

№ ПЕД-15

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
АКАДЕМИЯ» Министерства здравоохранения РФ
(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра детских болезней №2

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ (ВНЕАУДИТОРНОЙ) РАБОТЫ по
дисциплине
ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ И НЕОТЛОЖНАЯ ПЕДИАТРИЯ. ОСК-2

Часть I

Владикавказ, 2020 г.

*Печатается по решению ЦКУМС
СОГМА (протокол №1 от 28.08.2020 г.)*

Составители:

д.м.н., проф. Калоева З.Д., к.м.н. К.М. Дзилихова

Рецензенты:

Зав.кафедрой педиатрии № 1 ФГБОУ ВО КубГМУ Министерства
здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор
Шашель В.А.

Зав.кафедрой детских болезней №1 ФГБОУ ВО Министерства
здравоохранения Российской Федерации, д.м.н. Бораева Т.Т.

Тема № 1: Профессионально-должностные обязанности участкового педиатра поликлиники, врача ДШО, скорой помощи и других специалистов первичного звена здравоохранения.

I. Базовые знания.

1. Оценка физического развития ребенка на основании использования данных антропометрических стандартов и индексов
2. Провести клиническое обследование здорового и больного ребенка: осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация;
3. Принципы питания здоровых детей раннего возраста;
4. План профилактических прививок.

| Студент должен знать: | Рекомендуемая литература |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> – содержание работы врача неотложной и скорой помощи; – содержание работы врача дошкольно-школьного отделения детской поликлиники; – содержание работы врача-педиатра с детьми и подростками в поликлинике и на дому; – правила организации профилактических осмотров детей в поликлинике и детских учреждениях; | <ol style="list-style-type: none"> 1. Поликлиническая педиатрия (учебное пособие п/ред. Е.П.Сушко, В.П.Новикова, З.Е.Петухова. «Высшая школа», 2000. 2. Справочник педиатра (руководство для врачей п/ред. Т.В.Парийская, Н.В.Орлова. СПб, «Сова» и «Эксмо» 2004. 3. Лекции по педиатрии (учебное пособие п/ред. М.В.Эрман. СПб, «Фолиант» 2001. 4. Педиатрия (руководство для врачей и студентов п/ред. проф. Н.Н.Володина, Москва, «ГЭОТАР». 5. Участковый педиатр. Справочное руководство. п/ред. М.Ф. Рзынкиной, В.Г. Молочного. Ростов-на-Дону, «Феникс», 2005. |
| <p style="text-align: center;">Студент должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – собрать и оценить социальный, биологический и генеалогический анамнез; – провести антропометрическое обследование ребенка: измерение массы | <ol style="list-style-type: none"> 1. Поликлиническая педиатрия (учебное пособие п/ред. Е.П.Сушко, В.П.Новикова, З.Е.Петухова. «Высшая школа», 2000. 2. Справочник педиатра (руководство для врачей п/ред. Т.В.Парийская, |

| | |
|--|--|
| <p>тела, окружности грудной клетки, окружности головы;</p> <ul style="list-style-type: none"> – определить физкультурную группу для детей дошкольного возраста; – определить степень готовности детей к поступлению в школу; – провести и оценить функциональные нагрузочные пробы по Шалкову, Штанге–Генча; – измерить артериальное давление, частоту сердечных сокращений и дыханий в минуту; – определить группу здоровья ребенка на основании комплексной оценки состояния здоровья; – составить режим дня для здоровых детей раннего возраста; – оценить степень тяжести адаптации детей к дошкольно-школьным учреждениям; – составить индивидуальный календарь профилактических прививок; – выписать рецепт ребенку различных возрастных групп; – владеть методикой и техникой введения лекарственных средств (внутримышечно, подкожно, внутривенно), рассчитать дозы и разведение лекарственных средств; – оформить медицинскую документацию: – оформить документацию на ребенка в детский сад, школу; – провести анализ показателей работы врача школьно-дошкольного отделения. | <p>Н.В.Орлова. СПб, «Сова» и «Эксмо» 2004.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Лекции по педиатрии (учебное пособие п/ред. М.В.Эрман. СПб, «Фолиант» 2001. 4. Педиатрия (руководство для врачей и студентов п/ред. проф. Н.Н.Володина, Москва, «ГЭОТАР»). 5. Участковый педиатр. Справочное руководство. п/ред. М.Ф. Рзынкиной, В.Г. Молочного. Ростов-на-Дону, «Феникс», 2005. |
|--|--|

Задания для самостоятельной работы:

1. Для комплексной оценки состояния здоровья ребенка используют следующие критерии:

- I (первый) -
- II (второй) -
- III (третий) -
- IV (четвертый) -
- V (пятый) -
- VI (шестой) –

2. Охарактеризуйте группы здоровья

- I -
- IIА -
- IIБ -
- III -
- IV -
- V -

3. Выделите 5 групп риска новорожденных:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

4. Перечислите основные разделы санитарно – просветительной работы участкового педиатра:

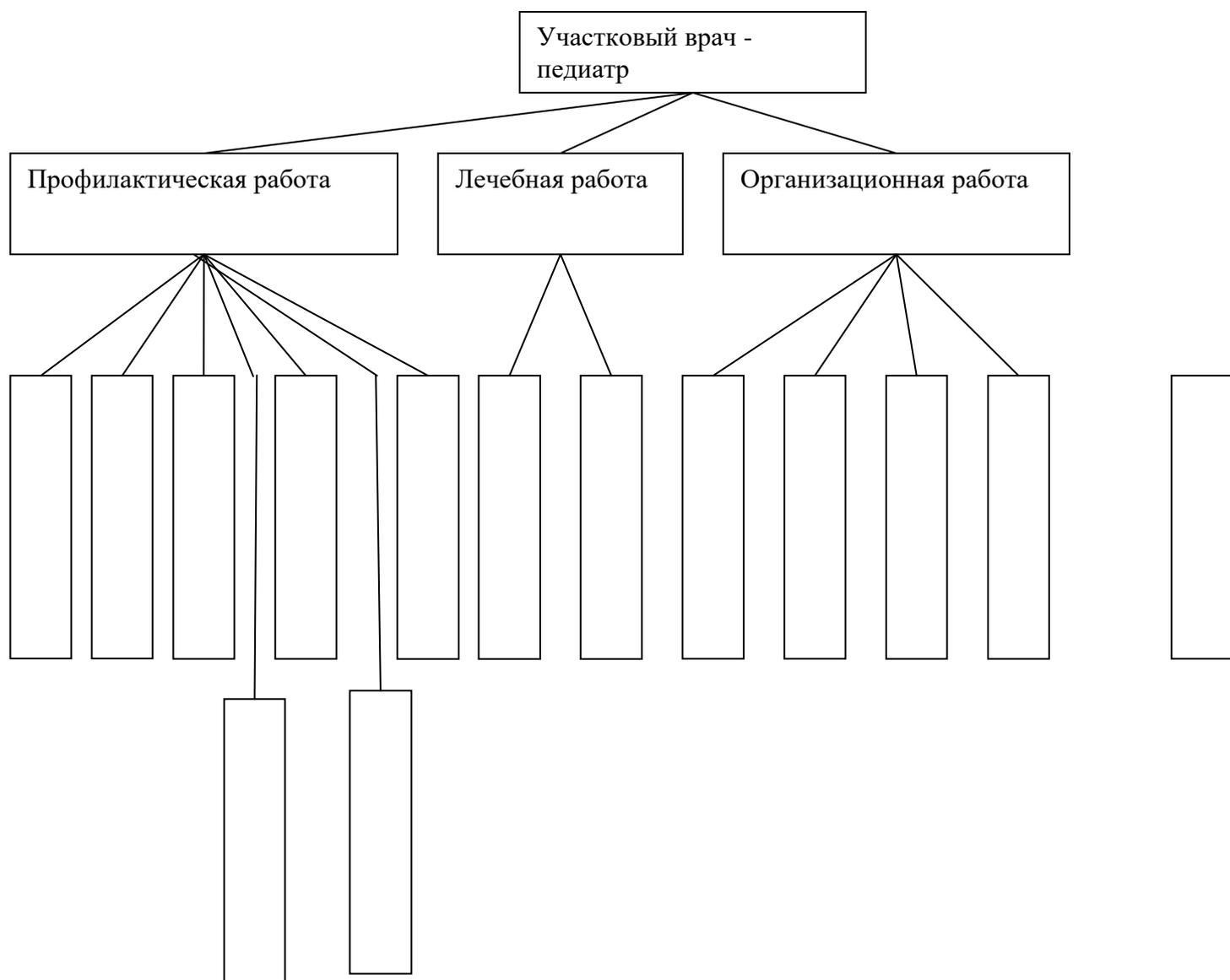
- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)
- 7)

5. Перечислите основные учетные формы первичной медицинской документации, на педиатрическом участке:

| № формы | Название |
|---------|--------------------------|
| 112/У | История развития ребенка |
| 026/у | |
| 058/у | |
| 063/у | |
| 030/у | |
| 076/у | |
| 080/у | |
| 027/у | |
| 113/у | |
| 044/у | |
| 060/у | |
| 031/у | |

| | |
|-------|--|
| 036/y | |
| 107/y | |

6. Перечислите основные виды деятельности участкового педиатра заполнив схему:



7. Перечислите основные задачи участкового педиатра:

- А)
- Б)
- В)

8. Назовите основные обязанности участковой медицинской сестры:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)

- 5)
- 6)
- 7)
- 8)
- 9)
- 10)
- 11)
- 12)

9.Перечислите обязанности заведующего педиатрическим отделением детской городской поликлиники («Положение о заведующем педиатрическим отделением детской городской поликлиники»):

- 1
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

10.Оснащение педиатрического кабинета представлено:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

11.Перечислите основные задачи кабинета здорового ребенка:

- 1.
- 2.
- 3.

12.Какие виды медицинской помощи оказывают в кабинете здорового ребенка:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

11.

13. Составьте ситуационную задачу с определением показателя структуры детской смертности.

11. Тестовый контроль:

Укажите один правильный ответ

1. Комплекс мероприятий по интранатальной защите плода в основном осуществляется в:

- а) женской консультации;
- б) акушерском отделении родильного дома;
- в) отделении новорожденных родильного дома;
- г) поликлинике для взрослого населения

2. Здоровые дети находятся на диспансерном наблюдении включительно:

- а) до 1 года;
- б) до 3 лет;
- в) до 7 лет ;
- г) до 14 лет

3. Одним из недостатков работы детской поликлиники по системе «единого педиатра» является:

- а) единство в наблюдении за ребенком от рождения до 14 лет включительно
- б) больше контактов детей первого года жизни с детьми старшего возраста
- в) привлечение врачей различных специальностей к осмотру ребенка
- г) обеспечение семей, имеющих детей разного возраста, одним врачом педиатром

4. К показателям деятельности детской больницы относится:

- а) летальность
- б) младенческая смертность
- в) перинатальная смертность
- г) смертность детей

5. В соответствии с определением ВОЗ материнская смертность вычисляется на:

- а) 100 родов
- б) 1000 родившихся живыми
- в) 100 000 родившихся живыми
- г) 1000 женщин

6. Наиболее высокий уровень заболеваемости детей отмечается в возрасте:

- а) от рождения до 1 года
- б) от 1 до 3 лет
- в) от 3 до 7 лет
- г) от 7 до 10 лет

7. Наиболее низкий уровень заболеваемости детей отмечается в возрасте:

- а) от 0 до 1 года
- б) от 1 до 3 лет
- в) от 7 до 10 лет
- г) 10 до 14 лет

8. Первое место в структуре заболеваемости детей занимают болезни:

- а) инфекционные и паразитарные
- б) нервной системы и органов чувств
- в) органов дыхания

г) органов пищеварения

9. Младенческая смертность - это смертность детей:

- а) на первой неделе жизни
- б) на первом месяце жизни
- в) на первом году жизни
- г) в первые три года жизни

10. В мероприятия по борьбе с распространением инфекционных заболеваний в детских учреждениях включается:

- а) обеспечение рационального питания детей
- б) изоляция заболевшего ребенка
- в) организация активной иммунизации
- г) контроль за здоровьем персонала

Ответы:

| | | | | | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| 1. б | 2. г | 3. б | 4. а | 5. в | 6. б | 7. г | 8. в | 9. в | 10. б |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|

Тема № 2: Организация лечебно-профилактической помощи новорожденным в условиях детской поликлиники.

I. Базовые знания

1. Транзиторные состояния периода новорожденности.
2. Вскармливание новорожденных.
3. Показатели нервно-психического развития в неонатальном периоде.
4. Методика обследования новорожденных.
5. Комплексная оценка состояния здоровья.
6. Анатомо-физиологические особенности органов и систем новорожденного ребенка.

| Студент должен знать: | Рекомендуемая литература |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">– сроки проведения и задачи патронажей новорожденных на участке;– принципы вскармливания новорожденных;– особенности ухода за новорожденным ребенком;– сроки проведения и основные комплексы массажа и гимнастики у новорожденных детей; | <ol style="list-style-type: none">1. Поликлиническая педиатрия (учебное пособие п/ред. Е.П.Сушко, В.П.Новикова, З.Е.Петухова. «Высшая школа», 2000.2. Справочник педиатра (руководство для врачей п/ред. Т.В.Парийская, Н.В.Орлова. СПб, «Сова» и «Эксмо» 2004.3. Лекции по педиатрии (учебное пособие п/ред. М.В.Эрман. СПб, «Фолиант» 2001.4. Педиатрия (руководство для врачей и |

| | |
|---|--|
| | <p>студентов п/ред. проф. Н.Н.Володина, Москва, «ГЭОТАР».</p> <p>5. Участковый педиатр. Справочное руководство. п/ред. М.Ф. Рзынкиной, В.Г. Молочного. Ростов-на-Дону, «Феникс», 2005.</p> <p>6. Шабалов Н.П. Неонатология. – СПб., 1996.</p> <p>Рекомендуемая литература</p> |
| <p>Студент должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – собрать и оценить социальный, биологический и генеалогический анамнез; – провести антропометрическое обследование ребенка: измерение массы тела, окружности грудной клетки, окружности головы; оценку физического развития ребенка на основании использования данных антропометрических стандартов и индексов; – измерить частоту сердечных сокращений и дыханий в минуту; – определить группу здоровья ребенка на основании комплексной оценки состояния здоровья; – провести клиническое обследование ребенка: осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация; – оценить результаты биохимических анализов крови; – произвести расчет и коррекцию питания новорожденных детей; – владеть навыками гигиенического ухода за новорожденным (уход за кожей и слизистыми, обработка пупочной ранки, гигиеническая ванна и др.); – владеть приемами массажа и гимнастики для новорожденных детей; – выписать рецепт ребенку; | <ol style="list-style-type: none"> 1. Поликлиническая педиатрия (учебное пособие п/ред. Е.П.Сушко, В.П.Новикова, З.Е.Петухова. «Высшая школа», 2000. 2. Справочник педиатра (руководство для врачей п/ред. Т.В.Парийская, Н.В.Орлова. СПб, «Сова» и «Эксмо» 2004. 3. Лекции по педиатрии (учебное пособие п/ред. М.В.Эрман. СПб, «Фолиант» 2001. 4. Педиатрия (руководство для врачей и студентов п/ред. проф. Н.Н.Володина, Москва, «ГЭОТАР». 5. Участковый педиатр. Справочное руководство. п/ред. М.Ф. Рзынкиной, В.Г. Молочного. Ростов-на-Дону, «Феникс», 2005. 6. Шабалов Н.П. Неонатология. – СПб., 1996. |

| | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> – владеть методикой и техникой введения лекарственных средств (внутримышечно, подкожно, внутривенно), рассчитать дозы и разведение лекарственных средств; – оформить медицинскую документацию: <ul style="list-style-type: none"> ▪ историю развития (ф-112); ▪ оформление первичного патронажа к новорожденному; ▪ рецепты на молочную кухню; | |
|---|--|

Задания для самостоятельной работы:

1. Заполните ниже приведенную таблицу основных задач дородовых патронажей

| Дородовый патронаж | Цели осуществления |
|--------------------|--------------------|
| Первый | |
| Второй | |
| Третий | |

2. Заполните таблицу по клиническим группам новорожденных детей:

| № | Клинические группы новорожденных | Характеристика |
|----|----------------------------------|---|
| 1. | Доношенные дети | Родившиеся при сроке 38-40 нед, массой 2501, длиной 47 см и более, морфологически и функционально соответствующие гестационному возрасту. |
| 2. | Недоношенные дети | |
| 3. | Незрелые дети | |
| 4 | Переношенные | |
| 5. | Дети с внутриутробной | |

| | |
|-------------|--|
| гипотрофией | |
|-------------|--|

3. Заполните таблицу по транзиторным состояниям:

| Транзиторное состояние | Причины возникновения | сроки | | диф.диагноз |
|---|-----------------------|-----------|--------------|-------------|
| | | появления | исчезновения | |
| Физиологическая убыль массы тела (5-7%) | | | | |
| Физиологическая гипербилирубинемия | | | | |
| Гормональный криз | | | | |
| Мочекислый диатез | | | | |
| Физиологический дисбактериоз | | | | |

4. Дайте определение: гипоксия – это ...

5. Рассчитайте необходимое питание новорожденному 14 дней, находящемуся на искусственном вскармливании.

6. Перечислите основные противопоказания к грудному вскармливанию

со стороны матери:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Со стороны ребенка:

- 1.
- 2.
- 3.

7. Перечислите формы задержки внутриутробного развития:

- 1.

2.

3.

8. Заполните таблицу:

| Степень тяжести ЗВУР | Характеристика |
|----------------------|----------------|
| Легкая | |
| Средняя | |
| Тяжелая | |

9. Перечислите физиологические рефлексы, вызываемые у новорожденного:

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

11.

10. Что включает в себя план диспансеризации на первый год жизни:

1.

2.

3.

11. что отражает этапный эпикриз в год:

1.

2.

3.

4.

5.

12. Дайте клиническую характеристику недоношенных:

1.

2.

- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.
- 11.
- 12.

13. Что включает в себя морфологическая зрелость-

14. Что включает в себя функциональная зрелость-

15. Перечислите приемы лечебной физкультуры для недоношенных:

16. Составьте ситуационную задачу с описанием новорожденного с проявлениями транзиторного состояния.

17. Решите тестовые задания для самопроверки:
УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. Доношенным считается новорожденный, родившийся со сроком гестации:

- а) 22-37 недель
- б) 28-37 недель
- в) 36-40 недель
- г) 38-42 недели

2. Транзиторные особенности метаболизма новорожденного включают:

- а) катаболическую направленность белкового обмена
- б) катаболическую направленность белкового обмена, метаболический ацидоз и гипогликемию
- в) метаболический ацидоз, гипогликемию

3. Транзиторная потеря первоначальной массы тела новорожденного составляет:
- 5-8%
 - 10-12%
 - более 12%
4. Гормональный криз после рождения отмечается у:
- мальчиков
 - девочек
 - мальчиков и девочек
5. Физиологическая желтуха новорожденного развивается в результате:
- повышения образования непрямого билирубина из-за укороченной продолжительности жизни эритроцитов с фетальным гемоглобином
 - гипоальбуминемии
 - снижения активности глюкуронилтрансферазы
 - повышения образования непрямого билирубина из-за укороченной продолжительности жизни эритроцитов с фетальным гемоглобином и гипоальбуминемии
 - повышения образования непрямого билирубина из-за укороченной продолжительности жизни эритроцитов с фетальным гемоглобином, гипоальбуминемии и снижения активности глюкуронилтрансферазы
6. Прогноз новорожденного при гипопластическом варианте задержки внутриутробного развития:
- благоприятный
 - неблагоприятный
7. II степень гипотрофического варианта задержки внутриутробного развития у доношенного новорожденного характеризуется:
- отставанием в росте на 2-4 см и более
 - массо-ростовым показателем 55-59,9
 - уменьшением подкожно-жировой клетчатки на животе и конечностях
 - наличием пороков развития
 - увеличением размеров паренхиматозных органов

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

8. Причинами развития задержки внутриутробного развития являются:
- неполноценное питание беременной женщины
 - курение во время беременности
 - пиелонефрит во время беременности
 - первичная плацентарная недостаточность
 - отслойка плаценты в родах
 - наследственная патология
 - внутриутробные инфекции
9. К особенностям течения периода адаптации у новорожденных с задержкой внутриутробного развития относятся:
- большая физиологическая потеря массы тела
 - развитие отечного синдрома
 - формирование постнатальной гипотрофии
 - диспептические расстройства
 - повышение температуры тела
10. Принципами терапии новорожденных с задержкой внутриутробного развития являются:
- коррекция грудного вскармливания
 - коррекция сердечной деятельности
 - коррекция функций ЖКТ
 - антибактериальная терапия
 - инсулинотерапия

Ответы к тестовому контролю:

| | | | | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------------|-------|--------|
| 1.г | 2.б | 3.а | 4.в | 5.д | 6.б | 7.в | 8.а.б.г.е.ж | 9.в.г | 10.а.в |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------------|-------|--------|

Тема № 3: **Врачебный контроль за состоянием здоровья детей раннего возраста.**

1.Базовые знания:

1. Анатомо-физиологические особенности органов и систем в раннем периоде.
2. Вскармливания детей первого года жизни
3. Оценить нервно-психическое развитие детей раннего возраста.

| Студент должен знать: | Рекомендуемая литература |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">– сроки проведения и задачи диспансерного наблюдения детей раннего периода;– особенности ухода за детьми раннего возраста;– динамику показателей физического развития детей раннего возраста;– сроки и последовательность прорезывания зубов у детей;– сроки проведения и основные комплексы массажа и гимнастики у детей раннего возраста;– этиологию, патогенез, клинику, лечение и профилактику рахита у детей;– основную учетную документацию и правила ее оформления;– оснащение и работу кабинета здорового ребенка; <p style="text-align: center;">Студент должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none">– собрать и оценить социальный, биологический и генеалогический анамнез отметить факторы риска заболеваний раннего возраста;– провести антропометрическое обследование ребенка: измерение массы тела, окружности грудной клетки, окружности головы; оценку физического развития ребенка на основании использования данных антропометрических стандартов и | <ol style="list-style-type: none">1.Поликлиническая педиатрия (учебное пособие п/ред. Е.П.Сушко, В.П.Новикова, З.Е.Петухова. «Высшая школа», 2000.2.Справочник педиатра (руководство для врачей п/ред. Т.В.Парийская, Н.В.Орлова. СПб, «Сова» и «Эксмо» 2004.3.Лекции по педиатрии (учебное пособие п/ред. М.В.Эрман. СПб, «Фолиант» 2001.4.Педиатрия (руководство для врачей и студентов п/ред. проф. Н.Н.Володина, Москва, «ГЭОТАР».5.Участковый педиатр. Справочное руководство. п/ред. М.Ф. Рзянкиной, В.Г. Молочного. Ростов-на-Дону, «Феникс», 2005. |

| | |
|---|--|
| <p>индексов;</p> <ul style="list-style-type: none"> – дать оценку нервно-психического развития детей раннего возраста; – измерить частоту сердечных сокращений и дыханий в минуту; – определить группу здоровья ребенка на основании комплексной оценки состояния здоровья; – провести клиническое обследование ребенка: осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация; – оценить результаты клинических анализов мочи и крови; – оценить результаты биохимических анализов крови; – произвести расчет и коррекцию питания детей раннего возраста; – владеть навыками гигиенического ухода за грудными детьми и детьми раннего возраста; – составить план мероприятий по профилактике рахита, анемии; – владеть приемами массажа и гимнастики детей раннего возраста; – выписать рецепт ребенку; – владеть методикой и техникой введения лекарственных средств (внутримышечно, подкожно, внутривенно), рассчитать дозы и разведение лекарственных средств; – оформить медицинскую документацию: <ul style="list-style-type: none"> ▪ историю развития (ф-112); ▪ карту профилактических прививок (ф-063); ▪ оформление этапных эпикризов на ребенка первого года жизни; | |
|---|--|

7. Дайте определение гипотрофии.

8. Принципы классификации гипотрофии:

1. По времени возникновения:

А)

Б)

2. По степени тяжести:

А)

Б)

В)

9. На основании каких методов исследования выставляется гипотрофия:

Основные методы:

Дополнительные методы:

10. Лечение гипотрофии включает в себя:

А) обязательные мероприятия (перечислить):

Б) вспомогательное лечение (перечислить):

11. Рассчитайте питание ребенку 7 месяцев с гипотрофией II степени, находящегося на искусственном вскармливании.

12. К какой группе здоровья относятся дети с гипотрофией?

I степени -

II степени -

III степени -

13. Составьте план диспансерного наблюдения при гипотрофии.

Сроки наблюдения –

Осмотры педиатром –

Осмотры узкими специалистами –

Лабораторные методы исследования –

14. Дайте определение: Диатезы –

15. Составьте схемы патогенеза ***:

А) экссудативно – катарального диатеза (ЭКД)

Б) лимфатико – гипопластического диатеза (ЛГД)

В) нервно – артритического диатеза (НАД).

16. Составьте план диспансерного наблюдения за ребенком с :

А) ЭКД

Б) ЛГД

В) НАД.

17. Составьте схему патогенеза рахита***.

18. Составьте план диспансерного наблюдения при рахите.

19. Составить план диспансерного наблюдения при железодефицитной анемии.

20. Перечислите медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок

| Вакцина | Противопоказания |
|--|---|
| Все вакцины | Сильная реакция или осложнения на предыдущую дозу |
| Все живые вакцины | |
| БЦЖ-вакцина | |
| ОПВ (оральная полиомиелитная вакцина) | |
| АКДС | |
| АДС, АДС-М | |
| ЖКВ. ЖПВ, вакцина против краснухи или тривакцина | |
| Вакцина гепатита В | |

21. Выписать рецепт витамина Д ребенку 7 мес для лечения рахита II степени.

26. Решите тестовые задания для самопроверки

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

1. Депонованное железо представлено в организме в виде:
 - а) двуокиси железа
 - б) гемосидерина
 - в) закиси железа
 - г) ферритина

2. Клинические симптомы железодефицитной анемии:
 - а) нарастающая бледность кожных покровов
 - б) лимфоаденопатия
 - в) утомляемость, раздражительность
 - г) трофические нарушения кожи, волос, ногтей
 - д) гектическая лихорадка
 - е) систолический шум с пунктуом максимум на верхушке

3. Принципами лечения железодефицитных анемий являются:
 - а) заместительная терапия препаратами крови
 - б) витаминотерапия витамином С
 - в) витаминотерапия витаминами группы В
 - г) использование в диетотерапии продуктов, богатых железом, витаминами, белками
 - д) назначение препаратов железа
 - е) глюкокортикоидная терапия

4. При микроскопии эритроцитов при железодефицитной анемии выявляются:
 - а) шизоцитоз
 - б) анизоцитоз с наклонностью к микроцитозу
 - в) сфероцитоз
 - г) пойкилоцитоз
 - д) мишеневидные эритроциты

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

5. Увеличение вилочковой железы характерно для диатеза:
 - а) нервно-артритического
 - б) лимфатико-гипопластического
 - в) экссудативно-катарального

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

6. При отсутствии первичной профилактики лимфатико-гипопластический диатез может привести к развитию таких состояний как:
 - а) синдром мальабсорбции
 - б) синдром внезапной смерти
 - в) подагра
 - г) аутоиммунные заболевания
 - д) неврастенический синдром

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

7. Дефицит массы при III степени постнатальной гипотрофии составляет:
 - а) 5-15%
 - б) 10-20%
 - в) 20-30%

г) более 30%

8. При лечении ребенка с нервно-артритическим диатезом в последнюю очередь назначается:
- а) обильное щелочное питье
 - б) аллопуринол
 - в) седативная терапия
 - г) диета с ограничением продуктов, богатых пуринами

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

9. Основными маркерами лимфатико-гипопластического диатеза являются:
- а) врожденная генерализованная иммунопатия
 - б) избыточный синтез гистамина
 - в) генетически детерминированная гиперпродукция IgE
 - г) увеличение лимфатических узлов
 - д) гиперплазия вилочковой железы
 - е) гипofункция коры надпочечников
10. Наиболее значимыми пищевыми аллергенами являются:
- а) коровье молоко
 - б) белок куриного яйца
 - в) желток куриного яйца
 - г) рыба
 - д) манная крупа
 - е) кукурузная крупа

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

11. Объем питания при постнатальной гипотрофии II степени в период определения толерантности к пище составляет:
- а) 2/3 от нормы
 - б) 1/2 от нормы
 - в) 1/3 от нормы
12. Для разгара рахита характерна следующая рентгенологическая картина:
- а) прерывистое уплотнение зон роста
 - б) нормальная оссификация костей
 - в) расширение и размытость зон роста, блюдцеобразные эпифизы костей
 - г) незначительный остеопороз

Ответы к тестовому контролю:

| | | | | | |
|-----------|-----------|-------|-----|------------|------|
| 1.б,г | 3.б,в,г,д | 5.б | 7.г | 9.б,г | 11.б |
| 2.а,в,г,е | 4.б,г | 6.б,г | 8.б | 10.а,б,г,д | 12.в |

Тема №4: Диспансерное наблюдение за здоровыми детьми и группами риска в дошкольном и школьном возрасте.

I. Базовые знания.

1. Основные группы здоровья детей;

2. Принципы питания здоровых детей разного возраста;
3. Принципы питания больных детей различных возрастов и групп здоровья;
4. Назначение и проведение комплексов массажа и гимнастики у детей дошкольного возраста;
5. Методику проведения лечебной физкультуры, массажа и физиотерапевтических методов лечения у детей с различными заболеваниями;
6. Методику проведения закаливания детей.

| Студент должен знать: | Рекомендуемая литература |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> – содержание работы врача дошкольно-школьного отделения детской поликлиники; – содержание работы врача-педиатра с детьми и подростками в поликлинике и на дому; – принципы организации и сроки проведения диспансерных осмотров детей; – роль узких специалистов в процессе диспансеризации; – основную учетную документацию по диспансеризации детского населения; | <ol style="list-style-type: none"> 1. Поликлиническая педиатрия (учебное пособие п/ред. Е.П.Сушко, В.П.Новикова, З.Е.Петухова. «Высшая школа», 2000. 2. Справочник педиатра (руководство для врачей п/ред. Т.В.Парийская, Н.В.Орлова. СПб, «Сова» и «Эксмо» 2004. 3. Лекции по педиатрии (учебное пособие п/ред. М.В.Эрман. СПб, «Фолиант» 2001. 4. Педиатрия (руководство для врачей и студентов п/ред. проф. Н.Н.Володина, Москва, «ГЭОТАР». 5. Участковый педиатр. Справочное руководство. п/ред. М.Ф. Рзянкиной, В.Г. Молочного. Ростов-на-Дону, «Феникс», 2005. |
| <p style="text-align: center;">Студент должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – собрать и оценить социальный, биологический и генеалогический анамнез; – провести антропометрическое обследование ребенка: измерение массы тела, окружности грудной клетки, окружности головы; оценку физического развития ребенка на основании использования данных антропометрических стандартов и индексов; – оценить нервно-психическое развитие ребенка дошкольного возраста; | |

- оценить нервно-психическое развитие ребенка-школьника;
- провести клиническое обследование здорового и больного ребенка: осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация;
- оценить результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи общего, по Нечипоренко, Аддису–Каковскому, Амбурже, пробы по Зимницкому; копрограмму;
- оценить результаты биохимических анализов крови;
- произвести расчет и коррекцию питания детей;
- произвести расчет и коррекцию питания больных детей различных возрастов и групп здоровья;
- составить режим дня для здоровых детей раннего возраста;
- составить режим дня для больных детей различных возрастов и групп здоровья;
- оценить степень тяжести адаптации детей к дошкольно-школьным учреждениям;
- составить индивидуальный календарь профилактических прививок;
- выписать рецепт ребенку различных возрастных групп;
- владеть методикой и техникой введения лекарственных средств (внутримышечно, подкожно, внутривенно), рассчитать дозы и разведение лекарственных средств;
- оформить медицинскую документацию:
 - историю развития (ф-112) ребенка;
 - медицинскую карту (ф.026) ребенка;

| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ карту профилактических прививок (ф-063); ▪ контрольную карту диспансерного наблюдения (ф-30); ▪ документацию при оформлении ребенка в детский сад, школу; ▪ больничные листы и справки; ▪ провести анализ показателей работы врача школьно-дошкольного отделения | |
|--|--|

Задания для самостоятельной работы:

1. Какими документами регламентируется медицинское обеспечение обучающихся:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

2. Какие типы ДОУ вы знаете:

- 1.
- 2
- 3.
- 4.
- 5.

3. Базовая скрининг- программа содержит обязательный набор тестов:

- а)
- б)
- в)
- г)
- д)
- е)
- ж)
- з)
- и)
- к)

4. Расширенная скрининг- программа включает:

- а)
- б)
- в)

5. Противопоказания к направлению в ДОУ:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)
- 8)
- 9)
- 10)

6. Дайте характеристику степеням адаптации:

| Степени адаптации | Характеристика |
|-------------------|----------------|
| Легкая степень | |
| Среднетяжелая | |
| Тяжелая степень | |

7. Оптимальным соотношением Б:Ж:У в рационах детей дошкольного возраста является _____.

8. При назначении средств физического воспитания выделяют 2 группы детей:
 основная группа - _____,
 ослабленная группа - _____.

9. К расширенной скрининг – программе в школе добавляется:

- А)
- Б)

10. Диспансерному учету подлежат школьники с патологией:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)
- 7)
- 8)
- 9)
- 10)
- 11)

- 12)
- 13)
- 14)
- 15)

11. Для занятия физкультурой школьников делят на группы. Дайте их характеристику (составьте и заполните таблицу).

12. Каково соотношение Б:Ж:У у детей школьного возраста.

13. Решите задачу:

Ребенка 2 лет мать собирается оформить в детские ясли.

Какие специалисты должны осмотреть ребенка, и какой объем исследований необходимо ему провести?

15. решите тестовые задания для самопроверки:

1. Участковый педиатр осуществляет мероприятия по диспансеризации здоровых детей:

- а) всем детям на участке
- б) неорганизованным детям
- в) всем детям до 7 лет
- г) перед поступлением в дет.сад или школу

2. Стоматолог осматривает детей:

- а) ежегодно
- б) 1 раз в 2 года
- в) перед поступлением в дет.сад и школу
- г) при необходимости

3. Невропатолог проводит осмотр детей:

- а) ежегодно
- б) на 1-м году, перед школой и перед передачей во взрослую поликлинику
- в) 1 раз в 2 года
- г) по показаниям

4. Оториноларинголог осматривает детей:

- а) 2 раза в год
- б) ежегодно
- в) на 1-м году жизни, в 3 года, 5 лет, перед поступлением в школу, в III VI и VIII классах
- г) в 1 год, 4 года и 6 лет.

5. Врач-ревматолог осматривает детей на всех участках:

- а) перед поступлением в дет.дошкольно-школьные учреждения
- б) 1 раз в 2 года
- в) ежегодно
- г) по показаниям

6. Хирург (ортопед) проводит осмотр детей:

- а) ежегодно

- б) в 1 год, 3 года, 5 лет, 7 лет и в 8 классе
 в) на 1-м году 2 раза, в 3, 5, 6-7 лет, в III, VI и VIII классах
 г) по показаниям
7. Анализ ночи проводится детям:
 а) 1 раз в 2 года
 б) 1 раз в год
 в) перед поступлением в детский сад и школу
 г) по показаниям
8. Анализ крови проводится детям:
 а) ежегодно
 б) 1 раз в 6 мес.
 в) перед поступлением в детский сад и школу
 г) 1 раз в 2 года
9. Исследование кала на яйца глистов проводится:
 а) 1 раз в 2 года
 б) 1 раз в год
 в) только перед поступлением в детский сад
 г) по показаниям
10. Обязательное измерение АД проводится:
 а) ежегодно всем детям с 2 лет
 б) по показаниям
 в) с 7 летнего возраста
 г) с 10 летнего возраста
11. Флюорография проводится детям:
 а) с 7 лет ежегодно
 б) с 13 лет
 в) с 15 лет
 г) не проводится вообще
12. При выявлении у ребенка патологии на него заводится:
 а) ф.131
 б) ф.58
 в) ф.30
 г) ф.25

Ответы на тесты:

| | | | | | |
|-------|-------|-----|---------|--------|------|
| 1-б | 3-б,г | 5-г | 7-б,в,г | 9-г | 11-б |
| 2-а,г | 4-в | 6-в | 8-а,в | 10-б,в | 12-в |

Тема №5: Диспансеризация подростков.

I. Базовые знания.

1. Анатомио –физиологические особенности подростков.
2. Становление вторичных половых признаков.
3. Дать оценку физического и полового развития подростков.

| | |
|------------------------------|---------------------------------|
| Студент должен знать: | Рекомендуемая литература |
|------------------------------|---------------------------------|

| | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> – содержание работы врача-педиатра с подростками в поликлинике и на дому; – основные группы здоровья детей; – принципы организации и сроки проведения диспансерных осмотров подростков; – принципы питания здоровых детей; – принципы питания больных детей различных возрастов и групп здоровья; – методику проведения лечебной физкультуры, массажа и физиотерапевтических методов лечения у детей с различными заболеваниями; – методику проведения закаливания детей; – формы организации работы с подростками в условиях детской поликлиники – задачи врачебно-военной комиссии; – правила передачи подростков во взрослые поликлиники. <p>Студент должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – собрать и оценить социальный, биологический и генеалогический анамнез; – провести антропометрическое обследование ребенка: измерение массы тела, окружности грудной клетки, окружности головы; оценку физического развития ребенка на основании использования данных антропометрических стандартов и индексов; – дать оценку полового развития подростка; – определить физкультурную группу; – определить группу здоровья ребенка на | <ol style="list-style-type: none"> 1.Поликлиническая педиатрия (учебное пособие п/ред. Е.П.Сушко, В.П.Новикова, З.Е.Петухова. «Высшая школа», 2000. 2.Справочник педиатра (руководство для врачей п/ред. Т.В.Парийская, Н.В.Орлова. СПб, «Сова» и «Эксмо» 2004. 3.Лекции по педиатрии (учебное пособие п/ред. М.В.Эрман. СПб, «Фолиант» 2001. 4.Педиатрия (руководство для врачей и студентов п/ред. проф. Н.Н.Володина, Москва, «ГЭОТАР». 5.Участковый педиатр. Справочное руководство. п/ред. М.Ф. Рзянкиной, В.Г. Молочного. Ростов-на-Дону, «Феникс», 2005. 6.Подростковая медицина: Руководство для врачей /Под ред. Л.И. Левиной. – СПб.: Спец. Литература, 1999. 7.Морфологические и функциональные особенности организма подростка: Методические рекомендации. – Казань, 2000. |
|--|---|

| | |
|--|--|
| <p>основании комплексной оценки состояния здоровья;</p> <ul style="list-style-type: none"> – провести клиническое обследование здорового и больного ребенка: осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация; – оценить результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи общего, по Нечипоренко, Аддису–Каковскому, Амбурже, пробы по Зимницкому; копрограмму; – оценить результаты биохимических анализов крови; – произвести расчет и коррекцию питания больных детей различных возрастов и групп здоровья; – составить режим дня для больных детей различных возрастов и групп здоровья; – выписать рецепт ребенку различных возрастных групп; – владеть методикой и техникой введения лекарственных средств (внутримышечно, подкожно, внутривенно), рассчитать дозы и разведение лекарственных средств; – оформить медицинскую документацию: <ul style="list-style-type: none"> ▪ историю развития (ф-112) и историю болезни ребенка; ▪ карту профилактических прививок (ф-063); ▪ контрольную карту диспансерного наблюдения (ф-30); ▪ передачу подростков; | |
|--|--|

Задания для самостоятельной работы:

1. Какие специалисты осматривают школьников 17 лет:

- А) девушек-
- Б) юношей -

2. Какие исследования проводят школьникам 17 лет?

3. Акселерация - это

4. Оценку степени развития вторичных половых признаков у **девочек** проводит врач по общепринятой формуле: _____.

5. Оценку степени выраженности вторичных половых признаков у **мальчиков** врач проводит по общепринятой формуле _____.

6. Медицинское обеспечение юношей до их первоначальной постановки на воинский учет включает:

- А)
- Б)
- В)

7. Профилактические осмотры включают 3 этапа:

- Первый этап –
- Второй этап –
- Третий этап –

8. Перечислите пункты переводного эпикриза на ребенка, достигнувшего 18 лет:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)
- 7)
- 8)

9. В какую учетную форму заносятся результаты исследования?

10. При взятии на «Д» учет заводят форму_____.

11. Назовите продукты запрещенные к использованию в ООУ для учащихся:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.
- 11.

12. Перечислите основные принципы щадящего режима дня:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

13. Оздоровление часто болеющих детей включают:

Физические методы профилактики:

Медикаментозная профилактика:

14. Перечислите основные направления профилактики и оздоровления детей с избыточной массой тела:

- 1.
- 2.
- 3.

15. Перечислите профилактические мероприятия, предотвращающие прогрессирование функциональных нарушений зрения:

- 1.

- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.

16. Перечислите продукты и блюда, рекомендуемые для детей с ожирением:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.

17. Перечислите продукты и блюда, не рекомендуемые для детей с ожирением:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

18. Выписать рецепт на фестал, аллахол, тыквеол М.15 лет.

19. Решите задачу:

Напишите половую формулу:

- а) мальчику и девочке 15 лет с задержкой полового развития;

б) мальчику и девочке 13 лет с опережением полового развития.

21. Тестовый контроль:

1. Показатель максимальной нормы артериального давления (в соответствии с метод. рекомендациями МЗ СССР, 1983) у девушек составляют:

- А) 120/70 мм рт. ст.;
- Б) 120/80 мм рт. ст.;
- В) 130/80 мм рт. ст.;**
- Г) 140/80 мм рт. ст.;
- Д) 140/80 мм рт. ст.

2. Наиболее характерным для секреторной функции желудка у подростков является:

- А) нормальная секреция;
- Б) повышенная секреция;
- В) пониженная секреция;
- Г) гетерохолія;**
- Д) все перечисленное.

3. Гормонами роста у подростков являются:

- А) соматотропный гормон гипофиза;
- Б) гормоны щитовидной железы;
- В) андрогены надпочечников и тестикул;
- Г) инсулин;
- Д) все перечисленное**

4. У мальчиков первым пубертатным изменением является:

- А) увеличение щитовидного хряща;
- Б) оволосение лобка;
- В) мутация голоса;**
- Г) оволосение лица;
- Д) оволосение подмышечных впадин.

5. Средняя длительность полового созревания составляет:

- А) 3 года;
- Б) 5 лет;**
- В) 7 лет;
- Г) 10 лет;
- Д) 11 лет.

Ответы на тесты:

| | | | | |
|----|----|----|----|-----|
| 1- | 2- | 3- | 4- | 5- |
| 6- | 7- | 8- | 9- | 10- |

Тема № 17: «Организация работы и задачи дошкольно-школьного отделения детской поликлиники».

I. Базовые знания

1. Организация, штаты дошкольно-школьного отделения детской поликлиники;
2. Основные задачи и направления деятельности ДШО;
3. Произвести расчет и коррекцию питания детей дошкольно-школьного возраста, составить примерное меню на день;

| Студент должен знать: | Рекомендуемая литература |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • основные показатели, характеризующие работу отделения; • организацию, принципы работы и задачи педиатра, работающего в детских коллективах; • профессионально-должностные требования медицинской сестры ДШО; • основную учетную медицинскую документацию ДШО и правила ее оформления; • организацию и оборудование медицинского кабинета в детских организованных коллективах; • принципы организации диспансеризации организованных детей; • особенности организации работы с подростками; <p style="text-align: center;">Студент должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • анализировать данные учетно-отчетной документации; • собирать и оценивать анамнестические данные; • осуществлять профилактическую работу, направленную на воспитание здорового ребенка; | <ol style="list-style-type: none"> 1.Поликлиническая педиатрия (учебное пособие п/ред. Е.П.Сушко, В.П.Новикова, З.Е.Петухова. «Высшая школа», 2000. 2.Справочник педиатра (руководство для врачей п/ред. Т.В.Парийская, Н.В.Орлова. СПб, «Сова» и «Эксмо» 2004. 3.Лекции по педиатрии. 4.Педиатрия (руководство для врачей и студентов п/ред. проф. Н.Н.Володина, Москва, «ГЭОТАР». 5.Участковый педиатр. Справочное руководство. п/ред. М.Ф. Рзянкиной, В.Г. Молочного. Ростов-на-Дону, «Феникс», 2005. 6.Психолого-педагогическое обследование детей в возрасте от 1 года 3 месяцев до 6 лет: Методические рекомендации. – М., 1996. 7.Здоровый образ жизни в системе профилактики заболеваний у школьников: Информационное письмо. – Казань, 2000. 8.Приказ № 69 МЗ РФ 1995 « Об утверждении инструкции по проведению |

| | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • своевременно поставить диагноз; • провести антропометрическое исследование и оценить физическое развитие ребенка; • дать оценку нервно-психического развития ребенка; • определить комплексную оценку состояния здоровья; • организовать противоэпидемическую работу в очаге инфекционного заболевания; • дать санитарно-гигиеническую оценку состояния основных помещений детских учреждений; • определить физкультурную группу детей разного возраста и групп здоровья; • определить степень готовности детей к поступлению в школу; • произвести расчет и коррекцию питания детей дошкольно-школьного возраста, составить примерное меню на день; • оформлять основную медицинскую документацию; • оказать неотложную помощь на догоспитальном этапе; • проводить санитарно-просветительную работу в организованных коллективах; | <p>профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возрастов на основе медико-экономических нормативов».</p> <p>9. Подготовка детей в детских городских поликлиниках к поступлению в ДУ и организация жизни детей в период адаптации: Методические рекомендации. – М., 1995.</p> <p>10. Альбицкий В.Ю., Баранов А.А. Часто болеющие дети. Клинико-социальные аспекты. Пути оздоровления. – Саратов: Издательство Саратовского университета, 1986.</p> |
|--|---|

Задания для самостоятельной работы:

1. В дошкольном учреждении ведется следующая документация:
Ф. № 026/у-
Ф. № 060/у-
Ф. № 061/у-
Ф. № 038/у-
Ф. № 123/у-
Ф. № 153/у-
Ф. № 128/у-

2. Какие специалисты осматривают ребенка перед поступлением ДОУ?
3. Для облегчения адаптации в ДОУ проводятся следующие мероприятия:
 - 1)
 - 2)
 - 3)
 - 4)
 - 5)
 - 6)
 - 7)
 - 8)
 - 9)
 - 10)
 - 11)
 - 12)
 - 13)
4. Как определяют биологическую зрелость?
5. Ребенок считается условно зрелым, если получает _____ баллов за тест Керна-Иерасика и имеет _____ результат за выполнение _____ теста.
6. Не готовым к обучению считаются дети, имеющие отклонения в состоянии здоровья, отстающие в _____ развитии, а также не выполнившие тест Керна – Иерасика (_____ баллов).
7. Временная отсрочка от приема в школу рекомендуется детям с отставанием биологического развития:
 - а)
 - б)
 - в)
8. Для определения физической подготовленности проводят функциональные пробы:

| Пробы функциональные | Характеристика |
|----------------------|----------------|
| Штанге и Генча | |

| | |
|-----------------------|--|
| | |
| Ортостатическая проба | |
| Нагрузочная проба | |

9. Какие основные типы дошкольных учреждений знаете?

10. На какие группы делят детей при проведении закаливания?

11. Назовите функциональные обязанности врача- педиатра, оказывающего медицинскую помощь в ДООУ:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.
- 11.
- 12.
- 13.
- 14.
- 15.

12. Перечислите обязанности медсестры:

13. Какие основные принципы организации питания в ДООУ:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

14. Перечислите блюда, рекомендуемые:

А) на обед:

- 1.
- 2.
- 3.

Б) на завтрак:

В) на полдник:

Г) на ужин:

15. Перечислите продукты, не рекомендованные к использованию в ДООУ.

16. Рассчитайте питание и составьте меню – раскладку на 1 день ребенку 4 лет, посещающего ДООУ.

17. Тестовый контроль:

1. Профилактическая работа с детьми и подростками в детской поликлинике включает в себя:

- а) осмотр ребенка участковым педиатром
- б) осмотр ребенка врачами-специалистами
- в) проведение лабораторного обследования
- г) проведение инструментального обследования
- д) оформление ребенка в дошкольное учреждение, школу, среднее специальное учебное учреждение

2. Основной документацией детской поликлиники являются:

- а) история новорожденного
- б) история развития ребенка
- в) листок нетрудоспособности
- г) история болезни
- д) экстренное извещение об инфекционном заболевании

3. Проведение комплекса мероприятий, обеспечивающих защиту детей в детских дошкольных учреждениях от инфекционных заболеваний, включает в себя:

- а) общеоздоровительную работу
- б) меры борьбы с проникновением инфекционных заболеваний в детский коллектив
- в) меры специфической профилактики
- г) меры борьбы с распространением инфекционных заболеваний в детском коллективе
- д) своевременную госпитализацию больных детей

4. Общеоздоровительная работа в детских дошкольных учреждениях включает:

- а) обеспечение рационального питания детей
- б) изоляцию заболевшего ребенка
- в) организацию активной иммунизации
- г) контроль за здоровьем персонала
- д) проведение закаливания и массажа

5. Мероприятиями по специфической профилактике возникновения инфекционных заболеваний в детских дошкольных учреждениях являются:

- а) применение иммунных сывороток
- б) изоляция заболевшего ребенка
- в) организация активной иммунизации
- г) контроль за здоровьем персонала
- д) проведение закаливания и массажа

6. К мерам борьбы с проникновением инфекционных заболеваний в детских дошкольных учреждениях относят:

- а) контроль за соблюдением правил кулинарной обработки пищи
- б) изоляцию заболевшего ребенка
- в) организацию активной иммунизации
- г) контроль за здоровьем персонала
- д) проведение закаливания и массажа

7. К показателям деятельности детской поликлиники относятся:

- а) летальность
- б) младенческая смертность
- в) перинатальная смертность
- г) смертность детей
- д) материнская смертность

8. К принципам организации работы детской поликлиники относятся:

- а) дифференцированное обслуживание по возрастным группам
- б) составление годового отчета
- в) диспансерное наблюдение
- г) оформление листков нетрудоспособности
- д) система «единого педиатра»

Ответы на тесты

| | | | | | | | |
|--------|-------|--------|------|------|------|------|-------|
| 1-абвг | 2-бвд | 3-абвг | 4-ад | 5-ав | 6-аг | 7-аг | 8-авд |
|--------|-------|--------|------|------|------|------|-------|

Тема № 18: «Врачебный контроль при подготовке детей к поступлению в школу и в период адаптации в школе»

I. Базовые знания.

1. Дать комплексную оценку состояния здоровья детей.
2. Критерии оценки психофизиологической зрелости детей при поступлении в школу.
3. Провести антропометрическое исследование и оценить физическое развитие ребенка;
4. Дать оценку нервно-психического развития ребенка;

| Студент должен знать: | Рекомендуемая литература |
|---|--|
| <p>➤ критерии оценки уровня биологического развития;</p> <p>➤ роль участкового врача, врача ДУ, узких специалистов в процессе определения школьной зрелости;</p> <p>➤ принципы формирования психофункциональной готовности детей к поступлению в школу;</p> <p>➤ задачи педиатра в процессе наблюдения за детьми в адаптационном и периоде.</p> <p>Студент должен уметь:</p> <p>➤ собирать и оценивать анамнестические данные;</p> <p>➤ осуществлять профилактическую работу, направленную на воспитание здорового ребенка;</p> <p>➤ своевременно поставить диагноз;</p> <p>➤ определить комплексную оценку состояния здоровья;</p> <p>➤ оценить уровень биологической зрелости и соответствие его паспортному возрасту ребенка;</p> <p>➤ определить степень готовности детей к поступлению в школу;</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. 1.Поликлиническая педиатрия (учебное пособие п/ред. Е.П.Сушко, В.П.Новикова, З.Е.Петухова. «Высшая школа», 2000. 2.Справочник педиатра (руководство для врачей п/ред. Т.В.Парийская, Н.В.Орлова. СПб, «Сова» и «Эксмо» 2004. 3. Лекции по педиатрии. 4. Педиатрия (руководство для врачей и студентов п/ред. проф. Н.Н.Володина, Москва, «ГЭОТАР». 5. Участковый педиатр. Справочное руководство. п/ред. М.Ф. Рзянкиной, В.Г. Молочного. Ростов-на-Дону, «Феникс», 2005. 6. Психолого-педагогическое обследование детей в возрасте от 1 года 3 месяцев до 6 лет: Методические рекомендации. – М., 1996. 7. Здоровый образ жизни в системе профилактики заболеваний у школьников: Информационное письмо. – Казань, 2000. 8. Приказ № 69 МЗ РФ 1995 « Об утверждении инструкции по проведению профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возрастов на основе медико-экономических |

| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ➤ составить план медико-педагогических мероприятий по улучшению состояния школьной зрелости ребенка; ➤ организовать врачебный контроль за состоянием здоровья ребенка в периоде адаптации к школе; ➤ оформить основную медицинскую документацию. | <p>нормативов».</p> <p>9. Подготовка детей в детских городских поликлиниках к поступлению в ДУ и организация жизни детей в период адаптации: Методические рекомендации. – М., 1995.</p> <p>10. Альбицкий В.Ю., Баранов А.А. Часто болеющие дети. Клинико-социальные аспекты. Пути оздоровления. – Саратов: Издательство Саратовского университета, 1986.</p> |
|--|--|

Задания для самостоятельной работы:

1. Медицинское обеспечение школьников предполагает:

а).....,б).....,в).....,г)....,д)....

2. Перечислите обязанности школьного врача:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

3. Этапы адаптации к школе:

- первый этап –
- второй этап –
- третий этап –

4. Перечислите критерии адаптации ребенка к школе.

5. Какие проявления психологической дезадаптации в условиях школы знаете: 1....., 2.....: а)...., б).....

6. Группы по физкультуре делят на: а)....., б)....., в).....

7. Заполните таблицу:

| Части урока физвоспитания и их длительность (мин) | Характеристика |
|---|----------------|
| 1. | |

| | |
|----|--|
| | |
| 2. | |
| 3. | |
| 4. | |

8. Составьте меню на 1 день ребенку 8 лет.

9. Решите задачу:

Ребенку А., 6 лет, посещающему детский сад была произведена оценка школьной зрелости.

Результаты:

1. тест Керна-Ирасека – 9 баллов;
2. мотометрический тест – выполнен;
3. чистота и характер звукопроизношения – удовлетворительные;
4. определение биологического возраста: количество постоянных зубов – 1; длина тела – 111 см; соотношение окружности головы к длине тела – 45,3.

Задание: 1. Дайте заключение о готовности ребенка к школьному обучению. 2. Дайте рекомендации по индивидуальной работе с ребенком.

10. Тестовый контроль:

1. При подготовке детей к поступлению в школу учитываются следующие критерии школьной зрелости:

- А) умение читать
- Б) психофизическое состояние
- В) умение писать
- Г) состояние здоровья
- Д) биологический возраст

2. У ребенка 4 лет 6 месяцев вариантом нормы при плантаграфии является:

- А) плоскостопие
- Б) уплощение стопы

3. По физическому воспитанию детей в дошкольных учреждениях медицинскими группами являются:

- А) основная
- Б) подготовительная
- В) ослабленная

4. При сложно-координационных видах деятельности моторная плотность урока физкультуры составляет:

- А) 50-60%

- Б) 60-75%
- В) 80-95%

5. Для контроля за индивидуальной физической нагрузкой на уроке физкультуры предпочтительным методом контроля является:

- А) одноразовая функциональная проба – 20 приседаний
- Б) стандартная повторная дозированная физическая нагрузка

6. Готовность ребенка к началу обучения в школе с 6 лет по тесту Керна – Иерасика должна составлять:

- А) 1-5 баллов
- Б) 5-9 баллов
- В) 10-15 баллов

7. Нивелирование психоэмоционального стресса к концу 1 учебной четверти свидетельствует об адаптации к школе:

- А) неблагоприятной адаптации
- Б) благоприятной адаптации
- В) среднеблагоприятной адаптации

8. Для определения функционального состояния ЦНС в период адаптации детей в школе используют:

- А) пробу Мартинэ
- Б) пневмотахометрию
- В) тест Малиновского
- Г) корректурные пробы

9. Для исследования зрительного анализатора в период адаптации детей в школе используют:

- А) тест Малиновского
- Б) пробу Мартинэ
- В) корректурные пробы
- Г) плантографию

10. Для определения функционального состояния сердечно – сосудистой системы в период адаптации детей в школе используют:

- А) плантографию
- Б) корректурные пробы
- В) пробу Мартинэ
- Г) пневмотахометрию.