребенком мало гуляют, массаж и гимнастику проводит нерегулярно.

**Задача 10.**

В поликлинику на прием впервые принесли ребенка в возрасте 1 месяца. Родился с массой 3400, длиной-53см. Мф=4000,длина-56см .Кожа чистая. Ребёнок начинает улыбаться маме, гулит.

**Задача 11**

На прием пришла мама с ребенком 3-х месяцев. Из анамнеза известно: длина тела при рождении 52 см, масса тела 3650г. При осмотре ребенок хорошо удерживает головку в вертикальном положении, улыбается, «гулит», опирается полной стопой на горизонтальную поверхность. Кожные покровы и видимые слизистые физиологической окраски, эластичные, в паховых складках гиперемия. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Рост - 61 см, масса тела- 5900г. Из беседы с мамой выяснено, что купают ребенка 3-4 раза в неделю, подмывают в основном после акта дефекации.

**Задача 12**

На прием пришла мама с ребенком 2 месяцев. Жалобы матери на беспокойство ребенка, беспричинный крик между кормлениями. Сосет грудь жадно, реже мочится, стул стал более густым 1 раз в 2 дня. Ночью беспокойно спит.

При проведении сестринского обследования выявлено: ребенок родился доношенным, с массой 3600 г, ростом – 52см. На момент осмотра: масса- 4600 г, рост – 58 см. Кожные покровы и видимые слизистые чистые, физиологической окраски. Со стороны остальных органов патологии не выявлено.

При проведении контрольного кормления ребенок высосал 70,0 молока.

В последнюю неделю в связи с семейными обстоятельствами мать вынуждена была нарушить свой режим, очень волнуется, мало спит.

**Задача 13**

На приёме девочка 7 месяцев. Из анамнеза: ребёнок от второй беременности, протекавшей без осложнений. Роды вторые срочные физиологические. Оценка по шкале Апгар 8-10 баллов. Масса при рождении – 3200г, длина тела – 49 см. Ребёнок с 3 месяцев находится на искусственном вскармливании. С 2 месяцев у ребёнка возникали опрелости, несмотря на хороший уход.

Объективно: состояние удовлетворительное, повышенного питания, кожа на щеках гиперемированна, сухая. Рост – 69 см, вес – 8700г. По внутренним органам без патологий.

Мать отмечает усиление кожных проявлений на щеках после употребления в пищу яичного желтка, морковного сока.

Наследственность: у матери в детстве были проявления пищевой аллергии на некоторые продукты.

Приложение 5.  
(к занятию №2) **Преддошкольный и дошкольный период.**

**Задача 1**

При посещении ребёнка было выяснено, что в возрасте 1 год и 2 месяца девочка весит 10,3 кг, а рост её составляет 76 см. Она сама ходит, ест с ложки, просится на горшок и знает 12 слов, а по просьбе взрослого приносит любимую игрушку. Мама жалуется на плохой аппетит ребёнка

**Задача 2**

Девочка 1,5 года. Масса 12 кг, длина тела ребенка - 80 см, окружность груди 51 см, окружность головы 48 см. Большой родничок открыт. 0,5 - 0,5 см. Зубов 10. Кожные покровы чистые, тургор и эластичность тканей удовлетворительные, жировая складка на животе 0,8 см. Носовое дыхание свободное. Дыхание спокойное, 28 дыхательных движений в минуту. Тип дыхания - смешанный.

Пульс ритмичный, хорошего наполнения и напряжения, 115 ударов в 1 минуту. Лимфоузлы не пальпируются. Зев чистый.

Живот мягкий, безболезненный. Стул 1 раз в 2 дня, оформленный. Мочеиспускание свободное – 5 -6 раз в день.

Нервно-психическое развитие: девочка быстро ходит, самостоятельно влезает на диван, показывает вслед за взрослыми «как прыгает зайчик», правильно повторяет слова, называет предметы, выполняет просьбы взрослых.

Перенесенные заболевания: частые острые респираторные вирусные инфекции.

**Задача 3**

В поликлинике на осмотре ребенок 5 лет. При оценке физического развития: рост 105 см, вес 24кг, окружность головы 50см, окружность груди 54см.Кожные покровы чистые. Носовое дыхание свободное. ЧДД-25\мин. Тип дыхания – смешанный. Пульс-110\мин, ритмичный, хорошего наполнения. ЧСС-100\мин. Стул 1 раз в день - оформленный. Мочеиспускание свободное 4-5 раз в день. Нервно- психическое развитие соответствует возрасту.

**Задача 4**

Ребенок (пол женский) 3,6 года.

Длина тела -93 см; Вес-13 кг; Окружность головы -48 см; Окружность груди-52,5 см.

Кожные покровы чистые, тургор и эластичность тканей – удовлетворительные. Носовое дыхание свободное. Тип дыхания- смешанный. ЧДД-26 в мин.

Пульс-110 ударов в мин. Ритмичный, хорошего наполнения и напряжения.

Живот мягкий, безболезненный. Стул в норме, мочеиспускание свободное.

Нервно-психическое развитие: знает более 1000 слов; задает вопросы: «Почему?» и «Когда?»; самостоятельно одевается; застегивает пуговицы; завязывает шнурки с небольшой помощью взрослого; перешагивает без поддержки через палку или веревку, приподнятую от пола на 20 см; перепрыгивает через палку, лежащую на полу.

**Задача 5**

На профилактический осмотр пришла мама с мальчиком 6,5 лет. Со слов мамы ребенок часто болеет острыми респираторными инфекциями до 4-5 раз в год, отличается повышенным аппетитом, злоупотребляет сладким и газировкой. По данным осмотра отоларинголога выставлен диагноз: Аденоидит II- III ст. При осмотре: повышенного питания, рост – 119 см, вес – 25 кг. Подкожно-жировой слой выражен неравномерно, преимущественно на животе. Кожа и видимые слизистые чистые, физиологической окраски. Мышечный тонус снижен.

**Задача 6**

К вам обратилась мама с девочкой 6 лет по рекомендации воспитателя. Воспитатели отмечают, что девочка быстро устает от занятий и начинает отвлекаться, мешает другим.

При осмотре: девочка контактная, охотно разговаривает со взрослыми, но не усидчивая. Быстро меняет вид деятельности. Со слов матери девочка очень любит сладкое. Зубы чистит быстро, отвлекаясь на игры.

В процессе сестринского обследования у девочки было выявлено несколько пораженных кариесом зубов. Рост 116 см, вес 21 кг. Кожные покровы и видимые слизистые чистые, физиологической окраски, эластичные. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

**Задача 7**

При профилактическом осмотре девочки 5 лет выявлено:

общее состояние удовлетворительное. Масса тела – 16,5 кг, длина тела – 110см. Телосложение правильное. Кожные покровы чистые, умеренно влажные, физиологической окраски. Подкожный жировой слой выражен умеренно.

Со слов родителей и воспитателей девочка очень любит играть в подвижные игры, в которых проявляет настойчивость, решительность, иногда - раздражительность. Говорит торопливо и громко, с жестикуляцией, но не выговаривает «Р». Аппетит в течение последнего года избирательный: девочка плохо ест супы, не ест каши и очень любит сладости.

**Задача 8**

На приеме мама с мальчиком 2,3 года. Из анамнеза известно: ребёнок от второй неосложненной беременности, роды вторые срочные физиологические. Период новорождённости протекал без патологических отклонений. До 3-х месяцев находился на грудном вскармливании, в дальнейшем получал адаптированные и неадаптированные молочные смеси. Блюда и продукты прикорма вводились в питание ребёнка с опозданием. Закаливание не проводилось. С 1,5 лет ребёнок оформлен в ДДУ, посещает детский коллектив нерегулярно, в связи с частыми ОРИ (более 7 раз в год).

Данные сестринского обследования ребёнка: общее состояние удовлетворительное. Ребёнок активный, сосредоточенно играет с игрушками. Говорит короткими предложениями. Правильно выполняет просьбы взрослых. Понимает короткий рассказ. Рост -87 см, масса тела 14 кг. Кожные покровы ребёнка чистые, умеренно влажные, физиологической окраски. Подкожный жировой слой выражен умеренно.

Со слов матери, у малыша периодически наблюдается быстрая смена настроения. Сон спокойный, глубокий, но при засыпании сосёт пустышку или палец. Днем спит один раз — около двух часов. Ночной сон нередко начинается поздно, т.к. в одной комнате с ребёнком находится работающий вечером телевизор.

Приложение 6.  
(к занятию №3)

**Школьный период.**

**Задача №1**

Возраст ребенка 10 лет. Определить долженствующие показатели жизнедеятельности и физического развития: массу, длину, АД, частоту пульса, частоту дыхания, анализ крови - гемоглобин, количество лейкоцитов, эритроцитов, СОЭ.

**Задача №2**

Девочке 10 лет. Развитие грудных желез I степени. Началось оволосение лобка и подмышечных впадин. Менструации отсутствуют.

**Задача №3**

Девочка 8 лет, 2й класс общеобразовательной школы. Хорошо учится, имеет много друзей. Спокойная, малоподвижная. Масса тела -38 кг. Рост -123 см. Окружность головы -51,8 см. Окружность груди – 60 см. Жалоб не имеет. Со слов матери, прищуривает глаза при необходимости посмотреть вдаль.

**Задача 4**

На диспансеризации девочка 16 лет. Предъявляет жалобы на повышенную утомляемость при физических нагрузках и головную боль.

При проведении сестринского обследования: рост – 160см, вес – 70кг, выявлена деформация грудного отдела позвоночника. Со стороны других органов и систем патологий не выявлено. При опросе подростка была выявлена вредная привычка – курение. Девочка связывает наличие вредной привычки с частыми ссорами с родителями и сверстниками.

**Задача 5**

Вы медицинская сестра детской поликлиники на диспансерном осмотре ребёнок 11 лет. Предъявляет жалобы на ухудшение зрения. Со слов мамы ребёнка – много времени проводит за компьютером, мало гуляет, спортом не занимается. При проведении сестринского обследования: ребенок умеренного питания, рост -142 см, вес – 36 кг. Кожные покровы и видимые слизистые чистые, физиологической окраски, эластичные. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

**Задача 6**

Вы медицинская сестра детской поликлиники, на приеме подросток 13 лет. Предъявляет жалобы на ухудшение зрения, утомляемость при ходьбе и длительном стоянии.

При проведении сестринского обследования: мальчик умеренного питания, вес-43 кг, рост- 155см. Кожа и видимые слизистые физиологической окраски, чистые. Отмечается уплощение стоп. Учится в I смену, гуляет не каждый день, спортом не увлекается, много времени проводит за компьютером.

Список литературы

1. Баранов А.А. Профилактическая педиатрия: Руководство для врачей. - М.: Союз Педиатров России, 2012. – 692 с.
2. Двойников С.И. Проведение профилактических мероприятий: учебное пособие. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2016. – 448с.:ил.
3. Левина Л.И. Подростковая медицина: Руководство для врачей. – СПб.; Специальная Литература, 1999. – 731 с.: ил.
4. Шабалов Н.П. Справочник Педиатра. - СПб.: Питер, 2005. – 672 с.
5. Официальный сайт Министерства Здравоохранения РФ

(https://www.rosminzdrav.ru/).