Комунальний заклад Київської обласної ради
"Чорнобильський медичний фаховий коледж"

Методичні розробки інструкцій Практичних занять з педіатрії

НЕЖУРИ
ОЛЕНИ

Інструкційна картка
до проведення практичного заняття №1(2.3)

1.Тема:

Періоди дитячого віку. Центральна нервова система. Шкіра й підшкірна основа. Температура тіла.

2. Мета проведення заняття

Після практичного заняття здобувач освіти має набути здатності до впровадження професійних компетентностей та компетенцій.

2.1 Після виконаної роботи студент повинен

знати:

Ознайомлення з організацією роботи дитячого дошкільного закладу. Огляд дітей різних вікових груп. Оцінювання стану шкіри. Виховання навичок особистої гігієни у дітей. Вимірювання температури тіла, її графічний запис. Підмивання грудних дітей. Проведення гігієнічної ванни. Сповивання та переодягання дітей. Підбір іграшок для дітей різного віку.

вміти:

- ознайомитись з режимом дня дітей різних вікових груп;
- доглядати за шкірою і слизовими оболонками;
- сповивати та переодягати дітей;
- вимірювати температуру тіла та вести її графічний запис.

3. Компетентності та результати навчання:

Загальні компетентності:

ЗК. 4. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.
ЗК. 5. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.
ЗК. 6. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.
ЗК. 8. Здатність до міжособистісної взаємодії.

Спеціальні компетентності:

СК. 3. Здатність до самоменеджменту у професійній медичній діяльності.
СК. 4. Здатність до співпраці з пацієнтом, його оточенням, з іншими медичними й соціальними працівниками на засадах сімейно-орієнтованого підходу, враховуючи особливості здоров'я чи перенесені хвороби та фізичні, соціальні, культурні, психологічні, духовні чинники і фактори довкілля, здійснювати санітарно-просвітницьку роботу.

СК. 6. Здатність до роботи в мультидисциплінарній команді при здійсненні професійної діяльності, для ефективного надання допомоги пацієнту протягом життя, з урахуванням усіх його проблем зі здоров'ям.
СК. 7. Здатність до вміння обирати обґрунтовані рішення в стандартних клінічних ситуаціях, спираючись на здобуті компетентності та нести відповідальність відповідно до законодавства.
СК. 8. Здатність до використання інформаційного простору та сучасних цифрових технологій в професійній медичній діяльності.
СК. 10. Здатність до забезпечення безпеки пацієнта, дотримання принципів інфекційної та особистої безпеки, збереження здоров'я у процесі здійснення догляду, виконання маніпуляцій, процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта, наданні екстреної медичної допомоги.
СК. 12. Здатність до безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я (освіта впродовж життя).
СК. 13. Здатність до використання професійно профільованих знань, умінь та навичок для здійснення санітарно-гігієнічних і лабораторних досліджень, протиепідемічних та дезінфекційних заходів.
СК. 14. Здатність до дотримання принципів медичної етики та деонтології.

Результати навчання:
РН. 1. Вільно спілкуватися державною мовою для комунікації, ведення медичної та іншої ділової документації.
РН. 2. Застосовувати сучасні цифрові та комунікативні технології для пошуку інформації та документування результатів професійної діяльності.
РН. 3. Застосовувати основні положення законодавства в охороні здоров'я.
РН. 4. Вести медичну документацію за формами, встановленими нормативно-правовими документами.
РН. 5. Дотримуватися правил охорони праці та безпеки життєдіяльності.
РН. 6. Обирати тактику спілкування з пацієнтами та членами їхніх родин, колегами, дотримуючись принципів професійної етики, толерантної та неосудної поведінки при здійсненні професійної діяльності, з урахуванням соціальних, культурних, гендерних та релігійних відмінностей.
РН. 8. Вживати заходи спрямовані на створення безпечного лікарняного середовища та дотримання лікувально-охоронного режиму, в інтересах збереження власного здоров'я та зміцнення здоров'я пацієнта.
РН. 9. Розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності та визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях і станах.
РН. 12. Виконувати медичні маніпуляції та процедури відповідно до фахових протоколів, алгоритмів в складі команди первинної медичної допомоги .
РН. 15. Надавати консультативну допомогу та здійснювати навчання населення щодо здорового способу життя,

РН. 16. Вживати заходи, спрямовані на специфічну та неспецифічну профілактику захворювань.
РН. 18. Дотримуватися правил ефективної взаємодії в команді для надання якісної медичної допомоги різним категоріям населення.
РН. 19. Здійснювати взаємозалежні професійні функції з метою забезпечення якісної медичної допомоги населенню.

4. Матеріально-технічне оснащення робочого місця

Чек-листи, термометр, температурні листи, набори для проведення маніпуляцій, симулятори.

5.Інструктаж з техніки безпеки:

Проведено інструктаж по правилах роботи з кров'ю, з електроприладами, особиста безпека при роботі з пацієнтами.

6. Короткі відомості з теоретичної частини роботи :

Педіатрія — наука про здорову й хвору дитину. Основні етапи розвитку педіатрії. Видатні вчені — засновники педіатрії. Внесок українських вчених у розвиток педіатрії (С.Х. Хотовицький, О.М. Хохол, В.Г. Балабан, І.М. Руднєв, А.А. Кисіль, С.І. Ігнатов, П.М. Гудзенко, О.М. Лук'янова, П.С. Мощич, В.М. Сидельников).
Основні закони, спрямовані на поліпшення охорони здоров'я матері та дитини.
Система організації медичної допомоги дитині. Дитячі лікувально-профілактичні та навчально-виховні заклади.
Роль фельдшера в організації профілактичної та лікувальної допомоги дітям.
Диспансеризація дитячого населення. Основні положення чинних наказів у педіатричній службі.
Етика, деонтологія та професійні якості фельдшера.
Періоди дитячого віку та їх характеристика. Доцільність розподілу на періоди у зв'язку з вимогами щодо виховання здорової дитини, профілактики хвороб, діагностики та лікування.
Анатомо-фізіологічні особливості нервової системи й органів чуття.
Головний мозок. Морфологічно й функціонально зрілі та незрілі ділянки мозку. Безумовні рефлекси новонародженої дитини. Формування умовних рефлексів. Розвиток мовлення у дітей. Вплив умов навколишнього середовища, харчування, захворювань і виховання на розвиток умовно-рефлекторної діяльності дитини.
Значення процесу гри в пізнанні дітьми навколишнього середовища.
Розвиток статичних і моторних функцій у дітей першого року життя і старших. Розвиток органів чуття.
Особливості спинного мозку.
Шкіра, її анатомічні та функціональні особливості. Особливості підшкірної основи. Методика обстеження шкіри. Догляд за шкірою.

Температура тіла. Особливості терморегуляції у дітей. Підтримування необхідної температури в приміщенні для дітей раннього віку. Вимоги до проведення прогулянок дітей раннього віку. Вимірювання температури тіла. Уявлення про гіпертермію. Гігієнічні вимоги до одягу для дітей.

6.Зміст і послідовність виконання завдань:

Відповідайте на запитання та розв'яжіть тести

Проведіть симуляційний тренінг згідно теми та чек-листів практичних навичок.

Опрацюйте ситуаційну задачу

Оберіть арбітра.

Об’єднайтесь в ситуаційну групу, згідно поставленій задачі, розподіліть обов’язки.

Правила роботи в групах:

- арбітр оцінює роботу учасників малих груп;
- кожен учасник міні-групи відповідальний за свою частину праці, готовий прийти на допомогу іншому;
- кожний учасник може висловити при бажанні;
- всі учасники групи поважають цінності та погляди кожного, навіть якщо не згодні з ними;
- обговорюються ідеї, пропозиції, а не люди, що їх висловили;
- кожен учасник навіть захищаючи свою точку зору відкритий для сприйняття чужих ідей, думок, інтересів інших учасників;
- всі розбіжності, конфлікти під час роботи розв’язуються мирно з урахуванням інтересів учасників;
- всі учасники прагнуть створити відкриту ділову і дружню атмосферу.

Смоделюйте клінічну ситуації по задачі та продемонструйте свої професійні компетенції:

- підготуйте перехресні запитання з еталонами відповідей для учасників групи та відповідайте самі по темі заняття.

1. Опрацюйте професійні компетенції симуляційного тренінгу:

-доглядати за шкірою і слизовими оболонками;

- сповивати та переодягати дітей;

-вимірювати температуру тіла та вести її графічний запис.

- демонструйте результат у діловій грі.

8.Матеріали методичного забезпечення основного етапу заняття

Запитання:

-Яка система організації медичної допомоги дитині?

-Які ви знаєте дитячі лікувально-профілактичні та навчально-виховні заклади?

- Яка роль фельдшера в організації профілактичної та лікувальної допомоги дітям?

Тестові ситуаційні задачі:

1.Ви оглядаєте дитину з метою оцінки нервово-психічного розвитку. Дитина стежить і повертає голову за рухами яскравого предмету, у напрямку звука, добре утримує голову у вертикальному положенні.

Якому віку відповідають дані показники?

A 3 місяці
B 1 рік
C 6 місяців
D 1 місяць
E 9 місяців

2.Ви - оглядаєте дитину грудного віку. Під час огляду виявлено: дитина сидить самостійно, добре знає матір. Починає вимовляти склади, у неї прорізуються нижні центральні різці.

Якому вікові відповідає психомоторний розвиток дитини?

A 1 рік
B 8 місяців
C 4 місяці
D 9 місяців
E 6 місяців

3.Під час огляду новонародженого мати поскаржилася на почервоніння сідниць. При огляді фельдшер ФАПу помітив різке почервоніння з ерозіями. Дитина постійно знаходиться в “Памперсах”, шкірні складки оброблюються присипками час від часу.

Про яке захворювання треба подумати?

A Пітниця
B Попрілість
C Піодермія
D Фізіологічна еритема
E Токсична еритема

4.При патронажі здорової доношеної дитини віком 4 доби фельдшер ФАПу помітив жовтяничне забарвлення шкіри. Дитина активна, загальний стан не порушений.

З чим пов'язаний стан дитини?

A Фізіологічною еритемою
B Фізіологічною жовтяницею
C Статевою кризою новонародженого
D Транзиторним дисбактеріозом
E Транзиторною лихоманкою

5.Ви проводите бесіду з матір’ю новонародженої дитини.

Яка нормальна температура у новонародженої дитини?

A 36,5-37,5^{o}C

B 36,1-36,4^oC
C 30,0-32,0^oC
D 33,0-35,0^oC
E 32,2-34,5^oC

6.Які ваші втручання при транзиторній гарячці у новонародженої дитини?

A Ввести спазмолітики
B Провести оксигенотерапію
C Поставити газовідвідну трубку
D Розкрити дитину
E Зробити очисну клізму

7. В якому віці дитина починає самостійно тримати голівку?

A 5 місяців
B 4 місяці
C 2 місяці
D 6 місяців
E 12 місяців

9.Які показники нервово-психічного розвитку вперше з'являються у шестимісячної дитини?

A Вміння перевертатись зі спини на живіт
B Вміння агукати
C Вміння стояти
D Вміння тримати голову
E Вміння промовити склади "ба", "ма"

10.Мати звернулась до фельдшера ФАПу з запитанням, які коливання температури тіла протягом доби допустимі для дітей перших трьох тижнів життя?

A 0,5-0,7ºС
B 1-1,5ºС
C 0,3-0,5ºС
D 0,5-1,0ºС
E 1,5-2ºС

11.Назвіть ділянку тіла дитини для визначення тургору м'яких тканин.

A Зовнішня поверхня стегна
B Внутрішня поверхня стегна
C Тильна поверхні кисті
D Зовнішня поверхня плеча
E Передня черевна стінка

12. Ви перевіряєте стан підшкірно-жирової клітковини у дитини першого року життя.

Назвіть ділянку тіла, де в першу чергу спостерігається зменшення підшкірно-жирової клітковини при недогодуванні дитини:

A Живіт

B Нижні кінцівки
C Спина
D Верхні кінцівки
E Обличчя

13.Дитина фіксує погляд на яскравих предметах, піднімає голівку лежачи на животі, видає незначні звуки (агукає), посміхається, спить близько 20 годин на добу.

Якому віку дитини відповідає нервово-психічний розвиток дитини?

A 5-6 місяців
B 7-8 місяців
C 1-2 місяці
D 4-5 місяців
E 4-6 місяців

14.Ви навчаєте матір новонародженої дитини щодо догляду за пуповинним залишком (пупковою ранкою)

Виберіть найбільш доцільну рекомендацію:

A Підтримувати пуповинний залишок (пупкову ранку) завжди сухим та чистим
B Накривати пуповинний залишок (пупкову ранку) підгузниками
C Обробляти пуповинний залишок (пупкову панку) 1% р- м діамантового зеленого
D Накладати стерильну пов'язку
E Обробляти пуповинний залишок (пупкову ранку) 96° розчином спирту етилового

15.Де знаходиться кільце пупкового канатика у доношеної новонародженої дитини?

A Посередині між лоном та мечоподібним відростком
B У нижній третині живота
C У верхній третині живота
D Біля лона
E Біля мечоподібного відростка

16.Ранній неонатальний період становить:

A Перші 3 днів життя дитини
B Перші 7 дні життя дитини
C Перші 5 днів життя дитини
D Перші 10 днів життя дитини
E Перші 14 днів життя дитини

17.На профілактичному огляді дитина віком 3 тижні. Дитина здорова. Скарг немає.

Мати запитала вас: "З якого віку можна користуватися сосками і пустушками?"

A Не використовувати взагалі
B З 1 місяця
C З 6 місяців
D З 2 місяців
E З 3 місяців

18.Ви слідкуєте, щоб температура навколишнього середовища в палаті спільного перебування матері та дитини становила:

A 20-21°C
B 22-25°C
C 18-20°C
D 25-28°C
E 19-22°C

19.Яка причина появи у немовлят на кінчику, крилах носа та на щоках жовто-білих цяток:

A Гнейс
B Нагромадження секрету у протоках потових залоз
C Накопичення секрету в протоках сальних залоз
D Прояви алергічного діатезу
E Молочний струп

20.Народилася здорова доношена дівчинка. Під час проведення першого туалету новонародженого потрібно провести профілактику офтальмії.

Чим проводять профілактику офтальмії?

A Краплі Софрадекс
B 30% розчином сульфацилу натрію
C 0,02% розчином фурациліну
D Фізіологічним розчином
E 0,5% еритроміциновою маззю

21.Ви прибули на виклик до хлопчика 4-х місяців. Скарги матері на підвищення температури тіла до 39^{o}C, неспокій, плач. При огляді: стан хлопчика важкий, шкіра суха, гаряча на дотик, гіперемія кон'юнктив та слизової оболонки зіва, утруднене дихання через ніс.

Який невідкладний стан виник у дитини?

A Судомний синдром
B Астматичний стан
C Гіпертермічний синдром
D Ларинготрахеїт
E Анафілактичний шок

2. Методичні рекомендації з виконання та оформлення

- Складіть і опрацюйте у тренінгу ситуаційні задачі в команді.
- Складіть перехресні питання із еталонами відповідей, відповідайте самі із обгрунтуванням
-Заповніть температурний лист

Рекомендована література:

1. Ткаченко С.К., Поцюрко Р.І. та ін. Педіатрія з курсом інфекційних хвороб та основами імунопрофілактики / За редакцією проф. С.К. Ткаченка, Р.І. Поцюрка// – К: ВСВ «Медицина», 2014.
2. Тарасюк В.С. Педіатрія в модулях 2015.

3. Курдюмова Н.О., Поліщук Т.Г. та ін. Навчальний посібник з педіатрії // – К: ВСВ «Медицина», 2015.
4.Алгоритми виконання практичних навичок з педіатрії Посібник для медичних училищ та коледжів із спеціальностей “Лікувальна справа”, “Сестринська справа” та “Акушерська справа” Під загальною редакцією Литвиненко В.І. Кременчук 2008

7.Домашня робота

Кісткова система. М’язова система. Фізичний розвиток дитини. Психомоторний розвиток дитини

Огляд тім’ячків і швів черепа, їх оцінювання. Обстеження грудної клітки, хребта. Правильне тримання на руках дитини раннього віку. Викладання дитини на живіт, у ліжко, в манеж.

Ознайомлення з елементами масажу та гімнастики в різних вікових групах. Профілактика деформацій хребта.

Огляд дітей різного віку. Зважування, вимірювання зросту, окружності голови і грудної клітки. Реєстрація результатів.

Оцінювання фізичного розвитку дітей за даними антропометрії. Визначення маси тіла й зросту за формулами. Використання сигмальних та центильних таблиць.

Оцінювання психомоторного розвитку дітей різних вікових груп.

Ознайомлення з режимом дня дітей різних вікових груп, різними методами загартування.

Практичні навички:

— зважування дітей, вимірювання зросту, окружності грудної клітки, голови;
— розрахунок маси тіла й зросту в різні вікові періоди;
— оволодіння методикою загартовування;
— ознайомлення з методикою масажу та гімнастики.

«**Інструктивна картка складена викладачем** Нежурою О. Л.
Розглянуто та схвалено на засіданні
циклової комісії клінічних дисциплін
протокол №____ від «_____» _____20_____р
Голова комісії _____ М. Шулла

Інструкційна картка
до проведення практичного заняття №2(2.3)

1.Тема:

Кісткова система. М'язова система. Фізичний розвиток дитини. Психомоторний розвиток дитини

.

2. Мета проведення заняття

Після практичного заняття здобувач освіти має набути здатності до впровадження професійних компетентностей та компетенцій.

2.1 Після виконаної роботи студент повинен

знати:

Результати огляду тім'ячків і швів черепа, їх оцінювання. Обстеження грудної клітки, хребта. Правильне тримання на руках дитини раннього віку. Викладання дитини на живіт, у ліжко, в манеж.

Ознайомлення з елементами масажу та гімнастики в різних вікових групах. Профілактика деформацій хребта.

Огляд дітей різного віку. Зважування, вимірювання зросту, окружності голови і грудної клітки. Реєстрація результатів.

Оцінювання фізичного розвитку дітей за даними антропометрії. Визначення маси тіла й зросту за формулами. Використання сигмальних та центильних таблиць.

Оцінювання психомоторного розвитку дітей різних вікових груп.

Ознайомлення з режимом дня дітей різних вікових груп, різними методами загартування.

вміти:

Провести:

— зважування дітей, вимірювання зросту, окружності грудної клітки, голови;
— розрахунок маси тіла й зросту в різні вікові періоди;
— оволодіння методикою загартовування;
— ознайомлення з методикою масажу та гімнастики.

3. Компетентності та результати навчання:

Загальні компетентності:

ЗК. 4. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.
ЗК. 5. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.
ЗК. 6. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.
ЗК. 8. Здатність до міжособистісної взаємодії.

Спеціальні компетентності:

СК. 3. Здатність до самоменеджменту у професійній медичній діяльності.
СК. 4. Здатність до співпраці з пацієнтом, його оточенням, з іншими медичними й соціальними працівниками на засадах сімейно-орієнтованого підходу, враховуючи особливості здоров'я чи перенесені хвороби та фізичні, соціальні, культурні, психологічні, духовні чинники і фактори довкілля, здійснювати санітарно-просвітницьку роботу.
СК. 6. Здатність до роботи в мультидисциплінарній команді при здійсненні професійної діяльності, для ефективного надання допомоги пацієнту протягом життя, з урахуванням усіх його проблем зі здоров'ям.
СК. 7. Здатність до вміння обирати обґрунтовані рішення в стандартних клінічних ситуаціях, спираючись на здобуті компетентності та нести відповідальність відповідно до законодавства.
СК. 8. Здатність до використання інформаційного простору та сучасних цифрових технологій в професійній медичній діяльності.
СК. 10. Здатність до забезпечення безпеки пацієнта, дотримання принципів інфекційної та особистої безпеки, збереження здоров'я у процесі здійснення догляду, виконання маніпуляцій, процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта, наданні екстреної медичної допомоги.
СК. 12. Здатність до безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я (освіта впродовж життя).
СК. 13. Здатність до використання професійно профільованих знань, умінь та навичок для здійснення санітарно-гігієнічних і лабораторних досліджень, протиепідемічних та дезінфекційних заходів.
СК. 14. Здатність до дотримання принципів медичної етики та деонтології.

Результати навчання:

РН. 1. Вільно спілкуватися державною мовою для комунікації, ведення медичної та іншої ділової документації.
РН. 2. Застосовувати сучасні цифрові та комунікативні технології для пошуку інформації та документування результатів професійної діяльності.
РН. 3. Застосовувати основні положення законодавства в охороні здоров'я.
РН. 4. Вести медичну документацію за формами, встановленими нормативно-

правовими документами.
РН. 5. Дотримуватися правил охорони праці та безпеки життєдіяльності.
РН. 6. Обирати тактику спілкування з пацієнтами та членами їхніх родин, колегами, дотримуючись принципів професійної етики, толерантної та неосудної поведінки при здійсненні професійної діяльності, з урахуванням соціальних, культурних, гендерних та релігійних відмінностей.
РН. 8. Вживати заходи спрямовані на створення безпечного лікарняного середовища та дотримання лікувально-охоронного режиму, в інтересах збереження власного здоров'я та зміцнення здоров'я пацієнта.
РН. 9. Розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності та визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях і станах.
РН. 12. Виконувати медичні маніпуляції та процедури відповідно до фахових протоколів, алгоритмів в складі команди первинної медичної допомоги .
РН. 15. Надавати консультативну допомогу та здійснювати навчання населення щодо здорового способу життя,
РН. 16. Вживати заходи, спрямовані на специфічну та неспецифічну профілактику захворювань.
РН. 18. Дотримуватися правил ефективної взаємодії в команді для надання якісної медичної допомоги різним категоріям населення.
РН. 19. Здійснювати взаємозалежні професійні функції з метою забезпечення якісної медичної допомоги населенню.

4. Матеріально-технічне оснащення робочого місця

Чек-листи, ваги, ростоміри, сантиметр, симулятори.

5.Інструктаж з техніки безпеки:

Проведено інструктаж по правилах роботи з кров'ю, з електроприладами, особиста безпека при роботі з пацієнтами.

6. Короткі відомості з теоретичної частини роботи :

Анатомо-фізіологічні особливості м'язової системи. Збільшення м'язової маси. Фізіологічне підвищення м'язового тонусу згиначів у новонароджених. Значення фізичного виховання та фізичного навантаження для дітей різного віку.
Закономірності росту дитячого організму. Приріст маси тіла за перший рік життя, до 10 років, після 10 років.
Збільшення зросту за перший рік життя, до 4 років, після 4 років.
Збільшення окружності голови і грудної клітки. Формули для визначення маси тіла та зросту.
Пропорції тіла дитини та їх зміни залежно від віку.
Вплив різних чинників на фізичний розвиток дитини.
Уявлення про акселерацію. Роль фізичного виховання для гармонійного розвитку дитини.

Психомоторний розвиток дитини. Критерії оцінювання психо-моторного розвитку у дітей різного віку.
Значення режиму, виховання та догляду для гармонійного розвитку психічної та моторної діяльності дитини. Вплив навколишнього середовища на гармонійний розвиток психічної та моторної діяльності дитини.
Принципи організації режиму для дітей різних вікових груп. Різні методи загартування.

6.Зміст і послідовність виконання завдань:

Відповідайте на запитання та розв'яжіть тести

Проведіть симуляційний тренінг згідно теми та чек-листів практичних навичок.

Опрацюйте ситуаційну задачу

Оберіть арбітра.

Об’єднайтесь в ситуаційну групу, згідно поставленій задачі, розподіліть обов’язки.

Правила роботи в групах:

- арбітр оцінює роботу учасників малих груп;
- кожен учасник міні-групи відповідальний за свою частину праці, готовий прийти на допомогу іншому;
- кожний учасник може висловити при бажанні;
- всі учасники групи поважають цінності та погляди кожного, навіть якщо не згодні з ними;
- обговорюються ідеї, пропозиції, а не люди, що їх висловили;
- кожен учасник навіть захищаючи свою точку зору відкритий для сприйняття чужих ідей, думок, інтересів інших учасників;
- всі розбіжності, конфлікти під час роботи розв’язуються мирно з урахуванням інтересів учасників;
- всі учасники прагнуть створити відкриту ділову і дружню атмосферу.

Смоделюйте клінічну ситуації по задачі та продемонструйте свої професійні компетенції:

- підготуйте перехресні запитання з еталонами відповідей для учасників групи та відповідайте самі по темі заняття.

3. Опрацюйте професійні компетенції симуляційного тренінгу:

— зважування дітей, вимірювання зросту, окружності грудної клітки, голови;

— розрахунок маси тіла й зросту в різні вікові періоди;

— оволодіння методикою загартовування;

— ознайомлення з методикою масажу та гімнастики.

- демонструйте результат у діловій грі.

8.Матеріали методичного забезпечення основного етапу заняття

Запитання:
-Які особливості будови черепа у новонароджених?
-Які особливості опорно-рухового апарату у новонароджених?
-Як правильно тримати на руках дитини раннього віку, викладати дитину на живіт, у ліжко, в манеж.
-Що таке антропометрія?
-Що таке сигмальниі та центильні таблиці?

Тестові ситуаційні задачі:

Який рівень нормального вмісту кальцію у сироватці крові потрібен для правильного
розвитку кісток?

A 2,25-2,5 ммоль/л
B 1-1,5 ммоль/л
C 1,75-2,0 ммоль/л
D 2,5-2,75 ммоль/л
E 2,75-3,0 ммоль/л

2.Вкажіть термін закриття великого тім'ячка

A 3-6 місяців
B 8-18 місяців
C 18-24 місяців
D 24-26 місяців
E 26-28 місяців

3.До фельдшера ФАПу звернулася мати з дитиною 3-х місяців для проведення
антропометрії. Маса тіла при народження 3200 г, зріст 50 см.
Вирахуйте належну масу тіла дитини (за щомісячним приростом):

A 4800
B 5200
C 5400
D 5800
E 6000

4.Фельдшер ФАПу оглядає дитину з метою оцінки нервово-психічного розвитку. Дитина
стежить і повертає голову за рухами яскравого предмету, у напрямку звука, добре
утримує голову у вертикальному положенні.

Якому віку відповідають дані показники?

A 1 місяць
B 1 рік
C 6 місяців
D 3 місяців
E 9 місяців

5.Ви - фельдшер ФАПу, оглядаєте дитину грудного віку. Під час огляду виявлено: дитина
сидить самостійно, добре знає матір. Починає вимовляти склади, у неї прорізуються
нижні центральні різці.

Якому вікові відповідає психомоторний розвиток дитини?

A 5 місяців
B 6місяців
C 4 місяці
D 9 місяців
E 1 рік

6.Ви - фельдшер ФАПу, проводите антропометрію дитині 2-місячного віку, яка знаходиться на грудному вигодовуванні.

Якою є належна маса тіла дитини, якщо її маса тіла одразу після
народження становила 3200 г?

A 3750 г
B 5600 г
C 4600г
D 5400 г
E 4000 г

7.Оцінка фізичного розвитку дітей шляхом складання графіків “Довжина тіла/зріст/вік”
проводиться за наказом МОЗу:

A №120
B №152
C №720
D №149
E №437

8.Дитина, 9 міс. При обєктивному обстеженні шкіра бліда, суха, вяла. Тургор тканин значно знижений. М'язова гіпотонія. Підшкірно-жирова клітковина на животі і кінцівках відсутня.

Дефіцит ваги - 25%.

Поставте попередній діагноз:

A Гіпотрофія I ступеню
B Гіпотрофія II ступеню
C Гіпотрофія III ступеню
D Паратрофія
E Нормотрофія

9.На прийомі у фельдшера ФАПу мати 2-х місячної дитини запитала:

“Яка прибавка маси тіла у цьому віці вважається нормою?”

A 700 г
B 500 г
C 600 г
D 750 г
E 800 г

10.Мале тім'ячко у новонароджених дітей розташовано між кістками:

A Потиличною та тім'яними
B Лобними та тім'яними
C Між лобними
D Скроневими та тім'яними
E Лобними та скроневими

11. На прийомі дитина 4-х років. Необхідно розрахувати належну масу.

Яку формулу ви будете використовувати?
A 10+2п
B 80+п
C 80+2п
D 75+2п
E п-4

12.Фельдшер ФАПу оглядає дитину першого місяця життя.

При плановому огляді потрібно визначити середнє значення приросту маси тіла дитини на першому місяці життя:

A 400 г
B 1500 г
C 1000 г
D 250 г
E 600 г

13.Яку формулу використає фельдшер ФАПу для розрахунку зросту дитини до 4 років при
оцінці її фізичного розвитку (п - вік дитини)?

A 100-8х(4-п)
B 70хп
C 80хп
D 100+6х(п-4)
E 10+2хп

14.Дитині 8 місяців. При обстеженні фізичний і нервово-психічний розвиток відповідає віку.
До цього часу не хворіла.

Вкажіть яка кількість зубів у даної дитини має бути?
A 2
B 4
C 6
D 8
E 10

15.Який повинен бути зріст у дитини 6 років?

A 100 см
B 112 см
C 85 см
D 95 см
E 105 см

16.В якому віці дитина починає самостійно тримати голівку?

A 2 місяці
B 4 місяці

C 5 місяців
D 6 місяців
E 12 місяців

17.Мати звернулася до фельдшера ФАПу для оцінки фізичного розвитку дитини 3-х місяців.

Які антропометричні показники необхідно взяти до уваги?

A Визначення маси тіла, зросту, обводу грудної клітини, голови
B Визначення маси тіла, обводу плеча
C Визначення форми грудної клітини
D Визначення форми стопи
E Визначення довжини тіла, обводу стегна

18.На патронажі до дитини 8 місяців фельдшер виявив, що дитина не сидить.

У якому віці дитина починає самостійно сидіти?

A 8 місяців
B 3,5 місяці
C 5 місяців
D 6 місяців
E 10 місяців

19.Які показники нервово-психічного розвитку вперше з’являються у шестимісячної дитини?

A Вміння промовити склади “ба”, “ма”
B Вміння агукати
C Вміння стояти
D Вміння тримати голову
E Вміння перевертатись зі спини на живіт

20.Назвіть ділянку тіла дитини для визначення тургору м’яких тканин.

A Внутрішня поверхня стегна
B Зовнішня поверхня стегна
C Тильна поверхні кисті
D Зовнішня поверхня плеча
E Передня черевна стінка

21.При обстеженні учнів у школі виявлено дитину з сильно вираженим грудним кіфозом та
згладженим шийним лордозом. Як називається ця форма спини?

A Нормальна
B Кругла
C Плоска
D Плоско-вгнута
E Кругло- вгнута

22.Про який стан м’язевого тонусу свідчить відсутність фази розгинання рук у грудних дітей?
A Гіпертонус м’язів
B Гіпотонію м’язів
C Дистонію м’язів
D Атонію м'язів
E Нормотонію м’язів

23.Дитина фіксує погляд на яскравих предметах, піднімає голівку лежачи на животі, видає
незначні звуки (агукає), посміхається, спить близько 20 годин на добу.

Якому віку дитини
відповідає нервово-психічний розвиток дитини?

A 1-2 місяці
B 7-8 місяців
C 5-6 місяців
D 4-5 місяців
E 4-6 місяців

24.Ви наглядаєте дитину 3 місяців, яка народилася доношеною.

Визначте, що нового з’являється в поведінці дітей у цьому віці:

A Стежить очима і повертає голівку за рухами яскравим предметом
B Вміє самостійно стояти
C Фіксує погляд на предметах, але не стежить за ними
D Вміє відрізняти солодкі розчини від кислих
E Пробує самостійно сідати

25.Ви прийшли на патронаж до дитини віком 3 місяці. Дитина народилася з масою 3300 г,
довжиною 53 см. При визначенні маси тіла Ви отримали результат 4500 г.

Який дефіцит маси тіла?

A 900 г
B 1000 г
C 800 г
D 700 г
E 600 г

26.При огляді півторамісячної дитини виявили відкрите мале тім'ячко.
Дитина від нормально протікаючої доношеної вагітності. Народилася здоровою на
грудному вигодовуванні.

Вкажіть термін закриття малого тім'ячка у немовлят.

A До 2-х місяців
B До 1-го місяця
C До 3-х місяців
D До 6-ти місяців
E До 1-го року

27.При антропометричному дослідженні новонародженого хлопчика встановлено такі
показники: маса тіла 3600 г, зріст 54 см, обвід голови 42 см, обвід грудної клітини 34 см.
Температура тіла 36,8оС.

Який показник не відповідає нормі?

A Обвід голови
B Зріст
C Маса тіла
D Обвід грудної клітини
E Температура тіла

28. Ви проводите антропометрію дитині 5 місяців.

На скільки сантиметрів збільшиться зріст за 5-й місяць життя?

A 1,5 см
B 3 см
C 4 см
D 2,5 см
E 0,5 см

29.При огляді 2 місячної дитини в кабінеті здорової дитини поліклініки ви відмітили
наявність фізіологічного вигину хребта.

Який фізіологічний вигин повинен бути в цьому віці?

A Шийний лордоз
B Поперековий лордоз
C Грудний кіфоз
D Грудний лордоз
E Шийний кіфоз

30.Вік дитини 1 рік. Ви виміряли зріст дитини.

На скільки сантиметрів виросла дитина за перший рік?

A 35 см
B 10 см
C 25 см
D 20 см
E 30 см

31Дівчинка добре бере іграшку, повертається зі спини на бік, чітко реагує на звук, впізнає маму, голосно сміється у відповідь на емоційне звернення.

Для якого віку характерні такі ознаки?
A 2 місяці
B 5 місяців
C 6 місяців
D 4 місяці
E 7 місяців

4. Методичні рекомендації з виконання та оформлення

- Складіть і опрацюйте у тренінгу ситуаційні задачі в команді.
- Складіть перехресні питання із еталонами відповідей, відповідайте самі із обгрунтуванням

Рекомендована література:

1. Ткаченко С.К., Поцюрко Р.І. та ін. Педіатрія з курсом інфекційних хвороб та основами імунопрофілактики / За редакцією проф. С.К. Ткаченка, Р.І. Поцюрка// – К: ВСВ «Медицина», 2014.
2. Тарасюк В.С. Педіатрія в модулях 2015.
3. Курдюмова Н.О., Поліщук Т.Г. та ін. Навчальний посібник з педіатрії // – К: ВСВ «Медицина», 2015.
4.Алгоритми виконання практичних навичок з педіатрії Посібник для медичних училищ та коледжів із спеціальностей "Лікувальна справа", "Сестринська справа" та "Акушерська справа" Під загальною редакцією Литвиненко В.І. Кременчук 2008

7.Домашня робота

— Органи дихання. Органи кровообігу. Кровотворна система
— Органи травлення. Обмін речовин. Імунна система. Ендокринні залози (залози внутрішньої секреції). Нирки. Сечові шляхи

— Огляд дітей різного віку. Спостереження за диханням. З'ясування типу дихання (грудний, черевний), його глибини, частоти, ритму. Визначення частоти дихання у дітей різних вікових груп. Підрахунок кількості дихань і частоти пульсу в стані спокою та після фізичного навантаження. Визначення ЖЄЛ — спірометрія; особливості перкусії, аускультації.
— Вимірювання окружності грудної клітки під час вдиху і видиху. Визначення пульсу у дітей різного віку на променевій артерії, в ділянці незакритого переднього тім'ячка, на сонній, скроневій та стегновій артеріях. Характеристика пульсу. Вимірювання артеріального тиску у дітей різних вікових груп і його оцінювання. Визначення його за формулою В.І. Молчанова. Читання й оцінювання даних аналізу крові у дітей.
— Огляд хворих дітей різного віку. Оцінювання стану хворої дитини. Годування дітей раннього віку.
— Огляд і пальпація живота. Оцінювання результатів обстеження. Огляд і пальпація периферійних лімфатичних вузлів. Оцінювання результатів обстеження.
— Особливості обстеження ендокринної системи — методика вивчення сімейного анамнезу, анамнезу захворювання. Оцінювання отриманих даних.
— Особливості обстеження сечових органів: опитування, огляд, пальпація, перкусія; функціональні, рентгенологічні, інструментальні методи дослідження.
— Ознайомлення з лабораторними методами дослідження сечі. Збирання

сечі у хлопчиків і дівчаток у грудному віці. Оцінювання аналізів сечі.
— Ознайомлення з характером випорожнень. Оцінювання та реєстрація випорожнень. Збирання випорожнень для лабораторного дослідження.

Практичні навички:
— підрахунок частоти дихання, пульсу, реєстрація даних;
— вимірювання артеріального тиску, реєстрація даних;
— оцінювання гемограм;
— сповивання та переодягання дітей.
— проведення пальпації органів черевної порожнини;
— збирання сечі у дітей раннього віку;
— оцінювання аналізу сечі;
— оцінювання та реєстрація випорожнень;
— збирання випорожнень на копрограму, для виявлення яєць глистів;
— пальпація лімфатичних вузлів.

«**Інструктивна картка складена викладачем** Нежурою О. Л.
Розглянуто та схвалено на засіданні
циклової комісії клінічних дисциплін
протокол №____ від «_____» _____20_____р
Голова комісії _____ М. Шулла

Інструкційна картка
до проведення практичного заняття №3(2.3)

1.Тема:

Органи дихання. Органи кровообігу. Кровотворна система
Органи травлення. Обмін речовин. Імунна система. Ендокринні залози (залози внутрішньої секреції). Нирки. Сечові шляхи

2. Мета проведення заняття
Після практичного заняття здобувач освіти має набути здатності до впровадження професійних компетентностей та компетенцій.
2.1 Після виконаної роботи студент повинен
Знати :

Як проводити і визначати:

Огляд дітей різного віку. Спостереження за диханням. З'ясування типу дихання (грудний, черевний), його глибини, частоти, ритму. Визначення частоти дихання у дітей різних вікових груп. Підрахунок кількості дихань і частоти пульсу в стані спокою та після фізичного навантаження. Визначення ЖЄЛ — спірометрія; особливості перкусії, аускультації.

Вимірювання окружності грудної клітки під час вдиху і видиху. Визначення пульсу у дітей різного віку на променевій артерії, в ділянці незакритого переднього тім'ячка, на сонній, скроневій та стегновій артеріях. Характеристика пульсу. Вимірювання артеріального тиску у дітей різних вікових груп і його оцінювання. Визначення його за формулою В.І. Молчанова. Читання й оцінювання даних аналізу крові у дітей.

Огляд хворих дітей різного віку. Оцінювання стану хворої дитини. Годування дітей раннього віку.

Огляд і пальпація живота. Оцінювання результатів обстеження. Огляд і пальпація периферійних лімфатичних вузлів. Оцінювання результатів обстеження.

Особливості обстеження ендокринної системи — методика вивчення сімейного анамнезу, анамнезу захворювання. Оцінювання отриманих даних.

Особливості обстеження сечових органів: опитування, огляд, пальпація, перкусія; функціональні, рентгенологічні, інструментальні методи дослідження.

Ознайомлення з лабораторними методами дослідження сечі. Збирання сечі у хлопчиків і дівчаток у грудному віці. Оцінювання аналізів сечі.

Ознайомлення з характером випорожнень. Оцінювання та реєстрація випорожнень. Збирання випорожнень для лабораторного дослідження.

вміти:

Провести:

— підрахунок частоти дихання, пульсу, реєстрація даних;
— вимірювання артеріального тиску, реєстрація даних;
— оцінювання гемограм;
— сповивання та переодягання дітей.
— проведення пальпації органів черевної порожнини;
— збирання сечі у дітей раннього віку;
— оцінювання аналізу сечі;
— оцінювання та реєстрація випорожнень;
— збирання випорожнень на копрограму, для виявлення яєць глистів;
— пальпація лімфатичних вузлів.

3. Компетентності та результати навчання:

Загальні компетентності:

ЗК. 4. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.
ЗК. 5. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.
ЗК. 6. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.
ЗК. 8. Здатність до міжособистісної взаємодії.

Спеціальні компетентності:

СК. 3. Здатність до самоменеджменту у професійній медичній діяльності.
СК. 4. Здатність до співпраці з пацієнтом, його оточенням, з іншими медичними й соціальними працівниками на засадах сімейно-орієнтованого підходу, враховуючи особливості здоров'я чи перенесені хвороби та фізичні, соціальні, культурні, психологічні, духовні чинники і фактори довкілля, здійснювати санітарно-просвітницьку роботу.
СК. 6. Здатність до роботи в мультидисциплінарній команді при здійсненні професійної діяльності, для ефективного надання допомоги пацієнту протягом життя, з урахуванням усіх його проблем зі здоров'ям.
СК. 7. Здатність до вміння обирати обґрунтовані рішення в стандартних клінічних ситуаціях, спираючись на здобуті компетентності та нести відповідальність відповідно до законодавства.
СК. 8. Здатність до використання інформаційного простору та сучасних цифрових технологій в професійній медичній діяльності.

СК. 10. Здатність до забезпечення безпеки пацієнта, дотримання принципів інфекційної та особистої безпеки, збереження здоров'я у процесі здійснення догляду, виконання маніпуляцій, процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта, наданні екстреної медичної допомоги.
СК. 12. Здатність до безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я (освіта впродовж життя).
СК. 13. Здатність до використання професійно профільованих знань, умінь та навичок для здійснення санітарно-гігієнічних і лабораторних досліджень, протиепідемічних та дезінфекційних заходів.
СК. 14. Здатність до дотримання принципів медичної етики та деонтології.

Результати навчання:
РН. 1. Вільно спілкуватися державною мовою для комунікації, ведення медичної та іншої ділової документації.
РН. 2. Застосовувати сучасні цифрові та комунікативні технології для пошуку інформації та документування результатів професійної діяльності.
РН. 3. Застосовувати основні положення законодавства в охороні здоров'я.
РН. 4. Вести медичну документацію за формами, встановленими нормативно-правовими документами.
РН. 5. Дотримуватися правил охорони праці та безпеки життєдіяльності.
РН. 6. Обирати тактику спілкування з пацієнтами та членами їхніх родин, колегами, дотримуючись принципів професійної етики, толерантної та неосудної поведінки при здійсненні професійної діяльності, з урахуванням соціальних, культурних, гендерних та релігійних відмінностей.
РН. 8. Вживати заходи спрямовані на створення безпечного лікарняного середовища та дотримання лікувально-охоронного режиму, в інтересах збереження власного здоров'я та зміцнення здоров'я пацієнта.
РН. 9. Розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності та визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях і станах.
РН. 12. Виконувати медичні маніпуляції та процедури відповідно до фахових протоколів, алгоритмів в складі команди первинної медичної допомоги .
РН. 15. Надавати консультативну допомогу та здійснювати навчання населення щодо здорового способу життя,
РН. 16. Вживати заходи, спрямовані на специфічну та неспецифічну профілактику захворювань.
РН. 18. Дотримуватися правил ефективної взаємодії в команді для надання якісної медичної допомоги різним категоріям населення.
РН. 19. Здійснювати взаємозалежні професійні функції з метою забезпечення якісної медичної допомоги населенню.

4. Матеріально-технічне оснащення робочого місця

Чек-листи, стетофонендоскоп, тонометр, сантиметр, симулятори.

5.Інструктаж з техніки безпеки:

Проведено інструктаж по правилах роботи з кров'ю, з електроприладами, особиста безпека при роботі з пацієнтами.

6. Короткі відомості з теоретичної частини роботи :

Анатомо-фізіологічні особливості органів дихання в дитячому віці. Верхні відділи органів дихання. Особливості носа та приносових пазух, горла та його лімфатичного кільця, гортані й трахеї.

Нижні відділи органів дихання. Особливості бронхів і легень, плеври й середостіння.

Фізіологічні особливості дихання. Глибина та частота дихання. Кількість дихань за 1 хв в різні вікові періоди. Життєва ємність легень (ЖЄЛ) у різні вікові періоди. Тип дихання залежно від віку й статі.

Інструментальні та функціональні методи дослідження.

Залежність правильного розвитку грудної клітки, легень, дихальних м'язів від режиму дня, фізичних вправ.

Кровообіг плода і новонародженої дитини. Позаутробний кровообіг.

Особливості внутрішньоутробного плацентарного кровообігу. Формування позаутробного кровообігу.

Анатомо-фізіологічні особливості серцево-судинної системи в дитячому віці. Особливості серця й судин. Нерівномірність розвитку різних частин серцево-судинної системи порівняно з фізичним розвитком дитини.

Частота скорочень серця у дітей різного віку. Лабільність пульсу.

Внутрішньоутробне кровотворення. Кровотворна діяльність печінки. Кровотворення новонародженої дитини. Кровотворення в кістковому мозку. Перетворення кісткового мозку на жировий.

Кількісні та якісні зміни крові в процесі росту й розвитку дітей. Умовний поділ дитячого віку за гематологічними показниками на три періоди: новонароджені, діти грудного і старшого віку. Особливості процесу згортання крові. Основні показники крові у дітей різних вікових груп.

Роль селезінки в процесі кровотворення.

Органи травлення. Обмін речовин. Імунна система. Ендокринні залози (залози внутрішньої секреції). Нирки. Сечові шляхи

Ротова порожнина. Вікові морфологічні особливості ротової порожнини. Розвиток ротової порожнини. Секреція слини та її склад.

Наявність природженого безумовного рефлексу смоктання. Акт смоктання. Утруднення під час смоктання груді, відсутність рефлексів смоктання і ковтання у недоношених.

Анатомо-фізіологічні особливості стравоходу залежно від віку дитини. Анатомо-фізіологічні особливості шлунка. Форма, ємність. Шлунковий сік і його склад. Зміна кислотності й кількості шлункового соку залежно від віку. Три фази секреторної діяльності шлунка: рефлекторна, нервово-хімічна, кишкова.

Кишки. Довжина залежно від довжини тіла. Травна, рухова і всмоктувальна функції кишок. Особливості брижі. Бактеріальна флора кишок та її трансформація після народження. Фізіологічна роль бактеріальної флори кишок та її особливості залежно від характеру вигодовування дітей першого року життя.
Випорожнення новонародженої дитини та їх особливості. Методика обстеження живота: опитування матері, огляд, пальпація, перкусія, аускультація, рентгенологічний та інструментальний методи. Клінічне дослідження випорожнень.
Підшлункова залоза та її секрет. Печінка. Розміри, розвиток, участь у процесах травлення, кровотворення, кровообігу та в обміні речовин. Пальпація і перкусія печінки. Жовчний міхур. Склад жовчі у дітей різного віку.
Водний обмін. Потреба у воді залежно від віку. Всмоктування і виділення води.
Електролітний обмін. Нерозривний зв'язок з водним обміном. Основні катіони й аніони: натрій, калій, хлор, фосфати, сульфати, білки.
Кислотно-основний стан крові, його показники у здорових дітей.
Основний обмін. Залежність його від стану ендокринної та автономної (вегетативної) нервової систем. Поступове збільшення добового основного обміну.
Білковий обмін. Білки — пластичний матеріал для росту й розвитку. Позитивний азотний баланс у дітей. Потреба в білках залежно від віку. Співвідношення між білками, жирами та вуглеводами на першому році життя. Регуляція білкового обміну центральною нервовою та ендокринною системами.
Вуглеводний обмін. Використання вуглеводів для продукування тепла й роботи. Потреба у вуглеводах залежно від віку.
Жировий обмін. Жири як основне джерело енергії. Біологічна цінність жирів. Потреба в жирах залежно від віку.
Вітамінний обмін. Добова потреба у вітамінах залежно від віку.
Імунна система як контроль над генетичною стабільністю внутрішнього середовища організму. Неспецифічні складові частини захисту. Фагоцитоз. Макрофаги. Лізоцим. Комплемент. Інтерферон. Специфічні імунологічні реакції клітинного (Т-лімфоцити) і гуморального (В-лімфоцити) типів. Імуноглобулін. Уявлення про імунодефіцит. Лімфокапілярні та лімфатичні судини, їх функції.
Лімфатичні вузли. Функції лімфатичних вузлів: утворення лімфоцитів, знешкодження токсинів. Локалізація периферійних лімфатичних вузлів. Лімфатичне глоткове кільце Пирогова—Вальдейєра. Особливості піднебінних мигдаликів.
Селезінка та її функції.
Анатомо-фізіологічні особливості гіпофіза, щитоподібної та прищитоподібних залоз, загруднинної (тимуса) і надниркових залоз, підшлункової і статевих залоз. Участь гормонів у регуляції дихання,

кровообігу, травлення, у підтриманні стабільності внутрішнього середовища організму. Зв’язок гормонів з процесами росту й розвитку дитини.
Анатомо-фізіологічні особливості нирок, сечоводів, сечового міхура та сечівника. Утворення сечі: первинна сеча, кінцева сеча. Бідність на м’язові та еластичні волокна стінок сечових органів, знижений тонус цих органів. Розміщення сечового міхура, його місткість.
Міхурово-сечовідний рефлюкс. Довжина сечівника залежно від статі дитини. Добова кількість сечі та сечовипускань залежно від віку дитини. Визначення добового діурезу за формулою. Створення умовного рефлексу на виділення сечі.

6.Зміст і послідовність виконання завдань:

Відповідайте на запитання та розв'яжіть тести

Проведіть симуляційний тренінг згідно теми та чек-листів практичних навичок.

Опрацюйте ситуаційну задачу

Оберіть арбітра.

Об’єднайтесь в ситуаційну групу, згідно поставленій задачі, розподіліть обов’язки.

Правила роботи в групах:

- арбітр оцінює роботу учасників малих груп;
- кожен учасник міні-групи відповідальний за свою частину праці, готовий прийти на допомогу іншому;
- кожний учасник може висловити при бажанні;
- всі учасники групи поважають цінності та погляди кожного, навіть якщо не згодні з ними;
- обговорюються ідеї, пропозиції, а не люди, що їх висловили;
- кожен учасник навіть захищаючи свою точку зору відкритий для сприйняття чужих ідей, думок, інтересів інших учасників;
- всі розбіжності, конфлікти під час роботи розв’язуються мирно з урахуванням інтересів учасників;
- всі учасники прагнуть створити відкриту ділову і дружню атмосферу.

Смоделюйте клінічну ситуації по задачі та продемонструйте свої професійні компетенції:

- підготуйте перехресні запитання з еталонами відповідей для учасників групи та відповідайте самі по темі заняття.

5. Опрацюйте професійні компетенції симуляційного тренінгу:

Провести:

— підрахунок частоти дихання, пульсу, реєстрація даних;

— вимірювання артеріального тиску, реєстрація даних;

— оцінювання гемограм;

— сповивання та переодягання дітей.

— проведення пальпації органів черевної порожнини;
— збирання сечі у дітей раннього віку;
— оцінювання аналізу сечі;
— оцінювання та реєстрація випорожнень;
— збирання випорожнень на копрограму, для виявлення яєць глистів;
— пальпація лімфатичних вузлів.

8.Матеріали методичного забезпечення основного етапу заняття

Запитання:
-які анатомо-фізіологічні особливості у дитини:
Органи дихання. Органи кровообігу. Кровотворна система
Органи травлення. Обмін речовин. Імунна система. Ендокринні залози (залози внутрішньої секреції). Нирки. Сечові шляхи?
-які ознаки суб'єктивного і об'єктивного обстеження зазначених органів і зазначених систем?

Тестові ситуаційні задачі:

1. Що може стати причиною важкої інтубації у новонароджених та дітей грудного віку ?

A. Мала голова
B. Коротка шия
C. Опукла потилиця і довга шия
D. велика голова, опукла потилиця і коротка шия
E. Мала голова, опукла потилиця і коротка шия

2.Який систолічний тиск у новонароджених?
A. 82-120
B. 80 - 100
C. 65-80
D. 100-125
E. 90-120

3.Чим забезпечується можливість одночасного дихання і ковтання новонароджених?

A. Хід у гортань високо над нижньозаднім краєм піднебінної завіски і з'єднаний із порожниною рота
B. Вхід у гортань високо над веохньоозаднім краєм піднебінної завіски і з'єднаний із порожниною рота
C. Вхід у гортань високо над веохньоозаднім краєм піднебінної завіски і з'єднаний із трахеєю
D. Вхід у гортань високо над веохньоозаднім краєм піднебінної завіски і не з'єднаний із порожниною рота
E. Вхід у гортань високо над нижньоозаднім краєм піднебінної завіски і з'єднаний із порожниною рота

4.Яка верхня межа стравоходу у новонароджених?

A. 6-7 шийні хребці
B. 5-6 шийні хребці
C. 4-5 шийні хребці
D. 1-2 шийні хребці
E. 3-4 шийні хребці

5.Впродовж скількох годин повинен відійти меконій?

A.1 год
B. 8 год
C.12-48 год
D. 72 год
E. впродовж першого місяця життя

6.Що не характерне нирками новонароджених?

A. Тонка фіббрзна капсула
B. Дольчаста будова
C. Відсутність жирової капсули
D. Переважання кіркової речовини
E. Компактно розташовані клубочки

7.Яка довжина сечоводів у новонароджених?

A. 15 см
B. 10 см
C. 6-7 см
D. 12 см
E. 20 см

8.Який об'єм сечового міхура у дітей у віці 3-5 років?

A. 60 мл
B. 100-150 мл
C. 200 мл
D. 30 мл
E. 300 мл

9.Яке співвідношення білків жирів і вуглеводів на першому році життя?

A.1:3:6
B. 1:2:6
C. 1:4:5
D. 2:4:6
E. 2:3:6

10.Якому критичному періоді розвитку імунної системи характерне неповноцінність механічні бар'єри шкіри та слизових оболонок що потребує ретельного догляду за ними в основному незавершений фагоцитоз рівень компонентів комплементу синтезу секреторного IgA знижені?

A. 2 критичний період
B. 1 критичний період
C. 3 критичний період
D. 4 критичний період
E. 5 критичний період

11.Легені у дітей розвиваються:
а) постійно протягом усього періоду дитинства#
б) диференційовано
в) збільшуючись в перший рік життя
г) до 5 років
д) до 16 років

12. Період плацентарного кровообігу це:
а)з 2-го по 3 - місяць внутрішньоутробного розвитку
б) наприкінці 2-го місяця внутрішньоутробного розвитку#
в) в неонатальний період
г) в 2- му триместрі вагітності
д)на 2- му тижні вагітності

13.Коли починається часткове заміщення кістково мозку на жировий
а) в 3 триместрі вагітності
б)у новонародженого
в) через 6 місяців після народження#
г) у два роки
д) у дітей шкільного віку

14.Довжина стравоходу новонародженого
а) 25 см
б)18 см
в)10 см#
г) 16 см
д)12 см

15.Основний обмін речовин у дитини залежить від стану:
а) ендокринної системи
б) парасимпатичної системи
в) вегетативної нервової і ендокринної систем#
г) дихальної системи
д) нервової системи

16.Закладання загрудинної залози відбувається у віці:
а) після народження
б) після 30-40 років
в) на 2-му місяці внутрішньоутробного розвитку#
г) на 9-му тижні внутрішньоутробного розвитку
д) у 6 років

17.Вікова інволюція це-
а) заміна залозистої тканини на сполучну та жирову#
б) продукція гормонів кори надниркових залоз
в)максимальна маса загрудинної залози
г)закладення загрудинної залози
д)синтез гормонів,що впливають на дозрівання імунних клітин

18.Сечовий міхур у дітей:
а) не пальпується у наповненому стані
б) розміщений нижче чим у дорослих
в) розміщений вертикально
г) розміщений вище,аніж у дорослих#
д) захований за лобковою кісткою

19.У дитини 2 років підвищилася температура та болісний кашель, хрипке і свистяче дихання. Про що це може свідчити?
Варіанти відповіді:
A) Пневмонія
B) Туберкульоз
C) Бронхіт
D) Астма

20.З яким збудником найчастіше показують виникнення хронічного гастриту?
A) Сальмонелою
B) Стафілококом
C) Стрептококом
D) Helicobactet pylori

21.Нестача одразу кількох вітамінів це?
A) Вітаміноз
B) Авітаміноз
C) Полівітаміноз
D) Гіпервітамвноз

22.Центральним органом імунної системи є ?
A) Тимус
B) Лімфатичні вузли
C) Селезінка
D) Лімфоцити крові

23.Дівчинка 4 років прийшла до дому у неї підвищилася температура до 38°С зниження апетиту та зменшення добового діурезу, шкіра бліда. Про що це свідчить?
A) Поліурія
B) Сечокам'яна хвороба
C) Гломерулонефрит
D) Цистит

6. Методичні рекомендації з виконання та оформлення

- Складіть і опрацюйте у тренінгу ситуаційні задачі в команді.
- Складіть перехресні питання із еталонами відповідей, відповідайте самі із обгрунтуванням

Рекомендована література:

1. Ткаченко С.К., Поцюрко Р.І. та ін. Педіатрія з курсом інфекційних хвороб та основами імунопрофілактики / За редакцією проф. С.К. Ткаченка, Р.І. Поцюрка// – К: ВСВ «Медицина», 2014.
2. Тарасюк В.С. Педіатрія в модулях 2015.
3. Курдюмова Н.О., Поліщук Т.Г. та ін. Навчальний посібник з педіатрії // – К: ВСВ «Медицина», 2015.
4.Алгоритми виконання практичних навичок з педіатрії Посібник для медичних училищ та коледжів із спеціальностей “Лікувальна справа”,

“Сестринська справа” та “Акушерська справа” Під загальною редакцією Литвиненко В.І. Кременчук 2008

7.Домашня робота

Анатомо-фізіологічні особливості новонародженої дитини та догляд за нею

Проведення першого туалету новонародженої дитини. Послідовність дій під час здійснення медичного догляду за здоровою новонародженою дитиною: викладання дитини на живіт матері, обсушування голови і тіла, одягання дитини, перетискання та перерізування пуповини, перше раннє прикладання до грудей матері, вимірювання температури тіла, профілактика офтальмії, клемування пуповини, антропометрія, оформлення документації, вдягання дитини, переведення до палати спільного перебування матері і дитини з дотриманням умов теплового ланцюжка.

Оцінювання стану новонародженої дитини. Щоденний туалет: догляд за шкірою і слизовими оболонками, підмивання, проведення гігієнічної ванни. Вдягання (сповивання) немовлят. Вигодовування новонароджених. Ознайомлення з технікою вакцинації проти туберкульозу, гепатиту В. Догляд за немовлям у домашніх умовах.

Практичні навички:

— проведення першого туалету новонародженої дитини;
— визначення маси тіла, зросту, вимірювання окружності голови та грудної клітки;
— ранковий туалет новонародженої дитини; туалет шкіри: підмивання, профілактика попрілостей; ранковий туалет слизових оболонок;
— туалет залишку пуповини, пупкової ранки;

«**Інструктивна картка складена викладачем** Нежурою О. Л.
Розглянуто та схвалено на засіданні
циклової комісії клінічних дисциплін
протокол №____ від «_____» _____20_____р
Голова комісії _____ М. Шулла

Інструкційна картка
до проведення практичного заняття №4.5(2.3)

1.Тема:

Анатомо-фізіологічні особливості новонародженої дитини та догляд за нею

2. Мета проведення заняття

Після практичного заняття здобувач освіти має набути здатності до впровадження професійних компетентностей та компетенцій.

2.1 Після виконаної роботи студент повинен

Знати :

Проведення першого туалету новонародженої дитини. Послідовність дій під час здійснення медичного догляду за здоровою новонародженою дитиною: викладання дитини на живіт матері, обсушування голови і тіла, одягання дитини, перетискання та перерізування пуповини, перше раннє прикладання до грудей матері, вимірювання температури тіла, профілактика офтальмії, клемування пуповини, антропометрія, оформлення документації, вдягання дитини, переведення до палати спільного перебування матері і дитини з дотриманням умов теплового ланцюжка.

Оцінювання стану новонародженої дитини. Щоденний туалет: догляд за шкірою і слизовими оболонками, підмивання, проведення гігієнічної ванни. Вдягання (сповивання) немовлят. Вигодовування новонароджених. Ознайомлення з технікою вакцинації проти туберкульозу, гепатиту В. Догляд за немовлям у домашніх умовах.Ознайомлення з відділенням спільного перебування матері і дитини пологового будинку. Обладнання палат. Вимоги до персоналу щодо дотримання санітарно-гігієнічного режиму. Огляд дітей та оцінювання їхнього стану. Оцінювання стану шкіри, підшкірної основи, пуповинного залишку, пупкової ранки, фізіологічних станів. Участь у догляді за новонародженими дітьми.

Підготовка дітей до годування. Вдягання та сповивання новонароджених. Виписування з пологового будинку. Заповнення документації. Проведення першого патронажу новонародженої дитини.

вміти:

Провести:

- перший туалет новонародженої дитини;

-визначення маси тіла, зросту, вимірювання окружності голови та грудної клітки;
-ранковий туалет новонародженої дитини; туалет шкіри: підмивання, профілактика попрілостей; ранковий туалет слизових оболонок;
-туалет залишку пуповини, пупкової ранки;

— вимірювання температури тіла, реєстрація даних;
— проведення гігієнічної ванни;
— проведення вакцинації БЦЖ і проти гепатиту В;
— заповнення документації;
— вдягання (сповивання) дитини.

3. Компетентності та результати навчання:

Загальні компетентності:
ЗК. 4. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.
ЗК. 5. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.
ЗК. 6. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.
ЗК. 8. Здатність до міжособистісної взаємодії.

Спеціальні компетентності:
СК. 3. Здатність до самоменеджменту у професійній медичній діяльності.
СК. 4. Здатність до співпраці з пацієнтом, його оточенням, з іншими медичними й соціальними працівниками на засадах сімейно-орієнтованого підходу, враховуючи особливості здоров'я чи перенесені хвороби та фізичні, соціальні, культурні, психологічні, духовні чинники і фактори довкілля, здійснювати санітарно-просвітницьку роботу.
СК. 6. Здатність до роботи в мультидисциплінарній команді при здійсненні професійної діяльності, для ефективного надання допомоги пацієнту протягом життя, з урахуванням усіх його проблем зі здоров'ям.
СК. 7. Здатність до вміння обирати обґрунтовані рішення в стандартних клінічних ситуаціях, спираючись на здобуті компетентності та нести відповідальність відповідно до законодавства.
СК. 8. Здатність до використання інформаційного простору та сучасних цифрових технологій в професійній медичній діяльності.
СК. 10. Здатність до забезпечення безпеки пацієнта, дотримання принципів інфекційної та особистої безпеки, збереження здоров'я у процесі здійснення догляду, виконання маніпуляцій, процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта, наданні екстреної медичної допомоги.
СК. 12. Здатність до безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я (освіта впродовж життя).

СК. 13. Здатність до використання професійно профільованих знань, умінь та навичок для здійснення санітарно-гігієнічних і лабораторних досліджень, протиепідемічних та дезінфекційних заходів.
СК. 14. Здатність до дотримання принципів медичної етики та деонтології.

Результати навчання:
РН. 1. Вільно спілкуватися державною мовою для комунікації, ведення медичної та іншої ділової документації.
РН. 2. Застосовувати сучасні цифрові та комунікативні технології для пошуку інформації та документування результатів професійної діяльності.
РН. 3. Застосовувати основні положення законодавства в охороні здоров'я.
РН. 4. Вести медичну документацію за формами, встановленими нормативно-правовими документами.
РН. 5. Дотримуватися правил охорони праці та безпеки життєдіяльності.
РН. 6. Обирати тактику спілкування з пацієнтами та членами їхніх родин, колегами, дотримуючись принципів професійної етики, толерантної та неосудної поведінки при здійсненні професійної діяльності, з урахуванням соціальних, культурних, гендерних та релігійних відмінностей.
РН. 8. Вживати заходи спрямовані на створення безпечного лікарняного середовища та дотримання лікувально-охоронного режиму, в інтересах збереження власного здоров'я та зміцнення здоров'я пацієнта.
РН. 9. Розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності та визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях і станах.
РН. 12. Виконувати медичні маніпуляції та процедури відповідно до фахових протоколів, алгоритмів в складі команди первинної медичної допомоги .
РН. 15. Надавати консультативну допомогу та здійснювати навчання населення щодо здорового способу життя,
РН. 16. Вживати заходи, спрямовані на специфічну та неспецифічну профілактику захворювань.
РН. 18. Дотримуватися правил ефективної взаємодії в команді для надання якісної медичної допомоги різним категоріям населення.
РН. 19. Здійснювати взаємозалежні професійні функції з метою забезпечення якісної медичної допомоги населенню.

4. Матеріально-технічне оснащення робочого місця

Чек-листи, стетофонендоскоп, тонометр, сантиметр, ваги, пелюшки, шапочка, памперс, симулятори.

5.Інструктаж з техніки безпеки:

Проведено інструктаж по правилах роботи з кров'ю, з електроприладами, особиста безпека при роботі з пацієнтами.

6. Короткі відомості з теоретичної частини роботи :

Анатомо-фізіологічні особливості Плід і його розвиток. Шкідливий вплив різних чинників на внутрішньоутробний розвиток плода. Основні групи захворювань, які виникають під час внутрішньоутробного розвитку плода.
Характеристика доношеної новонародженої дитини. Зовнішні ознаки та фізіологічна зрілість органів і систем. Оцінювання стану дитини за шкалою Апгар. Анатомо-фізіологічні особливості шкіри, підшкірної основи, м'язової, нервової, дихальної, серцево-судинної систем, органів чуття, системи травлення, крові, печінки, органів сечовиділення.
Організація середовища й догляду за новонародженою дитиною згідно з чинними наказами. Дотримання правил асептики та антисептики.
Кроки теплового ланцюжка. Спільне перебування породіллі й новонародженої дитини в палаті.
Догляд за пуповинним залишком, пупковою ранкою. Догляд за шкірою. Вакцинація новонароджених проти туберкульозу, гепатиту В.
Фізіологічні стани новонароджених: фізіологічна втрата маси тіла, фізіологічна жовтяниця, фізіологічна еритема, токсична еритема, транзиторна гарячка, статевий криз, сечокислий інфаркт нирок, транзиторний дисбактеріоз і транзиторний катар кишок.
Правила виписування дитини з пологового будинку. Перший патронаж новонародженої дитини, його

6.Зміст і послідовність виконання завдань:

Відповідайте на запитання та розв'яжіть тести

Проведіть симуляційний тренінг згідно теми та чек-листів практичних навичок.

Опрацюйте ситуаційну задачу

Оберіть арбітра.

Об'єднайтесь в ситуаційну групу, згідно поставленій задачі, розподіліть обов'язки.

Правила роботи в групах:

- арбітр оцінює роботу учасників малих груп;
- кожен учасник міні-групи відповідальний за свою частину праці, готовий прийти на допомогу іншому;
- кожний учасник може висловити при бажанні;
- всі учасники групи поважають цінності та погляди кожного, навіть якщо не згодні з ними;
- обговорюються ідеї, пропозиції, а не люди, що їх висловили;
- кожен учасник навіть захищаючи свою точку зору відкритий для сприйняття чужих ідей, думок, інтересів інших учасників;
- всі розбіжності, конфлікти під час роботи розв'язуються мирно з урахуванням інтересів учасників;
- всі учасники прагнуть створити відкриту ділову і дружню атмосферу.

Смоделюйте клінічну ситуації по задачі та продемонструйте свої професійні компетенції:

- підготуйте перехресні запитання з еталонами відповідей для учасників групи та відповідайте самі по темі заняття.

7. Опрацюйте професійні компетенції симуляційного тренінгу:

Провести:

перший туалет новонародженої дитини;

-визначення маси тіла, зросту, вимірювання окружності голови та грудної клітки;

-ранковий туалет новонародженої дитини; туалет шкіри: підмивання, профілактика попрілостей; ранковий туалет слизових оболонок;

-туалет залишку пуповини, пупкової ранки;

- вимірювання температури тіла, реєстрація даних;
- проведення гігієнічної ванни;
- проведення вакцинації БЦЖ і проти гепатиту В;
- заповнення документації;
- вдягання (сповивання) дитини.

8.Матеріали методичного забезпечення основного етапу заняття

Запитання:

-які анатомо-фізіологічні особливості у плода та новонародженої дитини?

-що таке шкала Апгар та яке її застосування?

-які дії застосовують при народженні дитини в пологовому будинку?

-що таке транзиторні стани та які ви знаєте?

-що таке «метод кенгуру»?

-на які потенційні захворювання новонародженим проводять експрес-тест?

- які обов'язкові щеплення проводять у пологовому будинку?

Тестові ситуаційні задачі:

1.Ви оглядаєте дитину віком 6 діб після виписки з пологового стаціонару. Під час огляду виявлено набрякання грудних залоз, виділення з них незначної кількості рідини кольору молока. Забарвлення шкіри над залозами не змінене.

Який із перехідних станів новонароджених спостерігається у дитини?

A Статева криза
B Токсична еритема
C Сечокислий інфаркт
D Транзиторна гіпертермія
E Транзиторний дисбактеріоз

2.Ви оглядаєте дитину віком 4 діб. Вчора дитина була виписана з пологового стаціонару. Мати повідомила, що близько 2-х годин назад у дитини піднялась температура тіла до 38,5оС. Об'єктивно: дитина неспокійна, відмічається сухість слизових оболонок, гіперемія шкіри. Соматично дитина здорова.

Який стан найімовірніше у дитини?

A Транзиторна гіпотермія
B Транзиторна гіпертермія
C Статева криза
D Фізіологічна еритема
E Транзиторний катар кишок

3.При огляді новонародженої дитини на 4 добу виявили зменшення маси тіла дитини. Загальний стан дитини не порушений.

З чим пов'язаний стан дитини?

A Фізіологічною еритемою
B Статевою кризою новонародженого
C Сечокислим інфарктом нирок
D Транзиторним дисбактеріозом
E Фізіологічною втратою маси тіла

4.При патронажі здорової доношеної дитини віком 4 доби помітили жовтяничне забарвлення шкіри. Дитина активна, загальний стан не порушений.

З чим пов'язаний стан дитини?

A Фізіологічною еритемою
B Фізіологічною жовтяницею
C Статевою кризою новонародженого
D Транзиторним дисбактеріозом
E Транзиторною лихоманкою

5.В пологовому будинку всім здоровим новонародженим дітям проводять щеплення:

A Проти паротиту
B Проти кору

C Проти гемофільної інфекції
D Проти дифтерії
E Проти туберкульозу та гепатиту В

6.Ви проводите патронажне відвідування новонародженої дитини, даєте рекомендації
матері щодо грудного вигодовування.

Що з перерахованого належить до принципів успішного грудного вигодовування?

A Заохочуване грудне вигодовування на вимогу дитини
B Новонародженим обов'язково слід давати штучні засоби, які імітують груди
C Новонароджених годують 5 разів на добу
D Вночі новонароджених дітей не годують [перерва 8 годин]
E Інформування вагітних і породіль про переваги штучного вигодовування

7.Після проведення первинного патронажу до новонародженого відомості про дитину слід
записати у форму:

A № 11/О
B № 112/О
C № 063/О
D № 058/О
E № 067/О

8.Які можливі негативні наслідки відсмоктування слизу з ротової порожнини та носоглотки
у новонародженої дитини?

A Розвиток аритмії та брадикардії
B Тахікардія
C Гіпертермія
D Експіраторна задишка
E Негативних наслідків не має

9.Під час проведення первинного патронажу до новонародженого, мати поцікавилась чи
треба поїти дитину кипяченою водою і в якій кількості? Дитина здорова, молока у матері

достатньо.

Яку рекомендацію повиненні дати ?

A Давати воду до 120 мл на добу
B Давати воду до 200 мл на добу
C Нічого, крім грудного молока не давати
D Давати воду до 5 мл на добу
E Поїти водою кожні 2 години по 20 мл

10.У дитини 7 днів життя мати помітила кров'янисто-слизові виділення зі статевої щілини та нагрубання молочних залоз.

З чим це пов'язано?

A Сепсисом
B Реакцією на грудне молоко
C Впливом зовнішніх чинників
D Запальними захворюваннями шкіри
E Статевою кризою

11.Ви проводите бесіду з матір'ю новонародженої дитини.

Яка нормальна температура у новонародженої дитини?
A 36,0-36,5oC
B 36,5-37,5oC
C 30,0-32,0oC
D 33,0-35,0oC
E 32,2-34,5oC

12.Ви прийшли на виклик до дитини 5 днів. Мати стурбована появою на пелюшці
червонуватого забарвлення від сечі. Загальний стан дитини не порушений.

Чим це пояснюється?

A Наявністю сечокислого інфаркту нирок
B Наявністю статевої кризи
C Наявністю захворювання нирок
D Наявністю транзиторної лихоманки
E Наявністю дизбактеріозу

13.Мале тім'ячко у новонароджених дітей розташовано між кістками:

A Потиличними та тім'яними
B Лобними та тім'яними
C Лобними
D Скроневими та тім'яними
E Лобними та скроневими

14.Дитині 10 днів. Мати скаржиться на періодичне зригування після годування груддю.

Яка анатомо-фізіологічна особливість сприяє цьому стану?

A Підвищена перистальтика шлунка
B Підвищена секреторна активність шлунка
C Знижена секреторна активність шлунка
D Недостатній розвиток пілоричного сфінктера шлунка
E Слабкість кардіального сфінктера шлунка

15.Коли повинно бути перше прикладання новонародженої здорової дитини до грудей в
пологовому будинку?

A Протягом першої години після народження
B Через 2,5 год.
C Через 1,5 год.
D Через 3 год.
E Через 3,5 год.

16.На профілактичний огляд до фельдшера ФАПу звернулась мати з дитиною 1 – го місяця.

Який режим годування повинен призначити фельдшер?

A Кожні 2 години
B За вимогою дитини
C Кожні 3 години
D Кожні 3.5 години
E Кожнї 5 годин

17.Оцінка фізичного розвитку дітей шляхом складання графіків “Довжина тіла/зріст/вік”
проводиться за наказом МОЗУ

A №152

B №149
C №720
D №120
E №437

18.Які втручання фельдшера при транзиторній гарячці у новонародженої дитини?

A Зробити очисну клізму
B Провести оксигенотерапію
C Поставити газовідвідну трубку
D Ввести спазмолітики
E Розкрити дитину

19.Назвіть вік дитини, коли відбувається перший фізіологічний перехрест у лейкоцитарній
формулі крові:

A 1 днів
B 5 день
C 5 тижнів
D 5 місяців
E 5 років

20.Згідно наказу МОЗ України “ з якого віку починають специфічну профилактику гепатиту В?
A В 5-й день життя
B У віці1 месяць
C У 6 месяців
D На 2 месяць
E На 1 день життя

21.Ви оглядаєте новонароджену дитину під час першого патронажу
вдома. Хлопчику 5 днів. Народився доношеним від здорових батьків.

Що повинно привернути вашу увагу як прояв патології:

A Гіпертонус згиначів рук
B Постійне випинання тім’ячка
C Гіпертонус згиначів ніг
D Маса м’язів розвинута слабо
E Активний смоктальний рефлекс

22.Ви проводите патронаж новонародженої дитини.

Вказати оптимальну температуру в кімнаті спільного перебування матері та новонародженої дитини:

A 25oC
B 18oC
C 23oC
D 20oC

23.Частота випорожнень у здорової дитини, яка знаходиться на грудному вигодовуванні може становити:

A 5-7 разів на добу
B 10-12 разів на добу
C 12-15 разів на добу
D 15-17 разів на добу
E 17-20 разів на добу

24.Мати проводить підготовку дитини до грудного вигодовування і виявила затруднене носове дихання, пов'язаного з великою кількістю слизу.

Яким розчином потрібно промити носові ходи?

A Галазоліном
B Нафтізином
C Фізіологічним розчином
D Ефедрином
E Алое

25.Бокові тім’ячка, які розташовані між потиличною, тім’яною та скроневою кістками
закриваються у доношеної здорової дитини:

A До народження
B 2-3 місяця життя
C 8-10 місяців життя
D 4-5 місяців життя
E 5-8 місяців життя

26. Дитяча медична сестра, навчає матір новонародженої дитини щодо догляду за
пуповинним залишком (пупковою ранкою)

Виберіть найбільш доцільну рекомендацію:

A Накладати стерильну пов’язку
B Накривати пуповинний залишок (пупкову ранку) підгузниками
C Обробляти пуповинний залишок (пупкову панку) 1% р- м діамантового зеленого
D Підтримувати пуповинний залишок сухим і чистим (пупкову ранку)
E Обробляти пуповинний залишок (пупкову ранку) 96° розчином спирту етилового

27. Дитині 5 днів. Виписана з пологового будинку з діагнозом “здорова”.

В який термін необхідно провести первинний патронаж?

A Через день після огляду дитини лікарем
B У 2 тижні
C У 3 тижні
D В 1 місяць
E Протягом 1 тижня

28.Де знаходиться кільце пупкового канатика у доношеної новонародженої дитини?

A У нижній третині живота
B Посередині між лоном та мечоподібним відростком
C У верхній третині живота
D Біля лона
E Біля мечоподібного відростка

29.Нетрадиційний метод догляду за немовлятами з малою масою тіла – це метод
“мати-кенгуру”, який здійснюється забезпеченням:

A Постійного контакту “шкіра до шкіри” між матір’ю і дитиною
B Контакту “шкіра до шкіри”, який підтримується тільки світовий день
C Контакту “шкіра до шкіри”, який підтримується тільки вночі
D Контакту “шкіра до шкіри” на протязі 10 годин на добу
E Контакту “шкіра до шкіри” на протязі 15 годин на добу

30.Ранній неонатальний період становить:

A Перші 3 дні життя дитини
B Перші 7 днів життя дитини
C Перші 5 днів життя дитини

D Перші 10 днів життя дитини
E Перші 14 днів життя дитини

31. Народилася здорова доношена дитина. Оцінка за шкалою Апгар 9 балів.

Вкажіть тривалість контакту “шкіра до шкіри” у пологовій залі.

A Не менше 1 годин
B 40 хвилин
C Не менше 2 години
D 3 години
E Постійно

32.На профілактичному огляді дитина віком 3 тижні. Дитина здорова. Скарг немає. Мати
запитала
“З якого віку можна користуватися сосками і пустушками?”

A Не використовувати взагалі
B З 1 місяця
C З 6 місяців
D З 2 місяців
E З 3 місяців

33.Під час спілкування з матір’ю новонародженого повідомили їй, що дитину
тимчасово планується годувати через назогастральний зонд.

Який рефлекс відсутній у цієї дитини?

A Ковтальний рефлекс
B Захисний рефлекс
C Пошуковий рефлекс
D Хапальний рефлекс
E Рефлекс повзання

34.Вкажіть, яку місткість становить шлунок в новонародженого?
A 85-100 мл
B 30-35 мл
C 200-250 мл
D 250-300 мл
E 100-150 мл

35.Коли повинно бути перше прикладання новонародженої здорової дитини до грудей в
пологовому будинку?

A В перші 30 хв після народження
B Через 2,5 год.
C Через 40 хв.
D Через 3 год.
E Через 3,5 год.

36. Які обов'язкові обстеження проводять новонародженій дитині в пологовому будинку:

A На фенілкетонурію
B Загальний аналіз крові
C На непрямий білірубін
D Загальний аналіз сечі
E Бактеріологічне дослідження калу

37.Яка причина появи у немовлят на кінчику, крилах носа та на щоках жовто-білих цяток:
A Накопичення секрету в протоках потових залоз
B Нагромадження секрету у протоках сальних залоз
C Гнейс
D Прояви алергічного діатезу
E Молочний струп

38.Після огляду здорової новонародженої дитини першого дня життя лікар призначив
проведення щеплення проти гепатиту В.

Мама дитини поцікавилась, які ще щеплення проводять новонародженим у пологовому будинку?

A БЦЖ на 3-5-й день
B Проти кору, краснухи на 3-й день
C Проти поліомієліту на 3-й день
D Проти дифтерії на 2-й день
E Проти епідемічного паротиту в 1-й день

39. Дитина народилася доношеною з масою
3450 г, зростом – 52 см, знаходиться на грудному вигодовуванні. На третій день життя
маса тіла знизилась до 3300 г.

Ви мамі пояснили, що це фізіологічна втрата маси тіла.

Мама поцікавилась, коли відновиться маса тіла?

A На 15-й день
B На 5-й день
C Кінець 1-го - початок 2-го тижня життя
D До кінця першого місяця життя
E До кінця третього тижня життя

40.Яка частота дихання у новонародженої дитини?
A 16-18 за 1 хв.
B 30-35 за 1 хв.
C 20-25 за 1 хв.
D 35-45 за 1 хв.
E 40-60 за 1 хв.

41.Дитина народилася від І вагітності, фізіологічних пологів з масою тіла 2800 г., з ростом 48 см. За шкалою Апгар – 8 б. При огляді: здорова, t° – 36,5°С. Планується специфічна
профілактика інфекційних хвороб згідно з календарем щеплень.

Визначте обов'язкові щеплення, які необхідно провести даній дитині в пологовому стаціонарі.

A Проти кору, краснухи
B Проти кашлюку, дифтерії
C Проти поліомієліту, гемофільної інфекції
D Проти гепатиту В, туберкульозу
E Проти правцю, паротитної інфекції

42.Родичі новонародженої дитини запитують , яку масу тіла має дитина.

Надайте відповідь, коли дитину будуть зважувати:

A Через 1 годину після народження
B Через півгодини після народження
C Через 2 години після народження
D Через 3 години після народження
E Через 4 години після народження

43.В пологовому будинку після огляду лікарем новонародженої дитини віком 3 дні заплановано щеплення проти туберкульозу.

Яким способом введуть вакцину БЦЖ?

A Внутрішньошкірно
B Внутрішньом’язово
C Внутрішньовенно
D Підшкірно
E Через рот

44.Під час патронажу до новонародженого рекомендують щоденні гігієнічні ванни та
дотримування правил гігієни при догляді.

Недостатність якої із функцій шкіри це обумовлює?

A Потовидільної
B Терморегуляторної
C Дихальної
D Захисної
E Утворення вітамінів

45. Під час огляду новонародженої дитини визначили, що в акті дихання бере участь діафрагма.

Чим можна пояснити діафрагмове дихання у новонародженого:

A Горизонтальним розташуванням ребер
B Недостатня м'язова активність
C Функціональною незрілістю дихального центру
D Зменшенням просвіту дихальних шляхів
E Дозріванням дихальних альвеол

46.В пологовому будинку медичній сестрі необхідно провести обстеження новонародженої
дитини на фенілкетонурію.

Вкажіть місце забору матеріалу для даного обстеження:

A Латеральна поверхня п’ятки між IV і V пальцем
B Медіальна поверхня п’ятки
C З пупкової вени
D З вени
E З пальця

46.Народилася здорова доношена дівчинка. Під час проведення першого туалету новонародженого потрібно провести профілактику офтальмії.

Чим проводять профілактику офтальмії?

A Краплі Софрадекс
B 30% розчином сульфацилу натрію
C 0,02% розчином фурациліну
D Фізіологічним розчином
E 0,5% еритроміциновою маззю

47.Ви прийшли на патронаж до новонародженої дитини 8 днів, мати поскаржилась на те, що
у неї мало молока і дитина не витримує 3-х годинні перерви між годуваннями, зцідити
молоко після годування не вдається.

Ви порекомендуєте матері:

A Провести водно-чайну паузу
B Провести контрольне годування
C Частіше брати дитину на руки
D Зменшити час між годуваннями
E Збільшити кількість годувань

48.Нетрадиційний метод догляду за немовлятами з малою масою тіла - це метод
“мати-кенгуру”, який здійснюється забезпеченням:

A Постійного контакту “шкіра до шкіри” між матір’ю і дитиною
B Контакту “шкіра до шкіри”, який підтримується тільки світовий день
C Контакту “шкіра до шкіри”, який підтримується тільки вночі
D Контакту “шкіра до шкіри” на протязі 10 годин на добу
E Контакту “шкіра до шкіри” на протязі 15 годин на доб
49.Дитині 1 місяць. На природному вигодовуванні. При плановому огляді мама скаржиться на періодичне занепокоєння дитини.

Вкажіть достовірні ознаки недостатнього отримання дитиною грудного молока:

A Приріст маси менше 500 г за місяць і кількість сечовипускань менше 6 раз за добу
B Приріст маси 600 г за місяць
C Приріст маси 800 г за місяць

D Кількість сечовипускань менше 20-25 разів за добу
E Приріст маси 750 г за місяць

50. Під час першого патронажу мати поскаржилась на збільшення і нагрубання грудних залоз
у дитини, появу з них білуватого секрету. Збільшення симетричне, шкіра над грудними
залозами не змінена. Загальний стан дитини не змінений.

Яке втручання має бути?

A Накласти стерильну суху пов'язку
B Вичавити секрет
C Зробити масаж грудних залоз
D Накласти напівспиртовий компрес
E Накласти олійний компрес

8. Методичні рекомендації з виконання та оформлення

- Складіть і опрацюйте у тренінгу ситуаційні задачі в команді.
- Складіть перехресні питання із еталонами відповідей, відповідайте самі із обгрунтуванням

Рекомендована література:

1. Ткаченко С.К., Поцюрко Р.І. та ін. Педіатрія з курсом інфекційних хвороб та основами імунопрофілактики / За редакцією проф. С.К. Ткаченка, Р.І. Поцюрка// – К: ВСВ «Медицина», 2014.
2. Тарасюк В.С. Педіатрія в модулях 2015.
3. Курдюмова Н.О., Поліщук Т.Г. та ін. Навчальний посібник з педіатрії // – К: ВСВ «Медицина», 2015.
4.Алгоритми виконання практичних навичок з педіатрії Посібник для медичних училищ та коледжів із спеціальностей "Лікувальна справа", "Сестринська справа" та "Акушерська справа" Під загальною редакцією Литвиненко В.І. Кременчук 2008

7.Домашня робота

Анатомо-фізіологічні особливості недоношеної новонародженої дитини та догляд за нею

Ознайомлення з відділенням по виходжуванню недоношених дітей. Обладнання палат. Вимоги до персоналу відділення. Санітарно-гігієнічний режим відділення.

Огляд недоношених дітей. Оцінювання стану. Визначення ступеня

недоношеності. Участь у догляді за недоношеною дитиною. Зігрівання. Годування.

Практичні навички:

- зважування, вимірювання зросту, окружності голови та грудної клітки;
- ранковий туалет недоношеної дитини;
- туалет пупкової ранки;
- проведення гігієнічної ванни;
- методика зігрівання в кувезі, за допомогою грілок;
- методика годування через зонд або з чашечки;
- вимірювання температури тіла, графічний запис;
- користування кувезом.

«**Інструктивна картка складена викладачем** Нежурою О. Л.
Розглянуто та схвалено на засіданні
циклової комісії клінічних дисциплін
протокол №____ від «_____» _____20_____р
Голова комісії _____ М. Шулла

Інструкційна картка
до проведення практичного заняття №6(2.3)

1.Тема:

Анатомо-фізіологічні особливості недоношеної дитини та догляд за нею

2. Мета проведення заняття
Після практичного заняття здобувач освіти має набути здатності до впровадження професійних компетентностей та компетенцій.
2.1 Після виконаної роботи студент повинен
Знати :

Ознайомлення з відділенням по виходжуванню недоношених дітей. Обладнання палат. Вимоги до персоналу відділення. Санітарно-гігієнічний режим відділення.

Огляд недоношених дітей. Оцінювання стану. Визначення ступеня недоношеності. Участь у догляді за недоношеною дитиною. Зігрівання. Годування.

вміти:
Провести:
- зважування, вимірювання зросту, окружності голови та грудної клітки;
- ранковий туалет недоношеної дитини;
- туалет пупкової ранки;
- проведення гігієнічної ванни;
- методика зігрівання в кувезі, за допомогою грілок;
- методика годування через зонд або з чашечки;
- вимірювання температури тіла, графічний запис;
- користування кувезом

3. Компетентності та результати навчання:

Загальні компетентності:
ЗК. 4. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.
ЗК. 5. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.
ЗК. 6. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.
ЗК. 8. Здатність до міжособистісної взаємодії.

Спеціальні компетентності:
СК. 3. Здатність до самоменеджменту у професійній медичній діяльності.

СК. 4. Здатність до співпраці з пацієнтом, його оточенням, з іншими медичними й соціальними працівниками на засадах сімейно-орієнтованого підходу, враховуючи особливості здоров'я чи перенесені хвороби та фізичні, соціальні, культурні, психологічні, духовні чинники і фактори довкілля, здійснювати санітарно-просвітницьку роботу.
СК. 6. Здатність до роботи в мультидисциплінарній команді при здійсненні професійної діяльності, для ефективного надання допомоги пацієнту протягом життя, з урахуванням усіх його проблем зі здоров'ям.
СК. 7. Здатність до вміння обирати обґрунтовані рішення в стандартних клінічних ситуаціях, спираючись на здобуті компетентності та нести відповідальність відповідно до законодавства.
СК. 8. Здатність до використання інформаційного простору та сучасних цифрових технологій в професійній медичній діяльності.
СК. 10. Здатність до забезпечення безпеки пацієнта, дотримання принципів інфекційної та особистої безпеки, збереження здоров'я у процесі здійснення догляду, виконання маніпуляцій, процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта, наданні екстреної медичної допомоги.
СК. 12. Здатність до безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я (освіта впродовж життя).
СК. 13. Здатність до використання професійно профільованих знань, умінь та навичок для здійснення санітарно-гігієнічних і лабораторних досліджень, протиепідемічних та дезінфекційних заходів.
СК. 14. Здатність до дотримання принципів медичної етики та деонтології.

Результати навчання:
РН. 1. Вільно спілкуватися державною мовою для комунікації, ведення медичної та іншої ділової документації.
РН. 2. Застосовувати сучасні цифрові та комунікативні технології для пошуку інформації та документування результатів професійної діяльності.
РН. 3. Застосовувати основні положення законодавства в охороні здоров'я.
РН. 4. Вести медичну документацію за формами, встановленими нормативно-правовими документами.
РН. 5. Дотримуватися правил охорони праці та безпеки життєдіяльності.
РН. 6. Обирати тактику спілкування з пацієнтами та членами їхніх родин, колегами, дотримуючись принципів професійної етики, толерантної та неосудної поведінки при здійсненні професійної діяльності, з урахуванням соціальних, культурних, гендерних та релігійних відмінностей.
РН. 8. Вживати заходи спрямовані на створення безпечного лікарняного середовища та дотримання лікувально-охоронного режиму, в інтересах збереження власного здоров'я та зміцнення здоров'я пацієнта.
РН. 9. Розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності та визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях і станах.

РН. 12. Виконувати медичні маніпуляції та процедури відповідно до фахових протоколів, алгоритмів в складі команди первинної медичної допомоги .
РН. 15. Надавати консультативну допомогу та здійснювати навчання населення щодо здорового способу життя,
РН. 16. Вживати заходи, спрямовані на специфічну та неспецифічну профілактику захворювань.
РН. 18. Дотримуватися правил ефективної взаємодії в команді для надання якісної медичної допомоги різним категоріям населення.
РН. 19. Здійснювати взаємозалежні професійні функції з метою забезпечення якісної медичної допомоги населенню.

4. Матеріально-технічне оснащення робочого місця

Чек-листи, стетофонендоскоп, тонометр, сантиметр,ваги, кювез, відсмоктувачи, мішок амбу, шлункові зонди, симулятори.

5.Інструктаж з техніки безпеки:

Проведено інструктаж по правилах роботи з кров'ю, з електроприладами, особиста безпека при роботі з пацієнтами.

6. Короткі відомості з теоретичної частини роботи :

Анатомо-фізіологічні особливості недоношеної дитини та догляд за нею

Визначення недоношеності та її причини. Клінічна характеристика недоношеної дитини. Зовнішні ознаки, функціональна незрілість, особливості центральної нервової системи, легень, серцево-судинної і травної систем, гемопоезу та реактивності організму.
Особливості перебігу фізіологічних станів. Організація середовища та принципи виходжування недоношених дітей. Етапність виходжування. Методи зігрівання недоношених дітей. Профілактика вторинної асфіксії. Вигодовування недоношених з урахуванням віку, маси тіла під час народження, ступеня зрілості, загального стану. Техніка годування. Добова та разова кількість молока. Потреба в основних харчових інгредієнтах. Профілактика гіпотрофії, рахіту, анемії. Особливості фізичного та психомоторного розвитку. Основні принципи диспансеризації недоношених дітей.
Догляд за недоношеною дитиною в домашніх умовах

6.Зміст і послідовність виконання завдань:

Відповідайте на запитання та розв'яжіть тести
Проведіть симуляційний тренінг згідно теми та чек-листів практичних навичок.
Опрацюйте ситуаційну задачу
Оберіть арбітра.
Об'єднайтесь в ситуаційну групу, згідно поставленій задачі, розподіліть обов'язки.
Правила роботи в групах:

- арбітр оцінює роботу учасників малих груп;

- кожен учасник міні-групи відповідальний за свою частину праці, готовий прийти на допомогу іншому;
- кожний учасник може висловити при бажанні;
- всі учасники групи поважають цінності та погляди кожного, навіть якщо не згодні з ними;
- обговорюються ідеї, пропозиції, а не люди, що їх висловили;
- кожен учасник навіть захищаючи свою точку зору відкритий для сприйняття чужих ідей, думок, інтересів інших учасників;
- всі розбіжності, конфлікти під час роботи розв'язуються мирно з урахуванням інтересів учасників;
- всі учасники прагнуть створити відкриту ділову і дружню атмосферу.

Смоделюйте клінічну ситуації по задачі та продемонструйте свої професійні компетенції:

- підготуйте перехресні запитання з еталонами відповідей для учасників групи та відповідайте самі по темі заняття.

9. Опрацюйте професійні компетенції симуляційного тренінгу:

Провести:

зважування, вимірювання зросту, окружності голови та грудної клітки;

- ранковий туалет недоношеної дитини;
- туалет пупкової ранки;
- проведення гігієнічної ванни;
- методика зігрівання в кувезі, за допомогою грілок;
- методика годування через зонд або з чашечки;
- вимірювання температури тіла, графічний запис;
- користування кувезом

8.Матеріали методичного забезпечення основного етапу заняття

Запитання:

-які анатомо-фізіологічні особливості у недоношеної дитини?
-що таке шкала Баллард та яке її застосування?
-які дії застосовують при народженні дитини в пологовому будинку?
-що таке тепловий ланцюг?
-що таке кювез?
-як проводять зондове годування?

Тестові ситуаційні задачі:

9:51 | 19,5Кб/с
Документ (7) - Збережен

1. За визначенням ВООЗ, недоношеною вважається дитина:

А) менше 35 повних тижнів

Б) менше 37 повних тижнів

В) менше 36 повних тижнів

Г) менше 38 повних тижнів

Д) менше 39 повних тижнів

2. Яка зазвичай маса тіла при народженні недоношених дітей?

А) менше як 2600 г

Б) менше як 2800 г

В) менше як 2700 г

Г) менше як 2500 г

Д) менше як 2750 г

3. За якою шкалою визначають гестаційний вік?

А) за шкалою Балларда

Б) за шкалою Апгарда

В) за шкалою «Недоношеності дітей»

Г) за шкалою оцінювання болю у новонароджених дітей

4. Чи присутня підшкірна жирова клітковина?

А) відсутня

Б) присутня

В) у кожної дитини по різному

5. У недоношених хлопчиків якого кольору калитка?

А) темно-червоний колір

Б) червоного кольору

В) яскраво-червоний колір

Г) бєжевого кольору

Д) жовтуватого кольору

. 6. якою масою тіла недоношена дитина може бути виписана з пологового будинку?

А.Не меншою за 1500г.

Б.Не меншою за 2000г.

В.Не меншою за 2500г.

Г.Не меншою за 1800г.

7. Яких дітей називають недоношеними?

А. Тих, які народилися між 22-м і 37-м тижнями вагітності.

Б.Тих, які народилися між 28-м і 38-м тижнями вагітності.

В.Тих, які народилися між 26-м і 28-м тижнями вагітності.

Г.Тих, які народилися між 38-м і 40-м тижнями вагітності.

8. Найбільш доцільним методом годування недоношеної новонародженої дитини з вагою тіла при народженні менш як 1500 є?

А.Із ложки.

Б.Через зонд.

В.З чашечки.

Г.Через соску.

Д.Із груді.

9.Яку масу тіла має недоношена дитина?

А.Меншу за 3000 г.

Б.Меншу за 2800 г.

В. Меншу за 2500 г.

Г.Меншу за 500 г.

10.Вкажіть час, коли триває контакт “шкіра до шкіри” у разі стабільного клінічного стану недоношеної дитини?

А .не менше 2 годин.

Б.не менше 2,5 години.

В.не менше 1 години.

Г.не менше 0,5 години

1. Яка нормальна температура тіла у недоношених дітей?

а) 36.5-37.5°C

б)37-37.5°C

в)36-36.7°C

г)35.5-36.5°C

д)35-37°C

2.Яка функціональна особливість серцево судинної системи недоношених дітей ?

а) брадикардія

б) тахікардія

в) стенокардія

г) ішемічна хвороба серця

3. Дитина народжена до якого тижня вагітності вважається недоношеною дитиною?

а) до 36 тижня

б) до 40 тижня

в) до 35 тижня

г) до 34 тижня

д) до 39 тижня

4. Метод зігрівання "кенгуру" використовується при вазі більше ніж:

а) 800 г

б) 900 г

в) 1000 г

г) 1500 г

д) 2000 г

5. При відсутності якого рефлексу годують недоношену дитину через назогастральний зонд?

а) захисного рефлексу

б) рефлексу повзання

в) хапального рефлексу

г) пошукового рефлексу

д) ковтального рефлексу

Методичні рекомендації з виконання та оформлення

- Складіть і опрацюйте у тренінгу ситуаційні задачі в команді.
- Складіть перехресні питання із еталонами відповідей, відповідайте самі із обгрунтуванням

Рекомендована література:

1. Ткаченко С.К., Поцюрко Р.І. та ін. Педіатрія з курсом інфекційних хвороб та основами імунопрофілактики / За редакцією проф. С.К. Ткаченка, Р.І. Поцюрка// – К: ВСВ «Медицина», 2014.
2. Тарасюк В.С. Педіатрія в модулях 2015.
3. Курдюмова Н.О., Поліщук Т.Г. та ін. Навчальний посібник з педіатрії // – К: ВСВ «Медицина», 2015.
4.Алгоритми виконання практичних навичок з педіатрії Посібник для медичних училищ та коледжів із спеціальностей “Лікувальна справа”, “Сестринська справа” та “Акушерська справа” Під загальною редакцією Литвиненко В.І. Кременчук 2008

7.Домашня робота

Методика обстеження дитини та семіотика основних захворювань

Особливості збирання анамнезу здорової й хворої дитини (генеалогічного, біологічного, соціального). Значення анамнезу для встановлення діагнозу. Методика збирання анамнезу батьків (анамнезу захворювання, життя, епідеміологічного, імунологічного, алергологічного). Ознайомлення зі схемою розпитування матері під час збирання анамнезу життя й розвитку дитини, анамнезу захворювання.
Оцінювання умов життя, виховання, спадковість, перебіг перенесення захворювань.
Об'єктивне обстеження: огляд, антропометрія, пальпація, перкусія, аускультація.
Соматоскопія (огляд): загальне оцінювання поведінки, положення тіла (активне, пасивне, вимушене), вираз обличчя, стан свідомості, нервово-психічний розвиток і його відповідність віку, дослідження шкіри та підшкірної основи, огляд і пальпація периферичних лімфатичних вузлів, огляд і пальпація голови, хребта, грудної клітки, кінцівок, суглобів.
Антропометрія: зважування, вимірювання зросту, окружності голови, грудної клітки.

Практичні навички:
- збирання анамнезу здорової й хворої дитини;
- проведення антропометрії;
- оцінювання стану дитини;

Методика обстеження дитини та семіотика основних захворювань

Пальпація, перкусія, аускультація під час обстеження органів дихання, кровообігу, травлення, сечових органів та ендокринної системи.
Читання й оцінювання гемограм, урограм, копрограм. Ознайомлення з рентгенологічними та функціональними методами дослідження органів і систем.
Критерії оцінювання стану дитини (задовільний, середньої тяжкості, тяжкий). Особливості написання історії розвитку дитини, історії хвороби. Історія розвитку дитини та історія хвороби як науково-методичний і юридичний документ.
Практичні навички:
- обстеження органів і систем: ознайомлення з пальпацією, перкусією, аускультацією дітей;
- оцінювання гемограм, урограм, копрограм;
- заповнення історії розвитку дитини (форма № 112);
- заповнення історії хвороби (форма № 003-о).

«**Інструктивна картка складена викладачем** Нежурою О. Л.
Розглянуто та схвалено на засіданні
циклової комісії клінічних дисциплін
протокол №____ від «_____» _____20_____р
Голова комісії _____ М. Шулла