

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 22.02.2022 15:57:52
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования


«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Утверждаю:

Директор

Института сестринского образования

канд. мед. наук., доцент

 Догадина Н.А.

« 15 » марта 2021 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ
ПМ.02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном
уходах**

МДК 02.04 Актуальные вопросы ухода за новорожденными
наименование профессионального модуля

Специальность 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка)
(шифр-наименование специальности)

Квалификация выпускника Медицинская сестра/Медицинский брат

Нормативный срок освоения программы – 2 года 10 месяцев
(по ФГОС)

Форма обучения очная
(очная, заочная, очно-заочная)

Владивосток

Рабочая программа дисциплины разработана на основе:

1. Федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС) по специальности среднего профессионального образования (далее – СПО) по специальности 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка).
2. Учебного плана - Рабочий учебный план специальность 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка) ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Примерной образовательной программы - не предусмотрено

Организация разработчик:
ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

Разработчики:

Догадина Н.А.

Оденбах Л.А.

Рабочая программа рекомендована учебно-методическим советом по специальностям СПО 34.02.01 Сестринское дело от « 15 » 03. 2021 г.

Протокол № 9

Председатель учебно-методического совета

ФИО..........Н.А. Догадина

Программа утверждена ученым Советом Протокол № 5/20-21

«26» 03. 2021 г.

СОДЕРЖАНИЕ

	стр.
1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ МДК ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ	4-5
2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ МДК ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ	5-7
3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ МДК ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ	8-15
4 УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ МДК ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ	16-19
5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ МДК ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ (ВИДА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ)	19-22
6. КОМПЛЕКТ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (КОС) МДК МОДУЛЯ	23

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ ПМ 02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ УХОДАХ

название профессионального модуля

МДК 02.04. «Актуальные вопросы ухода за новорождёнными»

1.1. Область применения рабочей программы

Рабочая программа профессионального модуля ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном уходах. МДК 02.04. «Актуальные вопросы ухода за новорождёнными» является частью основной профессиональной образовательной программы ГБОУ ВПО ТГМУ Минздрава России в соответствии с ФГОС по специальности СПО 34.02.01 – Сестринское дело (базовая подготовка) в части освоения основного вида профессиональной деятельности (ВПД): Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном уходах и соответствующих профессиональных компетенций (ПК):

1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств (ПК 2.1.).
2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного ухода (ПК 2.2.).
3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами (ПК 2.3.).
4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования (ПК 2.4.).
5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического ухода (ПК 2.5.).
6. Вести утвержденную медицинскую документацию (ПК 2.6.).
7. Осуществлять реабилитационные мероприятия (ПК 2.7.).

Рабочая программа профессионального модуля ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном уходах. МДК 02.04. «Актуальные вопросы ухода за новорождёнными» быть использована при подготовке специалистов со СПО по специальности 34.02.01 – Сестринское дело.

1.2. Цели и задачи профессионального модуля – требования к результатам освоения профессионального модуля

С целью овладения указанным видом профессиональной деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями обучающийся в ходе освоения профессионального модуля должен:

иметь практический опыт:

- осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях;
 - проведения реабилитационных мероприятий в отношении пациентов с различной патологией;
- уметь:
- готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
 - осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;

- консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;
 - осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара;
 - осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
 - проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа;
 - проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;
 - вести утвержденную медицинскую документацию
- знать:

- причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, проблемы пациента, организацию и методы оказания сестринской помощи при нарушениях здоровья;
 - пути введения лекарственных препаратов;
 - виды, формы и методы реабилитации;
- правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения

Указываются требования к практическому опыту, умениям и знаниям в соответствии с перечисленными в п. 1. ФГОС по специальности

1.3. Рекомендуемое количество часов на освоение рабочей программы профессионального модуля ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном уходе. МДК 02.04. «Актуальные вопросы ухода за новорождёнными» На освоение МДК 02.04. профессионального модуля рекомендовано всего – 60 часов, в том числе:

- максимальная учебная нагрузка обучающегося – 60 часа, в которую включены:
- обязательная аудиторная учебная нагрузка – 40 часа;
- самостоятельной работы обучающегося – 20 час.

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

Результатом освоения профессионального модуля ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном уходе. МДК 02.04. «Актуальные вопросы ухода за новорождёнными» является овладение обучающимися видом профессиональной деятельности в части освоения основного вида профессиональной деятельности (ВПД):, в том числе профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями:

Код	Наименование результата обучения
ПК 2.1.	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств

ПК 2.2.	Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного ухода
ПК 2.3.	Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами
ПК 2.4.	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования
ПК 2.5.	Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического ухода
ПК 2.6.	Вести утвержденную медицинскую документацию
ПК 2.7.	Осуществлять реабилитационные мероприятия
ПК 2.8.	Оказывать паллиативную помощь
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
ОК 6.	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать и осуществлять повышение квалификации
ОК 9.	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности

ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей
--------	--

Наименование результатов обучения приводится в соответствии с текстом ФГОС СПО.

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ ПМ 02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ УХОДАХ.

3.1. Тематический план профессионального модуля (ПМ)

Коды профессиональных компетенций	Наименования разделов профессионального модуля *	Всего часов (макс. учебная нагрузка и практики)	Объем времени, отведенный на освоение междисциплинарного курса (курсов)					Практика	
			Обязательная аудиторная учебная нагрузка обучающегося			Самостоятельная работа обучающегося		Учебная, часов	Производственная (по профилю специальности), часов <i>если предусмотрена рассредоточенная практика</i>
			Всего, часов	в т.ч. лабораторные работы и практические занятия, часов	в т.ч. курсовая работа (проект), часов	Всего, часов	в т.ч. курсовая работа (проект), часов		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ОК 1-13 ПК 2.1.-2.8.	Раздел 1. Участие в лечебно-диагностическом уходе при оказании сестринской помощи людям разного возраста в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях. МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях.	714/396	476	232		238	30	180	216
ОК 1-13 ПК 2.1.-2.7.	Раздел 2. Участие в реабилитационных мероприятиях МДК 02.02. Основы реабилитации.	90/72	60	30		30		36	36
Вариативная часть ПМ									
ОК 1-13 ПК 2.1.-2.7.	МДК 02.03 Оказание специализированного сестринского ухода	73	52	32		21		-	-
ОК 1-13 ПК 2.1.-2.7.	МДК 02.04. Актуальные вопросы ухода за новорожденными	60	40	14		20		-	-
Всего:		937/468	628	308		309	30	216	252

* Раздел профессионального модуля – часть рабочей программы профессионального модуля, которая характеризуется логической завершенностью и направлена на освоение одной или нескольких профессиональных компетенций. Раздел профессионального модуля может состоять из междисциплинарного курса или его части и соответствующих частей учебной и производственной практик. Наименование раздела профессионального модуля должно начинаться с отглагольного существительного и отражать совокупность осваиваемых компетенций, умений и знаний.

3.2. Содержание обучения по профессиональному модулю ПМ. 02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО - ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ УХОДАХ. МДК 02.04. «Актуальные вопросы ухода за новорождёнными».

Наименование разделов профессионального модуля (ПМ), междисциплинарных курсов (МДК) и тем	Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся, курсовая работ (проект) (если предусмотрены)	Объем часов	Уровень освоения	
1	2	3	4	
Вариативная часть ПМ				
МДК 02.04. «Актуальные вопросы ухода за новорождёнными»	Теоретические занятия	26		
	Практические занятия	14		
	Самостоятельная работа	20		
Тема 1. Неонатология: основные понятия, проблемы. Первичная оценка состояния новорождённого. Физическое развитие новорождённого. Роль медсестры.	Содержание лекции			
	1	Неонатология: основные понятия, проблемы.	2	1
		Первичная оценка состояния новорождённого. Особенности осмотра новорождённого ребёнка.		
		Оценка развития новорождённого. Роль медсестры. Консультирование по вопросам развития.		
	Практические занятия			
Определение физического развития и методы его оценки. Оценка физического развития при рождении ребёнка. Оценка физического развития новорождённого в течение первого месяца жизни. Роль медсестры. Консультирование по вопросам развития.		1	2	
Самостоятельная работа				
1.	Работа с конспектом лекций. Самостоятельная работа обучающихся Оценка состояния новорождённого ребёнка. Оценка физического развития новорождённого при рождении, в течение первого месяца жизни. Оценить физическое развитие ребёнка и составить план консультации по вопросам его развития для мамы в тетради.	1,5	3	
Тема 2. Пограничные состояния новорождённых: причины возникновения, возможные исходы, клинические проявления,	Содержание лекции			
	1.	Понятие о пограничных состояниях новорождённых. Причины возникновения. Наиболее изученные пограничные состояния новорождённых, их причины, клинические проявления, возможные исходы. Сестринский уход при различных переходных состояниях у новорождённых	2	1

сестринский уход.		детей. Консультирование родителей. Обучение и консультирование родителей по потребностям ребёнка Разъяснение родителям сущности переходных состояний новорождённых и организации ухода при их появлении		
	Практические занятия			
	1.	Сестринский уход при различных переходных состояниях у новорождённых детей. Консультирование родителей. Обучение и консультирование родителей по потребностям ребёнка Разъяснение родителям сущности переходных состояний новорождённых и организации ухода при их появлении	1	2
	Самостоятельная работа			
	1.	Наиболее изученные пограничные состояния в периоде новорождённости (конспект в тетради). Транзиторные нарушения теплового баланса. Особенности сестринского ухода (конспект в тетради).	1,5	3
Тема 3. Организация вскармливания новорождённых детей. Виды вскармливания. 10 принципов успешного грудного вскармливания.	Содержание лекции			
	1.	Организация вскармливания новорождённых детей на различных этапах выхаживания. Виды вскармливания. Способы вскармливания в зависимости от гестационного возраста ребёнка и его состояния здоровья. Организация грудного вскармливания. Десять принципов успешного грудного вскармливания. Питание кормящей матери, консультирование. Организация искусственного вскармливания. Обучение родителей особенностям кормления новорождённого при различных патологических состояниях и заболеваниях.	2	1
	Практические занятия			
	1.	Принципы успешного грудного вскармливания. Оценка правильности грудного вскармливания. Правила расчёта питания новорождённому ребёнку. Обучение правилам докорма при смешанном вскармливании.	1	2
Самостоятельная работа				

	1.	Составить план консультирование матерей по вопросам вскармливания новорожденного ребенка. Составление памятки по вскармливанию новорожденного ребенка. Решение ситуационных задач.	1,5	3
Тема 4. Сестринский уход за новорождённым. Уход в целях развития.	Содержание лекции			
	1.	Основные принципы ухода за новорождённым ребёнком на различных этапах выхаживания Организация сестринского ухода за новорождённым ребёнком. Уход за новорождённым ребёнком в целях его развития (развивающий уход). Понятие, основные принципы организации. Роль медицинской сестры.	2	1
	Практические занятия			
	1.	Обучение сестринскому уходу за новорожденным ребенком. Обучение уходу за новорождённым ребёнком в целях его развития (развивающий уход).	1	2
	Самостоятельная работа			
	1.	Составление планов сестринского ухода за новорождённым ребёнком. Составить план ухода за новорождённым ребёнком в целях его развития.	1,5	3
Тема 5. Виды родовой травмы (кефалогематома, перелом ключицы, верхний паралич плечевого сплетения): симптомы, лечение, наблюдение за пациентом.	Содержание лекции			
	1.	Понятие о родовой травме. Виды родовых травм. Клиническая характеристика различных видов родовых травм. Основные принципы терапии родовых травм. Наблюдение за пациентом. Роль медицинской сестры.	2	1
	Практические занятия			
	1.	Обучение уходу за ребенком с родовыми травмами.	1	2
	Самостоятельная работа			
	1.	Составление плана сестринского ухода за ребёнком с переломом ключицы, парезом Эрба. Работа в тетради. Решение ситуационных задач.	1,5	3
Тема 6. Асфиксия новорождённого: причины, клиническая картина, оценка по шкале Апгар, первичная	Содержание лекции			
	1.	Асфиксия новорождённого. Определение, причины, клиническая картина. Оценка по шкале Апгар. Первичная реанимационная помощь новорождённому ребёнку. АВС реанимация. Сестринская помощь при асфиксии.	2	1
	Практические занятия			

реанимационная помощь. Сестринская помощь при асфиксии.	1.	Обучение сестринской помощи и уходу за новорожденным при асфиксии. Оценка новорожденного по шкале Апгар. Оказание первичной реанимационной помощи новорожденному ребёнку.	1	2
	Самостоятельная работа			
	1.	Составление плана сестринского ухода за новорожденным при асфиксии. Работа в тетради. Решение ситуационных задач.	1,5	3
Тема 7. Наследственные и врождённые заболевания новорожденных: причины возникновения, клинические проявления, прогноз, сестринский уход, неонатальный скрининг, аудиологический скрининг.	Содержание лекции			
		Наследственные и врождённые заболевания новорожденных: причины возникновения, клинические проявления, прогноз. Понятие о неонатальном скрининге, его виды, организация, методика проведения. Обследование ребёнка на наследственные болезни обмена (НБО). Сестринская помощь при проведении неонатального скрининга. Аудиологический скрининг.	2	1
	Практические занятия			
		Обучение проведению неонатального скрининга.	1	2
	Самостоятельная работа			
		Записать в тетрадь методику проведения неонатального скрининга. Решение ситуационных задач. Работа в тетради.	1,5	3
Тема 8. Недоношенные дети. Особенности строения и функционирования организма новорожденного при различных степенях недоношенности. Этапы выхаживания. Протоколы наблюдения и проведения вмешательств.	Содержание лекции			
		Недоношенный ребёнок. Понятие. Деление детей в зависимости от массы тела при рождении. Признаки недоношенности. Особенности строения и функционирования организма новорожденного в зависимости от гестационного возраста. Этапы выхаживания недоношенных детей. Протоколы наблюдения и проведения вмешательств недоношенным детям. Мониторинг состояния недоношенного новорожденного	2	1
	Практические занятия			
		Обучение определению признаков недоношенности. Сестринское наблюдение и технологии проведения сестринских вмешательств недоношенным детям	1	2
	Самостоятельная работа			
		Особенности выхаживания глубоко недоношенных детей. Составить рекомендации по выхаживанию новорожденного ребёнка с очень и экстремально низкой массой тела при рождении.	1,5	3
Тема 9. Уход за новорожденным и профилактика дефектов ухода. Сестринский	Содержание лекции			
		Уход за новорожденным и профилактика дефектов ухода. Сестринский уход за недоношенным ребёнком. Особенности вскармливания. Особенности согревания недоношенного ребёнка. Понятие о «тепловой цепочке».	2	1

<p>процесс при уходе за недоношенным ребёнком (особенности вскармливания, согревания и оксигенотерапии). Уход в кувезе. Уход за недоношенными и новорождёнными, находящимися на ИВЛ. Уход при фототерапии.</p>	<p>Виды и способы согревания недоношенного ребёнка. Особенности проведения оксигенотерапии недоношенным детям. Сестринский уход за недоношенным ребёнком в кувезе. Правила обработки кувеза. Уход за новорождёнными и недоношенными детьми, находящимися на ИВЛ, ВВЛ. Уход за новорождённым при проведении фототерапии.</p>		
	<p>Практические занятия</p>		
	<p>Обучение сестринскому уходу за недоношенным ребёнком. Обучение технологиям вскармливания недоношенного ребенка. Обучение сестринскому уходу за недоношенным ребёнком в кувезе. Обучение правилам обработки кувеза. Обучение сестринскому уходу за новорождёнными и недоношенными детьми, находящимися на ИВЛ, ВВЛ. Обучение уходу за новорождённым при проведении фототерапии.</p>	1	2
	<p>Самостоятельная работа</p>		
<p>Тема 10. Особенности кожи новорождённых детей. Неинфекционные поражения кожи новорождённых. Особенности сестринского ухода.</p>	<p>Записать в тетрадь способы согревания недоношенного ребёнка. Организация вскармливания недоношенного ребёнка. Составить план ухода за недоношенным ребёнком в кувезе. Решение ситуационных задач.</p>	1,5	3
	<p>Содержание лекции</p>		
	<p>Особенности кожи новорождённых детей. Неинфекционные поражения кожи новорождённых. Основные причины, клинические проявления, возможные осложнения, исходы. Особенности сестринского ухода за новорождёнными детьми с инфекционными поражениями кожи.</p>	2	1
	<p>Практические занятия</p>		
	<p>Обучение сестринской помощи и уходу за новорожденными детьми с поражением кожи инфекционного характера.</p>	1	2
<p>Тема 11. Инфекционные заболевания новорождённых (омфалит, везикулопустулёз, пиодермии,</p>	<p>Самостоятельная работа</p>		
	<p>Составление планов сестринского ухода за новорождённым ребёнком при опрелости. Составление памятки для родителей «Профилактика опрелостей у новорожденного ребенка». Решение ситуационных задач.</p>	1,5	3
<p>омфалит, везикулопустулёз, пиодермии,</p>	<p>Содержание лекции</p>		
	<p>Инфекционные заболевания новорождённых (омфалит, везикулопустулёз, пиодермии, конъюнктивит): причины возникновения, клинические проявления, возможные осложнения. Сестринский уход и сестринская помощь при уходе за новорождённым ребёнком с инфекционным заболеванием.</p>	2	1

конъюнктивит, сепсис): причины возникновения, клинические проявления, возможные осложнения, сестринская помощь и сестринский уход.		Неонатальный сепсис. Понятие. Причины возникновения. Основные клинические проявления. Возможные осложнения, исходы. Сестринский уход и сестринская помощь при уходе за новорождённым ребёнком с сепсисом.		
		Практические занятия		
		Обучение сестринскому уходу за новорождённым ребёнком при инфекционных заболеваниях (омфалит, везикулопустулёз, пиодермии, конъюнктивит), при сепсисе	1	2
		Самостоятельная работа		
		Составление планов сестринского ухода за новорожденными при омфалите, везикулопустулёзе, пиодермии, конъюнктивите, сепсисе.	1,5	3
Тема 12. Лекарственные препараты в неонатологии: особенности фармакотерапии, взаимодействие лекарственных средств, способы введения	Содержание лекции			
	1	Особенности фармакотерапии в неонатологии. Взаимодействие лекарственных средств. Особенности введения лекарственных средств в неонатологии. Предпочтительные способы доставки лекарственных средств новорождённому ребёнку в зависимости от гестационного возраста, состояния. Роль медицинской сестры	2	1
	Практические занятия			
	1	Обучение методикам доставки лекарственных средств новорождённому ребёнку.	1	2
	Самостоятельная работа			
1	Работа в тетради. Решение ситуационных задач. Работа в учебно-тренажёрном центре по отработке навыков введения лекарственных препаратов новорожденным, в зависимости от способа доставки.	1,5	3	
Тема 13. Желтухи новорождённых: причины, клиническая характеристика, лечение. ГБН. Сестринский уход за новорождённым при желтухе.	Содержание лекции			
	1	Желтухи новорождённых: причины, клиническая характеристика, лечение. Гемолитическая болезнь новорождённого. Причины, патогенез, клинические симптомы, основные формы, лечение. Сестринский уход за новорождённым с желтухой. Фототерапия. Понятие, показания к назначению, особенности проведения и ухода за новорождённым при использовании данного метода терапии.	2	1
	Практические занятия			
	1	Обучение сестринскому уходу за новорождённым при желтухе. Обучение методике проведения фототерапии.	1	2
Самостоятельная работа				

	1	Составление плана сестринского ухода и сестринской помощи при желтухе новорожденного. Записать в тетради. Решение ситуационных задач. Подготовка к зачету.	2	3
Зачет.		Тестовый контроль. Решение ситуационных задач.	1	3

Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения:

- 1 – **ознакомительный** (узнавание ранее изученных объектов, свойств);
- 2 – **репродуктивный** (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством);
- 3 – **продуктивный** (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ МДК ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

4.1. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению

Реализация программы МДК 02.04. профессионального модуля ПМ 02 предполагает наличие учебного кабинета «Сестринского дела».

Примерный перечень оборудования и технологического оснащения учебного кабинета «Сестринского дела»:

- рабочее место преподавателя
- рабочее место обучающегося
- шкафы для хранения оборудования и технологического оснащения и хранения лекарственных препаратов
- манипуляционные столики
- процедурные столы
- весы напольные (для измерения массы тела детей и взрослых)
- ростомер вертикальный (для измерения роста)
- пеленальный стол
- средства ухода и одежда для детей первого года жизни
- сантиметровая лента
- биксы разных размеров
- фонендоскоп
- пробирки разные
- емкости (разнообразные) для сбора лабораторных анализов
- емкости для дезинфицирующих средств разные
- мешки для сбора обходов классов А и Б
- иглосъемники разнообразные
- дозатор для жидкого мыла
- бумажное полотенце
- аварийная аптечка
- маски медицинские
- одноразовые шприцы разного объема
- системы для внутривенного капельного вливания
- иглы для различных видов инъекций
- корнцанги
- ножницы
- пинцеты
- канюли носовые
- газоотводные трубки
- грелка
- назогастральные зонды
- перчатки медицинские (чистые и стерильные)
- термометры медицинские
- впитывающие пеленки
- мочеприемник

- пленки
- подгузники
- презентации лекций
- медицинская документация
- методические пособия, рекомендации для обучающихся)
- муляжи, фантомы
- лекарственные средства и другие вещества

Технические средства обучения:

- компьютер
- мультимедийный проектор
- классная доска (меловая или маркерная), мел или маркеры
- экран (при отсутствии интерактивной доски)

Оборудование рабочих мест практики:

- рабочее место медицинской сестры поликлиники,
- компьютер
- классная доска (меловая или маркерная), мел или маркеры

4.2. Информационное обеспечение обучения

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Основные источники:

2. Соколова, Н. Г. Сестринский уход за здоровым новорожденным / Соколова Н. Г. - Москва : Абрис, 2017. - 278 с. - ISBN 978-5-222-27710-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222277102.html>
3. Шабалов, Н. П. Неонатология : в 2 т. Т. 1 : учеб. пособие / Н. П. Шабалов. - 6-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-3794-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437940.html>
4. Шабалов, Н. П. Неонатология / Н. П. Шабалов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-3795-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437957.html>
5. Запруднов, А. М. Общий уход за детьми : руководство к практическим занятиям и сестринской практике / Запруднов А. М. , Григорьев К. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 512 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431382.html>
6. Володин, Н. Н. Неонатология. Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. Н. Н. Володина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-2443-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

студента" : [сайт]. - URL :
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424438.html>

Дополнительные источники:

1. Зелинская, Д. И. Сестринский уход за новорожденным в амбулаторно-поликлинических условиях / Под ред. Д. И. Зелинской. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-1315-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413159.html>
2. Дзигуа, М. В. Физиологическое акушерство / М. В. Дзигуа - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-3101-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431016.html>

Журналы:

1. Неонатология, № 1 (19), 2018 [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - ISBN 2308-2402-2018-01 - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/2308-2402-2018-01.html>
2. Неонатология, № 3 (17), 2017 [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - ISBN 2308-2402-2017-03 - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/2308-2402-2017-03.html>
3. Неонатология, № 2 (16), 2017 [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - ISBN 2308-2402-2017-02 - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/2308-2402-2017-02.html>

Электронные ресурсы:

1. «Электронно-библиотечная система «Консультант студента»
<http://www.studentlibrary.ru/>
2. Электронная библиотечная система «Консультант врача»
<https://www.rosmedlib.ru/>
3. Электронная библиотечная система «Букап» <http://books-up.ru/>
4. Электронная библиотечная система «Университетская библиотека online»
www.biblioclub.ru
5. Электронная библиотека авторов ТГМУ в Электронной библиотечной системе «Рукопт»
<http://lib.rucont.ru/collections/89>
6. Электронно-библиотечная система elibrary (подписка) <http://elibrary.ru/>
7. Электронная библиотека «Издательского дома «Гребенников»
<http://grebennikov.ru>
8. Medline with Full Text <http://web.b.ebscohost.com/>
9. БД «Статистические издания России» <http://online.eastview.com/>
10. БД «Медицина» ВИНТИ <http://bd.viniti.ru/>

11. БД Scopus <https://www.scopus.com>
12. БД WoS <http://apps.webofknowledge.com/WOS>
13. Springer Nature <https://link.springer.com/>
14. Springer Nano <https://nano.nature.com/>
15. ScienceDirect <https://www.sciencedirect.com/>

Ресурсы открытого доступа

1. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) – полнотекстовая база данных ЦНМБ <http://www.femb.ru/feml/>
2. Рубрикатор клинических рекомендаций <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/>
3. Cyberleninka <https://cyberleninka.ru/>
4. ГИС «Национальная электронная библиотека» НЭБ <https://rusneb.ru/>
5. Федеральная служба государственной статистики <https://www.gks.ru/>
6. Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru/>
7. «Консультант Плюс» <http://www.consultant.ru/>
8. PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
9. Freedom Collection издательства Elsevier <http://www.sciencedirect.com/>
10. «Wiley Online Library» <https://onlinelibrary.wiley.com/>
11. BioMed Central <https://www.biomedcentral.com/>
12. PubMed Central <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc>

4.3. Общие требования к организации образовательного ухода

Предшествуют освоению данного профессионального модуля освоение дисциплин анатомия и физиология человека, психология, генетика человека с основами медицинской генетики, гигиена и экология человека, основы патологии, основы микробиологии и иммунологии, математика, основы рационального питания, основы здоровой семьи, ПМ 04. (04.) «Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больным (Решение проблем пациента путем сестринского ухода).

Учебная практика по ПМ 02. проводится в лечебно-профилактических учреждениях, соответствующих теме программы (стационар, поликлиника, диспансер, Перинатальный центр), производственная практика – в лечебно-профилактических учреждениях стационарного и амбулаторно-поликлинического типов для детей и взрослых.

4.4. Кадровое обеспечение образовательного ухода

Требования к квалификации педагогических кадров, обеспечивающих обучение по междисциплинарному курсу: специалисты, имеющие высшее медицинское или сестринское образование.

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ (ВИДА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ)

Результаты (освоенные профессиональные)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
---	---------------------------------------	----------------------------------

компетенции)		
<p>ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств</p>	<p>Устанавливает контакт с пациентом/членом его семьи. Проводит оценку исходного уровня знаний пациента о вмешательстве. Предоставляет информацию в доступной форме для конкретной возрастной или социальной категории. Получает согласие на вмешательство. Контролирует усвоение полученной информации</p>	<p>Оценка качества памятки, плана беседы, терапевтической игры. Анкетирование родителей пациента или статиста в конкретной ситуации. Интервьюирование родителей пациента и персонала на учебной и квалификационной практиках. Наличие устных и письменных благодарностей от пациента и персонала</p>
<p>ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса</p>	<p>Выбирает дистанцию максимального комфорта для взаимодействия с пациентом и окружающими. Совместно со всеми участниками лечебно-диагностического процесса готовит пациента и участвует в проведении вмешательств в соответствии с протоколами, принятыми в ЛПУ. Целесообразно и адекватно оснащает рабочее место. Обеспечивает постоянную обратную связь с пациентом в процессе вмешательства. Обеспечивает безопасность пациента и медперсонала.</p>	<p>Оценка качества памятки для пациента, ролевой игры. Экспертная оценка терапевтической игры. Сопоставление процесса выполнения лечебно-диагностического вмешательства с протоколами, принятыми в ЛПУ. Текущая аттестация. Зачёт .</p>
<p>ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами</p>	<p>Взаимодействует с медицинскими, социальными и правоохранительными организациями в соответствии с нормативно-правовыми документами</p>	<p>Своевременность извещений: устных, письменных, телефонограмм. Качество оформления документов</p>
<p>ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования</p>	<p>Обеспечивает применение годного препарата в соответствии с назначением. Информирует об особенностях приема медикаментозных средств и их воздействии на организм. Владеет методиками введения медикаментозных средств</p>	<p>Собеседование. Составление памятки. Тестовый контроль. Решения проблемных ситуационных задач. Демонстрация навыков на зачёте.</p>

ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса	Использует, обрабатывает и хранит аппаратуру согласно инструкциям по применению. Обучает пациента и родственников применению изделий медицинского назначения и уходу за ними. Обучает пациента и родственников регистрации полученных результатов	Контроль качества памяток. Контроль ведения листов динамического наблюдения. Наблюдение за действиями на учебной и производственной практиках
ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию	Точно, грамотно, полно, достоверно, конфиденциально ведет утвержденную медицинскую документацию. Правильно регистрирует и хранит документы	Проверка качества заполнения документов
ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия	Организует мероприятия по улучшению качества жизни, вовлекая в процесс пациента. Осуществляет реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара. Проводит комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа	Отзыв пациента и окружающих
Зачет по модулю МДК 02.04. Итоговая форма контроля по ПМ – квалификационный экзамен		

Формы и методы контроля и оценки результатов обучения должны позволять проверять у обучающихся не только сформированность профессиональных компетенций, но и развитие общих компетенций и обеспечивающих их умений.

Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	демонстрация интереса к будущей профессии; активное участие в конкурсах, конференциях, олимпиадах по специальности; волонтерство; создание портфолио	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в уходе освоения образовательной

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.	выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач при проведении профилактических мероприятий; оценка эффективности и качества выполнения;	программы. Оценка портфолио.
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	решение стандартных и нестандартных профессиональных задач при проведении профилактических мероприятий	
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.	эффективный поиск необходимой информации; использование различных источников, включая электронные	
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	демонстрация умений использования информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	
ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	демонстрация навыков работы в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами и их окружением	
ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	демонстрация умений	
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.	проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.	
ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.	демонстрация умений изменять технологии выполнения профилактических сестринских мероприятий	

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	демонстрация бережного отношения к историческому наследию и культурным традициям народа, уважения социальных, культурных и религиозных различий при осуществлении профилактических сестринских мероприятий	
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.	демонстрация готовности брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку при осуществлении профилактических сестринских мероприятий	
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	демонстрация готовности организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности при осуществлении профилактических сестринских мероприятий	
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	демонстрация ведения здорового образа жизни, участия в спортивных и физкультурных мероприятиях	

6. КОМПЛЕКТ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (КОС) ПМ 02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ УХОДАХ.

МДК 02.04. «Актуальные вопросы ухода за новорожденными». (ВПД: Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах).

6.1. Перечень вопросов промежуточной аттестации в виде зачета.

1. Понятие о перинатологии, неонатологии.
2. Антенатальная профилактика.
3. Оснащение и режим работы отделений новорожденных.
4. Функциональные обязанности медсестры отделения новорожденных.
5. Этика и деонтология в неонатологии.
6. Период новорожденности. Понятие гестационного возраста.

7. Признаки и антропометрические данные доношенного новорожденного.
8. Признаки живорождения. Оценка состояния новорожденного. Оценка по шкале Апгар.
9. Профилактика гипотермии, сохранение тепловой цепочки при реанимации новорожденного.
10. Профилактика инфекционных заболеваний глаз.
11. Пережатие и отсечение пуповины, ведение пупочного остатка.
12. Обработка кожи ребенка.
13. Прогнозирование реанимационной помощи новорожденному в родильном зале.
14. Последовательность основных реанимационных мероприятий новорожденному.
15. Тактильная стимуляция новорожденного в родзале.
16. Заполнение и оформление документации в родильном зале, перевод новорожденного из родзала в отделение новорожденного.
17. Анатомо-физиологические особенности нервной системы новорожденного.
18. Рефлексы периода новорожденности.
19. Анатомо-физиологические особенности органов чувств новорожденного.
20. Анатомо-физиологические особенности кожи новорожденного.
21. Анатомо-физиологические особенности подкожно-жирового слоя новорожденного.
22. Анатомо-физиологические особенности костно-мышечной системы новорожденного.
23. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы новорожденного.
24. Анатомо-физиологические особенности пищеварительной системы новорожденного.
25. Анатомо-физиологические особенности мочевыделительной системы новорожденного.
26. Анатомо-физиологические особенности системы кроветворения новорожденного.
27. Анатомо-физиологические особенности лимфатической системы новорожденного.
28. Транзиторные состояния новорожденного: эритема и милиа.
29. Транзиторные состояния новорожденного: гипербилирубинемия.

30. Транзиторные состояния новорожденного: потеря первоначальной массы и тепловой баланс.
31. Транзиторные состояния новорожденного: половой криз и мочекислый инфаркт.
32. Транзиторные состояния новорожденного: диспепсия.
33. Сестринское обследование новорожденного.
34. Физиологические (базовые) потребности новорожденного и способы их удовлетворения.
35. Неонатальный скрининг.
36. Иммунопрофилактика новорожденных.
37. Выписка новорожденного из родильного дома.
38. Группы здоровья новорожденных.
39. Патронажи новорожденных, организация уголка новорожденного.
40. Основные проблемы периода новорожденности.
41. Физиология грудного вскармливания.
42. Значение раннего прикладывания к груди.
43. Преимущества грудного молока и грудного вскармливания.
44. Правила грудного вскармливания.
45. Положение матери и ребенка при кормлении.
46. Принципы правильного прикладывания ребенка к груди.
47. Основные проблемы при грудном вскармливании.
48. Сцеживание грудного молока, работа молочной комнаты.
49. Питание женщины во время кормления грудью.
50. Определение эластичности и тургора кожи, толщины подкожно-жировой клетчатки.
51. Определение частоты дыхания и пульса.
52. Оценка физического развития новорожденного. Определение массы и длины тела, измерение окружности грудной клетки и головы.
53. Проведение подмывания и гигиенической ванны новорожденного.
54. Постановка газоотводной трубки и очистительной клизмы новорожденному.
55. Подготовка матери и ребенка к кормлению грудью.
56. Проведение контрольного кормления.
57. Кормление новорожденного из рожка.
58. Санация носо- и ротоглотки.
59. Техника зондирования желудка.
60. Проведение ИВЛ через лицевую маску, оценка эффективности.
61. Техника непрямого массажа сердца.

Девочка Р., 5 дней, от первой беременности, протекавшей с легким токсикозом в 1-й половине, срочных родов. Масса тела при рождении 3100 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Закричала сразу, к груди приложена через 2 часа после рождения. Состояние за время наблюдения в последующие дни жизни удовлетворительное. Первые дни теряла в массе, масса тела на 4-е сутки составила 2950 г. На 5-е сутки появилось набухание молочных желез.

При осмотре на 5-й день жизни состояние удовлетворительное, сосет хорошо, активна, масса тела 3000 г, физиологические рефлексы вызываются, мышечный тонус удовлетворительный. Кожные покровы розовые, на коже лица, больше на крыльях носа, переносице, имеются беловато-желтоватые мелкие узелки, на коже груди и живота - крупнопластинчатое шелушение. Молочные железы увеличены с обеих сторон до 2 см, при надавливании выделяется бело-молочная жидкость; пупочная ранка чистая. В легких дыхание пуэрильное, сердечные тоны отчетливые. Живот мягкий, безболезненный, печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, умеренной плотности, селезенка не пальпируется.

Задания:

1. Какие пограничные состояния наблюдаются у данного ребенка?
2. Как должна вести себя весовая кривая в ближайшие дни?
3. Чем объяснить набухание молочных желез? Необходим ли осмотр хирурга?
4. Чем обусловлено наличие крупнопластинчатого шелушения? Необходим ли осмотр дерматолога?

ЗАДАЧА № 2

Ребенок родился от первой беременности, первых срочных родов с массой тела 2800 г, длиной 48 см, закричал сразу. При осмотре на пятой минуте жизни у новорожденного кожные покровы розовые; сердцебиение 140 ударов в 1 минуту, при проверке поискового рефлекса – открывает рот, поворачивает голову в сторону раздражения; тонус мышц умеренно снижен.

Задания:

1. Оцените состояние ребенка по шкале Апгар и сформулируйте заключение.
2. Проведите первое прикладывание ребенка к груди матери.
3. Объясните родильнице значение раннего прикладывания новорожденного к груди для матери и ребенка.

ЗАДАЧА № 3

Ребенок родился от второй, нормально протекавшей беременности, первых срочных родов с массой тела 3800 г, длиной 54 см, закричал после тактильной стимуляции. При осмотре к концу первой минуты жизни у новорожденного кожные покровы с акроцианозом; сердцебиение 120 ударов в 1 минуту; при отсасывании слизи изо рта и носа – кашель, чихание; тонус мышц умеренно снижен.

При осмотре на пятой минуте жизни у новорожденного кожные покровы розовые; сердцебиение 146 ударов в 1 минуту; при проверке пяточного рефлекса – гримаса; тонус мышц умеренно снижен.

Задания:

1. Оцените состояние ребенка по шкале Апгар и сформулируйте заключение.
2. Перечислите противопоказания к раннему прикладыванию к груди.
3. В какие сроки необходимо приложить новорожденного к груди матери?

ЗАДАЧА № 4

Девочка П., от второй беременности, протекавшей с вегето-сосудистой дистонией по гипотоническому типу, анемией. Вторичная слабость родовой деятельности, родостимуляция окситоцином. Околоплодные воды мекониальные. Плацента с множественными петрификатами. Двукратное тугое обвитие пуповины вокруг шеи. Масса

тела при рождении 2950 г, длина тела 50 см, окружность головы 35 см, грудной клетки - 33 см. Оценка по шкале Апгар в конце 1-й минуты жизни - 3 балла.

После проведенной первичной реанимации состояние ребенка тяжелое, стонет, срыгивает околоплодными водами, крик слабый, стонет. Мышечная гипотония. Гипорефлексия. Кожные покровы бледные с цианотичным оттенком, дистальный цианоз. Тепло удерживает плохо. Одышка до 80 в минуту с втяжением уступчивых мест грудной клетки, диафрагмы, яремной ямки. Аускультативно: на фоне ослабленного дыхания выслушиваются средне- и мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичные, Ps 168 ударов в 1 минуту. Живот умеренно вздут, доступен пальпации. Печень выступает из-под реберного края на 2 см, селезенка не пальпируется.

Задания:

1. Какое состояние можно заподозрить у данного новорожденного?
2. Определите тактику при проведении первичной реанимации.
3. Перечислите противопоказания к раннему прикладыванию к груди.
4. Как следует проводить профилактические прививки ребенку при благоприятном исходе?

ЗАДАЧА № 5

Девочка О., 4 дней, находится в родильном доме. Из анамнеза известно, что ребенок от первой беременности, протекавшей с токсикозом в 1-й половине. Роды срочные. Масса тела при рождении 3100 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Закричала сразу, к груди приложена через два часа после рождения, сосала хорошо. На 3-и сутки появилась желтушность кожных покровов.

При осмотре на 4-й день жизни состояние удовлетворительное, сосет хорошо, крик громкий. Кожные покровы чистые, умеренно желтушные, пупочная ранка чистая. В легких дыхание пуэрильное, сердечные тоны звучные, живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, селезенка не пальпируется. Стул желтого цвета. Физиологические рефлексы вызываются, мышечный тонус удовлетворительный.

Дополнительные данные исследования к задаче:

Группа крови матери A(II) Rh-положительная.

Группа крови ребенка 0(I) Rh-положительная.

Задания:

1. Какое состояние можно заподозрить у новорожденного?
2. Требуется ли лечение желтуха у данного ребенка?
3. Как кормить этого ребенка?
4. Каков прогноз для этого ребенка?

ЗАДАЧА № 6

Мальчик Г., 1 сутки жизни, находится в родильном доме. Из анамнеза известно, что матери 25 лет, она имеет A(II) Rh-отрицательную группу крови. Первая беременность была 3 года назад, закончилась медицинским абортom при сроке 9 недель, осложнений не было.

Настоящая беременность вторая, протекала с токсикозом в первом триместре, в третьем триместре периодически отмечались подъемы АД до 145/90 мм рт.ст. В женской консультации наблюдалась нерегулярно. Роды срочные, самостоятельные. Масса тела при рождении 3300 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. Сразу при рождении было отмечено желтушное прокрашивание кожных покровов, оболочек пуповины и околоплодных вод.

При первом осмотре выявлено увеличение размеров печени до+3 см и селезенки до+1,5 см.

Дополнительные данные исследования

При дополнительном обследовании: *билирубин пуповинной крови* составил 105 мкмоль/л.

В биохимическом анализе крови новорожденного, взятом в возрасте 4 часов жизни, уровень непрямого билирубина составил 175 мкмоль/л.

НЬ периферической крови, определенный по cito, 149 г/л.

Задания:

1. О каком заболевании с большей вероятностью можно думать в данном случае?
2. Какие группы крови Вы знаете?
3. Как должен вскармливаться этот ребенок?

ЗАДАЧА № 7

Ребенку 26 дней. При сестринском обследовании во время патронажа медицинская сестра получила следующие данные: настоящий вес ребенка 3200 г; ребенок беспокойный. Кожные покровы бледные, чистые, подкожно-жировой слой развит недостаточно (истончен на животе и бедрах). Дистония. Живот слегка вздут, мягкий, безболезненный при пальпации, видимой перистальтики не наблюдается. Стул 3 раза в сутки, желтого цвета, кислого запаха.

Из анамнеза: от первой беременности, роды I в ягодичном предлежании, вес при рождении 3000 г, рост 49 см. Срыгивания начались еще в роддоме, были редкими 1-2 раза в день, не обильными, затем участились и с 3-х недельного возраста отмечались почти после каждого кормления, за последнюю неделю появилась рвота «фонтаном».

Задания:

1. О каком заболевании с большей вероятностью можно думать в данном случае?
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства.
3. Расскажите о технике контрольного взвешивания.

ЗАДАЧА № 8

Ребенку 14 дней. Во время второго послеродового патронажа мать жалуется на плохой сон, беспокойство ребенка. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: ребенок от 1 беременности, нормально протекавшей. Масса при рождении 3400 г, длина 51 см. Находится на естественном вскармливании, кормится строго по режиму, перерыв между кормлениями 3 часа. После кормления беспокоится. Стул 1 раз в день, кашицеобразный, без примесей.

Объективно: температура нормальная, кожа бледная, эластичность снижена. Тургор тканей снижен. Молока в молочной железе матери после кормления не остается.

Задания:

1. О каком состоянии с большей вероятностью можно думать в данном случае?
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства.
3. Расскажите о технике контрольного взвешивания.

ЗАДАЧА № 9

Медицинская сестра осуществляет первичный патронаж к новорожденному ребенку: При осмотре ребенка выявлено: нагрубание молочных желез, выделение кровянистых выделений из влагалища; пупочная ранка покрыта корочкой, при удалении которой имеется чистая поверхность; кожа ребенка чистая, иктеричная; установлен режим кормления 6-8 раз в день, мать кормит ребенка по требованию.

Задания:

1. О каком состоянии с большей вероятностью можно думать в данном случае?
2. Какое лечение требуется при данном состоянии?
3. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства.

ЗАДАЧА № 10

Девочка К., 4 дня. Масса тела при рождении 3100 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Закричала сразу, к груди приложена через 2 часа после рождения. Состояние за время наблюдения в последующие дни жизни удовлетворительное.

При осмотре на 4-й день жизни состояние удовлетворительное, сосет хорошо, активна, масса тела 3000 г, физиологические рефлексы вызываются, мышечный тонус удовлетворительный. Кожные покровы розовые, на коже лица, больше на крыльях носа, переносице, имеются беловато-желтоватые мелкие узелки, на коже туловища, лица – гиперемированные плотные пятна, папулы. Молочные железы увеличены с обеих сторон

до 2 см, при надавливании выделяется бело-молочная жидкость; пупочная ранка чистая. В легких дыхание пуэрильное, сердечные тоны отчетливые. Живот мягкий, безболезненный, печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, умеренной плотности, селезенка не пальпируется.

Задания:

1. О каком состоянии с большей вероятностью можно думать в данном случае?
2. Какое лечение требуется при данном состоянии?
3. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства.

ТЕМА: Постнатальная адаптация новорожденного. Переходные (пограничные) состояния.

1. У ребенка с максимальной убылью первоначальной массы тела более 10% развивается:

ОТВЕТЫ:

1. Транзиторная гипотермия
2. Транзиторная гипертермия
3. Транзиторная желтуха

2. Тактика медсестры при выявлении у ребенка транзиторной гипертермии:

ОТВЕТЫ:

1. Распеленать, напоить
2. Анальгин внутримышечно

3. Дополнительные элементы ухода за новорожденным с простой эритемой:

ОТВЕТЫ:

1. Обработать спиртом 70 градусов
2. Обработать растительным маслом
3. В дополнительном уходе не нуждается

4. Дополнительные элементы ухода за новорожденным ребенком при транзиторной желтухе:

ОТВЕТЫ:

1. Тщательное наблюдение
2. Димедрол внутрь
3. Обработка кожи 70 градусным спиртом

5. Кожа над увеличенной железой при нагрубании:

ОТВЕТЫ:

1. Гиперемирована
2. Теплая на ощупь
3. Не изменена

6. Дополнительные элементы ухода при нагрубании молочных желез:

ОТВЕТЫ:

1. Сухое тепло на область молочных желез
2. Согреть
3. Обработка 70 градусным спиртом

7. Содержимым молочной железы при нагрубании является:

ОТВЕТЫ:

1. Гной

2. Секрет, похожий на молозиво

8. Дополнительные элементы ухода необходимы при кровотечении из влагалища у новорожденных девочек:

ОТВЕТЫ:

1. Свободное пеленание
2. Обильное питье
3. Поить аминокaproновой кислотой
4. Тщательное подмывание

Тема: Сестринский уход при родовых травмах.

1. Основная предпосылка родовой травмы ЦНС у новорожденного
 - а) гипоксия
 - б) гиперкапния
 - в) гипопроотеинемия
 - г) гипергликемия
2. Непосредственно к возникновению родовой травмы у детей приводит
 - а) несоответствие размеров головки плода и таза матери
 - б) хромосомное нарушение
 - в) нарушение белкового обмена
 - г) гипергликемия
3. Признак родовой опухоли
 - а) не распространяется за пределы границ кости
 - б) распространяется за пределы границ кости
 - в) через 2–3 дня увеличивается
 - г) окружена плотным валиком
4. Кефалогематома — это кровоизлияние
 - а) в мягкие ткани головы
 - б) над твердой мозговой оболочкой
 - в) под твердой мозговой оболочкой
 - г) под надкостницу
5. К очаговым признакам поражения ЦНС у новорожденного относится
 - а) рефлекс Моро
 - б) симптом Бабинского
 - в) симптом Кернига
 - г) симптом Грефе
6. Для уменьшения отека мозга при родовых травмах ЦНС используют
 - а) гепарин
 - б) полиглюкин
 - в) фуросемид
 - г) преднизолон
7. При использовании фуросемида у ребенка с родовой травмой ЦНС дополнительно вводят препараты
 - а) калия
 - б) кальция
 - в) железа
 - г) фтора

8. При развитии надпочечниковой недостаточности у ребенка с родовой травмой ЦНС с заместительной целью используют
 - а) гепарин
 - б) коргликон
 - в) преднизолон
 - г) фуросемид
9. Самым частым переломом у новорожденного при тяжелых родах является перелом:
 - а) ключицы
 - б) бедренной кости
 - в) плечевой кости
 - г) локтевой кости
10. Особенность переломов костей у новорожденных детей:
 - а) чаще бывают открытые переломы
 - б) переломы со смещением костных отломков
 - в) надкостница при переломах остается целой
11. Уход за новорожденным ребенком при переломе ключицы:
 - а) строгий покой
 - б) повязка Дезо
 - в) гипсовая лангета

Итоговые тесты к зачету

МДК 02.04. «Актуальные вопросы ухода за новорожденными»

1. Тактика медсестры при выявлении у ребенка транзиторной гипертермии:
 - а) распеленать, напоить
 - б) анальгин внутримышечно
2. Дополнительные элементы ухода за новорожденным с простой эритемой:
 - а) обработать спиртом 70 градусов
 - б) обработать растительным маслом
 - в) в дополнительном уходе не нуждается
3. Дополнительные элементы ухода за новорожденным ребенком при транзиторной желтухе:
 - а) тщательное наблюдение
 - б) димедрол внутрь
 - в) обработка кожи 70 градусным спиртом
4. Содержимым молочной железы при её нагрубании является:
 - а) гной
 - б) секрет, похожий на молозиво

- 5. Признак родовой опухоли**
- а) не распространяется за пределы границ кости*
 - б) распространяется за пределы границ кости*
 - в) через 2–3 дня увеличивается*
 - г) окружена плотным валиком*
- 6. Кефалогематома — это кровоизлияние**
- а) в мягкие ткани головы*
 - б) над твердой мозговой оболочкой*
 - в) под твердой мозговой оболочкой*
 - г) под надкостницу*
- 7. Самым частым переломом у новорожденного при тяжелых родах является перелом:**
- а) ключицы*
 - б) бедренной кости*
 - в) плечевой кости*
 - г) локтевой кости*
- 8. Уход за новорожденным ребенком при переломе ключицы:**
- а) строгий покой*
 - б) повязка Дезо*
 - в) гипсовая лангета*
- 9. Частота мочеиспусканий в сутки в периоде новорожденности:**
- а) 5-6*
 - б) 10-12*
 - в) 15-18*
 - г) 20-25*
- 10. Сроки проведения первого патронажа к беременной:**
- а) 10 недель*
 - б) 12 недель*
 - в) в течение 10 дней после сообщения из женской консультации о постановке беременной на учет*
 - г) после ухода беременной в декретный отпуск*
- 11. Продолжительность периода новорожденности в среднем составляет:**
- а) 3 недели*
 - б) 4 недели*
 - в) 5 недель*
 - г) 6 недель*
- 12. Ранний неонатальный период – это:**
- а) первые 7 суток жизни новорожденного*
 - б) первые 10 суток жизни новорожденного*
 - в) первые 14 суток жизни новорожденного*
 - г) первый месяц жизни новорожденного*
- 13. Для зрелого доношенного новорожденного характерно:**
- а) громкий крик*
 - б) активные движения*
 - в) гипертонус мышц-сгибателей*
 - г) гипертонус мышц-разгибателей*
- 14. Время появления физиологической желтухи:**

- а) 1 день*
- б) первые часы жизни*
- в) 2-3 день*
- г) 5-7 день*

15. Сроки исчезновения физиологической желтухи у доношенных детей:

- а) 5 день*
- б) 7 день*
- в) 10 день*
- г) 14 день*

16. Величина физиологической убыли массы тела новорожденных:

- а) 5%*
- б) не более 10%*
- в) 15%*
- г) 20%*

17. Оценка состояния новорожденного после рождения проводится:

- а) по центральным таблицам*
- б) по шкале Сильвермана*
- в) по шкале Апгар*
- г) по номограмме Абердина*

18. Частота дыхания у новорожденного в минуту:

- а) 30-35*
- б) 40-60*
- в) 70-80*
- г) 80-100*

19. Частота сердечных сокращений у новорожденного в минуту:

- а) 60-80*
- б) 80-100*
- в) 100-120*
- г) 140-160*

20. Кефалогематома – это:

- а) поднадкостничное кровоизлияние*
- б) отек мягких тканей головы*
- в) перелом костей черепа*
- г) порок развития*

21. К инфекционным поражениям кожи новорожденного относятся:

- а) везикулопустулез*
- б) пузырьчатка*
- в) псевдофурункулез*
- г) потница, опрелости*

22. Возбудитель везикулопустулеза:

- а) стрептококк*
- б) стафилококк*
- в) кишечная палочка*
- г) протей*

23. Легко вскрывающиеся вялые поверхностные пузыри различных размеров на коже являются симптомом:

- а) везикулопустулеза
- б) пузырьчатки новорожденных
- в) сифилитической пузырьчатки
- г) псевдофурункулеза

24. Выберите верное утверждение:

- а) новорожденному необходимо тугое пеленание
- б) свободное широкое пеленание является физиологичным и рекомендуется с периода новорожденности
- в) широкое пеленание можно использовать только с месячного возраста
- г) при тугом пеленании ребенок быстрее успокаивается и дольше спит

25. Ребенок, рожденный в тяжелой асфиксии, оценивается по шкале Апгар на:

- а) 5-6 баллов
- б) 0-3 балла
- в) 4-6 баллов
- г) 7-8 баллов

26. У новорожденного при поглаживании кожи в области угла рта вызывается физиологический рефлекс:

- а) хоботковый
- б) поисковый
- в) ладонно-ротовой
- г) хватательный

27. Здорового новорожденного следует прикладывать к груди:

- а) в первые 30 минут после рождения
- б) через 3 часа после рождения
- в) через 12 часов после рождения
- г) через 24 часа после рождения

28. Молозиво превосходит зрелое молоко по содержанию:

- а) жира
- б) белка
- в) углеводов
- г) минеральных солей

29. Абсолютным противопоказанием для грудного вскармливания является наличие у новорожденного:

- а) родовой травмы
- б) гемолитической болезни
- в) фенилкетонурии
- г) врожденных аномалий челюстно-лицевой области

30. При грудном вскармливании новорожденного следует кормить:

- а) с интервалом 3 часа
- б) с интервалом 3,5 часа
- в) с обязательным ночным перерывом
- г) по требованию ребенка

Эталоны ответов к тестовым заданиям

1 – а	16 – б
-------	--------

2 – в	17 – в
3 – а	18 – б
4 – б	19 – г
5 – б	20 – а
6 – г	21 – а, б, в
7 – а	22 – б
8 – б	23 – б
9 – в	24 – б
10 – в	25 – б
11 – б	26 – б
12 – а	27 – а
13 – а, б, в	28 – б
14 – в	29 – в
15 – г	30 – г

Ситуационные задачи к зачету
МДК 02.04. «Актуальные вопросы ухода за новорожденными»

Задача № 1.

Патронаж, возраст ребенка 1 месяц.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: ребенок закутан в байковое одеяло, на голове платок. В комнате душно, температура воздуха 28° С, форточка закрыта. Ребенок беспокойный, кричит, кожные покровы влажные на ощупь, кожа гиперемированная, мелкоточечная сыпь, особенно много сыпи в подмышечных и паховых складках. Аппетит хороший, сосет активно.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Объясните маме правила ухода за ребенком.
4. Продемонстрируйте технику проведения гигиенической ванны.

Задача № 2

Ребенку 27 дней, поступил на обследование и лечение. Диагноз: пилоростеноз? пилороспазм?

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: настоящий вес ребенка 3200,0; ребенок беспокойный. Кожные покровы бледные, чистые, подкожно-жировой слой развит недостаточно (истончен на животе и бедрах). Мышечная дистония. Живот слегка вздут, мягкий, безболезненный при пальпации, видимой перистальтики не наблюдается. Стул 3 раза в сутки, желтого цвета, кислого запаха. Контрольное кормление 100,0.

Из анамнеза: от первой беременности, роды I в ягодичном предлежании, вес при рождении 3000,0, рост 49 см. Срыгивания начались еще в роддоме, были редкими 1-2 раза в день, затем участились и с 3-х недельного возраста отмечались почти после каждого кормления, за последнюю неделю появилась рвота «фонтаном».

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Беседа с мамой о необходимости проведения рентгенологического исследования желудочно-кишечного тракта.
4. Продемонстрируйте технику контрольного взвешивания.

Задача № 3.

Ребенку 25 дней. Мать жалуется на беспокойный ребенок, плохой сон. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: ребенок от 1 беременности, нормально протекавшей. Масса при рождении 3400 г, длина 51 см. Находится на естественном вскармливании, но кормится беспорядочно. После кормления беспокоится. Стул 1 раз в день, кашицеобразный, без примесей.

Объективно: температура нормальная, масса 3500, длина 54 см, кожа бледная, эластичность снижена. Тургор тканей снижен. При контрольном взвешивании за кормление ребенок высасывает по 60-80 мл. Молока в молочной железе матери после кормления не остается. Ребенку был поставлен диагноз: дистрофия типа гипотрофии I степени.

Было назначено:

Диетотерапия (даны рекомендации по рациональному вскармливанию).

Витаминотерапия.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Объясните родителям необходимость соблюдения режима питания.
4. Обучите мать правилам введения докорма.
5. Продемонстрируйте технику контрольного взвешивания.

Задача № 4.

Медицинская сестра осуществляет очередной патронаж к новорожденному ребенку:

При осмотре ребенка выявлено:

- значительное проявление физиологического мастита с отделением молока,
- пупочная ранка покрыта корочкой, при удалении которой имеется чистая поверхность. Пупочное кольцо не гиперемировано,
- кожа ребенка чистая,
- стул кашицеобразный 1-3 раза в сутки,
- установлен режим кормления 6-8 раз в день. Мать кормит ребенка по требованию.

Задание

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено.
2. Определите проблемы ребенка, выделить приоритетные.
3. Организуйте планирование действий медицинской сестры с мотивацией.
4. Проведите беседу с матерью о проявлении полового криза у ребенка и профилактике гиполактации.
5. Продемонстрируйте обработку пупочной ранки в домашних условиях.

Задача № 5

Ребенок в возрасте 4 суток находится в палате совместного пребывания ребенка и матери.

Во время кормления ребенка медицинская сестра выявила следующие данные: в течение нескольких кормлений ребенок очень беспокоится у груди, с трудом захватывает сосок. Мать отмечает, что молока стало очень много, грудные железы стали плотные, не получается эффективное сцеживание. Роды 1 срочные б/особенностей.

Объективно: состояние ребенка удовлетворительное. Кожа и слизистые чистые. Стул переходный. Рефлексы новорожденных выражены хорошо.

Из бутылочки жадно сосет сцеженное грудное молоко. Грудные железы у матери плотные, горячие на ощупь, хорошо выражена сосудистая сеть.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено.
2. Определите настоящие и потенциальные проблемы. Выделить приоритетные.
3. Составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
4. Расскажите о подготовке матери и ребенка к кормлению.
5. Продемонстрируйте технику подмывания и пеленания новорожденного.

Задача № 6.

В отделение патологии новорождённых госпитализирован ребенок 14 дней с диагнозом: острый ринит.

Обследование: ребенок родился в срок с массой тела 3,5 кг, длиной 55 см, закричал сразу, к груди приложен на 2-е сутки. Температура тела 36,8° С, у ребенка заложенность носа, слизистое отделяемое из носовых ходов. Ребенок беспокоится. Мать отмечает, что ребенок стал хуже сосать грудь.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка. Определите проблемы пациента с их обоснованием.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Объясните матери необходимость стационарного лечения ребенка.
4. Обучите мать уходу за полостью носа ребенка.
5. Продемонстрируйте закапывание капель в глаза и нос ребенку.

**Эталоны ответов на ситуационные задачи к зачету
МДК 02.04. «Актуальные вопросы ухода за новорожденными»
Задача № 1.**

1. Нарушены потребности: одеваться и раздеваться, быть чистым, быть здоровым.

Проблемы пациента:

настоящие:

- потница,
- изменение кожи в области естественных складок,
- беспокойство, высыпания на коже.

потенциальные:

- нарушение комфортного состояния из-за неправильно подобранной одежды.

2. Приоритетная проблема – потница.

Краткосрочная цель: уменьшение высыпаний на коже в течение 1-2 дней.

Долгосрочная цель: высыпания на коже исчезнут или существенно уменьшатся в течение 1 недели.

План	Мотивация
Медицинская сестра: 1. Обеспечит гигиену кожи пациента (обтирание, гигиеническая ванна с раствором череды, ромашки и т.д.); 2. Обеспечит одевание ребёнка согласно температуре окружающей среды (не перекутывать); 3. Обеспечит гигиенически правильный сон ребёнка (только в своей кроватке, не в коляске, не с родителями); 4. Проведёт беседу с родственниками о правильной стирке нательного белья (стирать только детским мылом, двукратное полоскание, проглаживать с двух сторон); 5. Проводит гигиеническую уборку комнаты 2 раза в день, 3 раза в день проветривать по 30 минут (температура в комнате 20-22 °С); 6. Будет выполнять назначения врача.	1. Для уменьшения высыпаний на коже. 2. Для уменьшения высыпаний на коже и профилактики повторения. 3. Для уменьшения высыпаний на коже и профилактики повторения. 4. Для уменьшения высыпаний на коже и профилактики повторения. 5. Для соблюдения гигиенического режима и обогащения воздуха кислородом 6. Для здоровья ребёнка.

Оценка: высыпания на коже существенно уменьшатся. Цель будет достигнута.

Задача № 2.

1. Нарушены потребности: есть, пить, спать, отдыхать, выделять, быть здоровым.

Проблемы пациента:

настоящие:

- нарушение питания (голод),
- рвота, срыгивание.

потенциальные:

- риск возникновения дистрофии,
- риск возникновения асфиксии при аспирации рвотными массами.

2. Приоритетная проблема – нарушение питания (голод).

Краткосрочная цель: Организовать правильный режим питания ребенка к концу недели.

Долгосрочная цель: Мама продемонстрирует знания о рациональном вскармливании ребенка.

План	Мотивация
Медицинская сестра: 1. обеспечит рациональное вскармливание ребенка; соблюдение режима дня ребенка;	1. Для улучшения состояния.
2. обучит маму правилам вскармливания;	2. Для улучшения состояния и профилактики возможных осложнений.
3. обучит маму правилам ухода при рвоте и срыгиваниях;	3. Для профилактики асфиксии.
4. будет наблюдать за внешним видом и состоянием ребенка;	4. Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений.
5. будет ежедневно взвешивать ребенка;	5. Для контроля динамики массы тела.
6 будет выполнять назначения врача;	6. Для проведения лечения.
7. психологически подготовит маму к проведению необходимых диагностических процедур ребенку.	7. Для улучшения состояния матери и ребенка.

Оценка: состояние пациента значительно улучшится, отметится прибавление в массе тела. Цель будет достигнута.

Задача № 3.

1. Нарушены потребности: спать, отдыхать, есть.

Проблемы пациента:

настоящие:

- нарушение питания,
- нарушение сна,
- низкая прибавка массы,
- нерациональное вскармливание,
- недокорм.

потенциальные:

- отставание в физическом, нервно-психическом развитии,
- развитие иммунодефицита.

Приоритетная проблема: нерациональное вскармливание, недокорм.

Приоритетная проблема пациента - нерациональное вскармливание.

2. Краткосрочная цель: нормализовать питание ребенка к концу недели.

Долгосрочная цель: ребенок даст хорошую прибавку массы тела к концу месяца.

План	Мотивация
------	-----------

<ol style="list-style-type: none"> 1. Медицинская сестра проведет контрольное кормление. 2. Медицинская сестра определит возрастную суточную и разовую дозу молока, дозу докорма. 3. Медицинская сестра даст рекомендации матери по режиму кормления ребенка. 4. Медицинская сестра по назначению врача порекомендует введение докорма (в виде адаптированной смеси). 5. Медицинская сестра по назначению врача, расскажет и порекомендует кормящей женщине увеличить объем употребляемой жидкости до 3-х литров, употреблять в пищу продукты, стимулирующие лактацию. 6. Медицинская сестра будет выполнять назначения врача. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Для определения дозы высасываемого молока, выяснения дефицита массы. 2. Для выявления дефицита питания и его устранения. 3. Для выработки условного рефлекса у малыша на кормление. 4. Для устранения недостающего объема питания. 5. для устранения гипогалактии.
--	---

Оценка: мать будет свободно ориентироваться в вопросах рационального питания ребенка, режима кормления. При проведении контрольного взвешивания будет наблюдаться положительная динамика в прибавке массы. Цель будет достигнута.

3. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с родителями, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить им необходимость соблюдения режима питания.
4. Студент продемонстрирует правильно выбранную методику обучения матери правилам введения докорма.
5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже, в соответствии с алгоритмом, принятым в данном учебном заведении.

Задача № 4.

1. Нарушено удовлетворение потребностей — поддерживать состояние (адаптация).

Проблемы пациента:

настоящие:

- увеличение грудной железы за счет скопления молозива
- дефицит знаний матери по уходу за ребенком
- дефект кожи пупочного кольца

потенциальные:

- высокий риск инфицирования грудной железы

Приоритетная: дефицит знаний матери по уходу

2. Краткосрочная цель: - после беседы с матерью будет правильно организован уход
Долгосрочная цель: - ребенок не должен быть инфицирован

План	Мотивация
------	-----------

1. Медицинская сестра расскажет матери о физиологическом мастите, как проявлении полового криза.	1. С целью дифференцированного ухода.
2. Медицинская сестра предупредит мать, чтоб не сцеживала молоко из грудной железы ребенка	2. С целью предупреждения инфицирования.
3. Медицинская сестра порекомендует сухое тепло на область грудной железы.	3. С целью рассасывания и обезболивания.
4. Научит пеленать не туго.	4. С целью рассасывания и обезболивания.
5. Медицинская сестра обработает пупочную ранку (соответственно рекомендациям по данной манипуляции).	5. С целью предупреждения инфицирования пупочной ранки.
6. Медицинская сестра порекомендует после купания ребенка обработать пупочную ранку раствором бриллиантового зеленого.	6. С целью предупреждения инфицирования пупочной ранки.

Оценка: мать ребенка продемонстрирует знание по уходу за ребенком, грудная железа уменьшится и станет безболезненной.

3. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ей обработку пупочной ранки в домашних условиях и особенности ухода при физиологическом мастите.
4. Студент продемонстрирует правильно выбранную методику обработки пупочной ранки.
5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятым в данном учебном заведении.

Задача № 5.

1. Нарушено удовлетворение потребностей: есть (пить), выделять, спать (отдыхать), быть чистым, поддерживать состояние

Проблемы ребенка:

- неэффективное кормление
- дефицит знаний матери по подготовке к кормлению
- диспепсия (физиологическая)
- беспокойство и нарушение сна из-за не эффективного кормления
- высокий риск обезвоживания
- высокий риск снижения массы

Потенциальные проблемы: высокий риск опрелостей, обезвоживание и снижение массы.

Приоритетные проблемы:

- дефицит знаний матери по подготовке к кормлению,
- неэффективное кормление.

2. Краткосрочная цель: Обучите мать правильному сцеживанию и подготовке грудной железы к кормлению

Долгосрочная цель: кормление ребенка будет эффективным.

План	Мотивация
1. Медицинская сестра обучит мать сцеживанию молока	1. С целью своевременного опорожнения грудной железы
2. Медицинская сестра порекомендует матери перед кормлением сцедить 2-3 капли молока	2. Для эффективного захвата ребенком соска
3. Медицинская сестра поможет правильно закладывать сосок ребенку в рот	3. Для эффективного сосания
4. Медицинская сестра порекомендует матери сцеживать молоко после кормления	4. С целью предупреждения застоя молока
5. Медицинская сестра порекомендует матери частое пеленание	5. С целью предупреждения опрелости
6. Медицинская сестра будет контролировать активность сосания ребенка и состояние лактации у матери	6. С целью предупреждения обезвоживания и падения массы
Медицинская сестра предупредит мать, что перед кормлением необходимо контролировать: свободное носовое дыхание отсутствие признаков охлаждения или перегревания чистое и сухое белье	

Оценка: медсестра проверит эффективность сосания ребенка, оценит состояние грудных желез и лактации.

1. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ей причины и профилактику гипогалактии.
2. Студент продемонстрирует правильно выбранную методику подготовки матери и ребенка к кормлению.
3. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятом в данном учебном заведении.

Задача № 6.

1. Нарушено удовлетворение потребности: дышать, спать, отдыхать, есть.

Проблемы пациента:

настоящие:

- неэффективное очищение дыхательных путей,
- плохое сосание,
- беспокойство.

потенциальные:

- ухудшение состояния ребенка, связанное с развитием осложнений, дефицит массы тела из-за плохого сосания.

Приоритетная проблема - неэффективное очищение дыхательных путей.

2. Краткосрочная цель: улучшение очищения дыхательных путей через неделю.

Долгосрочная цель: нормализация носового дыхания.

План	Мотивация
1. Медицинская сестра проведет туалет носовых ходов перед каждым кормлением.	1. Для облегчения дыхания.
2. Медицинская сестра будет выполнять назначения врача.	
3. Медицинская сестра проведет беседу с матерью о профилактике данного заболевания.	3. Для профилактики простудных заболеваний.
4. Медицинская сестра обеспечит доступ свежего воздуха, проветривая палату, применит УФО.	4. Для обогащения воздуха кислородом.
5. Медицинская сестра осуществит подсчет ЧДД, ЧСС, измерит температуру тела.	5. Контроль состояния.
6. Медицинская сестра возьмет мазок из зева и носа.	6. Контроль состояния.

Оценка: ребенок сосет активно в связи с нормализацией носового дыхания. Цель будет достигнута.

3. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ей необходимость стационарного лечения.
4. Студент продемонстрирует матери правильно выбранную методику правил ухода за полостью носа.
5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятым в данном учебном заведении.