

Министерство здравоохранения Ставропольского края
Государственное бюджетное профессиональное
образовательное учреждение
Ставропольского края «Кисловодский медицинский колледж»

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор

ГБПОУ СК «Кисловодский
медицинский колледж»

М.А. Ягьяева/

2021 г.



ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
повышения квалификации
«Заболевания периода новорожденности»
(очно-заочная форма с использованием дистанционных
технологий обучения)
36 часов

г. Кисловодск 2021 г

Рассмотрено:

на заседании методического
совета ГБПОУ СК
«Кисловодский медицинский колледж»
начальник отдела организационно-
методической работы


С. В. Чернышева
«18» 2021г.

Согласовано:

заведующий учебной частью
ГБПОУ СК
«Кисловодский медицинский
колледж»


Н.Н. Лапкина
«18» 2021г.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Заболевания периода новорожденности» согласно подпункту 2, пункта 4, статьи 12 Федерального закона № 273-ФЗ «Об образовании в России» от 29 декабря 2012 года разработана на основе профессиональных стандартов, квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям, квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей медицинского работника.

Организация разработчик программы:

ГБПОУ СК «Кисловодский медицинский колледж».

Разработчики программы:

Чурилова В. С. преподаватель педиатрии высшей квалификационной категории
ГБПОУ СК «Кисловодский медицинский колледж».

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Заболевания детей раннего возраста» рассмотрена на совместном заседании цикловой клинической комиссии № 2, протокол № 6 от 27.01.2021 года ГБПОУ СК «Кисловодский медицинский колледж».

Рецензенты программы:

Колпакова М.М.- заместитель главного врача по поликлинической работе
ГБУЗ СК «Кисловодская городская детская больница».

СОДЕРЖАНИЕ

Наименование раздела	Стр.
Пояснительная записка	3
1. Цель реализации программы	5
2. Планируемые результаты обучения	5
3. Учебный план	7
4. Календарный учебный график	8
5. Содержание программы	9
6. Организационно-педагогические условия реализации программы	16
7. Формы аттестации	17
8. Оценочные материалы	23
9. Разработчики программы	32

Пояснительная записка

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации (далее – Программа) составлена на основании:

- Федерального Закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказа министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществлении образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказа Министерства здравоохранения от 10 февраля 2016 г. № 83н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием»;
- Приказа Минздрава РФ от 5 июня 1998 г. № 186 «О повышении квалификации специалистов со средним и фармацевтическим образованием»;
- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
- Приказа министерства образования и науки РФ от 23 августа 2017 г. № 816 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;
- Порядков, протоколов, стандартов оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций (указать реквизиты документов);
- Постановление от 9 декабря 2010 г. № 163 об утверждении СанПин 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».

Программа предназначена для слушателей отделения дополнительного профессионального образования по специальностям «Сестринское дело», «Акушерское дело», осуществляющих профессиональную деятельность в условиях родильных и педиатрических отделений перинатальных центров, родильных домов и детских больниц.

Программа направлена на формирование системы знаний и умений в области технологий оказания сестринской помощи детям с заболеваниями периода новорожденности.

Актуальность программы обусловлена необходимостью оказания медицинской помощи и ухода за пациентами квалифицированными медицинскими специалистами, т.к. заболевания периода новорожденности являются одной из основных причин перинатальной смертности детей, а в условиях снижения демографических показателей охрана здоровья детского населения является приоритетной задачей государства.

Программа составлена на основании квалификационных требований и характеристик специалиста по специальностям «Сестринское дело», «Акушерское дело».

Общая трудоемкость программы составляет 36 часов. Форма обучения очно-заочная с использованием дистанционных технологий и симуляционного обучения.

Программа сочетает традиционные и инновационные методы обучения. Включает теоретическое обучение с использованием дистанционных образовательных технологий в разделе заочной части в форме учебных и контролирующих материалов, предназначенных для самостоятельной работы слушателей и размещенных на образовательном портале колледжа, и практическое обучение в симуляционном центре колледжа.

Обязательным требованием является совершенствование профессиональных компетенций (ПК) сестринский уход при заболеваниях новорожденных с отработкой манипуляционной техники в симулированных условиях с использованием фантомов, тренажеров, симуляторов.

Освоение Программы завершается итоговой аттестацией, включающей тестирование и демонстрацию зачетной практической манипуляции. Слушателям, успешно сдавшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

1. Цель реализации программы

Цель: совершенствование профессиональных компетенций, необходимых для выполнения следующих видов профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации:

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

ПК 2.1. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.2. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.3. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.4. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.5. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.6. Оказывать неотложную доврачебную помощь при неотложных и экстремальных состояниях.

2. Планируемые результаты обучения

В результате освоения Программы слушатель должен усовершенствовать следующие знания, умения и навыки, необходимые для качественного выполнения профессиональных компетенций, указанных в п.1:

Знать:

- анатомо-физиологические особенности новорожденных;
- критерии оценки состояния при рождении (шкала Апгар);
- факторы риска и причины заболеваний;
- факторы риска, клинические симптомы, профилактику осложнений, принципы лечения, особенности наблюдения и ухода при: асфиксии, родовых травмах, гемолитической болезни новорожденных (ГБН);
- требования санитарно-противоэпидемического режима в отделении патологии новорожденных.

Уметь:

- выявлять проблемы пациента;
- выполнять манипуляции по уходу за новорожденным с различными заболеваниями;
- восстановить проходимость дыхательных путей новорожденного;
- оценить состояние новорожденного ребенка по шкале Апгар;
- провести искусственное дыхание "рот в рот" и непрямой массаж сердца новорожденному;
- провести оксигенотерапию;
- приложить холод к голове ребенка;
- провести кормление новорожденного через зонд;
- провести внутривенное капельное введение растворов;
- организовать уход за подключичным катетером;
- осуществлять мониторинг жизненно важных показателей;
- осуществить и документировать СП при заболеваниях новорожденного ребенка
- организовать уход за новорожденным ребенком, родившемся с асфиксией, ГБН, родовой травмой

№	Наименование раздела, темы	Количество часов по учебному плану		
		Всего	Очная часть	Заочная часть (самостоятельная работа слушателей)
1.	АФО органов и систем новорожденного	4	2	2
2.	Интранатальная асфиксия новорожденных. Определение, факторы риска, клиника, диагностика (шкала Апгар).	4	2	2
3.	Этапы реанимации при асфиксии новорожденных. Особенности сестринского ухода в реабилитационном периоде.	4	2	2
4.	Родовые травмы у новорожденных. Основные принципы классификации и клиники. Особенности сестринской помощи при родовых травмах и организации ухода в реабилитационный период.	4	2	2
5.	Гемолитическая болезнь новорожденных. Определение, факторы риска, отличия основных клинических форм, диагностика и основные принципы лечения.	4	2	2
6.	Техника проведения ЗПК при гемолитической болезни новорождённых.	4	2	2
7.	Неинфекционные заболевания кожи и слизистых у новорождённых.	4	2	2
8.	Инфекционные заболевания кожи и слизистых у новорождённых.	4	2	2
9.	Итоговая аттестация (экзамен)	4	2	2
Итого:		36	18	18

3. Учебный план

Программа реализуется в очно-заочной форме обучения: основная часть теоретического курса программы осуществляется в форме самостоятельной работы слушателей с дидактическими материалами, включающими информационный, учебный, контролирующий материал для самоподготовки и самоконтроля, размещенными на образовательном портале колледжа.

Практический курс программы реализуется в очной форме.

4. Календарный учебный график

Вид занятий	Количество часов учебной нагрузки												Всего
	Дни недели						Дни недели						
	пн	вт	ср	чт	пт	сб	пн	вт	ср	чт	пт	сб	
Очная часть + 2 часа экзамена	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	18
Заочная часть (самостоятельная работа) + 2 часа экзамена	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	18
Итого	2	4	2	2	4	4	4	2	2	2	4	4	36

5. Содержание программы

Самостоятельная работа* - раздел самостоятельной работы слушателей реализуется с применением дистанционных технологий обучения - посредством изучения дидактического материала, размещенного на образовательном портале колледжа. Доступ слушателей на образовательный портал осуществляется путем регистрации на портале (каждому слушателю при зачислении на курс программой 1С-Колледж присваивается индивидуальный логин и пароль). Образовательный портал колледжа доступен для работы круглосуточно.

Наименование тем	Содержание учебного материала теоретических, практические занятия, самостоятельной работы слушателей	Объем учебной нагрузки (час.)	Проф. компетенции (ПК)
1	2	3	4
1. АФО органов и систем новорожденного.	Очное теоретическое занятие	2	1.1.-2.5.
	Характеристика периода новорожденности. Доношенный новорожденный. признаки доношенного ребенка. Оценка по шкале Апгар.		
	Самостоятельная работа*	2	
	Рекомендации молодым родителям к встрече новорожденного. Организация антенатальной профилактики.		
2. Интранатальная асфиксия новорожденных.	Очное теоретическое занятие	1	2.1.
	Причины, факторы риска, клинические проявления, особенности ухода и профилактики при асфиксия. Роль медицинской сестры в подготовке ребенка к лабораторной диагностике заболеваний и планирование сестринского ухода.		
	Очное практическое занятие	1	
	Выполнение сестринского ухода (выявление нарушенных потребностей, проблем) определение факторов риска заболевания новорожденного. Составление плана сестринских вмешательств с учетом выявленных изменений. Изучение действующих приказов, техники безопасности. Выполнение манипуляций по уходу за больным новорожденным: аспирация слизи из носоглотки, уход		

	после аспирации; уход за ребенком в кувезе; утренний туалет; контрольное взвешивание; пеленание; кормление (через зонд, из бутылочки); туалет пупочной ранки. обработка естественных складок кожи.		
	Самостоятельная работа*	2	
	Понятие и причины внутриутробной асфиксии плода.		
3. Реанимация новорожденных при асфиксии.	Очное практическое занятие	2	2.2.
	Этапы реанимации при асфиксии. Показания к проведению реанимации. Методы проведения СЛР у новорожденных. Оценка по шкале Апгар. Методика проведения в/м и в/в инъекции.		
	Самостоятельная работа*	2	
	Оценка по шкале Апгар. Работа в команде реанимационной бригады. Составление плана сестринских вмешательств с учетом выявленных изменений. Изучение действующих приказов, техники безопасности. Выполнение манипуляций по уходу за больным новорожденным: аспирация слизи из носоглотки, уход после аспирации.		
4. Родовые травмы у новорожденных.	Очное теоретическое занятие	1	2.2.
	Причины, факторы риска, клинические проявления, особенности ухода и профилактики при родовых травмах. Роль медицинской сестры в подготовке ребенка к лабораторной диагностике заболеваний и планирование сестринского ухода.		
	Очное практическое занятие	1	
	Работа в команде реанимационной бригады. Составление плана сестринских вмешательств с учетом выявленных изменений. Изучение действующих приказов, техники безопасности.		

	Выполнение манипуляций по уходу за больным новорожденным: аспирация слизи из носоглотки, уход после аспирации. неотложная помощь при судорогах.		
	Самостоятельная работа*	2	
	Профилактика родового травматизма у новорожденных. Теория механического травматизма. Патоморфологические изменения при внутричерепной травме.		
5. Гемолитическая болезнь новорожденных.	Очное теоретическое занятие	2	2.3.
	Причины, факторы риска, клинические проявления, особенности ухода и профилактики при гемолитической болезни новорожденных. Роль медицинской сестры в подготовке ребенка к лабораторной диагностике заболеваний и планирование сестринского ухода.		
	Очное практическое занятие	2	
	Выполнение сестринского процесса (выявление нарушенных потребностей, проблем) определение факторов риска заболевания новорожденного, составление плана сестринских вмешательств с учетом выявленных изменений. Изучение действующих приказов, техники безопасности. Отработка манипуляций по уходу за больным новорожденным: утренний туалет; контрольное взвешивание; пеленание; кормление (через зонд и из бутылочки); туалет пупочной ранки. обработка естественных складок кожи.		
6.ЗПК при гемолитической болезни новорождённых.	Очное теоретическое занятие	1	2.3.-2.4.
	Определение ЗПК. Показания к заменному переливанию крови. Техника проведения ЗПК. Осложнения после проведенного ЗПК.		

	Очное практическое занятие	1	
	Организация сестринского ухода после проведенного ЗПК. Кормление. Обучение родителей уходу за ребенком в домашних условиях.		
	Самостоятельная работа*	2	
	Определение группы и резус фактора у реципиента перед ЗПК.		
7. Инфекционные заболевания кожи и слизистых у новорождённых.	Очное теоретическое занятие	1	1.2.-2.3.
	Причины, факторы риска, клинические проявления, особенности ухода и профилактики при заболеваниях кожи и слизистых оболочек. Роль медицинской сестры в подготовке ребенка к лабораторной диагностике заболеваний и планирование сестринского ухода.		
	Очное практическое занятие	1	
	Выполнение сестринского процесса (выявление нарушенных потребностей, проблем) определение факторов риска заболевания новорожденного, составление плана сестринских вмешательств с учетом выявленных изменений. Изучение действующих приказов, техники безопасности. Отработка манипуляций по уходу за больным новорожденным: уход за ребенком; утренний туалет; контрольное взвешивание; пеленание; кормление (через зонд и из бутылочки); туалет пупочной ранки, обработка естественных складок кожи.		
	Самостоятельная работа*	2	
	Понятие о сепсисе. Основные звенья механизма развития сепсиса. Принципы лечения и профилактика.		
	Очное теоретическое занятие	2	2.3.

8. Неинфекционные заболевания кожи у новорождённых.	Определение опрелостей, потницы, склеремы и склереды. Основные принципы классификации. Определение степени тяжести опрелостей. Принципы обработки кожи при инфекционных заболеваниях.		
	Самостоятельная работа*	2	
	Организация ухода за ребёнком с инфекционными заболеваниями кожи.		
Экзамен		4	
Всего		36	

6. Организационно-педагогические условия реализации программы

Реализация программы предполагает использование разнообразных активных методов обучения.

Очная часть теоретического курса проводится в форме обзорных лекционно-семинарских занятий с освещением современных подходов, методов, технологий обследования, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний с акцентом на их эпидемиологическую и социальную значимость в структуре общей заболеваемости и смертности населения. Используются современные технологии обучения, такие как мультимедийное сопровождение лекционного материала, демонстрация учебных видеофильмов, диалоговое обсуждение проблемных клинических ситуаций.

Заочная часть курса основана на технологии дистанционного обучения в режиме of-line, что позволяет реализовать требования андрогогики, а именно, учитывать индивидуальные дидактические способности слушателей к освоению учебной информации. Данная технология также позволяет проводить повышение квалификации с минимальным отвлечением среднего медицинского персонала от основной деятельности, что в условиях существующего кадрового дефицита является актуальным для медицинских организаций.

Заочная часть курса нацелена на развитие навыка слушателей самостоятельного освоения, обобщения и анализа учебного материала, подготовленного преподавателями курса и размещенного на образовательном портале колледжа. Самостоятельная работа слушателей сопровождается выполнением индивидуальных промежуточных контрольных заданий в форме тестирования, выполнения кейс-заданий. После завершения курса обучения по программе повышения квалификации слушатели имеют возможность продолжения самостоятельной работы с рекомендуемой литературой и Internet ресурсами, рекомендуемыми настоящей программой.

Практические занятия курса обучения проводятся в кабинетах доклинической практики и симуляционном центре колледжа с использованием симуляционных технологий обучения. Кабинеты оснащены фантомами, муляжами, тренажерами, медицинским оборудованием и предметами ухода для отработки основных технологий при заболеваниях периода новорожденности.

6.1. Материально-техническое обеспечение обучения

Материально-техническое обеспечение профессиональной программы повышения квалификации предполагает реализацию компетентностного подхода к обучению, который позволяет приобрести новые и усовершенствовать имеющиеся компетенции для решения профессиональных задач.

Наименование учебных аудиторий	Оснащенность
Лекционная аудитория	Интерактивная доска, мультимедийный проектор, персональный компьютер преподавателя, ПК для слушателей -15, высокоскоростное подключение к Internet, столы, стулья
Кабинет доклинической практики лечение пациентов детского возраста.	Фантомы, муляжи для проведения основных манипуляций.
Симуляционный центр	Аппарат дыхательный ручной АДР-МП-Д Кувез для новорождённого Аппарат ИВЛ Монитор Прибор для измерения артериального давления LD 80 с разными манжетками Фантом новорожденного. Детский тренажер для отработки СЛР

6.2. Информационное обеспечение обучения

Основные источники:

1. Качаровская Е. В. Сестринское дело в педиатрии [Электронный ресурс]: практическое руководство для медицинских училищ и колледжей / Качаровская Е. В., Лютикова О. К. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970431719.html>
2. Григорьев, К.И. Особенности оказания сестринской помощи детям [Электронный ресурс]: учеб. пособие / К.И. Григорьев, Р.Р. Кильдиярова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970436806.html>
3. Педиатрия с детскими инфекциями Н.Г. Соколова, В.Д. Тульчинская 2015г.

4.Сестринское дело в педиатрии Н.Г. Соколова, В.Д. Тульчинская 2014г.

Дополнительная литература:

- 1.Запруднов А. М. Педиатрия с детскими инфекциями [Электронный ресурс]: учеб. для студентов учреждений сред. проф. образования/ Запруднов А. М., Григорьев К. И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970430965.html?SSr=330133f01a087d6d20a4569bib>
- 2.Детские болезни Н.П. Шабалов 2009г.
- 3.Сестринское дело в педиатрии Н.Г. Севостьянова 2002г.
- 4.Интернет ресурсы.

7. Формы аттестации

Оценка качества освоения Программы слушателями включает промежуточный контроль и итоговую аттестацию.

Промежуточный контроль

Наименование разделов, тем программы	Формы контроля	Методы контроля	Оценочные средства
1. АФО органов и систем новорожденного.	Устный	Собеседование	Вопросы для собеседования
2. Интранатальная асфиксия новорожденных.	Устный Письменный	Собеседование Тестирование Решение ситуационных задач Демонстрация приемов обследования пациента	Тесты Ситуационные задачи
3. Реанимация новорожденных при асфиксии.	Письменный Практический	Тестирование	Тесты Подготовка презентаций
4. Родовые травмы у новорожденных.	Устный Письменный Практический	Собеседование Тестирование	Тесты

		Решение ситуационных задач Демонстрация приемов обследования пациента	Ситуационные задачи
5. Гемолитическая болезнь новорожденных.	Устный Письменный Практический	Собеседование Тестирование Решение ситуационных задач Демонстрация приемов обследования пациента	Тесты Ситуационные задачи
6.ЗПК при ГБН.	Устный Практический	Собеседование Тестирование Решение ситуационных задач Демонстрация приемов обследования пациента	Тесты
7.Инфекционные заболевания кожи и слизистых у новорожденных.	Устный Письменный Практический	Собеседование Тестирование Решение ситуационных задач Демонстрация приемов обследования пациента	Тесты
8. Неинфекционные заболевания кожи и слизистых у новорожденных.	Устный Письменный Практический	Собеседование Тестирование Решение ситуационных задач Демонстрация приемов	Тесты Подготовка презентаций

		обследования пациента	
--	--	--------------------------	--

Ситуационные задачи (для проведения промежуточной аттестации)

Ситуация 1. Вы мед. сестра отделения патологии новорожденных, на посту ребенок 7 дней, который переведен из реанимационного отделения, где находится по поводу асфиксии II степени тяжести.

Задание: составить план ухода за данным ребенком, обосновать действия.

Эталон ответа:

Цель: не допустить развития кровоизлияния, отека головного мозга.

План ухода.

1. Обеспечить положение ребенка в кроватке с возвышенным головным концом. 2. Организовать охранительный режим, то есть уменьшить интенсивность звуковых и световых раздражителей. 3. Обеспечить максимальный покой ребенку (все манипуляции проводить в кроватке или кувезе). 4. Организовать кормление (зонд, ложечка, прикладывание к груди) – по назначению врача, в зависимости от тяжести состояния. 5. По назначению врача – обеспечивать подачу кислорода. 6. Проводить профилактику и оказывать помощь при срыгиваниях. 7. Своевременно аспирировать слизь. 8. Выполнять тщательный уход за кожей и слизистыми. 9. Следить за частотой и характером стула, мочеиспусканием. 10. Контроль ЧДД, пульса, АД. 11. По назначению врача проводить черепно – мозговую гипотермию, строго выполнять назначения врача.

Ситуация 2. Вы мед. сестра отделения патологии новорожденных. На посту находится ребенок 5 дней с гемолитической болезнью новорожденных с желтушной формой.

Задание: составить план ухода, обосновать действия.

Цель: не допустить развитие ухудшения состояния ребенка.

1. Организовать охранительный режим.
2. Кормить донорским молоком или смесями (в течение 2-3 недель).

3. По назначению врача проводить:
фото и лекарственную терапию

Ситуация 3. Вы участковая медсестра на патронаже ребёнка 8 дней. При осмотре малыша Вы увидели в его естественных складках кожи проявление потницы. Мама редко подмывает ребёнка, вытирает его салфетками, т.к. боится замочить пупочную ранку.

Задание:

1. Выявить проблемы и составить план сестринских вмешательств
2. Провести на фантоме технику подмывания грудного ребенка по алгоритму действия.

Проблемы- элементы сыпи на коже;

Цели сестринского вмешательства - научить маму должным образом ухаживать за ребенком;

Оценка результата:

1. Рассказать и показать маме, как подмывать ребенка.

Подмывать ребёнка кипяченой водой t 37град. С переди назад после каждого мочеиспускания и акта дефекации.

Промокательными движениями просушить влажные участки кожи ребёнка. После подмывания оставлять ребёнка открытым для принятия воздушных ванн.

2. Потница.

Научить маму, как проводить воздушные ванны после подмывания ребенка (t в ком нате 20-22 град. С. продолжительность 2-3

мин.), 1 раз кожу естественных складок обрабатывать стерильным растительным маслом или детским кремом.

Памперсы одевать малышу на прогулку и ночной сон.

Ситуация 4. У ребёнка омфалит, флегмонозная форма. Причина развития омфалита – недостаточная обработка пупочной ранки.

Проблемы потребности:

Задание:

1. Выявите проблемы ребенка, составьте план медицинских вмешательств.
2. Дайте рекомендации матери по уходу за ребенком.

1. Нормальное дыхание N

2. Адекватное питание Возраст

Слишком мал, чтобы обслуживать себя, нуждается в уходе

3. Физиологические отправления N

4. Сон Вздрагивает во сне

5. Движение N

6. Одежда, личная гигиена Мокнувший пупок, гнойное отделяемое

7. Поддержание нормальной t° t° 39,9

8. Поддержание безопасности окружающей среды Возможность развития сепсиса

9. Общение N

10. Труд, отдых -

Возраст ребенка -Слишком мал

Проблемы ребенка:

1. Ребёнок не может организовать себе питание из-за малого возраста

3. Гнойное отделяемое из пупка .

4. Возможность инфицирования поражённых участков кожи

Цель медицинского вмешательства - организовать должный уход и питание для быстрого выздоровления.

Ситуация 5. Ребенок 18 дней, поступил в отделение патологии новорожденных. Состояние тяжелое, кожные покровы бледно – серого цвета, температура тела 39,8 град. Ц. Дыхание кряхтящее, ЧДД-42 в мин. ЧСС-160 в мин. Живот вздут, по ходу кишечника урчание, стул зеленоватого цвета со слизью до 10 раз в сутки, сосет вяло, потерял первоначальный вес на 800 грамм. Из пупочной ранки-гнойное отделяемое.

Из анамнеза известно, что ребенок от второй беременности, протекавшей с токсикозом первой и второй половины беременности. Мать во время беременности перенесла острый пиелонефрит, находилась на стационарном лечении по сохранению беременности.

Задание:

1. Выставьте сестринский диагноз.
2. Какие предрасполагающие факторы способствовали развитию заболевания у ребенка.
3. Выявите основные проблемы пациента. Наметьте план сестринского вмешательства по выхаживанию новорожденного.

Ситуация 6. У ребёнка сепсис, септическая форма.

Сестринская оценка ситуации:

Анамнез: беременность первая, протекала с токсикозом пиелонефритом беременной.

Потенциальная проблема – не допустить развитие выраженной клинической картины заболевания, развития осложнений, обеспечить максимальный комфорт больному ребёнку.

План сестринских вмешательств:

1. Информировать больного и его родственников о заболевании и возможных его осложнениях
2. При госпитализации ребёнка обеспечить «циклическое» заполнение палат
3. Обеспечить в помещении, где находится ребёнок, t° 18-20 $^{\circ}$, регулярно проводить уборки не менее 2-х раз в день
4. Обеспечить ребёнка естественным вскармливанием.
5. Обучить родственников проведению массажа, гимнастики согласно возрастным комплексам.

Итоговая аттестация

Освоение дополнительной профессиональной образовательной программы завершается итоговой аттестацией в очной форме.

Итоговая аттестация проводится в виде комплексного 2-х этапного экзамена: тестирования и демонстрации зачетной практической манипуляции. С целью объективизации итоговой аттестации тестирование проводится в компьютерной форме посредством предоставления комплекта тестов, сформированного для каждого слушателя методом случайного выбора из банка тестовых заданий.

Банк тестовых заданий и список зачетных манипуляций размещаются на образовательном портале с целью возможности самостоятельной подготовки слушателей к итоговой аттестации.

8. Оценочные материалы для итоговой аттестации

Тестовые задания

1. Факторы риска развития сепсиса:
 - а) асфиксия
 - б) внутричерепная родовая травма
 - в) омфалит
 - г) пиодермия

- д) нарушение асептики при уходе за новорождённым.
2. Факторы, способствующие развитию сепсиса:
- а) раннее прикладывание к груди
 - б) недоношенность
 - в) санация очагов инфекции у беременных
 - г) ежедневное купание
 - д) иммунодефицитные состояния
 - е) позднее прикладывание к груди.
3. Для новорождённого с сепсисом характерно:
- а) нарастание массы тела
 - б) отсутствие динамики массы тела
 - в) потеря массы тела
 - г) упорные срыгивания.
4. У новорождённого с сепсисом кожные покровы:
- а) розовые
 - б) серовато-бледные
 - в) розовые с акроцианозом
 - г) цианотичные.
5. Принципы комбинированного лечения сепсиса:
- а) дегидратационная терапия
 - б) противовоспалительное лечение
 - в) регидратационная терапия
 - д) санация очагов инфекции.
6. Программа реабилитации при сепсисе:
- а) базисная гормональная терапия
 - б) полная изоляция ребёнка
 - в) санация очагов инфекции
 - г) сохранение грудного вскармливания
 - д) иммунокоррекция
 - е) массаж, гимнастика
 - ж) лабораторный скрининг.
7. Первый этап сестринского ухода у детей:
- а) определение приоритета
 - б) постановка целей
 - в) проведение осмотра
 - г) наблюдение за реакцией пациента на лечение.
8. Независимое сестринское вмешательство при уходе за ребенком:
- а) организация досуга больного ребенка
 - б) постановка очистительной клизмы

- в) введение лекарственных препаратов ингаляционным способом
 - г) промывание желудка.
9. Зависимое сестринское вмешательство при организации ухода у детей:
- а) рекомендации по питанию
 - б) профилактика опрелостей
 - в) введение лекарственных средств
 - г) обучение родственников уходу за ребенком.
10. Независимое сестринское вмешательство при лихорадке у детей:
- а) энтерально ввести жаропонижающие
 - б) ввести в прямую кишку цефеконовые свечи
 - в) провести физическое охлаждение
 - г) внутримышечно ввести литическую смесь.
11. Независимое сестринское вмешательство при лихорадке у детей:
- а) введение жаропонижающих парентерально
 - б) физическое охлаждение
 - в) промывание желудка
 - г) очистительная клизма.
12. Проблема при асфиксии:
- а) отсутствие дыхательных движений
 - б) акроцианоз
 - в) частота сердцебиений более 100 ударов в минуту
 - г) низкий мышечный тонус.
13. При планировании ухода за ребенком к независимым вмешательствам относятся:
- а) дача лекарств энтеральным способом
 - б) постановка очистительной клизмы
 - в) организация режима и диеты
 - г) постановка газоотводной трубки.
14. К зависимым сестринским вмешательствам при уходе за ребенком относятся:
- а) введение лекарств ингаляционным способом
 - б) создание возвышенного положения
 - в) назначение диет питания
 - г) организация досуга ребенка.
16. Длительность периода новорожденности:
- а) 21 день
 - б) 28 дней
 - в) 31 день
 - г) 35 дней.
17. Недоношенный ребенок рождается при сроке беременности:
- а) 37 недель
 - б) 37-38 недель
 - в) 39-40 недель
 - г) 40-41 неделю.

18. I степень недоношенности:
- а) 35-37 недель гестации
 - б) 34-32 недели гестации
 - в) 31-29 недель гестации
 - г) менее 29 недель гестации.
19. III степень недоношенности:
- а) 35-37 недель гестации
 - б) 34-32 недели гестации
 - в) 31-29 недели гестации
 - г) менее 29 недель гестации
20. Морфологические признаки недоношенного:
- а) кожа тонкая и сухая
 - б) мышечная активность снижена
 - в) частое срыгивание
 - г) отсутствие кашлевого рефлекса.
21. Функциональные признаки недоношенного:
- а) длина менее 45 см
 - б) крик слабый или писк
 - в) подкожно-жировой слой не выражен
 - г) лануго.
22. Оптимальная температура воздуха в палате для недоношенного:
- а) 24-26 °С
 - б) 26-28 °С
 - в) 20-22 °С
 - г) 18-20 °С.
23. Длительность физиологической желтухи у недоношенных:
- а) 1-2 дня
 - б) 3-4 дня
 - в) 5-7 дней
 - г) до 2-х – 3-х недель.
24. Для профилактики гонобленореи у недоношенных используют:
- а) 1% раствор калия перманганата
 - б) 30% раствор сульфацила натрия
 - в) 1:5000 раствор фурацилина
 - г) тетрациклиновая мазь.
25. Независимое сестринское вмешательство при уходе за недоношенным ребенком в кувезе:
- а) укладывание на живот
 - б) кормление через зонд
 - в) определение суточного количества питания
 - г) постановка газоотводной трубки.
26. При организации ухода за недоношенным рекомендуется:
- а) яркий свет
 - б) громкий звук

- в) ограничить влияние звука и света
 - г) влияние звука и света не имеют значения.
27. У недоношенных детей срыгивание:
- а) частое
 - б) редкое
 - в) отсутствует
 - г) обильное.
28. Оценку состояния новорожденного по шкале Апгар оценивают на первой минуте после рождения и повторно через:
- а) две минуты
 - б) три минуты
 - в) четыре минуты
 - г) пять минут.
29. Диагностический признак асфиксии у новорожденного:
- а) снижение рефлексов
 - б) цианоз кожи и слизистых
 - в) нарушение или отсутствие дыхания
 - г) мышечная гипотония.
30. Асфиксия легкой степени:
- а) 1-3 балла
 - б) 4-5 балла
 - в) 6-7 баллов
 - г) 8-10 баллов
31. Тяжелая асфиксия:
- а) 1-3 балла
 - б) 4-5 баллов
 - в) 6-7 баллов
 - г) 8-10 баллов
32. Первый этап реанимации при асфиксии новорожденного:
- а) восстановление внешнего дыхания
 - б) искусственная вентиляция легких
 - в) непрямой массаж сердца
 - г) отсасывание катетером содержимого полости рта.
33. Одна из причин родовой травмы новорожденных:
- а) недоношенность
 - б) хромосомное нарушение
 - в) не соответствие размеров головки плода и таза матери
 - г) гиперкапния.
34. Признаки кефалогематомы:
- а) возникновение опухоли на предлежащей части плода
 - б) не пульсирующее, безболезненное кровоизлияние
 - в) отказ от еды
 - г) повышение температуры тела.
35. Основной признак при синдроме гипервозбудимости:

- а) мышечная гипотония
 - б) снижение рефлексов
 - в) судорожная готовность
 - г) анорексия.
36. Для уменьшения отека мозга при родовых травмах ЦНС используют:
- а) преднизолон
 - б) маннитол, лазикс
 - в) глюконат кальция
 - г) седуксен.
37. При судорогах вводят:
- а) глюкозу
 - б) полиглюкин
 - в) фуросемид
 - г) седуксен.
38. К возникновению ГБН приводит:
- а) внутриутробное инфицирование
 - б) не совместимость крови матери и плода
 - в) токсоплазмоз
 - г) нарушение белкового обмена.
39. В основе развития ГБН лежит:
- а) гемолиз эритроцитов плода и новорожденного
 - б) гиперкапния
 - в) внутриутробное инфицирование
 - г) токсоплазмоз.
40. Желтуха при ГБН развивается:
- а) сразу после рождения
 - б) на 3 день жизни
 - в) на 7 день жизни
 - г) через 10 дней.
41. При ГБН токсическое действие на организм оказывает:
- а) белок
 - б) холестерин
 - в) глюкоза
 - г) непрямой билирубин.
42. Основной метод лечения ГБН тяжелой формы:
- а) витаминотерапия
 - б) заменное переливание крови
 - в) противосудорожная терапия
 - г) нормализация обменных процессов.
43. К пиодермиям относятся:
- а) везикулопустулез
 - б) потертости
 - в) опрелости
 - г) потница.

44. К бактериальным заболеваниям пупка относится:
- а) фунгус
 - б) гнойный мастит
 - в) омфалит
 - г) пузырьчатка.
45. Генерализованная форма гнойно-септических заболеваний это:
- а) пиодермия
 - б) сепсис
 - в) псевдофурункулез
 - г) пузырьчатка.
46. Пустулы при везикулопустулезе следует обрабатывать:
- а) 70° спиртом
 - б) 0,5 % раствором бриллиантовой зелени
 - в) 96° спиртом
 - г) 1% раствором борной кислоты.
47. Пупочную ранку при наличии гнойного отделяемого следует обрабатывать:
- а) 5% раствор йода
 - б) 3% раствором перекиси водорода
 - в) 1% водным раствором бриллиантовой зелени
 - г) раствором борной кислоты.
48. Независимое сестринское вмешательство по профилактике вторичной асфиксии это:
- а) проведение ИВЛ (искусственная вентиляция легких)
 - б) предотвращение охлаждения и перегревания детей
 - в) введение раствора глюкозы
 - г) введение допамин.
49. Зависимое сестринское вмешательство при уходе за детьми с повреждением ЦНС это:
- а) обеспечение полного покоя
 - б) введение церебролизина
 - в) наблюдение в кувезе
 - г) обработка кожи стерильным растительным маслом.
50. Настоящая проблема при катаральном омфалите - это:
- а) серозное отделяемое из пупочной ранки
 - б) гнойное отделяемое из пупочной ранки
 - в) флегмона пупочной ранки
 - г) гранулема пупочной ранки.

Эталоны ответов к тестовым заданиям по программе
«Заболевания детей периода новорожденности»

1.	Д	26.	В
2.	Д	27.	А

3.	В	28.	Г
4.	Б	29.	Б
5.	Б	30.	В
6.	В	31.	А
7.	В	32.	Г
8.	А	33.	В
9.	В	34.	Б
10.	В	35.	В
11.	Б	36.	Б
12.	А	37.	Г
13.	В	38.	Б
14.	А	39.	А
15.	В	40.	А
16.	Б	41.	Г
17.	А	42.	Б
18.	А	43.	А
19.	В	44.	В
20.	А	45.	Б
21.	Б	46.	А
22.	А	47.	Б
23.	Г	48.	Б
24.	Г	49.	Б
25.	А	50.	А

Критерии оценки результатов тестирования:

Форма контроля	Критерии оценки уровня освоения	
	неосвоенные результаты обучения	освоенные результаты обучения
Критерии оценки уровня освоения полученных знаний		
Решение заданий в тестовой форме	слушатель правильно выполнил 69% и менее тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному разделу («Не зачтено»)	слушатель правильно выполнил от 70% до 100% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному разделу («Зачтено»)

Зачетные практические манипуляции

1. Гигиенический уровень обработки рук
2. Внутривенное введение лекарственных средств
3. Измерение артериального давления на периферических артериях
4. Подготовка к катетеризации пупочной вены
5. Подготовка основных реанимационных наборов
6. Обработка кожи при пиодермиях
7. Обработка пупочной ранки при омфалите
8. Проведение лечебных ванн при заболеваниях кожи
9. Методика обработки кувеза
10. Способы оксигенотерапии
11. Использование электроотсоса на первом этапе реанимации при асфиксии
11. Неотложная помощь при судорогах
12. Сердечно-легочная реанимация

Критерии оценки результатов сдачи практических манипуляций

Выполнение зачетных манипуляций слушателями осуществляется в условиях симуляционного центра колледжа.

Каждый аттестуемый демонстрирует выполнение 2-х манипуляций, одна из которых – сердечно-легочная реанимация.

Оценка выполнения манипуляции проводится экзаменаторами в соответствии с чек-листами (зачет/незачет).

Документ, выдаваемый по результатам освоения программы

Лицам, успешно освоившим программу обучения и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации. Лицам, не прошедшим итоговую аттестацию или получившим по результатам итоговой аттестации неудовлетворительную оценку, а также лицам, освоившим часть Программы и (или) отчисленным из числа слушателей по различным причинам, выдается справка об обучении или о периоде обучения утвержденного образца.

9. Разработчики программы

Организация разработчик программы:

ГБПОУ СК «Кисловодский медицинский колледж».

Разработчики программы:

Чурилова В. С. преподаватель педиатрии высшей квалификационной категории ГБПОУ СК «Кисловодский медицинский колледж».

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Заболевания периода новорождённости» рассмотрена на совместном заседании цикловой клинической комиссии № 2 ГБПОУ СК «Кисловодский медицинский колледж», протокол № 6 от 27.01.2021 года.

Рецензенты программы:

Колпакова М.М.- заместитель главного врача по поликлинической работе ГБУЗ СК «Кисловодская городская детская больница».