

Министерство здравоохранения Красноярского края
Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Красноярский краевой центр медицинского образования»
(КГБОУДПО ККЦМО)

УТВЕРЖДАЮ
Директор

« 21 » _____ А.И.Грицан
2021 г.



ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
повышения квалификации

«Сестринский уход за новорожденными»
(очно-заочная программа)

Красноярск, 2021 г.

Краткая аннотация: Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Сестринский уход за новорожденными» предназначена для повышения квалификации специалистов, получивших среднее профессиональное образование по специальности «Сестринское дело в педиатрии».

Категория слушателей: медицинские сестры отделения патологии новорожденных и недоношенных детей родильных домов, перинатальных центров и детских больниц.

Программа составлена с учетом требований Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Основы охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; приказа Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»; приказа Минздрава России от 3 августа 2012 г. № 66н «Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»; Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации № 83н от 09 марта 2016 г. «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием»; Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16 апреля 2012 г. N 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи» (с изменениями и дополнениями).

По завершению обучения проводится итоговая аттестация в форме тестирования.

Организация разработчик: КГБОУДПО ККЦМО

Составители: заведующая педиатрическим отделением Головина Н.И., заведующая учебно-методическим отделом Белозерова И.С., преподаватель – врач-неонатолог КГБУЗ Родильный дом № 2 Клишторная Олеся Владимировна

Рекомендовано: методическим советом КГБОУДПО ККЦМО от «21» декабря 2021 г. Протокол № 7

Оглавление

1. Паспорт программы
2. Учебный план
3. Тематический план
4. Календарный учебный график
5. Рабочая программа
6. Организационно-педагогические условия реализации программы
7. Контроль и оценка результатов освоения программы

1. Паспорт программы

1. Цель программы повышения квалификации: качественное совершенствование профессиональных компетенций специалиста, необходимых для выполнения профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации, необходимой для профессиональной деятельности в рамках специальности.

2. Планируемые результаты обучения: обучающийся, освоивший программу должен обладать профессиональной компетентностью по вопросам сестринского ухода за новорожденными.

Профессиональные компетенции

Код компетенции	Наименование компетенции
ПК 1	Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента, окружения.
	Знать: <ul style="list-style-type: none">➤ способы реализации сестринского ухода;➤ технологии выполнения медицинских услуг;➤ принципы санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения;➤ современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья;➤ основы иммунопрофилактики различных групп населения;➤ принципы рационального и диетического питания; Уметь: <ul style="list-style-type: none">➤ эффективно общаться с пациентом;➤ определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;➤ консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.;➤ составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.➤ обучать население принципам здорового образа жизни;
ПК 2	Соблюдать установленные санитарно–эпидемиологические правила и нормативы (санитарные правила) по профилю отделения.
	Знать: <ul style="list-style-type: none">➤ санитарно-эпидемиологические правила и нормативы➤ основы профилактики внутрибольничной инфекции; Уметь: <ul style="list-style-type: none">➤ обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;➤ проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств;
ПК 3	Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.
	Знать: <ul style="list-style-type: none">➤ способы реализации сестринского ухода;➤ технологии выполнения медицинских услуг;➤ основы эргономики;➤ причины, клинические проявления, возможные осложнения,

	<p>методы диагностики, проблемы пациента, организацию и методы оказания сестринской помощи при инфекционных заболеваниях;</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациентов с инфекционными заболеваниями; ➤ вести утвержденную медицинскую документацию;
ПК 4	<p>Устанавливать контакт с ребёнком, родителями или законными представителями.</p>
	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ психологические особенности <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ эффективно общаться с пациентом; ➤ собирать информацию о состоянии здоровья пациента; ➤ определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья; ➤ заполнять медицинскую документацию;
ПК 5	<p>Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. Оценить действие лекарств у пациента, их побочные действия.</p>
	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ лекарственные препараты и способы их применения ➤ пути введения лекарственных препаратов; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
ПК 6	<p>Вести утвержденную медицинскую документацию.</p>
	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ правила ведения учетно-отчетной документации отделения новорожденных <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ оформлять учетно-отчетную медицинскую документацию отделения новорожденных
ПК 7	<p>Осуществлять диагностику и лечение в пределах должностных обязанностей</p>
	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ методы обследования пациентов; ➤ причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, проблемы пациента, организацию и методы оказания сестринской помощи; ➤ виды, формы и методы реабилитации пациентов <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ осуществлять уход и наблюдение за больными на основе принципов медицинской деонтологии; ➤ принимать и размещать в палате больных, проверять качество санитарной обработки вновь поступивших больных; ➤ проверять передачи больным с целью недопущения приема противопоказанной пищи и напитков; ➤ участвовать в обходе врачей в закрепленных за нею палатах, докладывать о состоянии больных, фиксировать в журнале назначенное лечение и уход за больными, следить за выполнением больными назначений лечащего врача; ➤ выполнять назначения лечащего врача; ➤ организовывать обследование больных в диагностических кабинетах, у врачей-консультантов и в лаборатории; ➤ немедленно сообщать лечащему врачу, а в его отсутствие -

	<p>заведующему отделением или дежурному врачу о внезапном ухудшении состояния больного;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ изолировать больных в агональном состоянии, вызвать врача для проведения необходимых реанимационных мероприятий; ➤ подготавливать трупы умерших для направления их в патологоанатомическое отделение; ➤ принимая дежурство, осматривать закрепленные за нею помещения, проверять состояние электроосвещения, наличие жесткого и мягкого инвентаря, медицинского оборудования и инструментария, медикаментов; ➤ расписываться за прием дежурства в дневнике отделения; ➤ контролировать выполнение больными и их родственниками режима посещений отделения; ➤ сдавать дежурство по палатам у постели больных
ПК 8	Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно – диагностического процесса.
	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного; ➤ использовать аппаратуру, оборудование, изделия медицинского назначения
ПК 9	Оказывать доврачебную скорую медицинскую помощь детям в экстренной и неотложной форме при острых заболеваниях, травмах, отравлениях и других состояниях, угрожающих жизни, по алгоритму. Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим при чрезвычайных ситуациях. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.
	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ алгоритмы проведения базовой сердечно-легочной реанимации и неотложной доврачебной помощи при анафилактическом шоке ➤ причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний; ➤ алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях; ➤ классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций; ➤ правила работы лечебно-профилактического учреждения в условиях чрезвычайных ситуаций. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ оказывать неотложную доврачебную помощь при внезапно развившихся острых состояниях, при чрезвычайных ситуациях ➤ проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде; ➤ оказывать первую помощь и проводить реанимационные мероприятия ➤ проводить мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях.

3. Требования к уровню образования обучающихся:

3.1. Категория обучающегося: медицинская сестра палат и отделений новорожденных

3.2. Сфера применения профессиональных компетенций: родильные дома

3.3. Требования к профессиональной подготовке, необходимой для освоения программы к профессиональной деятельности в качестве специалиста допускаются лица, получившие среднее профессиональное образование по специальности «Сестринское дело в педиатрии»

4. Характеристика подготовки по программе

4.1. Форма обучения (очная, очно-заочная, индивидуальная) очно-заочная

4.2. Нормативный срок освоения программы: 144 часа

4.3. Режим обучения (количество часов в неделю): 6 – 8 часов в день

2. Учебный план
 программы повышения квалификации
«Сестринский уход за новорожденными»
 (очно-заочная программа)

№ п/ п	Наименование разделов и дисциплин	Всего часов	Теория	Форма контроля
1	Система и политика здравоохранения в Российской Федерации.	13	13	Контрольные вопросы
	Промежуточная аттестация	-	-	зачет
2	Сестринское дело в отделении новорожденных.	14	14	Контрольные вопросы
	Промежуточная аттестация	-	-	зачет
3	Сестринский уход за здоровым новорожденным.	11	11	Контрольные вопросы
	Промежуточная аттестация	-	-	зачет
4	Сестринский уход за больным новорожденным.	16	16	Контрольные вопросы
	Промежуточная аттестация	-	-	зачет
5	Региональный компонент.	4	4	Контрольные вопросы
	Промежуточная аттестация	-	-	зачет
6	Стажировка (производственная практика)	82	-	зачет
7	Итоговая аттестация.	4	4	Тестирование
	Итого:	144	62	

3. Тематический план
 программы повышения квалификации
«Сестринский уход за новорожденными»
 (очно-заочная программа)

№ п/п	Наименование разделов, дисциплин и тем	Всего часов	теория
1	Система и политика здравоохранения в Российской Федерации.	13	13
1.1	Организация охраны материнства и детства в России.	1	1
1.2	Сестринский персонал в медицине катастроф.	12	12
1.2.1	Медицинское обеспечение населения при чрезвычайных ситуациях и катастрофах.	4	4
1.2.2	Основы сердечно-легочной реанимации.	1	1
1.2.3	Первая помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях.	1	1
1.2.4	Доврачебная мед. помощь при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней. Особенности оказания помощи в условиях чрезвычайной ситуации.	2	2
1.2.5	Первая помощь при кровотечениях, геморрагическом шоке. Особенности оказания помощи пострадавшим в коматозном состоянии.	1	1
1.2.6	Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке. Особенности оказания помощи.	1	1
1.2.7	Неотложная помощь при острых отравлениях. Особенности оказания помощи при чрезвычайных ситуациях.	1	1
1.2.8	Помощь при острых аллергических реакциях.	1	1
	Промежуточная аттестация	-	-
2	Сестринское дело в отделении новорожденных.	14	14
2.1	Этика, деонтология и философия сестринского дела.	2	2
2.2	Инфекционная безопасность и инфекционный контроль.	6	6
2.2.1	Санитарно-противоэпидемический режим родильного стационара.	2	2
2.2.2	Профилактика внутрибольничных инфекций.	2	2
2.2.3	Профилактика ВИЧ- инфекции.	2	2
2.3	Фармакотерапия заболеваний новорожденных.	4	4
2.4	Диагностические и лечебные манипуляции.	1	1
2.5	Основы ЭКГ.	1	1
	Промежуточная аттестация	-	-
3	Сестринский уход за здоровыми новорожденными.	11	11
3.1	Внутриутробное развитие плода. Антенатальная профилактика. Основные анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка. Основные анатомо-физиологические особенности здоровых новорожденных.	2	2
3.2	Постнатальная адаптация новорожденных. Переходные (пограничные) состояния.	2	2
3.3	Первый туалет новорожденного. Уход за здоровым ребенком в детском отделении. Противотуберкулезная вакцинация. Вскармливание.	4	4
3.4	Недоношенный ребенок.	3	3
	Промежуточная аттестация	-	-
4	Сестринский уход за больными новорожденными.	16	16
4.1	Асфиксия новорожденных.	2	2
4.2	Заболевания центральной нервной системы. Родовые повреждения.	3	3

4.3	Желтухи у новорожденных. Геморрагический и анемический синдромы.	2	2
4.4	Заболевания кожи и слизистых, пуповинного остатка и пупочной ранки. Инфекционно-воспалительные и септические заболевания новорожденных.	3	3
4.5	Заболевания органов дыхания.	2	2
4.6	Заболевания органов сердечно-сосудистой, пищеварительной и мочеполовой систем.	2	2
4.7	Наследственные заболевания. Врожденные пороки развития.	2	2
	Промежуточная аттестация	-	-
5	Региональный компонент.	4	-
	Промежуточная аттестация	-	-
6	Стажировка (производственная практика)	82	-
7	Итоговая аттестация.	4	4
	Итого:	144	62

4. Календарный учебный график
«Сестринский уход за новорожденными»
(очно-заочная программа)

№ п/ п	Наименование разделов и дисциплин	Всего часов	Неделя/день обучения	Форма контроля
1	Система и политика здравоохранения в Российской Федерации.	13	1-13 день	АП
	Промежуточная аттестация	-	1-13 день	АП
2	Сестринское дело в отделении новорожденных.	14	1-13 день	АП
	Промежуточная аттестация	-	1-13 день	АП
3	Сестринский уход за здоровым новорожденным.	11	1-13 день	АП
	Промежуточная аттестация	-	1-13 день	АП
4	Сестринский уход за больным новорожденным.	16	1-13 день	АП
	Промежуточная аттестация	-	1-13 день	АП
5	Региональный компонент.	4	1-13 день	АП
	Промежуточная аттестация	-	1-13 день	АП
6	Стажировка (производственная практика)	82	1-22 день	ПК
7	Итоговая аттестация.	4	23-24 день	АИ

АИ – аттестация итоговая

АП – аттестация промежуточная

ПК – производственный контроль

СК – самоконтроль

5. Рабочая программа
«Сестринский уход за новорожденными»
(очно-заочная программа)

№ п/п	Наименование разделов	Содержание	Количество часов	Код компетенции
1.	Система и политика здравоохранения в Российской Федерации.		13	ПК 1
1.1	Организация охраны материнства и детства в России.	Теория Система родовспоможения. Структура педиатрической службы. Перинатальная и неонатальная смертность и заболеваемость. Международная и Государственная политика в области охраны материнства и детства. Федеральные, региональные и территориальные программы по охране материнства и детства. Понятие о единой тарифной сетке в оплате труда средних медработников. Перспективы дифференцированной оплаты специалистов спец. среднего звена в зависимости от образовательного стандарта. Общие правила техники безопасности при работе в родильном стационаре. Техника безопасности при работе с диагностической и лечебной аппаратурой. Правила электробезопасности. Техника безопасности при работе с дезрастворами. техника безопасности при работе с кислородом. Первая помощь при производственной травме.	1	
1.2	Сестринский персонал в медицине катастроф.		12	ПК 9
1.2.1	Медицинское обеспечение населения при чрезвычайных ситуациях и катастрофах.	Теория Медико-тактическая оценка чрезвычайной ситуации (ЧС) мирного времени. Защита населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера. Единая государственная система предупреждения и ликвидации ЧС. Служба медицины катастроф, как функциональное звено территориальной системы предупреждения последствий ЧС: ее структура и задачи. Принципы организации мед. помощи населению при ЧС, понятие о этапах мед. обеспечения. Формирование экстренной мед. помощи. Понятие о фазах в развитии ЧС. Действия мед. работников в первой фазе развития ЧС. Понятие о медицинской сортировке и характеристика сортировочных групп. Объем первой медицинской помощи	4	

		пострадавшим, относящихся к различным сортировочным группам.		
1.2.2	Основы сердечно-легочной реанимации.	Теория Понятие о терминальных состояниях. Понятие о сердечно-легочной реанимации (СЛР). Показания и противопоказания к проведению СЛР. Методика СЛР, техника проведения искусственной вентиляции легких, непрямого массажа сердца, введения воздуховода. Критерии эффективности реанимации. Продолжительность реанимации.	1	
1.2.3	Первая помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях.	Теория Неотложная помощь при ожогах и отморожениях. Профилактика ожогового шока. Особенности реанимационных мероприятий при утоплении, удушении, электротравме, общем охлаждении и тепловом ударе. Реанимационные мероприятия при асфиксии.	1	
1.2.4	Доврачебная медицинская помощь при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней. Особенности оказания помощи в условиях чрезвычайной ситуации.	Теория Неотложная помощь при приступе стенокардии, инфаркте миокарда, кардиогенном шоке, острой сердечной и острой сосудистой недостаточности, гипертоническом кризе, острой дыхательной недостаточности, судорожном синдроме, острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости.	2	
1.2.5	Первая помощь при кровотечениях, геморрагическом шоке. Особенности оказания помощи пострадавшим в коматозном состоянии.	Теория Способы остановки наружных кровотечений. Клиника геморрагического шока. Неотложная помощь при травматическом шоке. Характеристика коматозного состояния. Основные причины ком. Объем доврачебной помощи больным в коматозном состоянии.	1	
1.2.6	Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке. Особенности оказания помощи.	Теория Определение понятия «травма». Виды травм. Неотложная помощь при различных видах травм и комбинированной травме (ЧМТ, травмы опорно-двигательного аппарата, травмы ЛОР-органов, травмы грудной клетки и живота, синдром длительного	1	

		сдавливания, ампутационная травма, травма глаз). Неотложная помощь при травматическом шоке.		
1.2.7	Неотложная помощь при острых отравлениях. Особенности оказания помощи при чрезвычайных ситуациях.	Теория Виды острых отравлений. Общие принципы оказания помощи больным с острыми отравлениями. Характеристика зон химического заражения и очага химического поражения сильнодействующими ядовитыми веществами (СДЯВ). Медико-тактическая характеристика очага СДЯВ. Основные мероприятия по организации медицинской помощи при возникновении очагов СДЯВ. Характеристика токсических веществ. Пути поступления в организм, диагностика, оказание неотложной помощи и интенсивная посиндромная терапия. Специфическая антидотная терапия.	1	
1.2.8	Помощь при острых аллергических реакциях.	Теория Виды острых аллергических реакций, клиника. Неотложная помощь. Профилактика острых аллергических реакций.	1	
2	Сестринское дело в отделении новорожденных.		14	ПК 1- 8
2.1	Этика, деонтология и философия сестринского дела.	Теория Сестринское дело – прикладная наука и вид деятельности. История развития сестринского дела в России. Понятие о философии сестринского дела. Основные аспекты философии сестринского дела: - определение сестринского дела, его задачи, цели; - соотношение сестринского дела и медицины. Взаимодействие медицинской сестры и пациента; - профессиональная этика. Деонтология. Психологические аспекты работы с пациентами. Сотрудничество – основа взаимоотношений с пациентами. Искусство общения. Психология процесса общения с пациентами. Общение – составная часть ухода, лечения и реабилитации пациентов. Психология общения в стрессовых ситуациях. Этические, профессиональные, моральные нормы поведения медицинской сестры. Конфиденциальность, сохранение тайны. Проблемы биоэтики; - сестринское дело и общество. Сестринское дело, как наука и искусство	2	

		<p>диагностики и коррекции ответных реакций человека на существующее или потенциальное болезненное состояние. Понятие о сестринском диагнозе. Сестринская история болезни. Медицинская сестра координатор, медицинская сестра - исполнитель. Понятие о здоровом образе жизни. Классификация основных человеческих потребностей по А. Маслоу. Роль сестринского персонала в территориальных программах оздоровления населения. Влияние образа жизни и социокультурного окружения на здоровье. Сестринский процесс и здоровье.</p>		
2.2	Инфекционная безопасность и инфекционный контроль.		6	
2.2.1	Санитарно-противоэпидемический режим родильного стационара.	<p>Теория Санитарно-противоэпидемический режим как основа деятельности родильного стационара и детского отделения. Нормативные и методические документы регламентирующие санитарно-противоэпидемический режим. Организационные мероприятия: медицинское обследование и медицинские осмотры персонала, диспансерное наблюдение, бактериологическое обследование и санация бактерионосителей, личная гигиена, одежда и рабочая форма, масочный режим. Химические методы обеззараживания. Характеристика основных дезинфицирующих препаратов, сравнительная эффективность. Правила приготовления дезрастворов. Физические методы обеззараживания. Характеристика, сравнительная эффективность, режимы обработки. Предстерилизационная обработка шприцев и инструментов, контроль за ее качеством. Режимы стерилизации и дезинфекции инструментов из металла, приборов и аппаратов, предметов ухода из резины и полимеров, стеклянной посуды, термометров, кувезов, кислородной и дыхательной аппаратуры, щеток для мытья рук, фартуков, нарукавников, чехлов, матрацев, холодильников, емкостей для использованного белья, сантехнического оборудования, мебели, помещений, уборочного инвентаря. Структура и примерные штаты детских</p>	2	

		<p>отделений в родильных стационарах различной мощности. Цикличности в работе детского отделения. Оборудование палат для новорожденных. Гигиенические требования предъявляемые к палате новорожденных. Режим кварцевания и проветривания. Периодичность и правила уборки палат. График и порядок проведения генеральной уборки. Правила пользования, сроки хранения сестринского перевязочного материала, инструментария.</p> <p>Функциональные обязанности старшей медицинской сестры, палатной медицинской сестры, медицинской сестры процедурного кабинета, младшего медицинского персонала. Порядок приема новорожденных из родильного зала. Порядок выписки, оформление выписной документации.</p> <p>Особенности организации ухода за новорожденными при совместном пребывании матери и ребенка. Значение наблюдательного акушерского отделения в работе родильного стационара, в обеспечении санитарно-противоэпидемического режима. Показания к приему роженицы в наблюдательное отделение к переводу новорожденных в наблюдательное отделение. Особенности организации работы младшего, среднего медицинского персонала наблюдательного отделения. Санитарно-противоэпидемические мероприятия, проводимые при переводе новорожденного в наблюдательное отделение или в специализированные стационары по поводу инфекционно-воспалительных заболеваний. Показания к переводу новорожденных в другие лечебно-профилактические учреждения. Подготовка ребенка к транспортировке. Документация, оснащение, медикаменты, одежда, транспорт.</p>		
2.2.2	Профилактика внутрибольничных инфекций.	<p>Теория</p> <p>Общее представление о госпитальных инфекциях. Частота. Источники инфекции. Механизм передачи. Меры борьбы и профилактики. Особенности госпитальных инфекций у детей. Возрастные особенности реактивности и иммунной защиты у детей. Клинические</p>	2	

		<p>проявления и течения госпитальной инфекции у детей.</p> <p>Возбудитель ВИЧ-инфекции. История открытия ВИЧ, структура, чувствительность к факторам внешней среды, способы инактивации. Пути передачи вируса. Группы риска, социальные факторы, особенности эпидемиологии на разных континентах. Патогенез ВИЧ-инфекции, причины гибели лимфоцитов. Клиническая классификация ВИЧ-инфекции. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика ВИЧ-инфекции. Система санитарного просвещения. Вирусные гепатиты. Эпидемиология. Возбудители, чувствительность, способы инактивации. Клинические проявления. Лабораторная диагностика. Профилактика вирусных гепатитов.</p>		
2.2.3	Профилактика ВИЧ- инфекции.	<p>Теория</p> <p>ВИЧ-инфекция. История открытия ВИЧ, чувствительность возбудителя к факторам внешней среды, способы инактивации. Пути передачи вируса. Группы риска по ВИЧ-инфекции. Клиническое проявление болезни, методы диагностики, лечение. Профилактика ВИЧ-инфекции. Вирусные гепатиты. Эпидемиология. Возбудители, способы инактивации. Клинические проявления. Профилактика вирусных гепатитов.</p>	2	
2.3	Фармакотерапия заболеваний новорожденных.	<p>Теория</p> <p>Анатомо-физиологические особенности организма доношенных и недоношенных новорожденных, влияющие на действие лекарственных препаратов. Препараты, не применяющиеся в периоде новорожденности. Сроки годности различных лекарственных форм. Документация, необходимая для получения лекарственных препаратов в аптеке. Обязанности старшей медсестры по обеспечению и рациональному расходованию медикаментов. Показания, противопоказания, максимальные дозировки и правила применения основных групп лекарственных препаратов. Общие требования, предъявляемые к хранению лекарственных средств в отделениях, подразделениях лечебно – профилактических учреждений. Список</p>	4	

		«А», список «В». Правила выписки, хранения, учета наркотических средств.		
2.4	Диагностические и лечебные манипуляции.	Теория Методика пункций периферических сосудов, внутривенных струйных и капельных вливаний новорожденному. Максимальный объем и скорость введения жидкости при внутривенном струйном и капельном вливании. Осложнения инфузионной терапии и их предупреждение. Функции медицинской сестры при проведении катетеризации пупочной и подключичной вены, осложнения, уход за катетером. Методика постановки гепаринового «замка». Определение группы крови, постановки проб на совместимость при переливании крови и плазмы. Уход, наблюдение и обследование ребенка после переливания крови или плазмы.	1	
2.5	Основы ЭКГ.	Теория Методика регистрации ЭКГ, техника безопасности, техника регистрации ЭКГ.	1	
3	Сестринский уход за здоровым новорожденным.		11	
3.1	Внутриутробное развитие плода. Антенатальная профилактика. Основные анатомо-физиологические особенности здорового ребенка.	Теория Периоды внутрибольничного развития. Система «мать – плацента – плод». Влияние внешних факторов, возраста и состояния здоровья матери на исход беременности. Критические периоды развития плода. Роль гипоксии в патологии плода и новорожденного, причины ее развития. Анатомо-физиологические особенности нервной системы и органов чувств. Физиологические рефлексы новорожденного. Анатомо-физиологические особенности кожных покровов и слизистых. Оценка тургора и эластичности. Анатомо – физиологические особенности органов дыхания новорожденных. Ритм и частота дыхания у здорового новорожденного ребенка. Физиологические апноэ. Анатомо – физиологические особенности сердечно-сосудистой системы. Частота сердечных сокращений у здорового новорожденного. Анатомо-физиологические особенности костно-мышечной системы. Оценка состояния швов и родничков здорового ребенка. Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения. Сроки появления первого стула. Характеристика	2	

		мекониевого, переходного и детского стула здоровых новорожденных. Анатомо-физиологические особенности мочевыделительной. Терморегуляция новорожденных.		
3.2	Постнатальная адаптация новорожденных. Переходные (пограничные) состояния.	<p>Теория</p> <p>Определение понятий доношенный, недоношенный, переношенный новорожденный. Степени гипотрофии. Незрелость. Основные фазы адаптации здорового доношенного новорожденного. Особенности адаптации переношенных новорожденных, детей с внутриутробной гипотрофией, извлеченных путем операции кесарева сечения, рожденных в тазовых и лицевых предлежаниях, из двоен, от матерей с сахарным диабетом, перенесших гипоксию, у курящих матерей и матерей страдающих алкоголизмом. Особенности сестринского ухода за указанными категориями новорожденных. Транзиторная потеря массы тела, степени гипогидратации. Отличие физиологической потери массы тела от патологического обезвоживания. Профилактика патологического обезвоживания, способы восстановления массы тела. Характеристика транзиторных изменений кожных покровов: простая эритема, милиария, пластинчатое шелушение, сальный ихтиоз, токсическая эритема. Отличие транзиторных состояний кожных покровов от пиодермии. Признаки гормонального полового криза. Отличие физиологического нагрубания молочных желез от мастита. Понятие и клинические симптомы мочекишечного инфаркта почек.</p>	2	
3.3	Первый туалет новорожденного. Уход за здоровым новорожденным в детском отделении. Противотуберкулезная вакцинация. Вскармливание.	<p>Теория</p> <p>Признаки живорожденности. Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей. Сроки перевязки пуповины. Двух моментные способы обработки пуповины с использованием скобок Роговина, зажимов, лигатур. Первичный туалет кожи и слизистых оболочек. Профилактика гонобленореи. Правила проведения антропометрии. Значение и способы согревания новорожденных в род зале. Первый осмотр ребенка в родильном зале и его диагностическое значение. Проверка проходимости хоан, пищевода,</p>	4	

	<p>профилактика аспирационного синдрома. Юридическое оформление рождения ребенка. Сроки, порядок передачи и приема в детское отделение. Регистрация приема. Оценка состояния при приеме новорожденного в детское отделение. Режим новорожденного ребенка. Набор одежды, гигиенические требования к ней, суточная потребность. Мероприятия, обеспечивающие соблюдение принципа индивидуальности в сестринском уходе за новорожденным. Набор медикаментов и инструментария для ухода за новорожденным. Фасовка и сроки годности медикаментов. Правила ухода за кожей и слизистыми. Роль медицинской сестры в уходе за пуповинным остатком и пупочной ранкой. Методы пеленания, укладывания и положение ребенка в кровати. Профилактика аспирации. Обязанности медсестры при врачебном обходе. Значение вакцинации БЦЖ. Противопоказания к противотуберкулезной вакцинации. Требования к качеству вакцины, сроки и условия хранения. Реакция на прививку, сроки появления. Ранние и поздние осложнения. Советы матери по уходу за местом вакцинации. Значение естественного вскармливания, раннего прикладывания к груди для матери и ребенка. Уникальные свойства грудного молока. Принципы успешного вскармливания, провозглашенные в Декларации ВОЗ «Охрана, поощрения и поддержка практики грудного вскармливания, особая роль родовспомогательных служб». Время первого прикладывания к груди. Противопоказания к грудному вскармливанию со стороны матери и ребенка к кормлению. Правила доставки новорожденных к матери. Прикладывание к груди, длительность кормления. Положение матери и новорожденного при кормлении. Контроль за состоянием ребенка во время кормления. Методы расчета разового и суточного количества молока в зависимости от возраста новорожденных. Кратность кормления. Питьевой режим, его значение. Показания к кормлению и докармливанию новорожденных через</p>		
--	---	--	--

		<p>соску. Организация работы и санитарно-гигиенический режим комнаты для пастеризации и хранения грудного молока. Функциональные обязанности медсестры «молочной комнаты». Сцеживание молока, режим пастеризации, хранения и подогрева молока. Обработка посуды для кормления. Показания к кормлению и докармливанию новорожденных через зонд, виды зондов. Требования к качеству зондов. Осложнения при кормлении через зонд и их профилактика. Уход за грудными железами. Профилактика развития у родильниц трещин сосков и маститов. Санитарно-просветительная работа при проведении естественного вскармливания, разъяснение матерям его преимуществ. Причины гипогалактии, ее лечение. Роль медицинской сестры в профилактике гипогалактии. Показания к назначению искусственного вскармливания новорожденных. Простые и адаптированные молочные смеси.</p>		
3.4	Недоношенный ребенок.	<p>Теория Значение недоношенности в структуре неонатальной заболеваемости и смертности. Причины преждевременных родов. Классификация недоношенности. Внешний облик недоношенного ребенка. Основные функциональные особенности нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной систем у недоношенных детей. Особенности терморегуляции недоношенных, опасность гипо- и гипертермии. Особенности адаптации и течения переходных состояний у новорожденных. Особенности течения инфекционно-воспалительных заболеваний у недоношенных детей. Значение противоэпидемических мероприятий, асептики и антисептики в профилактике инфекционно-воспалительных заболеваний у недоношенных. Вакцинация БЦЖ, медицинские противопоказания к вакцинации БЦЖ недоношенных детей. Вакцинация БЦЖ – М. Этапы выхаживания и лечения недоношенных детей. Организация работы I этапа в родильном стационаре. Особенности приема преждевременных</p>	3	

		<p>родов, первого туалета недоношенного в родильном зале. Сроки и особенности перевода и приема недоношенного ребенка в детское отделение. Методы поддержания нормальной температуры тела, профилактика перегревания и охлаждения. Особенности ухода за детьми с экстремально низкой массой тела при рождении. Сроки первого кормления недоношенного ребенка. Определение разового и суточного количества молока. Сравнительная характеристика, показания к кормлению через зонд, через соску, к прикладыванию к груди. Частота кормления недоношенных детей. Профилактика аспирации. Понятие о парентеральном питании недоношенных детей. Сроки перевода недоношенных детей на II этап выхаживания (лечения). Подготовка ребенка к транспортировке, документация, оснащение, набор для оказания неотложной помощи, методы согревания. Транспортный инкубатор. Функции медицинской сестры при транспортировке недоношенного ребенка.</p>		
4	Сестринский уход за больным новорожденным.		16	ПК 1- 8
4.1	Асфиксия новорожденных.	<p>Теория Асфиксия новорожденных определение понятия, причины. Оценка по шкале Апгар и ее значение. Степени тяжести асфиксии. Признаки живорожденности. Первичная и реанимационная помощь новорожденным в род зале. Начальные мероприятия при светлых околоплодных водах и водах с патологическими примесями. Оценка дыхания, частоты сердечных сокращений, цвета кожных покровов (возможные варианты и дальнейшие действия). Лекарственная терапия. Продолжительность реанимации. Карта первичной и реанимационной помощи новорожденным в род зале. Выхаживание детей перенесших асфиксию в условиях отделения новорожденных.</p>	2	
4.2	Заболевания центральной нервной системы. Родовые повреждения.	<p>Теория Поведение, мышечный тонус, физиологические рефлексы здоровых новорожденных. Изменения мышечного тонуса, рефлексов, крика при патологии ЦНС. Характеристика симптомов поражения ЦНС: нарушения.</p>	3	

		<p>Клинические особенности проявления судорожной активности у новорожденных детей. Гипоксически-ишемические и травматические поражения центральной нервной системы.</p> <p>Внутричерепная родовая травма: причины развития, разновидности, периоды, степени тяжести. Кардинальные симптомы основных синдромов поражения ЦНС. Сестринский уход, посиндромная терапия новорожденных с внутричерепной родовой травмой. Группа риска по развитию внутричерепной родовой травмы. Особенности сестринского ухода за детьми из группы риска.</p> <p>Травмы спинного мозга: причины развития, симптомы. Особенности сестринского ухода, укладки, основы лечения новорожденных с травмами спинного мозга.</p> <p>Причины развития родовых повреждений у новорожденных детей. Кардинальные симптомы родовой опухоли, кефалогематомы, субапневротического кровоизлияния, переломов костей черепа, ключицы, плечевой и бедренной кости, повреждений мышц, кровоизлияний в надпочечники. Особенности сестринского ухода, принципы лечения новорожденных с родовыми травмами. Кардинальные симптомы, особенности сестринского ухода, укладки новорожденных с парезом лицевого нерва, родовым плекситом, парезом диафрагмального нерва. Роль медсестры в профилактике осложнений родовых повреждений.</p>		
4.3	Желтухи у новорожденных. Геморрагический и анемический синдромы.	<p>Теория</p> <p>Место желтух в заболеваемости и смертности новорожденных. Классификация желтух. Физиологическая желтуха – причины развития, сроки появления и исчезновения. Дифференциальный диагноз и симптомы патологических желтух – гемолитическая болезнь при несовместимости по резус-фактору и системе АВО, желтуха при атрезии желчевыводящих путей, синдроме сгущения желчи, фетальном гепатите, массивном кровоизлиянии, кишечной непроходимости, желтуха при сепсисе. Основы лечения гемолитической</p>	3	

		<p>болезни новорожденных. Ранние симптомы ядерной желтухи. Операция заменного переливания крови в лечении гемолитической болезни. Подбор крови, требования к ее качеству. Фототерапия новорожденных: основные показания, режимы, осложнения и их предупреждение. Профилактика синдрома сгущения желчи. Конъюгационная желтуха. Особенности состава крови у новорожденных детей и его изменения в периоде новорожденности. Острая и хроническая анемия новорожденных: причины, симптомы, сестринский уход и принципы лечения. Полицитемия новорожденных: причины, симптомы, сестринский уход и основы лечения. Причины, клиника наружных и внутренних кровотечений у новорожденных. Симптомы геморрагического шока. Общая и местная гемостатическая терапия. Методы механической остановки кровотечений. Тактика медсестры при выявлении кровотечения или подозрения на его развитие. Геморрагическая болезнь новорожденного, причины, симптомы. Группа риска по развитию геморрагической болезни. Профилактика. Особенности сестринского ухода, лечение новорожденных с геморрагической болезнью. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания, причины возникновения, симптомы, прогностическое значение, принципы лечения.</p>		
4.4	<p>Заболевания кожи и слизистых, пуповинного остатка и пупочной ранки. Инфекционно-воспалительные и септические заболевания новорожденных.</p>	<p>Теория Инфекционные и неинфекционные заболевания кожи, слизистых. Значение инфекционно-воспалительных заболеваний кожи, слизистых в патологии периода новорожденности. Понятие и кардинальные симптомы врожденных пороков развития кожи. Причины развития и клиническая картина неинфекционных и инфекционных заболеваний кожи. Причины развития, симптомы заболевания слизистых оболочек. Гнобленоррея и ее последствия. Профилактика, ранняя диагностика, тактика медсестры при выявлении</p>	2	

		<p>инфекционно-воспалительных заболеваний. Сестринский уход и лечение больных с инфекционно-воспалительными заболеваниями кожи и слизистых.</p> <p>Сроки отпадения пуповинного остатка, эпителизация, уход за пуповиной. Клинические признаки врожденных пупочных свищей, эмбриональной грыжи пупочного канатика, пупочной грыжи. Значение пуповинного остатка и пупочной ранки, как входных ворот для инфекции. Ранние симптомы омфалита, заболеваний пупочных сосудов. Профилактика, ранняя диагностика, тактика медсестры при выявлении, лечение заболеваний пуповинного остатка и пупочной ранки. Инфекционно-воспалительные заболевания структуре заболеваемости новорожденных. Особенности иммунитета, обуславливающее высокую чувствительность новорожденных к гнойно-воспалительным заболеваниям. Современная этиология, источники и пути проникновения инфекции в организм новорожденных. Особенности течения гнойно-септических заболеваний у новорожденных на современном этапе. Ранние клинические симптомы токсикоза у новорожденных детей. Общая характеристика, кардинальные симптомы, принципы лечения, профилактика внутриутробных инфекций: токсоплазмоз, цитомегалия, сифилис, герпес, краснуха. Методы лабораторной диагностики, правила забора материала для исследований. Ранние клинические симптомы сепсиса. Тактика медсестры при подозрении на развитие у новорожденного гнойно-воспалительных заболеваний. Организационные и санитарно-противоэпидемические мероприятия в очаге гнойно-воспалительных заболеваний новорожденных. Профилактика возникновения и распространения групповых токсико-септических заболеваний новорожденных.</p>		
4.5	Заболевания органов дыхания.	<p>Теория</p> <p>Причины развития синдрома дыхательных расстройств. Клиника синдрома дыхательных расстройств у</p>	2	

		<p>новорожденных. Шкала Сильвермана-Андерсена, Довнеса. Ранняя диагностика атрезии хоан. Понятие о пороках развития легких. Место заболеваний органов дыхательной системы в структуре заболеваемости и смертности доношенных и недоношенных новорожденных. Понятие об основных видах пневмопатий. Особенности сестринского ухода, принципы лечения новорожденных с пневмопатиями.</p> <p>Ринит новорожденных. Ранние симптомы ОРВИ. Понятие о внутриутробных и постнатальных пневмониях. Особенности течения пневмоний у новорожденных, ранние симптомы. Тактика медсестры при подозрении на развитие и выявление у ребенка ринита, ОРВИ, пневмонии. Особенности сестринского ухода, принципы лечения новорожденных с ринитом, ОРВИ, пневмонией.</p>		
4.6	<p>Заболевания органов сердечно-сосудистой, пищеварительной и мочеполовой систем.</p>	<p>Теория</p> <p>Перестройка кровообращения после родов. Врожденные пороки сердца, проявляющиеся в периоде новорожденности. Симптомы врожденного порока сердца. Причины, ранние симптомы сердечной недостаточности у новорожденных. Особенности сестринского ухода за новорожденными с сердечной недостаточностью, врожденными пороками сердца. Принципы лечения сердечной недостаточности. Нарушения сердечного ритма: тахикардия, брадикардия.</p> <p>Причины, диагностика, принципы лечения. Причины и диагностическое значение нарушений акта сосания, глотания, рвоты, срыгивания, вздутия живота, задержки отхождения мекония, появления в стуле крови, слизи, зелени. Отличие мелены от мекониего стула. Ложная мелена. Тактика медсестры, сестринский уход, при нарушениях акта сосания, глотания, вздутии живота, задержке стула, появлении в стуле патологических примесей, жидком стуле. Пороки развития органов ротовой полости: диагностика, особенности сестринского ухода, вскармливания, принципы лечения, профилактика осложнений.</p> <p>Причины, клинические симптомы острой</p>	2	

		задержки мочи у новорожденных. Изменения цвета мочи при различных патологических состояниях. Острая почечная недостаточность: основные причины, клинические симптомы, особенности сестринского ухода за больными, принципы лечения. Диагностика и лечение вульвовагинита. Пороки развития органов мочеполовой системы, особенности сестринского ухода, принципы лечения.		
4.7	Наследственные заболевания. Врожденные пороки развития.	Теория Основные виды наследственных заболеваний, проявляющиеся в периоде новорожденности. Значение, методика забора мочи, крови и кала для проведения скрининга на наследственные заболевания обмена веществ. Врожденный гипотиреоз, аденогенитальный синдром, клиника, диагностика, принципы лечения, особенности сестринского ухода. Пороки развития центральной нервной системы, особенности сестринского ухода. Врожденная кривошея, врожденная косолапость – сестринский уход, укладка, принципы лечения. Дисплазия тазобедренного сустава, врожденный вывих бедра – симптомы, сроки и принципы лечения. Значение широкого пеленания.	2	
5	Региональный компонент. Актуальные проблемы здравоохранения	Теория Целевые региональные программы в области охраны здоровья. Углубленное изучение конкретных разделов или тем, актуальных для данного региона.	4	
6	Стажировка (производственная практика)	Отработка навыков, необходимых для работы, заполнение дневника стажировки	82	
7	Итоговая аттестация	Тестирование	4	

6. Организационно-педагогические условия реализации программы

6.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Требования к квалификации педагогических кадров, обеспечивающих обучение:

- специалисты, имеющие высшее или среднее образование по профилю преподаваемой дисциплины, документы о повышении квалификации;
- преподаватели со средним образованием должны иметь стаж работы в профильных медицинских организациях не менее 5 лет.

6.2. Материально-технические условия реализации программы

Производственная база

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
Учебная аудитория	теория	КГБУЗДПО ККЦМО Учебная комната 15 столов, 30 стульев Мультимедийная приставка, компьютер с доступом в Интернет
Отделения новорожденных	стажировка	Оборудование отделений новорожденных

6.3. Учебно-материальное, информационное обеспечение программы.

Нормативная документация:

- Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";
- Федеральный закон от 30 марта 1999 г. N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения";
- Закон РФ №77-ФЗ от 18 июня 2001г. (ред.23.05.2016) «О предупреждении распространения туберкулеза в РФ»;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи»;
- Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология"(Зарегистрировано в Минюсте России 25.12.2012 N 26377);
- Приказ Минздравсоцразвития РФ №1687н от 27.12.2011 «О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке ее выдачи»;
- Приказ Министерства здравоохранения России от 11 ноября 2012г. № 572 «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)»;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 марта 2006 г. N 185 "О массовом обследовании новорожденных детей на наследственные заболевания";
- Методическое письмо Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 13 июля 2011 г. N 15-4/10/2-6796 "Об организации работы службы родовспоможения в условиях внедрения современных перинатальных технологий".

Литература основная:

1. Неонатология. Национальное руководство. Краткое издание Под ред. Н.Н. Володина- М: ГЭОТАР - Медиа, 2016. –896 с.

2. Н. П. Шабалов, Детские болезни: учебник. 8-е изд. В двух томах. Т. 1 — СПб: Питер, 2017 — 880 с.
3. Н. П. Шабалов, Детские болезни: учебник. 8-е изд. В двух томах. Т. 2 — СПб: Питер, 2017 — 896 с.
4. Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 768 с.
5. Федеральные клинические рекомендации «Базовая медицинская помощь новорожденному в родильном зале и послеродовом отделении», 2015 год

Литература дополнительная:

1. Соколова Н.Г. «Сестринский уход за здоровым новорожденным» ООО «Феникс», Ростов-на-Дону, 2014.- 386с.
2. Борзов, П. С. Оснащение рабочего места в отделениях реанимации и интенсивной терапии новорожденных [Текст] / П. С. Борзов // Новые медицинские технологии / Новое медицинское оборудование: приложение к журналу "ГлавВрач". - 2017. - № 4. - С. 21-25
3. Рациональное вскармливание недоношенных детей. Методические указания./Под ред. Л.С. Намазовой-Барановой. 2013.- 176с.

Интернет-ресурсы:

1. Интернет сайт Министерства здравоохранения РФ <http://www.rosminzdrav.ru/>
2. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека - <http://www.rospotrebnadzor.ru>

7. Контроль и оценка результатов освоения образовательной программы

Оценка качества освоения программы ПК «Сестринский уход за новорожденными» слушателями включает промежуточную аттестацию, итоговый тест-контроль. Формы контроля доводятся до сведения обучающихся в начале обучения.

Каждый экзаменуемый получает из тестовой программы 100 тестов по всем разделам программы специальности.

Результат тестового экзамена засчитывается, если слушатель правильно ответил:

70-79% тестовых заданий – удовлетворительно

80-89% тестовых заданий – хорошо

90-100% тестовых заданий – отлично.

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
<p>ПК 1 Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента, окружения.</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ способы реализации сестринского ухода; ➤ технологии выполнения медицинских услуг; ➤ принципы санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения; ➤ современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья; ➤ основы иммунопрофилактики различных групп населения; ➤ принципы рационального и диетического питания; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ эффективно общаться с пациентом; ➤ собирать информацию о состоянии здоровья пациента; ➤ определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья; ➤ консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.; ➤ составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов 	<ul style="list-style-type: none"> - задания в тестовой форме, - ситуационные задачи, - проблемные профессиональные ситуации; - демонстрация практических манипуляций; - контрольные вопросы.

	<p>питания и т.д.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ обучать население принципам здорового образа жизни; 	
<p>ПК 2 Соблюдать установленные санитарно–эпидемиологические правила и нормативы (санитарные правила) по профилю отделения.</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ санитарно-эпидемиологические правила и нормативы ➤ основы профилактики внутрибольничной инфекции; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала; ➤ проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств; 	<p>- задания в тестовой форме, - ситуационные задачи, - проблемные профессиональные ситуации; - демонстрация практических манипуляций; - контрольные вопросы.</p>
<p>ПК 3 Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ способы реализации сестринского ухода; ➤ технологии выполнения медицинских услуг; ➤ основы эргономики; ➤ причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, проблемы пациента, организацию и методы оказания сестринской помощи при инфекционных заболеваниях; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациентов с инфекционными заболеваниями; ➤ вести утвержденную медицинскую документацию; 	
<p>ПК 4 Устанавливать контакт с ребёнком, родителями или законными представителями.</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ психологические особенности детей и взрослых <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ эффективно общаться с пациентом; ➤ собирать информацию о состоянии здоровья пациента; ➤ определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья; ➤ заполнять медицинскую документацию; 	<p>- задания в тестовой форме, - ситуационные задачи, - проблемные профессиональные ситуации; - демонстрация практических манипуляций; - контрольные вопросы.</p>
<p>ПК 5 Применять медикаментозные средства в соответствии с</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ лекарственные препараты и способы их применения ➤ пути введения лекарственных препаратов; 	

<p>правилами их использования. Оценить действие лекарств у пациента, их побочные действия.</p>	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ осуществлять фармакотерапию по назначению врача; 	
<p>ПК 6 Вести утвержденную медицинскую документацию.</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ правила ведения учетно-отчетной документации отделения <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ оформлять учетно-отчетную медицинскую документацию отделения 	<p>- задания в тестовой форме, - ситуационные задачи, - проблемные профессиональные ситуации;</p>
<p>ПК 7 Осуществлять диагностику и лечение и реабилитацию в пределах должностных обязанностей</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ методы обследования; ➤ причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, проблемы пациента, организацию и методы оказания сестринской помощи; ➤ виды, формы и методы реабилитации пациентов <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ осуществлять уход и наблюдение за больными на основе принципов медицинской деонтологии; ➤ принимать и размещать в палате больных, проверять качество санитарной обработки вновь поступивших больных; ➤ проверять передачи больным с целью недопущения приема противопоказанной пищи и напитков; ➤ участвовать в обходе врачей в закрепленных за нею палатах, докладывать о состоянии больных, фиксировать в журнале назначенное лечение и уход за больными, следить за выполнением больными назначений лечащего врача; ➤ выполнять назначения лечащего врача; ➤ организовывать обследование больных в диагностических кабинетах, у врачей-консультантов и в лаборатории; ➤ немедленно сообщать лечащему врачу, а в его отсутствие - заведующему отделением или дежурному врачу о внезапном ухудшении состояния больного; 	<p>- демонстрация практических манипуляций; - контрольные вопросы.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ изолировать больных в агональном состоянии, вызвать врача для проведения необходимых реанимационных мероприятий; ➤ подготавливать трупы умерших для направления их в патологоанатомическое отделение; ➤ принимая дежурство, осматривать закрепленные за нею помещения, проверять состояние электроосвещения, наличие жесткого и мягкого инвентаря, медицинского оборудования и инструментария, медикаментов; ➤ расписываться за прием дежурства в дневнике отделения; ➤ контролировать выполнение больными и их родственниками режима посещений отделения; ➤ сдавать дежурство по палатам у постели больных 	
<p>ПК 8 Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно – диагностического процесса.</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ правила использования аппаратуры, изделий медицинского назначения; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного; ➤ использовать аппаратуру, оборудование, изделия медицинского назначения 	<ul style="list-style-type: none"> - задания в тестовой форме, - ситуационные задачи, - проблемные профессиональные ситуации; - демонстрация практических манипуляций; - контрольные вопросы.
<p>ПК 9 Оказывать доврачебную скорую медицинскую помощь детям в экстренной и неотложной форме при острых заболеваниях, травмах, отравлениях и других состояниях, угрожающих жизни, по алгоритму. Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим при чрезвычайных</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ алгоритмы проведения базовой сердечно-легочной реанимации и неотложной доврачебной помощи при анафилактическом шоке ➤ причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний; ➤ алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях; ➤ классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций; ➤ правила работы лечебно-профилактического учреждения в условиях чрезвычайных ситуаций. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ оказывать неотложную 	

<p>ситуациях. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.</p>	<p>доврачебную помощь при внезапно развившихся острых состояниях, при чрезвычайных ситуациях</p> <ul style="list-style-type: none">➤ проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде;➤ оказывать первую помощь и проводить реанимационные мероприятия➤ проводить мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях.	
--	---	--

Фонд оценочных средств

Выберите один правильный ответ

1. Продолжительность периода новорожденности в среднем составляет
 - 1) 3 недели
 - 2) 4 недели
 - 3) 5 недель
 - 4) 6 недель

2. Физиологическая убыль массы тела новорожденных составляет в %
 - 1) 5
 - 2) не более 10
 - 3) 15
 - 4) 20

3. Частота дыхания у новорожденного в минуту составляет
 - 1) 30-35
 - 2) 40-60
 - 3) 70-80
 - 4) 80-100

4. Первая вакцинация против вирусного гепатита В проводится
 - 1) новорожденным в первые 12 часов жизни
 - 2) новорожденным на 3-7 день жизни
 - 3) в возрасте одного месяца
 - 4) в возрасте 3 месяцев

5. Абсолютным противопоказанием для грудного вскармливания является наличие у новорожденного
 - 1) родовой травмы
 - 2) гемолитической болезни
 - 3) фенилкетонурии
 - 4) врожденных аномалий челюстно-лицевой области

6. При грудном вскармливании новорожденного следует кормить
 - 1) с интервалом 3 часа
 - 2) с интервалом 3,5 часа
 - 3) с обязательным ночным перерывом
 - 4) по требованию ребенка

7. Зрение новорожденного характеризуется
 - 1) дальнозоркостью
 - 2) близорукостью
 - 3) нормальной остротой зрения
 - 4) способностью видеть только яркий свет

8. При естественном вскармливании в микрофлоре кишечника новорожденного преобладают
 - 1) кишечные палочки
 - 2) молочнокислые бактерии
 - 3) бифидум-бактерии
 - 4) бактероиды

9. Оценка состояния новорожденного после рождения проводится
 - 1) по центильным таблицам

- 2) по шкале Сильвермана
- 3) по шкале Апгар
- 4) по номограмме Абердина

10. Профилактикой больших потерь первоначальной массы тела является

- 1) раннее прикладывание ребенка к груди матери
- 2) инфузионная терапия
- 3) обильное питье и инфузионная терапия
- 4) кормление из бутылочки

11. Склонность детей к срыгиванию обусловлена

- 1) слабым развитием кардиального сфинктера
- 2) хорошим развитием кардиального сфинктера
- 3) слабым развитием пилорического сфинктера
- 4) хорошим развитием пилорического сфинктера

12. Низкая оценка по шкале Апгар, не связанная с асфиксией отмечается в случае

- 1) запоздалых родов
- 2) преждевременных родов
- 3) наложения акушерских щипцов
- 4) медикаментозной депрессии

13. Позвоночник при рождении имеет

- 1) шейный лордоз
- 2) грудной кифоз
- 3) поясничный лордоз
- 4) не имеет изгибов

14. Ёмкость желудка у новорожденного составляет (в мл)

- 1) 30-35
- 2) 50-55
- 3) 100-155
- 4) 250-300

15. Частота сердечных сокращений у здорового новорожденного в минуту определяется в пределах

- 1) 180
- 2) 120-140
- 3) 60-80
- 4) 90-100

16. В настоящее время в России не входит в неонатальный скрининг заболевание

- 1) муковисцидоз
- 2) гипофизарный нанизм
- 3) адреногенитальный синдром
- 4) галактоземия

17. На какой неделе происходит формирование первых условных рефлексов у новорожденного

- 1) 2-3 неделе жизни
- 2) 4-6 неделе
- 3) 1-2 неделе
- 4) 6-8 неделе

18. Сроки максимального проявления физиологической желтухи

- 1) 2-й день жизни
- 2) 3-й день жизни
- 3) 4-й день жизни
- 4) 5-й день жизни

19. Основной причиной физиологической желтухи новорожденного является

- 1) гемолиз
- 2) фетоплацентарная гемотрансфузия
- 3) гипогликемия
- 4) недостаточная конъюгация

20. К рефлексам орального автоматизма относятся

- 1) поисковый
- 2) ползания
- 3) хватания
- 4) опоры

21. К рефлексам спинального автоматизма относятся

- 1) хватательный
- 2) хоботковый
- 3) поисковый
- 4) сосательный

22. Поза новорожденного ребенка, возникшая из-за гипертонуса мышц-сгибателей, называется

- 1) физиологической
- 2) распластанной
- 3) скованной
- 4) гипотонической

23. Особенностью малого родничка у доношенного ребенка является

- 1) открыт у всех
- 2) открыт у 25% новорожденных
- 3) закрыт
- 4) открыт у 50% новорожденных

24. Утренний туалет новорожденного производят в последовательности

- 1) подмывание, обработка глаз, лица
- 2) обработка глаз, лица, подмывание
- 3) обработка ушей, глаз, подмывание
- 4) подмывание, обработка ушей, лица

25. Первым при рождении ребенка оценивают

- 1) дыхание
- 2) сердцебиение
- 3) цвет кожи
- 4) рефлексы

Ситуационные задачи для итоговой аттестации:

Задача №1

Ребенок от 1 беременности, протекавшей без особенностей. Роды срочные. При осмотре выявлена умеренная желтушность кожных покровов. Самочувствие не страдает. Тактика медицинской сестры.

Задача №2

В отделении новорожденных роддома при утреннем подмывании медсестра выявила у ребенка снижение мышечного тонуса, беспокойство при манипуляции. При пальпации ключиц справа определяется припухлость, крепитация. Правое плечо короче левого. Тактика ведения данного ребенка.

Задача №3

Ребенок 2 дней. При рождении масса 2800 г, рост 49 см. Мать считает, что ребенок голоден, так как постоянно плачет. Тактика медицинской сестры. Какими должны быть объем и кратность питания в возрасте 2 дней? Каких детей нельзя прикладывать к груди?

Задача №4

Медсестра при сестринском обследовании получила следующие данные: ребенку 2 дня. Беспокоен. В теменной области кефалогематома. Когда мать пытается приложить ребенка к груди, он пронзительно кричит и отказывается, т.к. рукой мать давит место гематомы. Тактика ведения ребенка с кефалогематомой.

Задача №5

Ребенок в возрасте 3 суток беспокоен, потеря массы за сутки 200,0 г. Общая потеря массы 1140 г. Родился мальчик с массой 4200 г, длиной 52 см, оценка по шкале Апгар 7-8 баллов. Грудь сосал хорошо. У матери при I беременности отмечалась гипогалактия. Тактика медицинской сестры. Дайте рекомендации по грудному вскармливанию.

Задача №6

Новорожденный ребенок, девочка 5 дней. При осмотре – кровянистые выделения из половых органов. Самочувствие не страдает. Поясните какое состояние наблюдается у ребенка. Определите состояние и тактику медицинской сестры.

Задача №7

Ребенку 5 дней. Находится на грудном вскармливании. Мама предъявляет жалобы на беспокойство ребенка, снижение аппетита. При осмотре на внутренней поверхности щек и языка визуализируется белый, легко снимающийся налет. Тактика медицинской сестры. Дайте рекомендации по уходу за ребенком.

Задача №8

У новорожденного ребенка на 5 день жизни при осмотре кожных покровов обнаружена гиперемия в паховой области. Пеленание ребенка производилось с использованием подкладочных пеленок. Тактика медицинской сестры. Дайте рекомендации по уходу за ребенком.

Задача №9

Ребенок в возрасте 5 дней лишился матери. Он здоров. Ваш совет по питанию

Задача №10

Доношенный живорожденный новорожденный без явных признаков инфекции, с умеренно сниженным мышечным тонусом, самостоятельно дышит, со слабым криком, в родах - околоплодные воды чистые. Тактика медицинской сестры.

Дневник производственной практики (стажировки)
по специальности «Сестринское дело в педиатрии»
Цикл повышения квалификации: «Сестринский уход за новорожденными»

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Место проведения практики _____

(наименование медицинской организации)

(наименование отделения)

Количество часов – 82 часа.

Сроки практики с _____ по _____

Руководитель практики _____

(фамилия, имя, отчество, должность руководителя практики)

Сводный отчет

Наименование медицинских манипуляций, методик, техник, технологий, практических навыков	Количество

Общая оценка, заключение и рекомендации руководителя производственной практики:

Руководитель медицинской организации¹

(подпись)

(фамилия, инициалы)

¹ Главный врач или заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ по прохождению производственной практики (стажировки)

Цель: формирование готовности к самостоятельной профессиональной деятельности в объёме работающих в должности: медицинских сестре отделений новорожденных.

Задачи производственной практики (стажировки):

- приобретение опыта работы;
- овладеть навыками современных методов диагностики лечения, профилактики в рамках профессиональной компетенции среднего медицинского работника;
- развитие способностей самостоятельного решения профессиональных задач в рамках своей компетенции.

Функции медицинской сестры отделения новорожденных:

1. Осуществление ухода и наблюдения за недоношенными и новорожденными детьми в послеоперационный период.
2. Выполнение плановых назначений врача.
3. Выполнение в/в, в/м, п/к инъекций, забор диагностических анализов.
4. Постановка и уход за периферическими катетерами и глубокими линиями.
5. Работа с аппаратами круглосуточного мониторинга, с аппаратами ИВЛ, аппаратами санации.
6. Немедленное сообщение врачу-реаниматологу о внезапном ухудшении состояния пациента.
7. Прием вновь поступивших пациентов.
8. Постановка желудочных зондов, клизм, мочевых катетеров, масляных компрессов.
9. Кормление больных через зонд.
10. Соблюдение санитарно-гигиенического режима больного (перестилание, обработка кожных покровов, обработка полости рта, глаз, носовых ходов, обработка пупка у новорожденных детей).
11. Санация верхних дыхательных путей, трахеи.
12. Подготовка пациентов к исследованиям.
13. Оказание помощи врачу при выполнении реанимационных мероприятий.
14. Ведение карты реанимационного больного.
15. Осуществление мероприятий по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений.
16. При необходимости проведение комплекса реанимационных мероприятий.
17. Ведение медицинской документации.
18. Осуществление сбора и утилизации медицинских отходов.
19. Подготовка тел умерших для передачи в морг.

Базами производственной практики являются медицинские организации при заключении договоров соответствующей направленности.

В медицинской организации приказом главного врача (руководителя) назначается базовый руководитель практики (обычно главная медицинская сестра или старшая медицинская сестра отделения, отвечающая за организацию производственной практики).

ОБЯЗАННОСТИ БАЗОВОГО РУКОВОДИТЕЛЯ

1. Принимает обучающегося на базе практики, отмечая в дневнике производственной практики даты прибытия и убытия.
2. Обеспечивает возможность освоения практических умений по предмету согласно перечню трудовых действий.

3. По итогам практики дает характеристику обучающемуся (отношение к больным, прилежание в работе, дисциплинированность, овладение практическими навыками по уходу за больными, качество ведения дневника и т.д.).
4. Оценивает обучающегося по совокупности овладения практическими умениями, скрепляя своей подписью и печатью медицинской организации.

ОБЯЗАННОСТИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

1. Пройти инструктаж, который проводит базовый руководитель и в этот же день приступить к практике.
2. Соблюдать правила медицинской этики и деонтологии во время работы.
3. Соблюдать правила личной гигиены, быть аккуратными в одежде, выполнять санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим отделения.
4. Систематически вести учет работы в дневнике производственной практики в виде записей о проделанной работе с указанием даты.
5. По прохождению практики подвести итоги, суммировав общее количество проделанных и освоенных лечебно-диагностических умений и навыков и оформить в виде сводного отчета.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВЕДЕНИЮ ДНЕВНИКА

Дневник производственной практики следует вести в электронном формате (текстовый документ, имеющий структуру: титульный лист, дневник производственной практики, сводный отчет).

Записи в дневнике вести четко, аккуратно, кратко.

В первый день практики сделать краткое описание структуры отделения, где проходит практика, контингента пациентов.

В последующие дни ежедневно отображать в дневнике личное участие в ходе лечебно-диагностического процесса, фиксируя все, что делал, наблюдал, в чем принимал участие (указать виды работ, которые выполнял в течение рабочего дня). В записи о выполнении медицинских процедур и манипуляций следует указывать свое участие: ассистировал или выполнял самостоятельно.

В конце практики необходимо подсчитать и отметить количество медицинских манипуляций, методик, техник, технологий, практических навыков, которые выполнил самостоятельно.

По прохождению производственной практики (стажировки) базовый руководитель оценивает освоенные навыки, объем выполненной работы, делает заключение о профессиональных качествах обучающегося.

Дневник производственной практики (стажировки) подписывает руководитель медицинской организации одним из способов:

1. документ подписывается квалифицированной электронной подписью;
2. при невозможности заверить документ электронной подписью последний лист, содержащий заключение и оценку производственной практики, необходимо распечатать, подписать у руководителя медицинской организации и заверить печатью организации. Создать электронную копию подписанного документа (отсканировать или сфотографировать).

Электронный документ или несколько документов (дневник и электронная копия последнего листа) размещаются в поле для загрузки файлов в разделе «Производственная практика (стажировка)» электронного курса.