



АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ
«ТЮМЕНСКИЙ МЕЖРЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР
ОБУЧЕНИЯ»

УТВЕРЖДЕНО:
Директор АНО ДПО «ТМЦО»
Е. В. Ильина
«09» января 2019 г.

Дополнительная профессиональная образовательная
программа профессиональной переподготовки цикла
«Сестринская помощь детям»
(288 часов)

	Должность	Фамилия	Подпись	Дата
Разработчик	Преподаватель АНО ДПО «ТМЦО»	Сивкова И.М. Друганова Л.П.		

Тюмень 2019

Содержание программы

- I. Пояснительная записка
- II. Учебно-тематический план
- III. Календарный учебный график
- IV. Организационно-педагогические условия реализации программы
- V. Планируемые результаты
- VI. Оценочные и методические материалы

I. Пояснительная записка

Цель дисциплины формирование знаний, умений и навыков по организации оказания высококвал-

лифицированной сестринской помощи детскому населению, включая укрепления здоровья детей, профилактику заболеваний, обеспечения ухода за здоровым и больным ребенком.

Задачи обучения

- обучить технологии организации лечебно – профилактической помощи детям;
- дать знания основ физиологии роста и развития в различные периоды детства и комплексной оценки состояния здоровья детей;
- обучить мерам профилактики и принципами коррекции ранних отклонений в состоянии здоровья ребенка;
- обучить навыкам синдромной диагностики наиболее часто встречающейся в педиатрии соматической патологии;
- научить основам организации сестринского процесса при заболеваниях детского возраста и составлению плана сестринских мероприятий;
- обучить навыками оказания первой медицинской неотложной помощи при неотложных состояниях у детей;
- ознакомить с современными методами организации медико – социальной реабилитации детей;
- обучить методам и правилам диспансерного наблюдения за детьми.

Форма обучения: заочная (очная) с применением дистанционных технологий

Срок обучения: 288 часов.

Режим занятий: по 6-8 часов

Категория обучающихся: предназначен для специалистов со средним профессиональным образованием по специальностям: «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело»

Применение дистанционных образовательных технологий

Дистанционные образовательные технологии применяются частично.

В учебном процессе с применением использоваться следующие организационные формы учебной деятельности:

- обзорные (установочные) лекции;
- самостоятельная работа с материалами
- самостоятельная работа с программами контроля знаний (тестами);

II. Учебно-тематический план

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	в том числе			Форма контроля
			лекции	Семинары/ практические занятия	Самост. работа	
1	Система и политика здравоохранения.	15	4	5	6	зачет
2	Основы сестринского дела.	16	4	3	9	зачет
3	Трансфузионная терапия в педиатрии	16	5	6	5	зачет
4	Организация работы медсестры в детском отделении.	17	5	5	7	зачет

5	Вскармливание детей до года. Рациональное питание детей после года. Лечебное питание.	18	4	6	8	зачет
6	Здоровый ребёнок. Законы роста и развития. Аномалии конституции.	16	6	5	5	зачет
7	Болезнь и ребёнок. Жизненные потребности больного ребёнка и его семьи.	15	6	6	3	зачет
8	Сестринский процесс при заболеваниях органов дыхания.	16	4	4	8	зачет
9	Сестринский процесс при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.	15	5	6	4	зачет
10	Сестринский процесс при аллергиях у детей.	17	6	4	7	зачет
11	Сестринский процесс при заболеваниях органов пищеварения.	17	4	3	10	зачет
12	Сестринский процесс при заболеваниях мочевыводящей системы.	15	5	6	4	зачет
13	Сестринский процесс при заболеваниях крови.	17	6	5	6	зачет
14	Сестринский процесс при эндокринных заболеваниях.	17	5	3	9	зачет
15	Сестринский процесс при заболеваниях аллергиях	18	4	4	10	зачет
16	Неотложные состояния у детей	18	5	3	10	зачет
17	Клиническая фармакотерапия в педиатрии	19	6	6	7	зачет
18	Итоговый контроль	6	6			экзамен
	ИТОГО	288	90	80	118	

Содержание практики

- провести антропометрию детей с оценкой по стандартам физического развития;
- провести дезинфекцию предметов ухода за больным и инструментария;
- выписать направления на амбулаторное обследование, консультации специалистов;
- оценить анализ крови, мочи, кала;
- закапать капли в глаза, нос, уши, поставить согревающий компресс на ухо ребенку, банки, горчичники;
- составить план профилактических прививок;
- взять анализ кала для бактериологического исследования;

Итого:								288
Примечание:								
	- производственная практика							

Календарный учебный график разработан в соответствии с Правилами внутреннего учебного распорядка в автономной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования «Тюменский Межрегиональный Центр Обучения» от 11.01.2018г №51.21;

- Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273 - ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»,

-приказом Минобрнауки России от 01.07.2013г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»,

- приказом Минобрнауки РФ от 18.04. 2013 г. № 292 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным программам профессионального обучения»,

- Уставом АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр обучения»

Календарный учебный график учитывает в полном объеме заявки организаций, заявления от физических лиц, возрастные особенности обучаемого контингента, и отвечает требованиям охраны их жизни и здоровья в процессе обучения.

Продолжительность обучения в АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр обучения»: Учебным годом в АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр обучения» считается календарный год с 1 января по 31 декабря.

Режим работы АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр обучения»:

Продолжительность рабочего времени в день- 8 часов

Продолжительность рабочего времени в предпраздничные дни - сокращены на 1 час.

Начало работы в- 9час.00 мин.

Перерыв-с 12-00 до 13-00 час.

Окончание работы в 18-00 час.

Режим рабочего дня преподавателей определяется учебной нагрузкой.

Праздничные и выходные дни- с 1-по 8 января 2018г.,

23-25 февраля 2018г., 8-9 марта 2018 г., 1и 9 мая 2018г., 11-12 июня 2018г., с 3 по 5 ноября 2018 года, 31 декабря 2018г.

Регламент образовательного процесса:

Продолжительность учебной недели 36 часов - 6 дней (понедельник-суббота),

Регламентирование образовательной деятельности на день 6-8 часов.

Учебные занятия организуются в одну смену (при необходимости в 2 смены).

Начало учебных занятий в 9.00 , окончание в 16.15 (с часовым перерывом на обед).

Продолжительность уроков (академический час): 45 мин. Перерыв между уроками-10 мин

Наполняемость групп: не более 20 человек

График организации учебных групп

№	Направление обучения	Месяцы/даты

		ян- варь	фев- раль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	де- кабрь
1	«Сестринская помощь детям»	По мере комплектации групп											

IV. Организационно-педагогические условия реализации программы.

1. Выбор методов обучения для каждого занятия определяется преподавателем в соответствии с составом и уровнем подготовленности слушателей, степенью сложности излагаемого материала.
2. Лекционные занятия проводятся с целью теоретической подготовки слушателей. Цель лекции - дать систематизированные основы знаний по учебной теме, акцентируя внимание на наиболее сложных вопросах темы занятия. Лекция должна стимулировать активную познавательную деятельность слушателей, способствовать формированию их творческого мышления.
3. Практические занятия проводятся на аптечке «ГАЛО», тренажере для медицинской сестры.
4. Для реализации программы необходимо наличие видео-аудио оборудование (экран для проектора, видеопроектор Benq, системный блок Hp, монитор Benq, мышь Oklick, клавиатура SVEN, колонки SVEN, камера Logitech), доска меловая, робот-тренажер "Гоша", аптечка "ГАЛО, тренажер для медицинской сестры.

V. Планируемые результаты

По окончании курса обучающийся должен знать:

- принципы организации сестринского процесса в педиатрии;
- особенности работы всех служб и подразделений детского здравоохранения (детская поликлиника, детский стационар, перинатальный центр, детские дошкольные учреждения и т.д.);
- основные нормативные документы, регламентирующие работу детского здравоохранения;
- учетно – отчетную медицинскую документацию педиатрических отделений различного профиля, ее назначение, порядок введения;
- основные закономерности роста и развития здоровых детей в различные возрастные периоды;
- принципы естественного и искусственного вскармливания детей грудного возраста;
- принципы организации питания детей младшего, дошкольного и школьного возраста;
- основные синдромы и симптомы заболеваний у детей;
- основные методы диагностики в педиатрии, особенности подготовки ребенка к различным методам исследования;
- принципы оказания неотложной помощи и синдромного лечения при неотложных состояниях у детей;
- основы психологии здорового и больного ребенка;
- первичную профилактику заболеваний;
- основы просветительной работы.

По окончании курса обучающийся должен уметь:

- оценить и дать комплексную оценку состояния здоровья ребенка;
- правильно и своевременно заполнить основные формы медицинской документации, оценить качество заполнения;
- провести ревизию и коррекцию питания детей различных возрастных групп;

- составить сестринский план работы со здоровым и больным ребенком и его семьей;
- определить объем неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях;
- организовать контроль качества выполнения всех манипуляций и необходимых консультаций, связанных с диагностикой заболеваний;
- организовать сестринский лечебный процесс;
- организовать и провести контроль качества выполнения всех манипуляций и необходимых консультаций, связанных с диагностикой заболевания;
- организовать и провести контроль качества плановой вакцинопрофилактики»
- организовать профилактику наиболее распространенных патологических состояний в педиатрии;
- провести обучение членов семьи приемам ухода за здоровым и больным ребенком.

VI. Оценочные и методические материалы.

ФОРМА ПРОВЕРКИ ЗНАНИЙ.

Проверка знаний слушателей включает текущий контроль и итоговый контроль.

Текущий контроль осуществляется преподавателями в процессе проведения занятий.

Итоговый контроль проводится в форме экзамена (теста).

Проверка знаний проводится комиссией, созданной приказом директора обучающей организации.

К экзамену допускаются лица, выполнившие все требования, предусмотренные программой.

ДОКУМЕНТЫ ОБ ОБУЧЕНИИ.

Слушателям, усвоившим все требования программы «Сестринская помощь детям» и успешно прошедшим проверку знаний, выдается диплом профессиональной переподготовки/сертификат утвержденного образца.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Перечень контрольных вопросов для проведения итоговой аттестации по дополнительной профессиональной программе курса профессиональной переподготовки

«Сестринская помощь детям» в объеме 288 учебных часов

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов.

1. Научной основой сестринского дела является:

- а) сестринский диагноз
- б) сестринское обследование
- в) сестринский процесс
- г) философия сестринского дела

2. Ранний неонатальный период - это период от:

- а) 0 до 7 дней жизни
- б) 0 до 14 дней жизни
- в) 7 до 28 дней жизни
- г) 5 до 28 дней жизни

3. Профилактика тяжелой реакции на госпитализацию у ребёнка 1 года жизни:

- а) раздельное пребывание матери и ребёнка
- б) отвлечение игрушкой
- в) госпитализация матери с ребёнком
- г) медицинская сестра чаще подходит к ребёнку

4. В функциональные обязанности палатной медицинской сестры входит:

- а) выполнение независимых вмешательств
- б) отмена болезненных процедур
- в) назначение лечебной диеты
- г) выполнение назначений врача

5. Причиной полового криза у новорожденных детей является:

- а) родовая травма
- б) поступление эстрогенов во время родов от матери к плоду
- в) гемолитическая болезнь новорожденных
- г) истинный узел пуповины

6. Сестринский процесс при гнойном конъюнктивите в период новорожденности:

- а) соблюдение санитарно – эпидемиологического режима в отделении
- б) туалет глаз раствором борной кислоты
- в) промывание глаз 0,05 % раствором перманганата калия
- г) промывание глаз раствором левомицетина

7. Гестационный возраст доношенного ребёнка (в неделях):

- а) 34-37 б)
- 38-43 в)
- 37-42 г)
- 40-42

8. Частота дыхания у здорового новорожденного ребёнка в 1 минуту:

- а) 25-30 б)
- 40-60 в)
- 60-80 г)
- 20-25

9. К признакам недоношенности относится:

- а) слабый крик
- б) большой родничок открыт
- в) масса тела менее 2500 г г)
- масса тела более 2500 г

10. Оценка по шкале Апгар у здорового ребёнка составляет (в баллах):

- а) 5-7
- б) 10-12
- в) 6-7
- г) 8-10

11. К физиологическим состояниям новорожденного относятся:

- а) цианоз
- б) потница
- в) мочекислый инфаркт г)
- половой криз

12. Причиной родовой травмы может быть:

- а) незапланированная беременность
- б) стремительные роды
- в) применение щипцов во время родов
- г) нарушение асептики

13.Кожные покровы при сепсисе у новорожденного:

- а) розовые
- б) цианотичные
- в) бледно-серые
- г) гиперемированы

14.Стафилококковая инфекция является причиной:

- а) эритемы
- б) везикулопустулеза в)
омфалита
- г) опрелостей

15.Симптомы кандидозного стоматита:

- а) герпетические высыпания на слизистой полости рта
- б) множественные язвы на слизистой полости рта
- в) гиперемия и сухость слизистой
- г) белый творожистый налет

16.Причиной развития рахита является дефицит:

- а) витамина Д
- б) селена, цинка
- в) кальция, фосфора г)
железа, магния

17.Основные симптомы атопического дерматита:

- а) неукротимая рвота
- б) себорея,упорные опрелости при хорошем уходе
- в) запоры, метеоризм
- г) диарея, эксикоз

18.При гемолитической болезни новорожденных желтуха появляется на:

- а) 1 день жизни б)
3 день жизни в) 5
день жизни г) 7
день жизни

19.Причина развития гипотрофии в раннем возрасте:

- а) синдром мальабсорбции
- б) нарушение обмена кальция
- в) недостаток йода
- г) однообразное вскармливание

20.Сестринский процесс при гипотрофии предполагает:

- а) проведение коррекции питания
- б) строгий постельный режим
- в) поддержание эмоционального тонуса, прогулки
- г) ежедневное взвешивание

21.Естественное вскармливание - это вскармливание:

- а) адаптированными смесями и введение прикорма
- б) грудным молоком и введение прикорма
- в) грудным молоком и адаптированными молочными смесями
- г) грудным молоком и кефиром

22. Обязанности медицинской сестры при искусственном вскармливании грудного ребёнка:

- а) проводить коррекцию питания
- б) проверять правильность подогрева смесей
- в) заменять молочные смеси на аналогичные
- г) держать при кормлении ребёнка на руках

23. Начальные проявления рахита:

- а) потливость
- б) искривление ног в)
чуткий сон
- г) мышечная гипотония

24. Причинами возникновения сепсиса могут быть заболевания:

- а) омфалит
- б) анемия
- в) пиодермия г)
рахит

25. Сестринский процесс при опрелостях, потнице:

- а) воздушные ванны
- б) температура в палате 24-26 °С
- в) соблюдение правил асептики
- г) обработка кожи хлорофиллиптом

26. Причины развития железодефицитной анемии у детей:

- а) вскармливание парным коровьим молоком
- б) обилие каш в рационе
- в) недостаток УФО
- г) длительное пребывание на свежем воздухе

27. Факторы риска возникновения аллергозов:

- а) аномалия конституции б)
резус-конфликт
- в) недостаток витаминов
- г) воздействие табачного дыма

28. Наиболее частые осложнения ринита у грудных детей:

- а) ангина
- б) отит
- в) гайморит
- г) пневмония

29. Предвестники приступа бронхиальной астмы:

- а) зуд кожи
- б) чихание, першение в горле
- в) тошнота, рвота
- г) иктеричность кожи

30. Сестринский процесс при бронхиальной астме включает в себя:

- а) контроль за назначениями врача
- б) частое проветривание
- в) выбор медикаментозного лечения

г) увеличение физической нагрузки

31.Признаки дыхательных расстройств при пневмонии:

- а) влажный кашель
- б) цианоз носогубного треугольника
- в) озноб
- г) одышка

32.Сестринский процесс при пневмонии:

- а) возвышенное положение в постели
- б) полный покой
- в) частая смена положения в постели
- г) температура в палате 24-26 °С

33.Ребёнку с ОРВИ для уменьшения симптомов интоксикации применяют:

- а) оксигенотерапию
- б) обильное теплое питье
- в) калорийную диету
- г) горчичники

34.Подсчет дыхательных движений у грудного ребёнка оптимально проводить:

- а) после сна
- б) после кормления
- в) при пеленании
- г) во время сна

35.Подмывание детей раннего возраста осуществляют:

- а) кипяченой водой
- б) раствором фурацилина
- в) проточной водой
- г) 0,05% раствором перманганата калия

36.Сестринские рекомендации при сухом кашле на фоне ОРВИ:

- а) постуральный дренаж
- б) прием мукалтина
- в) теплое щелочное питье
- г) паровые ингаляции

37.Симптомы вирусного крупа:

- а) влажный кашель
- б) сухой, «лающий» кашель
- в) инспираторная одышка
- г) дыхание Кусмауля

38.Противовирусные препараты:

- а) амоксилав
- б) ацикловир
- в) аугментин
- г) арбидол

39.Анализ мочи на диастазу берут для выявления патологии со стороны:

- а) печени
- б) желудка
- в) почек
- г) поджелудочной железы

40.Причины возникновения врожденных пороков сердца:

- а) быстрые роды
- б) наследственная предрасположенность
- в) асфиксия в родах
- г) вирусные заболевания во время беременности

41.Особенности ухода при врожденном пороке сердца:

- а) отвлечь от переживаний, контроль за диетой № 10
- б) положение в кровати без подушки
- в) контролировать прием жидкости и массу тела
- г) поддерживать температуру в палате 26-28°С

42.Инфекционный миокардит чаще может быть осложнением после:

- а) скарлатины б) коклюша
- в) ангины
- г) паротита

43.При врожденных пороках сердца нарушается деятельность:

- а) дыхательной системы
- б) эндокринной системы в) нервной системы
- г) сердечно-сосудистой системы

44.Симптомы одышечно-цианотических приступов:

- а) бледность кожи
- б) усиление цианоза кожи и слизистых
- в) гиперемия кожи
- г) вынужденное положение больного

45.Зуд в перианальной области у ребёнка характерен при:

- а) аскаридозе
- б) энтеробиозе
- в) трихоцефаллезе г) описторхозе

46.Клинические симптомы при пиелонефрите:

- а) гипертензия б) дизурия
- в) анурия
- г) лихорадка

47.Изменения в моче при гломерулонефрите:

- а) глюкозурия
- б) гематурия
- в) бактериурия г) протеинурия

48.Сестринский уход при гломерулонефрите в острый период:

- а) контроль за диурезом б) режим палатный
- в) контроля за температурой тела, артериального давления (АД)

г) введение мясных и рыбных бульонов

49. Инсулин рекомендуется хранить:

- а) в морозильном отделении холодильника
- б) при комнатной температуре
- в) в холодильнике при температуре +4°+6°С
- г) не имеет значения, где хранить

50. Сестринские рекомендации при железодефицитной анемии:

- а) полноценное питание, прогулки
- б) контроль за диурезом
- в) контроль за анализом крови
- г) контроль за артериальным давлением (АД)

МЕТОДИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ:

- 1. Аптечка
- 2. аптечка «ГАЛО», тренажер для медицинской сестры
- 3. доступ к электронно-библиотечной системе IPR – books

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

- 1. Вельтищев Ю.Е., Белозеров Ю.М., Кобринский Б.А. и др. "Неотложные состояния у детей" /справочник/ М: Медицина, 1994.
- 2. "Деонтология в медицине" Под ред. Б.В.Петровского М., 1988. 1-2 т.
- 3. Ежова Н.В., Русакова Е.М., Кащеева Г.И. "Педиатрия" Минск, "Вышэйшая школа" 1997.
- 4. Запруднов А.М., Григорьев К.И. "Детские болезни" Учебник - 2е изд. перераб. и доп. - М.: Медицина 2001.
- 5. Иванюшкин А.Я. "Медицинская этика: вопросы истории и преподавания" // Сестринское дело, 1996.
- 6. Корнев И.И. "Стерилизация изделий медицинского назначения в лечебно-профилактических учреждениях" Москва, АНМИ, 2000.
- 7. Машковский М.Д. "Лекарственные средства" М., Медицина. 1977. 1-2 ч.
- 8. Мазурин А.В., Запруднов А.М., Григорьев К.И. "Общий уход за детьми" Москва, Медицина, 1989.
- 9. Мухина С.А., Тарновская И.И. "Атлас по манипуляционной технике сестринского ухода" Москва, АНМИ, 1995.
- 10. Тульчинская В.Д., Соколова Н.Г., Шеховцева Н.М. "Сестринское дело в педиатрии" Ростов на Дону: Феникс 2000.
- 11. Фаулер М.Д. "Этика и сестринское дело". С., 1994.
- 12. Юонас Я. "Атлас первой медицинской помощи" Кишинев, 1983.
- 13. Образовательный стандарт постдипломной подготовки по специальности "Сестринское дело в педиатрии" Москва, ВУНМЦ МЗ РФ, 1999.
- 14. "Неотложная хирургическая помощь при травмах". Под ред. Б.Д.Комарова, М., Медицина, 1984.
- 15. "Палатная медицинская сестра" М: ГРАНТЬ, 1998.