

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ОСВІТИ
КРЕМЕНЧУЦЬКИЙ МЕДИЧНИЙ ФАХОВИЙ КОЛЕДЖ ІМЕНІ В.І. ЛИТВИНЕНКА
ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ**

Галузевий стандарт вищої освіти
зі спеціальності 5.12010102 «Сестринська справа»
освітньо-кваліфікаційного рівня молодшого спеціаліст
галузі знань 1201 «Медицина»

**МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА
ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ
НА ОСНОВІ КОМПЕТЕНТІСНОГО ПІДХОДУ З ТЕМИ
«КІР. КРАСНУХА»**

Підготовлено та розроблено:
Н. П. Моцун, викладач педіатрії

м. Кременчук

Методична розробка практичного заняття

I. Тема «Кір. Краснуха»

II. Результати навчання:

1. Знання:

- знати характеристику збудника кору;
- знати методи діагностики збудника кору;
- знати правила дезінфекції та стерилізації при роботі з патогенними мікроорганізмами;
- назвати визначення поняттю «кір»;
- назвати етіологію кору;
- назвати роль і завдання медичної сестри в лікувально-діагностичному процесі, реалізацію медсестринського процесу при захворюванні на кір;
- знати значення профілактики щодо захворювання на кір;
- знати заходи у вогнищі інфекції;
- знати чинні накази МОЗ України щодо профілактики захворювань на кір у дітей;
- знати характеристику збудника краснухи;
- знати методи діагностики збудника краснухи;
- знати правила дезінфекції та стерилізації при роботі з патогенними мікроорганізмами;
- назвати визначення поняттю «краснухи»;
- назвати етіологію краснухи;
- назвати роль і завдання медичної сестри в лікувально-діагностичному процесі, реалізацію медсестринського процесу при захворюванні на краснуху;
- знати значення профілактики щодо захворювання на краснуху;
- знати заходи у вогнищі інфекції;
- знати чинні накази МОЗ України щодо профілактики захворювань на краснуху в дітей;
- знати заходи безпеки під час роботи з електроприладами, апаратами, що працюють під тиском, балонами з газом.

2. Розуміння:

- розуміти етіологічні закономірності інфекційного процесу;
- здатність підготувати пацієнта до взяття матеріалу для лабораторних досліджень;
- здатність виявити дійсні проблеми пацієнтів та оцінити стан дитини після медсестринського обстеження;
- здатність планувати медсестринські втручання та реалізувати їх;
- здатність проводити диференційну діагностику кору та краснухи між інфекційними хворобами;
- здатність проводити оцінку та корекцію медсестринського догляду

3. Застосування:

- здатність отримати згоду від пацієнта чи його родичів на проведення медсестринських втручань;
- здатність підготувати пацієнта до взяття матеріалу для лабораторних досліджень;
- здатність продемонструвати алгоритм виконання практичної навички проведення профілактичних щеплень (проти кору та краснухи);
- здатність передбачати ускладнення під час захворювань на кір та краснуху в дітей.

4. Аналіз:

- здатність зробити висновок про відповідальність медичної сестри щодо освітньої роботи серед батьків здорових та хворих дітей;
- здатність виділити основну послідовність дій по етапам медсестринського процесу;
- здатність визначити проблеми та потреби пацієнта під час захворювань на кір та краснуху в дітей;
- здатність оцінити та визначити результати лабораторних досліджень та інструментальних методів обстежень у дітей за віковими нормами.

5. Синтез:

- здатність пояснити мету та хід дій пацієнту чи матері дитини для проведення медсестринських втручань;
- здатність розв'язати ситуаційну задачу (типову та нетипову);
- здатність аргументувати послідовність дій під час планування та виконання плану медсестринського процесу;
- здатність пояснити батькам дитини чи її родичам про важливість своєчасної діагностики та лікування;
- здатність підбирати актуальний матеріал для санітарно-профілактичної роботи;
- здатність організувати лікувально-охоронний режим за маленьким пацієнтом;
- здатність організувати профілактичні заходи в осередку інфекції;
- навчити матір хворої дитини маніпуляціям та санітарно-гігієнічним навичкам по догляду за дитиною.

6. Оцінювання:

- здатність оцінити результати надання психологічної підтримки пацієнту;
- здатність оцінити оформлення медичної документації;
- здатність оцінювати реалізацію медсестринського плану;
- здатність студента аргументувати власні дії при наданні допомоги пацієнту;
- здатність оцінювати дотримання правил безпеки при роботі з патологічним матеріалом.

7. Загальні компетентності:

- здатність шукати, обробляти інформацію з різних джерел;
- вміння приймати обґрунтовані рішення;
- вміння робити висновки;
- вміння працювати самостійно та в команді;
- вміння адаптуватись до нових ситуацій;
- вміння оцінювати та підтримувати якість виконаної роботи.

8. Методи навчання:

- метод «Мікрофону»;
- вступна репродуктивна бесіда;
- метод «Незакінченого речення»;
- метод роботи в «Малих групах»;
- метод формування навичок: метод «робота в малих групах»: моделювання ситуацій за задачами;
- тренінг у вирішенні типових і нетипових ситуаційних задач;
- метод формування вмінь: професійний тренінг – технологія дебрифінгу з рольовою грою.

9. Методи контролю:

Методи контролю професійних умінь та практичних навичок: індивідуальний контроль навичок, вирішення нетипових клінічних задач, тестування, графічний диктант. Аналіз результатів тестів, клінічної роботи.

III. Виховні цілі

Розвинути уявлення щодо психотерапевтичного підходу до хворих даного профілю; оволодіти вміннями встановлювати психологічний контакт з хворою дитиною та її родичами.

Студент повинен оволодіти навичками:

- введення вакцини проти кору, краснухи;
- розведення та введення антибіотиків;
- проведення підшкірних, внутрішньом'язових ін'єкцій, внутрішньовенних вливань;
- взяття крові та сечі для проведення загального аналізу;
- догляд за шкірою та слизовими оболонками;
- закапування крапель у ніс, очі;
- заходи і засоби особистої професійної безпеки медичної сестри під час надання медичної допомоги пацієнтам, при роботі з кров'ю та іншим біологічним матеріалом.

IV. МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ:

Дисципліни	Знати	Вміти
<i>1. Попередні (забезпечують)</i>		
Етика та деонтологія	Психологічні аспекти спілкування медичної сестри з дітьми та їх родичами.	Уміти надати психологічну підтримку батькам та хворій дитині.
Фармакологія	Вітаміни групи В, анальгетики, глюкокортикостероїдні препарати, дезінтоксикаційна, терапія, діуретики.	Виписувати рецепти та препарати. Застосовувати препарати.
Анатомія	Тема: Анатомо-фізіологічні особливості дихальної. АФО серцево-судинної системи.	Оцінити стан дихальної та серцево-судинної систем.
Фізіологія	Фізіологічні властивості дихальної та серцево-судинної систем.	Виявити дійсні проблеми та потреби пацієнта.
<i>2. Наступні (забезпечувані)</i>		
Сестринська справа	Дотримання правил асептики, антисептики, дезінфекції та стерилізації при виконанні маніпуляцій та лікувально-профілактичних процедур.	Забезпечувати санітарно-протиепідемічний режим в ЛПЗ. Проводити мед сестринський догляд за дитиною.
Медсестринство в інфектології	Загальна частина: Інфекційна хвороба, клінічні симптоми, синдроми та невідкладні стани. Основні принципи лікування дітей.	Користуватися засобами індивідуального захисту. Проводити профілактику кору та краснухи.
Внутрішньо-предметна інтеграція	Тема: «Анатомо-фізіологічні особливості органів та систем. Медсестринське обстеження дітей та догляд за ними».	Проводити медсестринське обстеження дітей.

V. ПЛАН ТА ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА ЗАНЯТТЯ:

№ п/п	Основні етапи заняття, їх функції та зміст	Навч альні цілі	Методи контролю і навчання	Матеріали методичного забезпечення	Час в хв. в %
1	2	3	4	5	6
	ПІДГОТОВЧИЙ ЕТАП				10-25 %
1	Організаційні заходи		Бригадний журнал		
2	Постановка навчальних цілей та мотивація.				
3	Контроль вихідного рівня знань, навичок, умінь з теми: «Кір. Краснуха»			Алгоритми, дидактичні матеріали контролю знань і вмінь.	
	1. Кір Визначення. Етіологія. Епідеміологія.	II-III	Фронтальне опитування. Рішення типових задач. Тестовий контроль.	Теоретичні завдання. ТВЗ. Типові задачі. Тести.	
	2. Медсестринський процес в разі кору.	II-III	Фронтальне опитування. Рішення типових задач. Тестовий контроль.	Медсестр. процес. Протоколи лікування.	
	3. Роль медичної сестри у профілактиці та вакцинопрофілактиці в разі кору. Чинні накази МОЗ України.	II-III	Фронтальне опитування. Рішення типових задач. Тестовий контроль.	Теоретичні завдання. ТВЗ. Типові задачі. Тести.	
	4. Краснуха. Визначення. Етіологія. Епідеміологія.	II-III	Фронтальне опитування. Рішення типових задач. Тестовий контроль.	Теоретичні завдання. ТВЗ. Типові задачі. Тести.	
	5. Медсестринський процес в разі краснухи.		Фронтальне опитування. Рішення типових задач. Тестовий контроль.	Медсестр. процес. Протоколи лікування.	
	6. Роль медичної сестри у профілактиці та вакцинопрофілактиці в разі краснухи. Чинні накази МОЗ України.		Фронтальне опитування. Рішення типових задач. Тестовий контроль.		

IV	ОСНОВНИЙ ЕТАП				60-90 %
	1. Формування професійних умінь і навичок. Доклінічне відпрацювання практичних навичок:		Практичний тренінг. Робота в парах, та взаємо- та індивідуальний контроль.	Обладнання, прилади, інструментарій. Професійні алгоритми.	
	- введення вакцини проти кору, краснухи;	III			
	- розведення та введення антибіотиків;	III			
	- проведення підшкірних, внутрішньом'язових ін'єкцій, внутрішньовенних вливань;	III			
	- взяття крові та сечі для проведення загального аналізу;	III			
	- догляд за шкірою та слизовими оболонками;	III			
	- закапування крапель у ніс, очі;	III			
	- дотримання правил техніки безпеки, охорони праці, протиепідемічного режиму, професійної безпеки під час роботи з кров'ю та іншим біологічними рідинами, медичною апаратурою, проведенням маніпуляцій, обстеженням дитини.	III			
	2. Самостійна робота студентів у дитячий міський лікарні.		Індивід. контроль.	Листи призначень, годувань, температурні листки, історії розвитку хвороб.	
V	ЗАКЛЮЧНИЙ ЕТАП:				10-20%
	Контроль і корекція рівнів професійних умінь і навичок. Складання плану просвітницької бесіди з теми: «Роль медичної сестри у профілактиці захворювань на кір»	III	<u>Професійних</u> вмінь: Рішення нетипових ситуаційних задач, завдань. <u>Практичних</u> навиків: Інд. контроль практичних навиків.	Результати клінічної роботи. Нетипові ситуаційні задачі, завдання. Обладнання.	

Підведення підсумків: 1. Перевірка щоденників. 2. Мотивація та закріплення матеріалу. 3. Виставлення оцінок.		Підсумкове оцінювання студентів за критеріями знань, навиків, вмінь.	Щоденники.	
---	--	--	------------	--

VI. Рекомендовані джерела інформації:

Базова:

1. Ткаченко С.К. Педіатрія з курсом інфекційних хвороб та основами імунопрофілактики: К.: Медицина, 2018, с. 390-393.
2. Адрієвський І.Ю. Педіатрія в модулях. Київ: Медицина, 2017. 336 с.
3. Поцюрко Р.І., Ткаченко С.К., Педіатрія з курсом інфекційних хвороб та основами імунопрофілактики. Київ: Медицина, 2015. 552 с.
4. Поцюрко Р.І. Невідкладні стани в педіатрії. Київ: Медицина, 2014. 176 с.
5. Тарасюк В.С. Клінічне медсестринство в педіатрії. Київ: Медицина, 2013. 200 с.
6. Капітан Т.В. Пропедевтика дитячих хвороб з доглядом за дітьми. Вінниця. Київ: 2015. 719 с.

Допоміжна:

1. Гнатюк О.І. Клінічна гематологія дитячого віку. Вінниця: Глобус-преса, 2016. 160 с.
2. Гнатюк О.І., Попов В.П. Кардіологія дитячого віку. Вінниця: Глобус-преса, 2015. 180 с.
3. Денисенко О.В. Інфекційні хвороби в модулях. Київ: Медицина, 2015. 166 с.
4. Курдюмова Н.О. Поліщук Т.Г. Практикум з педіатрії в модулях. Київ: Медицина, 2015. 160 с.
5. Касевич Н.М. Медсестринська етика і деонтологія. Київ: Медицина, 2016. 200 с.
6. Касевич Н.М. Шаповал К.І. Охорона праці та безпека життєдіяльності медичних працівників. Київ: Медицина, 2017. 248 с.

Методична: основна

1. Філоненко М.М. Методика викладання у вищій медичній школі на засадах компетентнісного підходу: Методичні рекомендації для викладачів та здобувачів наукового ступеню доктора філософії (PhD) ВМ(Ф)НЗ України. Київ: Центр учбової літератури, 2016. 88 с.

Додаткова:

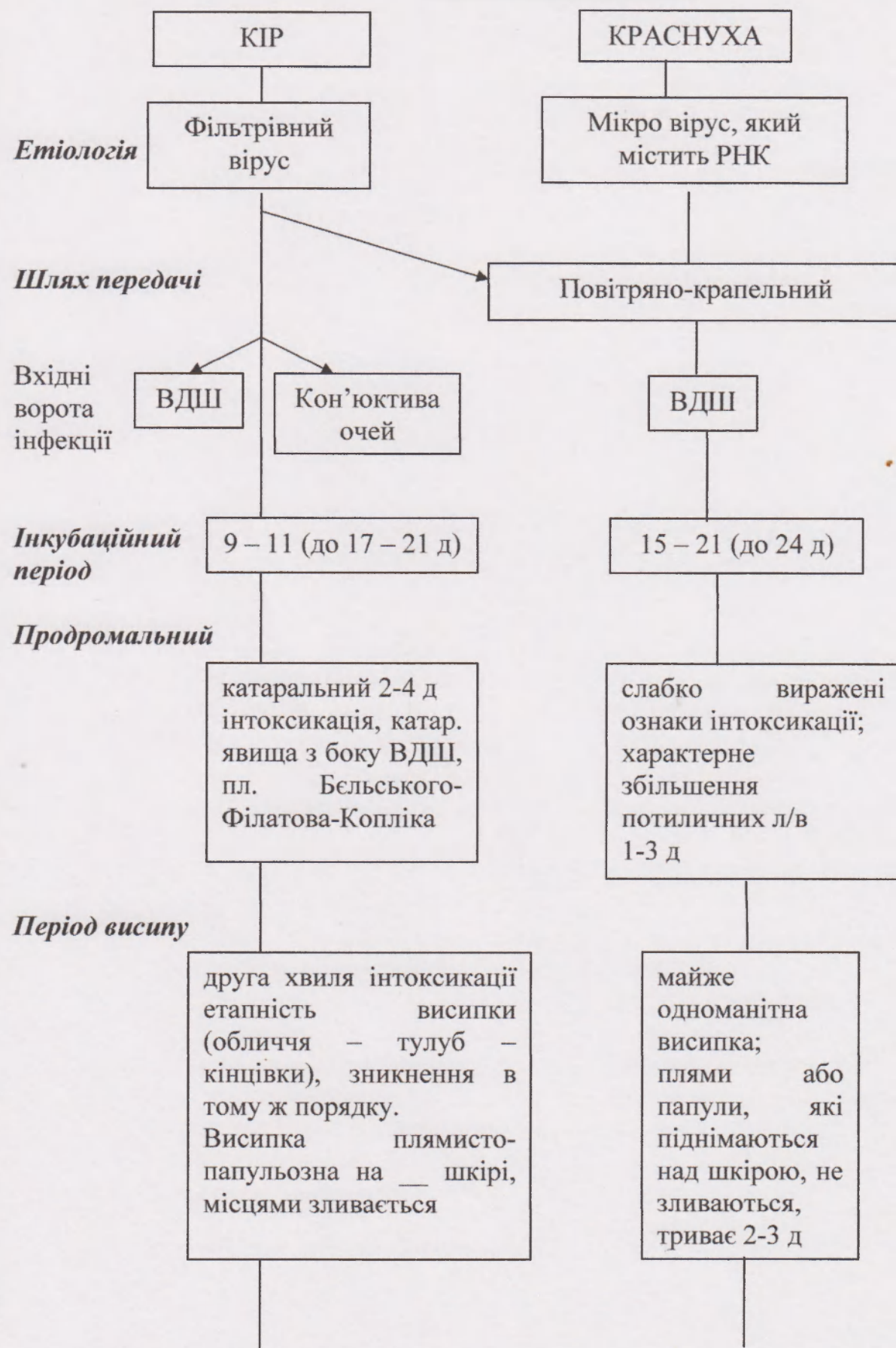
1. Рашкевич Ю.М. Болонський процес та нова парадигма вищої освіти: монографія. Львів: Видавництво Львівської політехніки, 2014. 168 с.

VII. Підготовчий етап: 40 хвилин**Мотивація навчальної діяльності**

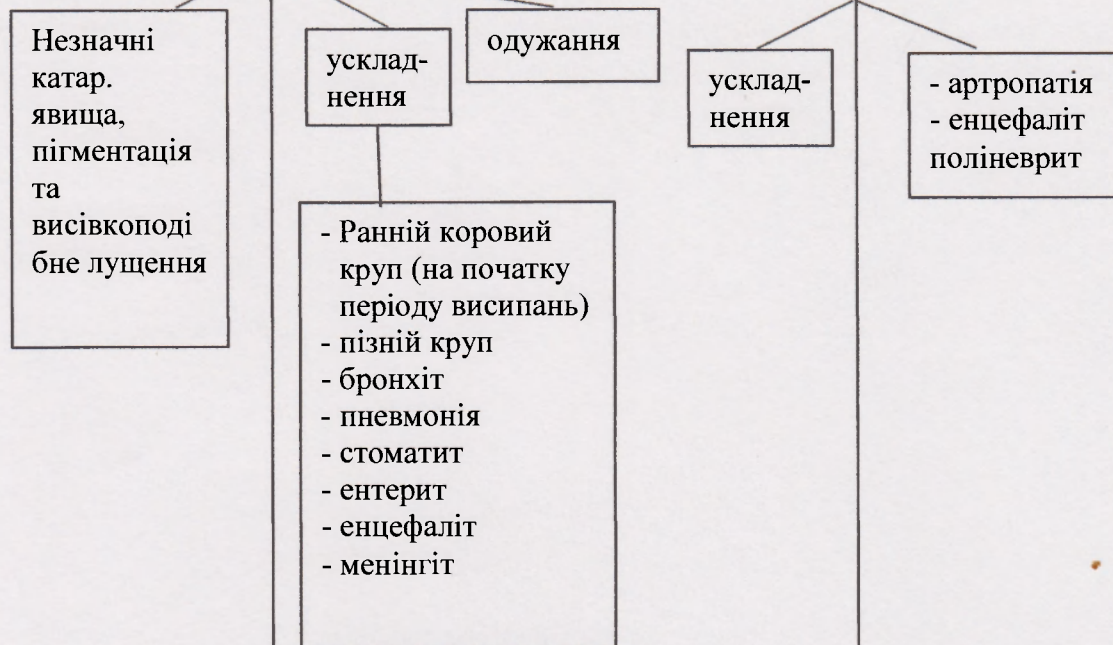
У дітей чимало інфекційних захворювань зустрічається значно частіше, ніж у дорослих. Є група захворювань, які зустрічаються тільки у дітей або найчастіше у дітей. Це насамперед пов'язано з тим, що, раз перехворівши, дитина набуває надійного імунітету на все життя – до цієї групи відносяться вищеназвані захворювання. Велике значення в зараженні має тісний контакт з хворими в дитячих колективах.

Найчастіше це стосується інфекцій, які передаються повітряно-крапельним шляхом. Чітке знання періодів даних інфекційних захворювань відіграє велику роль в профілактиці та запобіганні розповсюдження інфекції в дитячих колективах, визначення строків ізоляції та тактики поводження з хворою дитиною/

Зміст теми заняття



Період реконвалесценції



Принципи лікарських призначень

1. Ліжковий режим.
2. Дієта – молочно-рослинна, часте вживання рідини.
3. Дотримання правил особистої гігієни.
4. Неспецифічне лікування: детоксикація, вітаміни, антигістамінні, препарати кальцію. При тяжкому перебігу та ускладненнях – антибіотикотерапія, глюкокортикостероїди.

1. Ліжковий режим.
2. Дієта – молочно-рослинна, часте вживання рідини.
3. Дотримання правил особистої гігієни.
4. Неспецифічне лікування: детоксикація, вітаміни, антигістамінні, препарати кальцію. Хворим при ураженнях ЦНС – глюкокортикостероїди, інтерферон, дегідратаційні засоби.

VIII. Матеріали методичного забезпечення заняття

1. Матеріали контролю для підготовчого етапу

ПИТАННЯ до усного опитування

1. Поясніть етіологію, медсестринський процес та принципи медсестринського догляду в разі краснухи?
2. Які атипові форми кору Ви знаєте? Дайте характеристику медсестринському процесу в разі кору.
3. Які специфічні та неспецифічні методи профілактики краснухи Вам відомі?
4. В якому віці і яким препаратом проводиться профілактика кору та краснухи?

ЗАДАЧІ

1. При патронажі 10 місячної дитини мати скаржиться на погіршення апетиту, млявість, підвищення t тіла до 38. До лікаря не звертались. При огляді шкіра блідо-рожева, чиста, збільшені потиличні лімфовузли, катаральних явище з боку ВДШ немає, інші органи і системи не змінені. Відомо, що 2,5 тижні тому був контакт з краснухою.
 1. Яке, на Вашу думку, захворювання в даної дитини?
 2. Які Ваші подальші дії.

Відповідь:

1. Краснуха.
 2. негайно сповістити лікаря, застерегти матір від контактів із здоровими дітьми.
2. У дитячому садочку зареєстрований випадок кору. Дитині 4 р., лікується вдома 1-й день.
 1. Які заходи повинна вжити медсестра ДДЗ?
 2. Коли хворій дитині буде дозволено відвідування закладу?

Відповідь:

1. Забезпечити медичний нагляд за контактними дітьми протягом 21 дня (щоденний огляд з термометрією).
2. Через 10 днів від початку хвороби за умови клінічного одужання.

ТЕСТИ

1.Виберіть ознаки, характерні для кори:

- A. Світлобоязнь, слъозотеча
- B. Язик густо обкладений білим нальотом
- C. Збільшення потиличних лімфовузлів
- D. Плями Бельського-Філатова-Копліка
- E. Блідість носо-губного трикутника
- F. Етапність появи висипки
- G. Висип дрібноточковий, рожевий
- H. Після зникнення висипу – пігментація та лущення

2.З правої колонки виберіть ознаки, які відповідають захворюванням в лівій колонці:

- 1. кір
- 2. краснуха

- A. Збільшення потиличних лімфовузлів
- B. Блідість носо-губного трикутника
- C. Висипка на розгинальних поверхнях кінцівок
- D. Слъозотеча, світлобоязнь
- E. Пластинчасте лущення на долонях
- F. Плями Бельського-Філатова-Копліка
- G. Типове ускладнення – пневмонія
- H. Тривалість інкубаційного періоду 15-21 д
- I. Існує специфічна профілактика
- J. “Малиновий” язык

3.Визначіть, які з наведених груп препаратів слід призначити в разі кори:

- A. Протівірусні
- B. Плазмозамінники
- C. Антибіотики
- D. Антикоагулянти
- E. Антигістамінні
- F. Вітаміни
- G. Гормони
- H. Сульфаніламід

4.Заповніть німий граф:

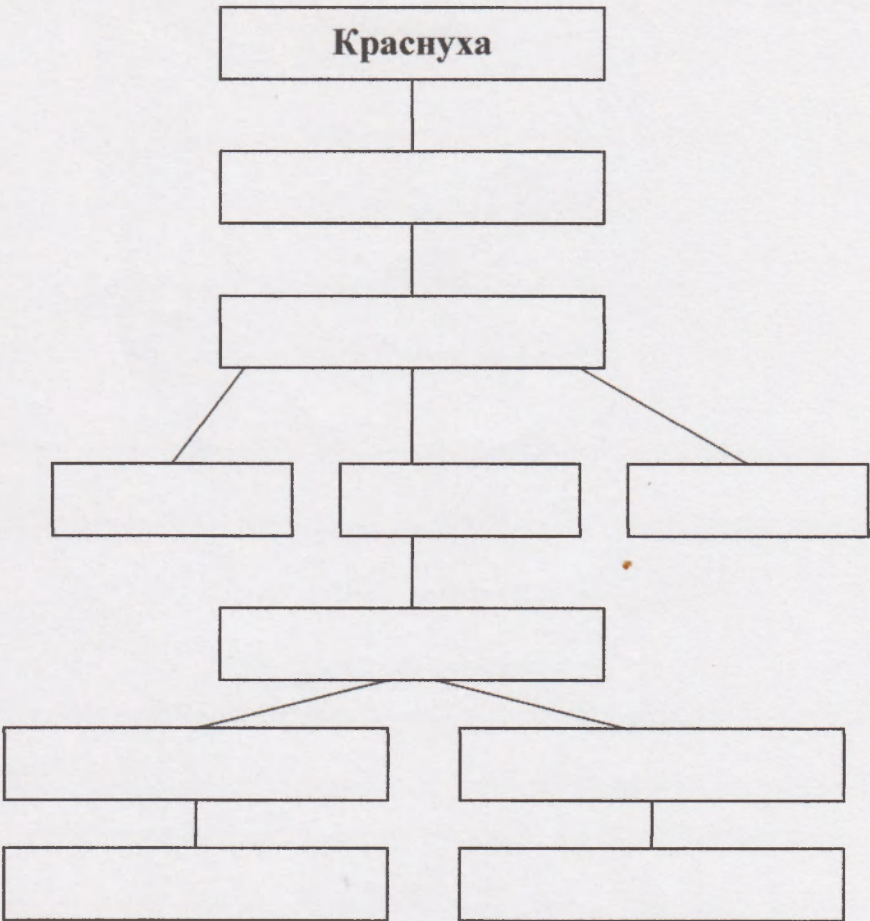
Етіологія

Тривалість інкубаційного періоду

Дійсні проблеми пацієнта

Принципи лікарських призначень

Профілактика



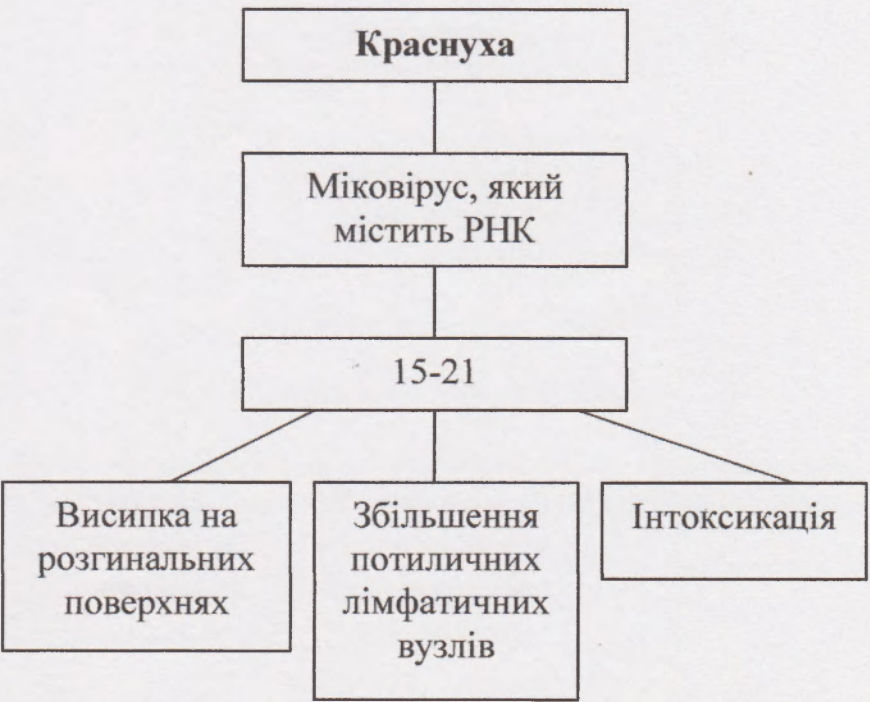
Еталони відповідей

- 1. A, D, F, H
- 2. 1 – D, F, G, I
2 – A, C, H, I
- 3. E, F, G

Етіологія

Тривалість інкубаційного періоду

Дійсні проблеми пацієнта





2. Матеріали контролю для основного етапу заняття

АЛГОРИТМ
виконання практичної навички
“Провести активну імунізацію
(ввести корову вакцину)”

	Зміст навички	Примітки
Показання	Активна специфічна профілактика кору	
Протипоказання	Гострі інфекційні і неінфекційні захворювання, імунодефіцитні стани, новоутворення, тяжкі форми алергічних захворювань, загострення хронічних захворювань.	
Місце виконання	Кабінет щеплення дитячої поліклініки або ФАПу.	
Приготувати необхідне	Вакцина корова жива суха, розчинник, 70% спирт, ватні кульки стерильні, гумові рукавички, лотки з дезінфікуючими розчинами, медична документація.	Вакцина зберігається в холодильнику
Алгоритм виконання	Перевірте наявність дозволу на щеплення.	Перед щепленням дитини повинен оглянути педіатр або фельдшер ФАПу. Звертайте увагу на назву,

Поради матері	Вимийте руки. Перевірте вакцину.	термін придатності, цілісність флакону.
	Одягніть стерильні гумові рукавички. Розчиніть вакцину.	Розчинник додається до вакцини; розчиняють з розрахунку 0,5 мл розчинника на 1 дозу.
	Обробіть двічі зовнішню поверхню плеча ватною кулькою, змоченою 70% спиртом. Наберіть 0,5 мл. вакцини.	Одна прищепна доза міститься в 0,5 мл вакцини. Розведена вакцина збереженню не підлягає.
	Введіть вакцину підшкірно; забезпечте медичний нагляд за дитиною протягом 30 хвилин.	Реакція на введення вакцини може бути з 6 по 18-ту добу.
	Стежити за станом дитини та місцем ін'єкції (не мочити протягом доби). При змінах у стані здоров'я звернутись до лікаря.	

**Алгоритм виконання практичної навички
Техніка проведення підшкірних ін'єкцій**

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Введення ліків, вакцин, анатоксинів тощо.	
Протипоказання:	Глибокі зміни шкіри: опіки, виражені набряки, рубцеві зміни підшкірної основи.	Місця для проведення підшкірних ін'єкцій: зовнішня поверхня середньої третини плеча,
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та в домашніх умовах.	підлопаткові ділянки, передньо-зовнішня поверхня стегна, латеральні поверхні живота.
Підготувати необхідне:	Стерильні одноразові шприци та голки, стерильні ватні кульки, 70% розчин етилового спирту, лікарські засоби, стерильні гумові рукавички, стерильний лоток, лоток для відпрацьованого матеріалу, захисні	

<p>Алгоритм виконання:</p>	<p>окуляри, приладдя для дезінфекції.</p> <p>Поясніть матері мету та техніку проведення підшкірної ін'єкції, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Вимийте руки. Уважно прочитайте назву лікарського засобу. Надягніть захисні окуляри. Обробіть руки 70% розчином етилового спирту. Надягніть гумові рукавички. Перевірте термін придатності шприца та цілісність упаковки. Вскрийте шприц. Наберіть ліки в шприц. Перевірте прохідність голки та витисніть повітря з шприца. Місце ін'єкції обробіть стерильними ватними кульками, зволоженими 70% етиловим спиртом двічі: спочатку більшу ділянку, другим тампоном – безпосередньо місце ін'єкції. Візьміть шприц правою рукою так, щоб другий палець притримував муфту голки, останні пальці – циліндр шприца. Зріз голки направте догори. Вказівним та великим пальцями лівої руки захопіть шкіру з підшкірною основою у складку. Швидким рухом під гострим кутом (30-45°) введіть голку зрізом догори на 2/3 її довжини в основу утвореної складки. Відпустіть складку. Зафіксуйте великим пальцем лівої руки муфту голки. Введіть ліки, натискуючи на поршень шприца великим пальцем правої руки. Швидким рухом вийміть голку притримуючи місце ін'єкції стерильною ватною кулькою, зволоженою 70% спиртом. Легенько промасажуйте місце ін'єкції протягом 3-5 хв. Проведіть дезінфекцію шприців,</p>	<p>Зверніть увагу на термін придатності, цілісність флакону, якість лікарського засобу.</p>
----------------------------	--	---

Заповнити медичну документацію:	ватних кульок, гумових рукавичок Про виконання ін'єкції зробіть відмітку у листку призначень.	
---------------------------------	--	--

**Алгоритм виконання практичної навички
Техніка внутрішньом'язевих ін'єкцій**

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Уведення ліків, вакцин, сироваток тощо.	
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та в домашніх умовах.	Внутрішньом'язеві ін'єкції виконуйте: у верхньо-зовнішній квадрант сідниці, передньо-зовнішню поверхню стегна, зовнішню поверхню плеча.
Підготувати необхідне:	Стерильні одноразові шприци та голки, стерильні ватні кульки, 70% розчин етилового спирту, стерильні гумові рукавички, лоток для відпрацьованого матеріалу, захисні окуляри, дезінфекційний розчин.	
Алгоритм виконання:	Поясніть матері мету та техніку виконання внутрішньом'язевої ін'єкції. Отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Уважно прочитайте назву лікарського препарату. Заспокойте дитину. Вимийте руки, надягніть захисні окуляри, обробіть руки за допомогою стерильної ватної кульки, зволоженої 70% розчином етилового спирту. Надягніть стерильні гумові рукавички. Перевірте термін придатності шприца та цілісність упаковки. У шприц наберіть необхідну кількість лікарського засобу. Перевірте	Зверніть увагу не термін придатності, цілісність флакону. якість лікарського препарату. Витискуйте надлишок ліків на ватну кульку. Не доторкуйтесь голкою до вати.

Заповнити медичну документацію:	<p>прохідність голки та витисніть повітря з шприца.</p> <p>Місце ін'єкції двічі обробіть ватними кульками, змоченими 70% розчином етилового спирту: спочатку ділянку 10x10 см, другим тампоном безпосередньо місце ін'єкції.</p> <p>Візьміть шприц правою рукою, щоб другий палець підтримував поршень, п'ятий – муфту голки, а останні циліндр шприца.</p> <p>Першим та другим пальцями лівої руки розтягніть та зафіксуйте місце ін'єкції.</p> <p>Перпендикулярно до поверхні шкіри швидким рухом введіть голку на 2/3 її довжини. Зафіксуйте великим та вказівним пальцем лівої руки муфту голки.</p> <p>Введіть повільно ліки, натискаючи на поршень великим пальцем правої руки. Швидким рухом витягніть голку, притримуючи місце ін'єкції стерильною ватною кулькою, зволоженою 70% розчином етилового спирту.</p> <p>Місце ін'єкції промасажуйте протягом 3-5 хв.</p> <p>Проведіть дезінфекцію шприців, ватних кульок, гумових рукавичок.</p> <p>Про виконання ін'єкції зробіть відмітку у листку призначень.</p>	У дітей раннього віку шкіру візьміть у складку.
---------------------------------	--	---

Алгоритм виконання практичної навички

Зібрання сечі для проведення загального аналізу в дівчинки до року

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання	Обстеження здорової та хворої дитини.	
Місце виконання:	Дитяча лікарня та в домашніх умовах.	
Підготувати	Суху чисту склянку, гумовий	

необхідне:	підкладний круг, пелюшка, лоток, направлення, гумові рукавички, приладдя для дезінфекції.	
Алгоритм Виконання:	<p>Поясніть матері мету та техніку збирання сечі, отримайте її згоду. Проведіть психологічну підготовку. Вимийте руки. Надягніть гумові рукавички.</p> <p>Підмийте дівчинку.</p> <p>Накрийте гумовий підкладний круг пелюшкою, підставте під нього лоток.</p> <p>Викличте умовний рефлекс сечовиділення. Почекайте поки відбудеться сечовиділення.</p> <p>Злийте сечу із лотка в склянку.</p> <p>Заповніть бланк направлення.</p> <p>Направлення до клінічної лабораторії. Загальний аналіз сечі.</p> <p>П.І. дитини _____</p> <p>Вік _____</p> <p>Адреса(або відділення) _____</p> <p>Д-з _____</p> <p>Дата _____</p> <p>Підпис _____</p> <p>Гумовий підкладний круг, рукавички прдезінфікуйте.</p> <p>Склянку з досліджуваним матеріалом відправте до клінічної лабораторії.</p> <p>Про збір сечі для загального аналізу зробіть відмітку у листку призначень.</p>	<p>Збиріть ранкову порцію сечі.</p> <p>Дівчинку потрібно підмити перевареною проточною водою від лобкового підвищення до відхідника.*</p>
Заповнити медичну документа-цію:		

Додаток

Аналіз сечі (приклад, дівчинка 6- місячного віку.)

Колір – солом'яно-жовтий

Питома вага – (1010-1025)

Реакція – нейтральна

Білок – відсутній

Глюкоза – відсутня

Мікроскопія осаду сечі

Епітелій – 1-2 в полі зору	Зернисті циліндри – відсутні
Лейкоцити – 5-6 в полі зору	Гіалінові циліндри – відсутні
Еритроцити – 1-2 в полі зору	Восковидні циліндри – відсутні
Циліндри – відсутні	Солі – відсутні
	Слиз – відсутній

Алгоритм виконання практичної навички

Розведення та розрахунок дози антибактеріальних препаратів

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Лікування мікробно-запальних захворювань	
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та в домашніх умовах.	
Підготувати необхідне:	Флакон з антибіотиком. Розчинник (вода для ін'єкцій, ізотонічний розчин хлориду натрію, 0,5% або 0,25% розчин новокаїну), шприц, дві голки, стерильний лоток, стерильні ватні кульки, 70% розчин етилового спирту, стерильні гумові рукавички.	Антибіотики випускають в ОД (одиницях дії), грамах, міліграмах та в відсотках. (1г = 1 000 000 ОД)
Алгоритм виконання:	Поясніть матері мету введення антибіотиків, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Вимийте руки. Візьміть флакон, перевірте назву антибіотика, дозу, термін придатності та цілісність флакону. Вимийте руки. Знезаражте, надягніть стерильні гумові рукавички. Введіть у флакон розчинник з розрахунку 1 мл на кожні 100 000 ОД антибіотиків. Якщо флакон містить 0,5 г, а це 500000 ОД, щоб отримати в 1 мл – 100000 ОД, візьми 5 мл розчинника. Якщо 1 г (1 000 000 ОД) – 10 мл розчинника, 0,25 г (250 000 ОД) – 2,5 мл розчинника. Зазначте на флаконі дату, час та розведення, дозу антибіотиків у 1 мл,	Антибіотики розводять стерильною водою для ін'єкцій, ізотонічним розчином хлориду натрію, 0,5% або 0,25% розчином новокаїну (якщо в анамнезі немає алергічної реакції). Зберігайте розведений антибіотик у холодильнику протягом 24 годин. Пробу читайте через 20-30 хв. При

	<p>поставте підпис.</p> <p>Проведіть пробу на пеніцилін. Для проведення. Проби на пеніцилін наберіть в шприц 0,1 мл розведеного антибіотика і додайте 0,9 мл ізотонічного розчину хлориду натрію, або води для ін'єкцій.</p> <p>Проведіть пробу скарифікаційним методом.</p> <p>Після негативної проби на пеніцилін прочитайте уважно призначену дозу антибіотика!</p> <p>Розрахуйте призначену дозу антибіотика в мілілітрах. Введіть антибіотик дотримуючись правил асептики та антисептики. Проведіть дезінфекцію використаного приладдя.</p>	<p>негативній пробі гіперемія або папула не повинна бути більше ніж 10 мм.</p> <p>При першому призначенні антибіотиків дитині, введіть його в/м у зовнішню поверхню середньої третини плеча в половинній дозі.</p>
Заповнити медичну документацію	Дані про введення антибіотика занесіть в листок лікарських призначень.	

Додаток 1

Дитині призначено ввести 300 000 ОД бензилпеніциліну натрієвої солі. У флаконі міститься 0,5 г (500 000 ОД) пеніциліну.

Перед введенням вміст флакону розчини 5 мл 0,5% розчину новокаїну (1 мл розчинника на 100 000 ОД), наברי 3 мл (300 000 ОД) і введіть в/м після негативної проби.

В 5 мл – 500 000 ОД

Х мл – 300 000 ОД

Х = 3 мл

Додаток 2

Дитині призначено ввести 600 000 ОД біциліну-3. У флаконі міститься 1 200 000 ОД. Безпосередньо перед введенням вміст флакону розведіть в 6 мл води для ін'єкцій (0,5 мл розчинника на 100 000 ОД). Введіть в/м 3мл розчину (600 000 ОД).

В 6 мл – 1 200 000 ОД

Х мл – 600 000 ОД

Х = 3 мл

Додаток 3

Дитині призначено ввести 60 мг 4% гентаміцину сульфату.

У ампулі по 2 мл міститься 80 мг антибіотика:

2 мл – 80 мг
X мл – 60 мг
X = 1,5 мл

Введіть дитині в/м 1,5 мл (60 мг) 4% розчину гентаміцину сульфату.

Алгоритм виконання практичної навички
Туалет очей

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Профілактика та лікування захворювань очей.	
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та домашні умови.	
Підготувати необхідне:	Ватні кульки, розчин фурациліну 1:5000, слабо-рожевий розчин перманганату калію, переварена вода $t=37^{\circ}\text{C}$, гумові рукавички, пелюшка .	
Алгоритм виконання:	Поясніть матері мету проведення туалету очей, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Заспокойте дитину. Вимийте руки. Надягніть гумові рукавички. Покладіть дитину на сповивальний стіл. Візьміть стерильну ватну кульку. Змочіть перевареною водою або р-ном фурациліну 1:5000 (розчин перманганату калію слабо-рожевий). Промийте кожне око окремою ватною кулькою від зовнішнього кута ока до перенісся. Просушіть кожне око окремою ватною кулькою від зовнішнього кута ока до перенісся. Проведіть дезінфекцію використаного приладдя. Використану пелюшку покладіть у бак для відпрацьованої білизни.	Руки повинні бути чисті, сухі та теплі. При необхідності повторіть декілька разів. Старшим дітям туалет очей можна проводити сидячи. Застосовуйте окремі ватні кульки для кожного ока. Промийте очі від зовнішнього кута ока до перенісся.
Заповнити медичну документацію:	Після виконання маніпуляції в умовах стаціонару зробіть відмітку в листку призначень.	

**Алгоритм виконання практичної навички
Закапування крапель в очі**

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Лікування захворювань очей.	
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та в домашніх умовах.	
Підготувати необхідне:	Лікарський засіб, піпетки, пелюшка, стерильні ватні кульки, гумові рукавички, приладдя для дезінфекції.	
Алгоритм виконання:	<p>Поясніть матері мету та техніку закапування крапель в очі, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Заспокойте дитину. Вимийте руки. Надягніть гумові рукавички. Покладіть дитину на сповивальний стіл.</p> <p>При наявності серозно-гнійних виділень промийте очі розчином фурациліну 1: 5000 або слабко-рожевим розчином перманганату калію.</p> <p>Наберіть ліки в піпетку, за допомогою ватних кульок відтягніть нижню повіку.</p> <p>Закапайте 1-2 краплі лікарського препарату в кожне око.</p> <p>Просушіть залишки крапель стерильними ватними кульками.</p> <p>Проведіть дезінфекцію піпеток, обробіть сповивальний столик дезінфікуючим розчином.</p> <p>Використану пелюшку покладіть у бак для відпрацьованої білизни.</p>	<p>Руки повинні бути чисті, сухі та теплі.</p> <p>Старшим дітям закапування очей можна проводити сидячи.</p> <p>Застосовуйте окремі ватні кульки для кожного ока.</p> <p>Промийте очі від зовнішнього кута ока до перенісся.</p>
Заповнити медичну документацію:	Зробіть відмітку в листку призначень про виконання процедури в умовах стаціонару.	

Алгоритм виконання практичної навички
Туалет носа

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Профілактика та лікування захворювання слизової оболонки носа.	
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та в домашніх умовах.	
Підготувати необхідне:	Ватну турундочки, стерильна вазелінове масло або рослинна олія, гумові рукавички.	
Алгоритм виконання:	Поясніть матері мету та техніку туалету носової порожнини, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Заспокойте дитину. Вимийте руки. Надягніть гумові рукавички. Змочіть ватну турунду вазеліновим маслом або олією. Зафіксуйте лівою рукою голову і носик дитини, а правою рукою обережними обертальними рухами рукою введіть в носовий хід на глибину 1-1,5 см, турунду і одразу виведіть її. Процедуру повторіть кілька разів.	Руки повинні бути чисті, сухі та теплі. Носові ходи очищайте окремими турундами. Увага! Забороняється обробляти носові ходи твердими предметами (сірниками, паличками з ватними кульками).
Заповнити медичну документацію:	Про проведення туалету носу зробіть відмітку у листку призначень.	

Алгоритм виконання практичної навички
Закапати краплі у ніс

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Запальні процеси слизової оболонки носа та профілактика гострих респіраторних інфекцій.	
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та в домашніх умовах.	
Підготувати необхідне:	Лікарські препарати, піпетки, ватні туруни, гумові рукавички, приладдя для дезінфекції.	
Алгоритм виконання:	<p>Поясніть матері мету та техніку закапування крапель у ніс, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Вимийте руки. Надягніть гумові рукавички, посадіть дитину.</p> <p>Проведіть туалет носової порожнини. Наберіть лікарський засіб у піпетку. Нахиліть голову дитина назад і в бік носового ходу, в який потрібно ввести краплі. Лівою долонею зафіксуйте голову, великим пальцем тієї самої руки підніміть кінчик носа.</p> <p>Введіть декілька крапель лікарського препарату в носовий хід таким чином, щоб він потрапив на слизову оболонку зовнішньої стінки носа.</p> <p>Через 1-2 хв. уведіть краплі в інший носовий хід за тими ж правилами.</p> <p>Проведіть дезінфекцію піпеток, гумові рукавички занурте в дезінфікуючий розчин.</p>	<p>Руки повинні бути чисті, сухі та теплі. Туалет носа проводьте за допомогою ватних турунд.</p> <p>Не торкайтеся піпеткою носа.</p>
Заповнити медичну документацію:	Про виконання процедури в умовах стаціонару зробіть відмітку у листку призначень.	

3. Матеріали контролю для заключного етапу заняття

ТЕСТ

Заповніть таблицю диференціальної діагностики

Захворювання Симптоми	Кір	Краснуха	Скарлатина	Дифтерія
1. Інтоксикаційний симптом	+	+	+	+
2. Сльозотеча, світлобоязнь	+			
3. Біль в горлі			+	+
4. Фібринозні плівки на мигдаликах				+
5. Збільшення потиличних лімфовузлів		+		
6. Етапність появи висипки	+			
7. Блідість носо-губного трикутника			+	
8. Афонія				+
9. Розташування висипу переважно на розгинальних поверхнях		+		
10.Пігментація на місці висипу	+			
11.Плями Бельського-Філатова	+			

ЗАДАЧІ

1. Дитині 14 років, вага 40 кг. Хворіє на кір 10-й день. Лікується вдома. На тлі задовільного стану раптово підвищилась t до 39, з'явився різкий головний біль, виснажливе блювання, дитина почала марити, з'явилося посіпування окремих груп м'язів.

1. Яке ускладнення кору розвивається у дитини?

2. Яка подальша тактика.

Відповідь:

1. Коровий енцефаліт.

2. Необхідна термінова госпіталізація.

2. У дитини 8 років на обличчі, шиї, розгинальних поверхнях кінцівок, _____ майже одночасно з'явилась дрібно плямиста висипка, не схильна до злиття. Відзначається незначний свербіж. Самопочуття добре. З анамнезу відомо, що тиждень тому дитина з'їла багато цитрусових.

1. Про яке захворювання можна подумати?

2. Які ще додаткові обстеження необхідно провести, щоб остаточно впевнитись у даному діагнозі?

Відповідь:

1. Краснуха.
2. Необхідно обстежити лімфовузли – потиличні обов'язково будуть збільшені, що при даних клінічних симптомах вказує на краснуху.

IX. Матеріали методичного забезпечення самостійної підготовки студентів

**Карта ООД
самостійної роботи студентів з літературою
з теми «Вітряна віспа. Скарлатина»**

Основні завдання	Вказівки	Відповіді
Вивчити: 1. Етіологію	Назвати збудника: - вітряної віспи - скарлатина	
2. Медсестринський процес	Назвати дійсні проблеми пацієнта в разі вітряної віспи. Дати характеристику медсестринського процесу при скарлатині.	
3. Медсестринську діагностику	Вказати основні методи діагностики: - вітряної віспи - скарлатини Знати, на чому ґрунтується діагностика вітряної віспи та скарлатини (виходячи з клініки та епідемічного анамнезу).	
4. Диференційну діагностику	Заповнити таблицю диференціальної діагностики вітряної віспи, кору, краснухи, скарлатини, менінгококової інфекції.	
5. Принципи виконання лікарських призначень	Основні принципи лікування.	
6. Медсестринський догляд за хворими	Основні проблеми хворого на: - вітряну віспу - скарлатину Скласти план сестринського нагляду на кожну нозологію.	

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ОСВІТИ
КРЕМЕНЧУЦЬКИЙ МЕДИЧНИЙ ФАХОВИЙ КОЛЕДЖ ІМЕНІ В.І. ЛИТВИНЕНКА
ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ**

Галузевий стандарт вищої освіти
зі спеціальності 5.12010102 «Сестринська справа»
освітньо-кваліфікаційного рівня молодшого спеціаліст
галузі знань 1201 «Медицина»

**МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА
ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ
НА ОСНОВІ КОМПЕТЕНТІСНОГО ПІДХОДУ З ТЕМИ
«ЕПІДЕМІЧНИЙ ПАРОТИТ. КАШЛЮК. ПАРАКАШЛЮК.»**

Підготовлено та розроблено:
Н. П. Моцун, викладач педіатрії

м. Кременчук

Методична розробка практичного заняття

I. Тема «Епідемічний паротит. Кашлюк. Паракашлюк.»

II. Результати навчання:

1. Знання:

- знати характеристику збудника епідемічного паротиту;
- знати методи діагностики збудника епідемічного паротиту;
- знати правила дезінфекції та стерилізації при роботі з патогенними мікроорганізмами;
- назвати визначення поняття «епідемічний паротит»;
- назвати етіологію епідемічного паротиту;
- назвати роль і завдання медичної сестри в лікувально-діагностичному процесі, реалізацію медсестринського процесу при захворюванні на епідемічний паротит;
- знати значення профілактики щодо захворювання на епідемічний паротит;
- знати заходи у вогнищі інфекції;
- знати чинні накази МОЗ України щодо профілактики епідемічного паротиту в дітей;
- знати характеристику збудника кашлюка;
- знати методи діагностики збудника кашлюка;
- знати правила дезінфекції та стерилізації при роботі з патогенними мікроорганізмами;
- назвати визначення поняття «кашлюк»;
- назвати етіологію кашлюка;
- назвати роль і завдання медичної сестри в лікувально-діагностичному процесі, реалізацію медсестринського процесу при захворюванні на кашлюк;
- знати значення профілактики щодо захворювання на кашлюк;
- знати заходи у вогнищі інфекції;
- знати чинні накази МОЗ України щодо профілактики кашлюку в дітей;

- знати характеристику збудника паракашлюка;
- знати методи діагностики збудника паракашлюка;
- знати правила дезінфекції та стерилізації при роботі з патогенними мікроорганізмами;
- назвати визначення поняття «паракашлюк»;
- назвати етіологію паракашлюка;
- назвати роль і завдання медичної сестри в лікувально-діагностичному процесі, реалізацію медсестринського процесу при захворюванні на паракашлюк;
- знати значення профілактики щодо захворювання на паракашлюк;
- знати заходи у вогнищі інфекції;
- знати чинні накази МОЗ України щодо профілактики паракашлюку в дітей;
- знати заходи безпеки під час роботи з електроприладами, апаратами, що працюють під тиском, балонами з газом.

2. Розуміння:

- розуміти етіологічні закономірності інфекційного процесу;
- здатність підготувати пацієнта до взяття матеріалу для лабораторних досліджень;
- здатність виявити дійсні проблеми пацієнтів та оцінити стан дитини після медсестринського обстеження;
- здатність планувати медсестринські втручання та реалізувати їх;
- здатність проводити диференційну діагностику епідемічного паротиту, кашлюка та паракашлюка між інфекційними хворобами;
- здатність проводити оцінку та корекцію медсестринського догляду

3. Застосування:

- здатність отримати згоду від пацієнта чи його родичів на проведення медсестринських втручань;
- здатність підготувати пацієнта до взяття матеріалу для лабораторних досліджень;

- здатність продемонструвати алгоритми виконання практичної навички проведення профілактичних щеплень (проти кашлюка, епідемічного паротиту);
- здатність передбачати потенційні проблеми під час захворювань на епідемічний паротит, кашлюк, паракашлюк у дітей.

4. Аналіз:

- здатність зробити висновок про відповідальність медичної сестри щодо освітньої роботи серед батьків здорових та хворих дітей;
- здатність виділити основну послідовність дій по етапам медсестринського процесу;
- здатність визначити проблеми та потреби пацієнта під час захворювань на кір та краснуху в дітей;
- здатність оцінити та визначити результати лабораторних досліджень та інструментальних методів обстежень у дітей за віковими нормами.

5. Синтез:

- здатність пояснити мету та хід дій пацієнту чи матері дитини для проведення медсестринських втручань;
- здатність розв'язати ситуаційну задачу (типову та нетипову);
- здатність аргументувати послідовність дій під час планування та виконання плану медсестринського процесу;
- здатність пояснити батькам дитини чи її родичам про важливість своєчасної діагностики та лікування;
- здатність підбирати актуальний матеріал для санітарно-профілактичної роботи;
- здатність організувати лікувально-охоронний режим за маленьким пацієнтом;
- здатність організувати профілактичні заходи в осередку інфекції;
- навчити матір хворої дитини маніпуляціям та санітарно-гігієнічним навичкам по догляду за дитиною.

6. Оцінювання:

- здатність оцінити результати надання психологічної підтримки пацієнту;
- здатність оцінити оформлення медичної документації;
- здатність оцінювати реалізацію медсестринського плану;
- здатність студента аргументувати власні дії при наданні допомоги пацієнту;
- здатність оцінювати дотримання правил безпеки при роботі з патологічним матеріалом.

7. Загальні компетентності:

- здатність шукати, обробляти інформацію з різних джерел;
- вміння приймати обґрунтовані рішення;
- вміння робити висновки;
- вміння працювати самостійно та в команді;
- вміння адаптуватись до нових ситуацій;
- вміння оцінювати та підтримувати якість виконаної роботи.

8. Методи навчання:

- метод «Мікрофону»;
- вступна репродуктивна бесіда;
- метод «Незакінченого речення»;
- метод роботи в «Малих групах»;
- метод формування навичок: метод «робота в малих групах»: моделювання ситуацій за задачами;
- тренінг у вирішенні типових і нетипових ситуаційних задач;
- метод формування вмінь: професійний тренінг – технологія дебрифінгу з рольовою грою.

9. Методи контролю:

Методи контролю професійних умінь та практичних навичок: індивідуальний контроль навичок, вирішення нетипових клінічних задач, тестування, графічний диктант. Аналіз результатів тестів, клінічної роботи.

III. Виховні цілі: розвинути уявлення щодо психотерапевтичного підходу до хворих даного профілю; оволодіти вміннями встановлювати психологічний контакт з хворою дитиною та її родичами.

Студент повинен оволодіти навичками:

- введення вакцин АКДП, проти паротитної інфекції;
- накладання зігрівального компресу на привушні слинні залози;
- проведення підшкірних, внутрішньом'язових ін'єкцій, внутрішньовенних вливань;
- догляд за шкірою та слизовими оболонками;
- надання допомоги у разі зупинки дихання під час нападу кашлю при кашлюку;
- заходи і засоби особистої професійної безпеки медичної сестри під час надання медичної допомоги пацієнтам, при роботі з кров'ю та іншим біологічним матеріалом.

IV. МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ:

Дисципліни	Знати	Вміти
<i>1. Попередні (забезпечують)</i>		
Етика та деонтологія	Психологічні аспекти спілкування медичної сестри з дітьми та їх родичами.	Уміти надати психологічну підтримку батькам та хворій дитині.
Фармакологія	Антибіотики, анальгетики, глюкокортикостероїдні препарати, дезінтоксикаційна, терапія, діуретики.	Виписувати рецепти та препарати. Застосовувати препарати.
Анатомія	Тема: Анатомо-фізіологічні особливості дихальної системи. Анатомо-фізіологічні особливості нервової системи.	Оцінити стан дихальної, нервової систем.
Фізіологія	Фізіологічні властивості дихальної та нервової системи.	Виявити дійсні проблеми та потреби пацієнта.
<i>2. Наступні (забезпечувані)</i>		
Сестринська справа	Дотримання правил асептики, антисептики, дезінфекції та стерилізації при виконанні маніпуляцій та лікувально-профілактичних процедур.	Забезпечувати санітарно-протиепідемічний режим в ЛПЗ. Проводити мед сестринський догляд за дитиною.
Медсестринство в інфектології	Загальна частина: Інфекційна хвороба, клінічні симптоми, синдроми та невідкладні стани. Основні принципи лікування дітей.	Користуватися засобами індивідуального захисту. Проводити профілактику поліомієліту.
Внутрішньо-предметна інтеграція	Тема: «Анатомо-фізіологічні особливості органів та систем. Медсестринське обстеження дітей та догляд за ними».	Проводити медсестринське обстеження дітей.

V. ПЛАН ТА ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА ЗАНЯТТЯ:

№ п/п	Основні етапи заняття, їх функції та зміст	Навч альні цілі	Методи контролю і навчання	Матеріали методичного забезпечення	Час в хв. в %
1	2	3	4	5	6
	ПІДГОТОВЧИЙ ЕТАП				10-25 %
1	Організаційні заходи		Бригадний журнал		
2	Постановка навчальних цілей та мотивація.				
3	Контроль вихідного рівня знань, навичок, умінь з теми: «Епідемічний паротит. Кашлюк. Паракашлюк»			Алгоритми, дидактичні матеріали контролю знань і вмінь.	
	1. Епідемічний паротит. Визначення. Етіологія. Епідеміологія.	II-III	Фронтальне опитування. Рішення типових задач. Тестовий контроль.	Теоретичні завдання. ТВЗ. Типові задачі. Тести.	
	2. Медсестринський процес в разі епідемічного паротиту.	II-III	Фронтальне опитування. Рішення типових задач. Тестовий контроль.	Медсестр. процес. Протоколи лікування.	
	3. Роль медичної сестри у профілактиці та вакцинопрофілактиці в разі епідемічного паротиту. Чинні накази МОЗ України.	II-III	Фронтальне опитування. Рішення типових задач. Тестовий контроль.	Теоретичні завдання. ТВЗ. Типові задачі. Тести.	
	4. Кашлюк. Визначення. Етіологія. Епідеміологія.	II-III	Фронтальне опитування. Рішення типових задач. Тестовий контроль.	Теоретичні завдання. ТВЗ. Типові задачі. Тести.	
	5. Медсестринський процес в разі кашлюку.	II-III	Фронтальне опитування. Рішення типових задач. Тестовий контроль.	Медсестр. процес. Протоколи лікування.	
	6. Роль медичної сестри у профілактиці та вакцинопрофілактиці в разі кашлюку. Чинні накази МОЗ України.	II-III	Фронтальне опитування. Рішення типових задач. Тестовий контроль.	Теоретичні завдання. ТВЗ. Типові задачі. Тести.	

	7. Паракашлюк. Визначення. Етіологія. Епідеміологія.	II-III	Фронтальне опитування. Рішення типових задач. Тестовий контроль.	Теоретичні завдання. ТВЗ. Типові задачі. Тести.	
	8. Медсестринський процес в разі паракашлюку.	II-III	Фронтальне опитування. Рішення типових задач. Тестовий контроль.	Медсестр. процес. Протоколи лікування.	
	9. Роль медичної сестри у профілактиці та вакцинопрофілактиці в разі кашлюку. Чинні накази МОЗ України.	II-III	Фронтальне опитування. Рішення типових задач. Тестовий контроль.	Теоретичні завдання. ТВЗ. Типові задачі. Тести.	
IV	ОСНОВНИЙ ЕТАП				60-90 %
	1. Формування професійних умінь і навичок. Доклінічне відпрацювання практичних навичок:		Практичний тренінг. Робота в парах, та взаємо- та індивідуальний контроль.	Обладнання, прилади, інструмента рій. Професійні алгоритми.	
	- введення вакцин АКДП, проти паротитної інфекції;	III			
	- накладання зігрівального компресу на привушні слинні залози;	III			
	- проведення підшкірних, внутрішньом'язових ін'єкцій, внутрішньовенних вливань;	III			
	- взяття крові та сечі для проведення загального аналізу;	III			
	- догляд за шкірою та слизовими оболонками;	III			
	- надання допомоги у разі зупинки дихання під час нападу кашлю при кашлюку;	III			
	- дотримання правил техніки безпеки, охорони праці, протиепідемічного режиму, професійної безпеки під час роботи з кров'ю та іншим біологічними рідинами, медичною апаратурою, проведенням маніпуляцій, обстеженням дитини.	III			
	2. Самостійна робота студентів у дитячий міський лікарні.	IV	Індивідуальний контроль.	Листи призначень, годувань,	

				температурні листки, історії розвитку хвороб.	
V	ЗАКЛЮЧНИЙ ЕТАП:				10-20%
	Контроль і корекція рівнів професійних умінь і навичок. Складання плану просвітницької бесіди з теми: «Роль медичної сестри у профілактиці захворювань на кір»	III	<u>Професійних</u> <u>вмінь:</u> Рішення нетипових ситуаційних задач, завдань. <u>Практичних</u> <u>навичок:</u> Інд. контроль практичних навичок.	Результати клінічної роботи. Нетипові ситуаційні задачі, завдання. Обладнання.	
	Підведення підсумків: 1. Перевірка щоденників. 2. Мотивація та закріплення матеріалу. 3. Виставлення оцінок.		Підсумкове оцінювання студентів за критеріями знань, навичок, вмінь.	Щоденники.	

VI. Рекомендовані джерела інформації:

Базова:

1. Ткаченко С.К. Педіатрія з курсом інфекційних хвороб та основами імунопрофілактики: К.: Медицина, 2018, с. 406-409? 415-417.
2. Адрієвський І.Ю. Педіатрія в модулях. Київ: Медицина, 2017. 336 с.
3. Поцюрко Р.І. , Ткаченко С.К. , Педіатрія з курсом інфекційних хвороб та основами імунопрофілактики. Київ: Медицина, 2015. 552 с.
4. Поцюрко Р.І. Невідкладні стани в педіатрії. Київ: Медицина, 2014. 176 с.
5. Тарасюк В.С. Клінічне медсестринство в педіатрії. Київ: Медицина, 2013. 200 с.
6. Капітан Т.В. Пропедевтика дитячих хвороб з доглядом за дітьми. Вінниця. Київ: 2015. 719 с.

Допоміжна:

1. Гнатюк О.І. Клінічна гематологія дитячого віку. Вінниця: Глобус-преса, 2016. 160 с.
2. Гнатюк О.І., Попов В.П. Кардіологія дитячого віку. Вінниця: Глобус-преса, 2015. 180 с.
3. Денисенко О.В. Інфекційні хвороби в модулях. Київ: Медицина, 2015.

166 с.

4. Курдюмова Н.О. Поліщук Т.Г. Практикум з педіатрії в модулях. Київ: Медицина, 2015. 160 с.

5. Касевич Н.М. Медсестринська етика і деонтологія. Київ: Медицина, 2016. 200 с.

5. Касевич Н.М. Шаповал К.І. Охорона праці та безпека життєдіяльності медичних працівників. Київ: Медицина, 2017. 248 с.

Методична:

Основна

1. Філоненко М.М. Методика викладання у вищій медичній школі на засадах компетентнісного підходу: Методичні рекомендації для викладачів та здобувачів наукового ступеню доктора філософії (PhD) ВМ(Ф)НЗ України. Київ: Центр учбової літератури, 2016. 88 с.

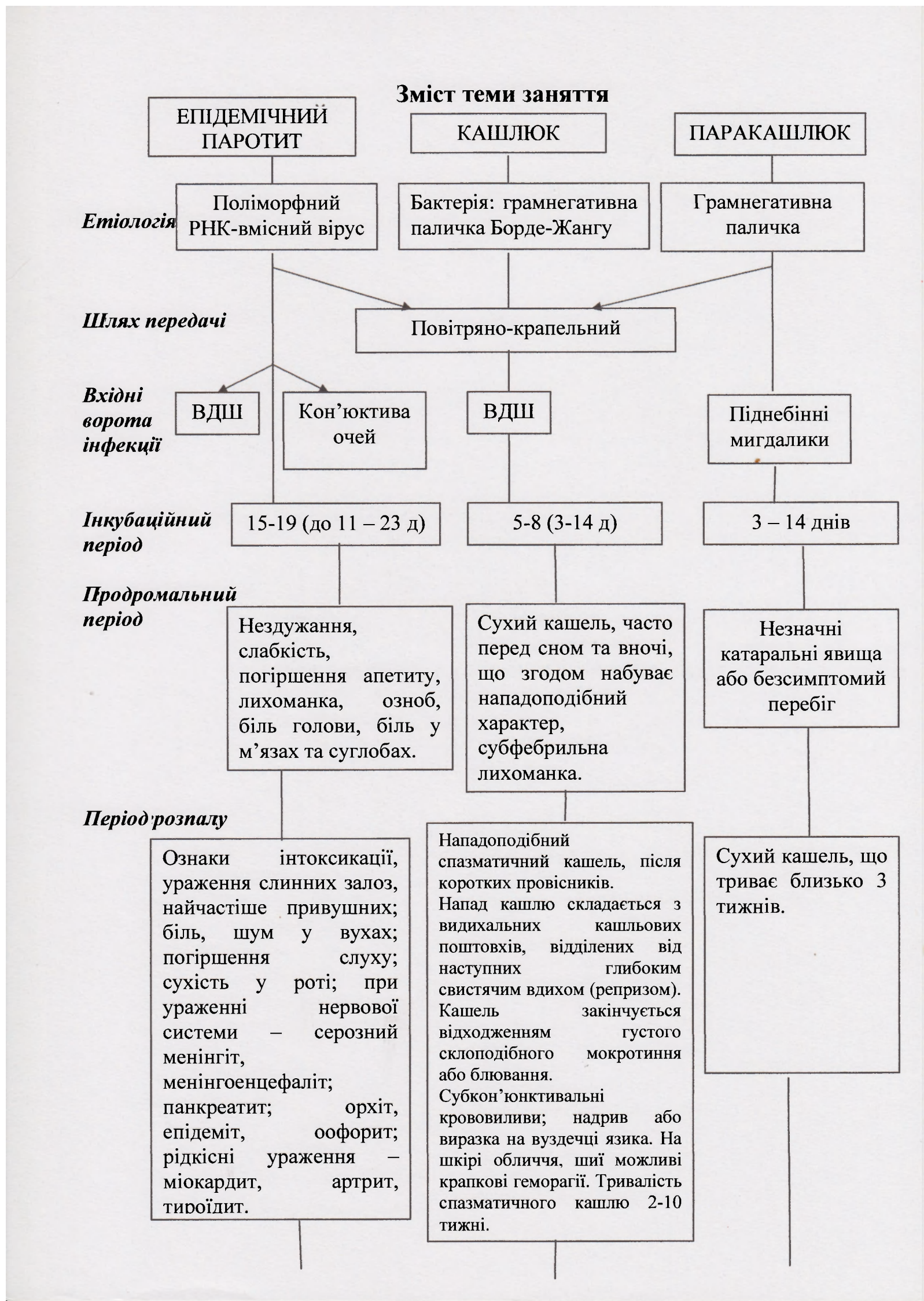
Додаткова:

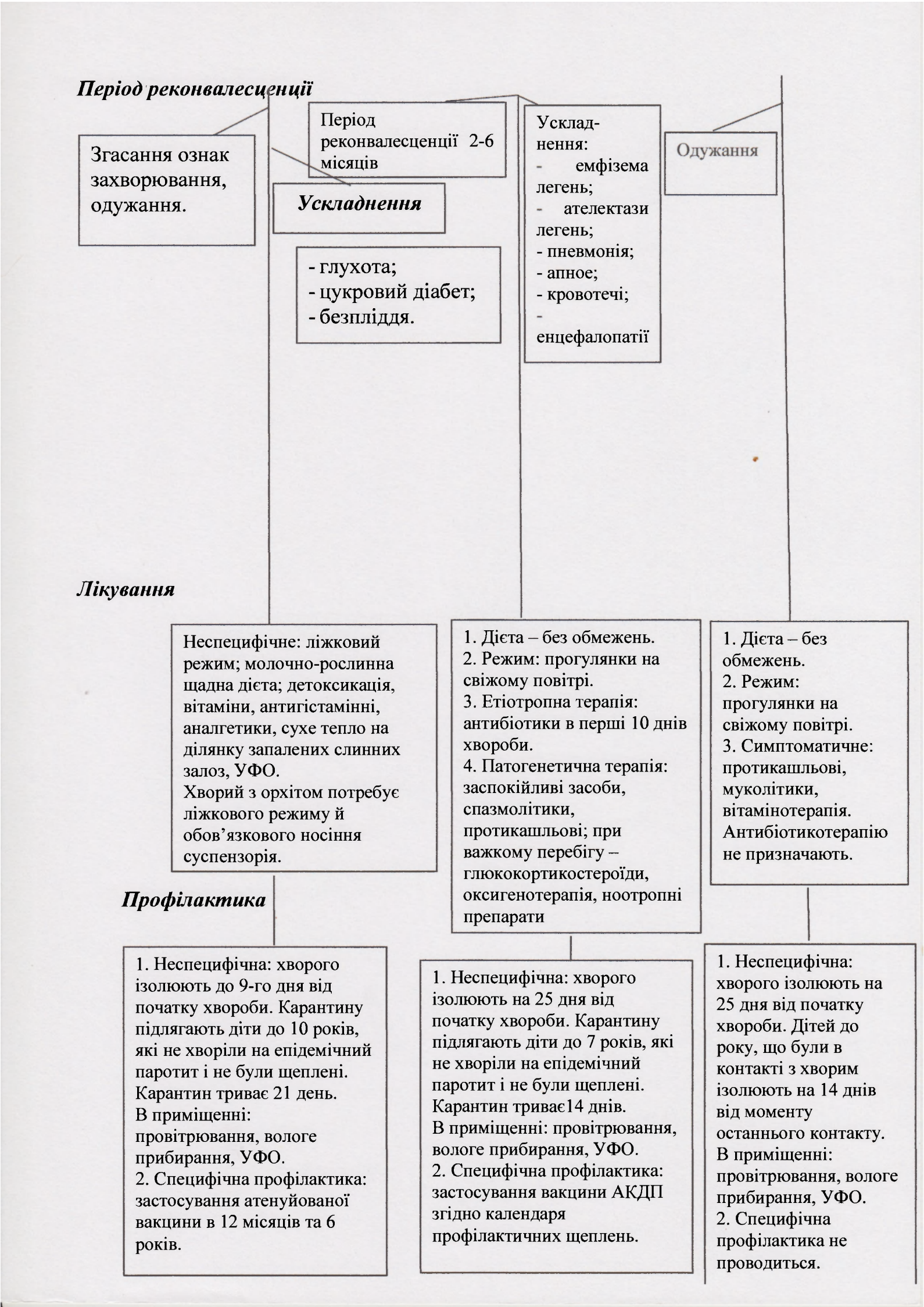
1. Рашкевич Ю.М. Болонський процес та нова парадигма вищої освіти: монографія. Львів: Видавництво Львівської політехніки, 2014. 168 с.

VII. Підготовчий етап: 40 хвилин

Мотивація навчальної діяльності: на сьогодні епідемічний паротит залишається однією з поширеніших та найконтагіозних інфекцій в світі. Особливу увагу приділяють цій хворобі через велику кількість встановлених її тяжких ускладнень: чоловіче безпліддя, євнухоїдизм, цукровий діабет II типу, хронічний панкреатит, ураження ЦНС.

Епідемічний паротит описав Гіппократ у V ст. до н. е. як «епідемія паротиту». У XVIII ст. дослідники звернули увагу на контагіозність та епідемічне поширення хвороби. Тоді встановили зв'язок між ураженням слинних залоз і виникненням орхіту (запалення яєчок). В 1934 році Е. Гудпасчер та К. Джонсон виділили вірус, який спричинює хворобу. У 1966 році створили живу вакцину для профілактики хвороби.





VIII. Матеріали методичного забезпечення заняття

1. Матеріали контролю для підготовчого етапу

ПИТАННЯ до усного опитування

1. Назвіть збудника епідемічного паротиту, охарактеризуйте його.
2. Назвіть шляхи передачі та джерело інфекції при епідемічному паротиті.
3. Скільки триває інкубаційний період при епідемічному паротиті.
4. Назвіть клінічні форми епідемічного паротиту.
5. Назвіть основні клінічні прояви епідемічного паротиту.
6. Які ускладнення можуть виникнути при епідемічному паротиті.
7. Які методи діагностики використовуються для підтвердження епідемічного паротиту.
8. Вкажіть основні підходи до лікування епідемічного паротиту.
9. Назвіть заходи профілактики епідемічного паротиту.
10. Назвіть збудника кашлюка, охарактеризуйте його.
11. Назвіть шляхи передачі та джерело інфекції при кашлюку.
12. Скільки триває інкубаційний період при кашлюку.
13. Опишіть періоди перебігу та клінічні прояви кашлюка.
14. Які ускладнення можуть виникнути при кашлюку.
15. Які методи діагностики використовуються для підтвердження діагнозу - кашлюк.
16. Вкажіть основні підходи до лікування кашлюка.

17. Назвіть заходи профілактики кашлюка.

18. Вкажіть збудника паракашлюка, шляхи зараження, симптоми, принципи діагностики, лікування та профілактики.

ЗАВДАННЯ

1. Скласти план профілактичних щеплень дитині віком - 9 міс . На даний час провакцинована – менактра(1).

2. Скласти план профілактичних щеплень дитині віком - 11 міс . На даний час не вакцинована.

3. Скласти план профілактичних щеплень дитині віком - 8міс . На даний час провакцинована – геп В у 1-йдень, та 2 міс.

4. Скласти план профілактичних щеплень дитині віком - 7 міс . На даний час не вакцинована.

5. Скласти план профілактичних щеплень дитині віком - 4 міс . На даний час провакцинована - гексаксим (1)

ТЕСТИ

1. Ви медична сестра дитячого дошкільного закладу. В одній з груп захворіла дитина на епідемічний паротит. Карантин триватиме:

- A. 10 днів;
- B. 7 днів;
- C. 21 день; *
- D.9 днів;
- E. 25 днів.

2. Дитині 5 місяців. Була у контакті з хворим на кашлюк. Хворіє 2 тижні, за останній тиждень стан дитини погіршився. Напади кашлю зросли до 15 разів на добу, супроводжуються репризами, часто закінчуються блюванням. Назвіть потенційну проблему:

- A. Апноє; *
- B. Сухий кашель;
- C. Блювання;
- D. Репризи;
- E. Анорексія.

3. Мати дитини 2-х років поскаржилась, що у дитини приступи кашлю. При огляді дитини спостерігається спазматичний кашель з репризами. Що можна запідозрити?

- А. Ексудативний плеврит;
- В. Бронхіальна астма;
- С. Крупозна пневмонія;
- Д. Вогнищева пневмонія;
- Е. Кашлюк. *

4. В дитячому садку дитина захворіла гостро. Підвищилась температура тіла до 38 °С. Медична сестра, оглядаючи дитину, помітила припухлість у ділянці правої привушної слинної залози, при пальпації залоза тістуватої консистенції, колір шкіри над нею не змінений. З яким захворюванням можна пов'язати ці проблеми?

- А. Скарлатина;
- В. Краснуха;
- С. Дифтерія;
- Д. Кір;
- Е. Паротитна інфекція. *

5. Мати звернулась до дільничої медсестри із скаргами на те, що в її дитини віком 5-ти років підвищилась температура тіла до 38°С, з'явився сухий кашель, переважно вночі, після кашлю блювання. Щодня кашель частішає. Під час кашлю обличчя дитини набрякле, ціанотичне, набрякають шийні вени, очі наливаються кров'ю. Напади спостерігаються 10-15 разів на добу. На скільки днів ізолюють хворого при цьому захворюванні?

- А 7 днів;
- В 12 днів;
- С 30 днів; *
- Д 10 днів;
- Е 20 днів.

6. Хлопчик 9-ти років звернувся до медичної сестри школи зі скаргами на біль у ділянці шиї, що посилюється при жуванні та ковтанні. Об'єктивно:

температура тіла 37,7 С, спостерігається припухлість ямки між гілками нижньої щелепи та соскоподібним відростком з обох сторін, шкіра незмінена, напружена, блискуча. Яку пріоритетну проблему повинна вирішити медична сестра?

- А Ввести знеболюючі препарати;
- В. Ізоляція хворої дитини; *
- С. Повідомити лікаря;
- Д. Накласти зігрівальний компрес на шию;
- Е. Дати дитині жарознижуючі середники.

7. У дитини захворювання почалося гостро з підвищення температури тіла та появи набряку в ділянці привушної слинної залози з однієї сторони. Ці симптоми вказують на:

- А. Кір;
- В. Паротитну інфекцію; *
- С. Дифтерію;
- Д. Скарлатину;
- Е. Менінгококову інфекцію.

8. Дитині 5 років. Лікується з приводу паротитної інфекції. Скарги на підвищення $t - 37,2^{\circ}\text{C}$, біль в привушній ділянці при відкриванні рота, жуванні. Яке медсестринське втручання найбільш доцільне?

- А Холод на магістральні судини;
- В Напівспиртовий компрес;
- С Прикласти міхур з льодом на ділянку привушних залоз;
- Д Сухе тепло на ділянку привушних залоз; *
- Е Накласти гірчичники.

9. Який діагноз поставить медсестра при обстеженні дитини, хворої на епідемічний паротит?

- А Висипка;
- В Нежить;
- С Кашель;
- Д Припухлість та болісність привушних слинних залоз; *
- Е Судоми.

10. В інфекційному відділенні на лікуванні перебуває дитина першого року життя, хвора на кашлюк. Яку проблему, як основну, виділить медсестра?

- A Нежить;
- B Спазматичний нападopodobний кашель; *
- C Блювання;
- D Гарячка;
- E Самовільне сечовипускання.

11. У дитини 7 років, яка хворіє на епідемічний паротит, на 6-й день захворювання підвищилась температура тіла до 39°C, з'явився переймоподібний, оперізувальний біль в животі, нудота, повторне блювання. Ураження якої ендокринної залози може запідозрити медсестра?

- A Загрудинної;
- B Надниркової;
- C Щитоподібної;
- D Підшлункової; *
- E Статевої.

12. Медсестра оглядає хлопчика 5 років. Під час огляду дитина закашлялась. Кашель нападopodobний з глибоким свистячим вдихом, закінчився відходженням в'язкого мокротиння і блюванням. Про яке захворювання може подумати медсестра?

- A Кашлюк; *
- B Парагрип;
- C Бронхіт;
- D Ларинготрахеїт;
- E Пневмонія.

13. У дитини напади кашлю складаються з серії видихальних кашльових поштовхів, відокремлених репризами, які повторюються до 10 разів на добу. Для якої хвороби характерні ці прояви?

- A Ларингіт;
- B Кашлюк; *
- C Напад бронхіальної астми;
- D Кір;
- E Пневмонія.

14. Дитині 14 років , хворіє на епідемічний паротит 5 добу. Вранці знову підвищилася температура тіла. Скарги на біль в ділянці калитки і яєчка, біль під час сечовипускання. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз:

- A Гідронефроз;
- B Гострий цистит;
- C Гострий пієлонефрит;
- D Гостра затримка сечі;
- E Орхіт. *

15. У дитини 5 років протягом 2-х тижнів спостерігається кашель, який посилюється вночі і не піддається симптоматичному лікуванню. Поступово кашель набув нападopodobного характеру з репризами. Лікарем діагностовано кашлюк. Яке обстеження доцільно ввести до плану медсестринських втручань?

- A Рентгенологічне обстеження;
- B Аналіз крові на біохімічне дослідження;
- C Загальний аналіз сечі;
- D Взяти змиви із носоглотки на вірусологічне дослідження;
- E Бактеріологічне обстеження слизу із носової частини глотки. *

2. Матеріали контролю для основного етапу заняття

АЛГОРИТМ
виконання практичної навички
Провення активної імунізації (введення адсорбованої кашлюково-дифтерійно- правцевої вакцини АКДП)

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Активна профілактика кашлюку, дифтерії, правця.	
Проти-показання:	Гострі інфекційні та неінфекційні захворювання, загострення хронічних захворювань, незвичайні реакції та ускладнення на попереднє щеплення, хвороби нервової системи, недоношеність, тяжкі форми алергічних захворювань, імунодефіцитні стани, злоякісні захворювання.	
Місце	Кабінети щеплення лікувально-	

виконання:	профілактичних закладів.	
Підготувати необхідне:	АКДП (Адсорбована кашлюково-дифтерійно-правцева) вакцина, шприци, 70% розчин етилового спирту, стерильні ватні кульки, стерильні гумові рукавички, захисні окуляри, дезінфекційний розчин.	Вакцина зберігається в холодильнику.
Алгоритм виконання:	<p>Поясніть матері мету та техніку проведення вакцинації АКДП, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Перевірте наявність дозволу на щеплення.</p> <p>Вимийте руки. Візьміть вакцину АКДП з холодильника.</p> <p>Перевірте вакцину. Вимийте руки. Надягніть захисні окуляри.</p> <p>Обробіть руки 70% розчином етилового спирту. Надягніть стерильні гумові рукавички.</p> <p>Наберіть в шприц 0,5мл вакцини.</p> <p>Обробіть зовнішній квадрант сідниці двічі ватною кулькою, змоченою 70% розчином етилового спирту. Введіть вакцину внутрішньом'язево.</p> <p>Забезпечте медичний нагляд за дитиною після щеплення протягом 30 хвилин.</p> <p>Проведіть дезінфекцію шприців, ватних кульок, гумових рукавичок.</p>	<p>Перед щепленням дитину оглядає лікар-педіатр або фельдшер на ФАПі. Проводить термометрію, дає дозвіл на щеплення.</p> <p>Перевірте назву вакцини, термін придатності, якість вакцини.</p> <p>Одна прищепна доза міститься в 0,5 мл. Під час вакцинації дотримуйтеся правил асептики.</p> <p>Відкрита ампула з вакциною зберіганню не підлягає.</p>
Поради матері:	<p>Стежте за станом дитини. Запобігайте контакту місця інєкції з водою протягом доби. У разі підвищення температури тіла дайте дитині жарознижувальні препарати. Якщо на місці інєкції виник інфільтрат, слід прикласти грілку.</p> <p>Дані про щеплення АКДП занесіть у «Карту профілактичних щеплень»</p>	Зазначте дату, дозу та

Заповнити медичну документацію:	(форма № 063/о), «Історію розвитку дитини» (форма № 112/о), та «Журнал реєстрації вакцинацій АКДП», карту імунізації.	номер серії, реакцію на щеплення.
---------------------------------	---	-----------------------------------

**Алгоритм виконання практичної навички
Проведення активної імунізації
(введення паротитної вакцини)**

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Активна специфічна профілактика епідемічного паротиту.	
Проти-показання	Гострі інфекційні та неінфекційні захворювання. Загострення хронічних захворювань. Імунодефіцитні стани. Злоякісні новоутворення. Тяжкі форми алергічних реакцій.	
Місце виконання:	Кабінети щеплення лікувально-профілактичних закладів.	
Приготувати необхідне:	Вакцина паротитна жива суха. Розчинник для вакцини, шприци, стерильні ватні кульки, стерильні гумові рукавички, захисні окуляри, 70% розчин етилового спирту, дезінфікуючий розчин.	Вакцину зберігайте в холодильнику.
Алгоритм виконання:	Поясніть матері мету та техніку вакцинації проти паротиту, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Перевірте наявність дозволу на щеплення. Вимийте руки. Візьміть вакцину з холодильника. Перевірте вакцину. Вимийте руки, надягніть захисні окуляри, обробіть руки 70% розчином етилового спирту. Надягніть стерильні гумові рукавички. Розчиніть вакцину. Наберіть у шприц 0,5 мл вакцини. Обробіть шкіру зовнішньої поверхні	Перед вакцинацією дитину оглядає лікар-педіатр або фельдшер на ФАПі, проводить термометрію та дає дозвіл на щеплення. Прочитайте назву, перевірте термін придатності та якість вакцини. Вакцину розведіть із розрахунку 0,5мл розчинника на 1 дозу вакцини. Увага! Розведена вакцина

Поради матері:	плеча 70% розчином етилового спирту двічі. Введіть вакцину підшкірно в дозі 0,5 мл. Забезпечте медичний нагляд за дитиною протягом 30 хвилин. Проведіть дезінфекцію шприців, ватних кульок, гумових рукавичок.	зберіганню не підлягає. Реакції на введення можуть бути з 4-ї до 12-ї доби.
Заповнити медичну документацію:	Спостерігайте за станом дитини. Запобігайте контакту місця ін'єкції з водою протягом доби, при змінах в стані здоров'я дитини звернутися до лікаря. Дані про щеплення проти паротиту запишіть у «Карту профілактичних щеплень» (форма № 063/о), «Історію розвитку дитини» (форма № 112/о), «Журнал реєстрації вакцинацій проти паротиту», карту імунізації.	Вкажіть дату щеплення, дозу, номер серії, реакцію на щеплення.

Додаток

Термін вакцинації	Терміни ревакцинації	Примітка
12 місяців	6 років 15 років (хлопчикам)	При відсутності комбінованої вакцини (кір, паротит, краснуха) щеплення проводять разом з вакцинацією проти кору окремими шприцами в ділянки зовнішньої поверхні лівого та правого плеча.

Алгоритм виконання практичної навички
Техніка проведення підшкірних ін'єкцій

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Введення ліків, вакцин, анатоксинів тощо.	
Протипоказання:	Глибокі зміни шкіри: опіки, виражені набряки, рубцеві зміни підшкірної основи.	Місця для проведення підшкірних ін'єкцій: зовнішня поверхня середньої третини плеча,
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та в домашніх умовах.	підлопаткові ділянки, передньо-
Підготувати необхідне:	Стерильні одноразові шприци та голки, стерильні ватні кульки, 70%	

<p>Алгоритм виконання:</p>	<p>розчин етилового спирту, лікарські засоби, стерильні гумові рукавички, стерильний лоток, лоток для відпрацьованого матеріалу, захисні окуляри, приладдя для дезінфекції.</p> <p>Поясніть матері мету та техніку проведення підшкірної ін'єкції, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Вимийте руки. Уважно прочитайте назву лікарського засобу. Надягніть захисні окуляри. Обробіть руки 70% розчином етилового спирту. Надягніть гумові рукавички. Перевірте термін придатності шприца та цілісність упаковки. Вскрийте шприц. Наберіть ліки в шприц. Перевірте прохідність голки та витисніть повітря з шприца. Місце ін'єкції обробіть стерильними ватними кульками, зволоженими 70% етиловим спиртом двічі: спочатку більшу ділянку, другим тампоном – безпосередньо місце ін'єкції. Візьміть шприц правою рукою так, щоб другий палець притримував муфту голки, останні пальці – циліндр шприца. Зріз голки направте догори. Вказівним та великим пальцями лівої руки захопіть шкіру з підшкірною основою у складку. Швидким рухом під гострим кутом (30-45°) введіть голку зрізом догори на 2/3 її довжини в основу утвореної складки. Відпустіть складку. Зафіксуйте великим пальцем лівої руки муфту голки. Введіть ліки, натискуючи на поршень шприца великим пальцем правої руки. Швидким рухом вийміть голку притримуючи місце ін'єкції стерильною ватною кулькою,</p>	<p>зовнішня поверхня стегна, латеральні поверхні живота.</p> <p>Зверніть увагу на термін придатності, цілісність флакону, якість лікарського засобу.</p>
----------------------------	---	--

Заповнити медичну документацію:	зволоженою 70% спиртом. Легенько промасажуйте місце ін'єкції протягом 3-5 хв. Проведіть дезінфекцію шприців, ватних кульок, гумових рукавичок Про виконання ін'єкції зробіть відмітку у листку призначень.	
---------------------------------	---	--

Алгоритм виконання практичної навички
Техніка внутрішньом'язевих ін'єкцій

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Уведення ліків, вакцин, сироваток тощо.	
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та в домашніх умовах.	Внутрішньом'язеві ін'єкції виконуйте: у верхньо-зовнішній квадрант сідниці, передньо-зовнішню поверхню стегна, зовнішню поверхню плеча.
Підготувати необхідне:	Стерильні одноразові шприци та голки, стерильні ватні кульки, 70% розчин етилового спирту, стерильні гумові рукавички, лоток для відпрацьованого матеріалу, захисні окуляри, дезінфекційний розчин.	
Алгоритм виконання:	Поясніть матері мету та техніку виконання внутрішньом'язевої ін'єкції. Отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Уважно прочитайте назву лікарського препарату. Заспокойте дитину. Вимийте руки, надягніть захисні окуляри, обробіть руки за допомогою стерильної ватної кульки, зволоженої 70% розчином етилового спирту. Надягніть стерильні гумові рукавички. Перевірте термін	Зверніть увагу не термін придатності, цілісність флакону. якість лікарського препарату. Витискуйте надлишок ліків на ватну кульку. Не доторкуйтесь

<p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>придатності шприца та цілісність упаковки. У шприц наберіть необхідну кількість лікарського засобу. Перевірте прохідність голки та витисніть повітря з шприца. Місце ін'єкції двічі обробіть ватними кульками, змоченими 70% розчином етилового спирту: спочатку ділянку 10x10 см, другим тампоном безпосередньо місце ін'єкції. Візьміть шприц правою рукою, щоб другий палець підтримував поршень, п'ятий – муфту голки, а останні циліндр шприца. Першим та другим пальцями лівої руки розтягніть та зафіксуйте місце ін'єкції. Перпендикулярно до поверхні шкіри швидким рухом введіть голку на 2/3 її довжини. Зафіксуйте великим та вказівним пальцем лівої руки муфту голки. Введіть повільно ліки, натискаючи на поршень великим пальцем правої руки. Швидким рухом витягніть голку, притримуючи місце ін'єкції стерильною ватною кулькою, зволоженою 70% розчином етилового спирту. Місце ін'єкції промасажуйте протягом 3-5 хв. Проведіть дезінфекцію шприців, ватних кульок, гумових рукавичок. Про виконання ін'єкції зробіть відмітку у листку призначень.</p>	<p>голкою до вати.</p> <p>У дітей раннього віку шкіру візьміть у складку.</p>
--	---	---

Алгоритм виконання практичної навички
Розведення та розрахунок дози антибактеріальних препаратів

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Лікування мікробно-запальних захворювань	
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та в домашніх умовах.	
Підготувати необхідне:	Флакон з антибіотиком. Розчинник (вода для ін'єкцій, ізотонічний розчин хлориду натрію, 0,5% або 0,25% розчин новокаїну), шприц, дві голки, стерильний лоток, стерильні ватні кульки, 70% розчин етилового спирту, стерильні гумові рукавички.	Антибіотики випускають в ОД (одиницях дії), грамах, міліграмах та в відсотках. (1г = 1 000 000 ОД)
Алгоритм виконання:	<p>Поясніть матері мету введення антибіотиків, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Вимийте руки. Візьміть флакон, перевірте назву антибіотика, дозу, термін придатності та цілісність флакону. Вимийте руки. Знезаражте, надягніть стерильні гумові рукавички.</p> <p>Введіть у флакон розчинник з розрахунку 1 мл на кожні 100 000 ОД антибіотиків.</p> <p>Якщо флакон містить 0,5 г, а це 500000 ОД, щоб отримати в 1 мл – 100000 ОД, візьми 5 мл розчинника.</p> <p>Якщо 1 г (1 000 000 ОД) – 10 мл розчинника, 0,25 г (250 000 ОД) – 2,5 мл розчинника.</p> <p>Зазначте на флаконі дату, час та розведення, дозу антибіотиків у 1 мл, поставте підпис.</p> <p>Проведіть пробу на пеніцилін. Для проведення. Проби на пеніцилін наберіть в шприц 0,1 мл розведеного антибіотика і додайте 0,9 мл ізотонічного розчину хлориду натрію, або води для ін'єкцій.</p>	<p>Антибіотики розводять стерильною водою для ін'єкцій, ізотонічним розчином хлориду натрію, 0,5% або 0,25% розчином новокаїну (якщо в анамнезі немає алергічної реакції).</p> <p>Зберігайте розведений антибіотик у холодильнику протягом 24 годин.</p> <p>Пробу читайте через 20-30 хв. При негативній пробі гіперемія або папула не повинна бути більше ніж 10 мм.</p> <p>При першому призначенні</p>

Заповнити медичну документацію	<p>Проведіть пробу скарифікаційним методом.</p> <p>Після негативної проби на пеніцилін прочитайте уважно призначену дозу антибіотика!</p> <p>Розрахуйте призначену дозу антибіотика в мілілітрах. Введіть антибіотик дотримуючись правил асептики та антисептики. Проведіть дезінфекцію використаного приладдя.</p> <p>Дані про введення антибіотика занесіть в листок лікарських призначень.</p>	антибіотиків дитині, введіть його в/м у зовнішню поверхню середньої третини плеча в половинній дозі.
--------------------------------	---	--

Додаток 1

Дитині призначено ввести 300 000 ОД бензилпеніциліну натрієвої солі. У флаконі міститься 0,5 г (500 000 ОД) пеніциліну.

Перед введенням вміст флакону розчини 5 мл 0,5% розчину новокаїну (1 мл розчинника на 100 000 ОД), набери 3 мл (300 000 ОД) і введіть в/м після негативної проби.

В 5 мл – 500 000 ОД

X мл – 300 000 ОД

X = 3 мл

Додаток 2

Дитині призначено ввести 600 000 ОД біциліну-3. У флаконі міститься 1 200 000 ОД. Безпосередньо перед введенням вміст флакону розведіть в 6 мл води для ін'єкцій (0,5 мл розчинника на 100 000 ОД). Введіть в/м 3мл розчину (600 000 ОД).

В 6 мл – 1 200 000 ОД

X мл – 600 000 ОД

X = 3 мл

Додаток 3

Дитині призначено ввести 60 мг 4% гентаміцину сульфату.

У ампулі по 2 мл міститься 80 мг антибіотика:

2 мл – 80 мг

X мл – 60 мг

X = 1,5 мл

Введіть дитині в/м 1,5 мл (60 мг) 4% розчину гентаміцину сульфату.

Алгоритм виконання практичної навички
Туалет очей

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Профілактика та лікування захворювань очей.	
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та домашні умови.	
Підготувати необхідне:	Ватні кульки, розчин фурациліну 1:5000, слабко-рожевий розчин перманганату калію, переварена вода $t=37^{\circ}\text{C}$, гумові рукавички, пелюшка .	
Алгоритм виконання:	<p>Поясніть матері мету проведення туалету очей, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Заспокойте дитину. Вимийте руки. Надягніть гумові рукавички. Покладіть дитину на сповивальний стіл. Візьміть стерильну ватну кульку. Змочіть перевареною водою або р-ном фурациліну 1:5000 (розчин перманганату калію слабко-рожевий). Промийте кожне око окремою ватною кулькою від зовнішнього кута ока до перенісся. Просушіть кожне око окремою ватною кулькою від зовнішнього кута ока до перенісся. Проведіть дезінфекцію використаного приладдя. Використану пелюшку покладіть у бак для відпрацьованої білизни.</p>	<p>Руки повинні бути чисті, сухі та теплі.</p> <p>При необхідності повторіть декілька разів.</p> <p>Старшим дітям туалет очей можна проводити сидячи. Застосовуйте окремі ватні кульки для кожного ока.</p> <p>Промийте очі від зовнішнього кута ока до перенісся.</p>
Заповнити медичну документацію:	Після виконання маніпуляції в умовах стаціонару зробіть відмітку в листку призначень.	

Алгоритм виконання практичної навички
Туалет носа

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Профілактика та лікування захворювання слизової оболонки носа.	
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та в домашніх умовах.	
Підготувати необхідне:	Ватну турундочки, стерильна вазелінове масло або рослинна олія, гумові рукавички.	
Алгоритм виконання:	Поясніть матері мету та техніку туалету носової порожнини, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Заспокойте дитину. Вимийте руки. Надягніть гумові рукавички. Змочіть ватну турунду вазеліновим маслом або олією. Зафіксуйте лівою рукою голову і носик дитини, а правою рукою обережними обертальними рухами рукою введіть в носовий хід на глибину 1-1,5 см, турунду і одразу виведіть її. Процедуру повторіть кілька разів.	Руки повинні бути чисті, сухі та теплі. Носові ходи очищайте окремими турундами. Увага! Забороняється обробляти носові ходи твердими предметами (сірниками, паличками з ватними кульками).
Заповнити медичну документацію:	Про проведення туалету носу зробіть відмітку у листку призначень.	

Алгоритм виконання практичної навички
Взяття матеріалу для бактеріологічного дослідження на кашлюк

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Обстеження дитини. Рання діагностика коклюшу.	Обстеження контактних дітей, хворих на кашлюк та паракашлюк проводять не пізніше 3-го тижня від початку захворювання.
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади.	
Підготувати необхідне:	Дві чашки Петрі, з середовищем КВА (одна чашка з антибіотиками, друга без антибіотиків), стерильний	КВА-казеїно-вугільний агар. Одна чашка з

Алгоритм виконання:

стрижень, шпатель, бланк
направлення, гумові рукавички.

антибіотиком (пеніциліна для гальмування росту сторонньої мікрофлори). Друга чашка з середовищем без антибіотика.

Чашки Петрі з середовищем зберігайте у холодильнику. Обстеження проводьте уранці натще або через 2 години після прийому їжі. Під час проведення маніпуляції не можна стерильним стрижнем торкатися до зубів, язика, слизової оболонки ротової порожнини. Посів виконуйте спочатку густими штрихами, а потім по секторам, повертаючи тампон всіма сторонами.

Виконуйте дослідження двічі на день або через день.

**Заповнити
медичну
документацію:**

Поясніть матері мету та техніку проведення бактеріологічного дослідження на кашлюк, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Вимийте руки.

Чашки з середовищем поставте у термостат (температура 37° С) на 20 хв.

Надягніть гумові рукавички.

Не порушуючи стерильність зігніть стрижень за край пробірки під кутом 135° на відстані 3-4 сантиметра від кінця стрижня з стерильною ватою. Лівою рукою натисніть на корінь язика шпателем, а правою введіть стерильний стрижень з тампоном в порожнину рота, за корінь язика до задньої стінки глотки, провівши по ній 2-3 рази справа наліво. Після цього обережно вийміть стрижень. Зробіть посів на обох середовищах. Занурте використаний стрижень у пробірку.

Випишіть направлення. Відправте до бактеріологічної лабораторії чашки Петрі після посіву.

Про проведення бактеріологічного дослідження на кашлюк зробіть відмітку в листку призначень та в журналі реєстрації.

**Додаток
Направлення
До бактеріологічної лабораторії
Бактеріологічне дослідження на кашлюк**

П.І. дитини _____
Вік _____
Адреса або відділення _____
Діагноз _____
Дата захворювання _____
Дата та час обстеження _____
Підпис _____

3. Матеріали контролю для заключного етапу заняття

ЗАДАЧІ

1. У дитини 3-х років протягом двох тижнів відмічаються напади спазматичного кашлю, що інколи закінчуються блюванням. Дитина відвідує дитячий садок, останній раз в якому була 5 днів тому, вдома є ще дитина віком 6 місяців.

- 1) Виявити проблеми пацієнта.
- 2) Скласти план сестринського догляду та протиепідемічних заходів у вогнищі.

2. Дитині 6 років. Скарги на підвищення температури до 39°C, появу набряку в ділянці привушної слинної залози зліва. Шкіра над ураженою зоною напружена, блискуча, але зберігає нормальне забарвлення.

- 1) Виявити проблеми пацієнта.
- 2) Скласти план сестринського догляду та протиепідемічних заходів у вогнищі.
- 3) Продемонструвати методику заповнення одноразових систем для внутрішньовенного краплинного вливання.

IX. Матеріали методичного забезпечення самостійної підготовки студентів

Карта ООД самостійної роботи студентів з літературою з теми «Епідемічний паротит. Кашлюк. Паракашлюк.»

Основні завдання	Вказівки	Відповіді
Вивчити: 1. Етіологію	Назвати збудника: - епідемічного паротиту; - кашлюку; - паракашлюку.	
2. Медсестринське обстеження	Назвати дійсні проблеми пацієнта в разі: - епідемічного паротиту; - кашлюку; - паракашлюку. Дати характеристику медсестринського процесу при: - епідемічного паротиту; - кашлюку; - паракашлюку.	
3. Медсестринська діагностика	Вказати основні методи діагностики: - епідемічного паротиту; - кашлюку; - паракашлюку. Знати, на чому ґрунтується діагностика епідемічного паротиту, кашлюку, паракашлюку (виходячи з клініки та епідемічного анамнезу).	
4. Диференційну діагностику	Заповнити таблицю диференціальної діагностики кашлюк та паракашлюк.	
5. Принципи виконання лікарських призначень.	Основні принципи лікування при: - епідемічного паротиту; - кашлюку; - паракашлюку.	
6. Медсестринський догляд за хворими	Основні проблеми хворого на: - епідемічного паротиту; - кашлюку; - паракашлюку. Скласти план сестринського нагляду на кожну нозологію.	

Інструкційна карта до проведення лабораторного (практичного) заняття
Тема заняття: «Вітряна віспа. Скарлатина».

I. Фахові компетентності:

1. Знання - здатність студента:

- знати основні протиепідемічні заходи при вітряній віспі і скарлатині;
- знати основну симптоматику захворювань на вітряну віспу і скарлатину;
- здатність студента проводити обстеження пацієнта із вітряною віспою і скарлатиною

2. Розуміння – здатність студента:

- обговорювати варіанти перебігу захворювань;
- виділяти основні найбільш інформативні клінічні ознаки вітряної віспи і скарлатини;
- інтерпретувати результати об'єктивного обстеження хворого

3. Застосування знань – здатність студента:

- застосовувати знання базових дисциплін;
- встановлювати попередній діагноз на основі анамнезу;
- демонструвати навички догляду за шкірою та слизовими

4. Аналіз - здатність студента:

- проводити дифдіагностику дитячих інфекційних хвороб з різними видами екзантеми;
- порівнювати захворювання;
- призначати лікування

5. Синтез – здатність студента:

- встановлювати зв'язок між клінічним перебігом і даними обстеження;
- пояснювати доцільність лікування

6. Оцінювання – здатність студента:

- обговорювати варіанти перебігу захворювань;
- аргументувати доцільність правильного призначення лікування;
- передбачати можливі ускладнення;
- співставляти результати лікування

II. Загальні компетентності:

- Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу;
- Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях;
- Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел;
- Здатність генерувати нові ідеї (креативність);
- Здатність приймати обґрунтовані рішення;
- Здатність працювати в команді.

Рекомендована література: С.К. Ткаченко, Р.І. Поцюрко «Педіатрія з курсом інфекційних хвороб та основами імунопрофілактики». «Алгоритми виконання практичних навичок з педіатрії»

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ОСВІТИ
КРЕМЕНЧУЦЬКИЙ МЕДИЧНИЙ ФАХОВИЙ КОЛЕДЖ ІМЕНІ В.І.
ЛИТВИНЕНКА
ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ**

Галузевий стандарт вищої освіти
зі спеціальності 5.12010102 «Сестринська справа»
освітньо-кваліфікаційного рівня молодшого спеціаліст
галузі знань 1201 «Медицина»

**МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА
ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ
НА ОСНОВІ КОМПЕТЕНТІСНОГО ПІДХОДУ З ТЕМИ
«ВІТРИНА ВІСПА. СКАРЛАТИНА»**

Підготовлено та розроблено:
Н. П. Моцун, викладач педіатрії

м. Кременчук

Методична розробка практичного заняття

I. Тема: «Вітряна віспа. Скарлатина»

II Результати навчання:

Фахові компетентності:

1. Знання:

- знати характеристику збудника вітряної віспи;
- знати методи діагностики збудника вітряної віспи;
- знати правила дезінфекції та стерилізації при роботі з патогенними мікроорганізмами;
- назвати визначення поняття «вітряна віспа»;
- назвати етіологічні чинники вітряної віспи;
- назвати роль і завдання медичної сестри в лікувально-діагностичному процесі, реалізацію медсестринського процесу при захворюванні на вітряну віспу;
- знати значення профілактики щодо захворювання на вітряну віспу;
- знати заходи у вогнищі інфекції вітряної віспи;
- знати чинні накази МОЗ України щодо профілактики вітряної віспи в дітей;
- знати характеристику збудника скарлатини;
- знати методи діагностики збудника скарлатини;
- знати правила дезінфекції та стерилізації при роботі з патогенними мікроорганізмами;
- назвати визначення поняття «скарлатина»;
- назвати етіологічні чинники скарлатини;
- назвати роль і завдання медичної сестри в лікувально-діагностичному процесі, реалізацію медсестринського процесу при захворюванні на скарлатину;
- знати значення профілактики щодо захворювання на скарлатину;
- знати заходи у вогнищі інфекції скарлатини;

- знати чинні накази МОЗ України щодо профілактики скарлатини в дітей;

- знати заходи безпеки під час роботи з електроприладами, апаратами, що працюють під тиском, балонами з газом.

2. Розуміння:

- розуміти етіологічні закономірності інфекційного процесу;

- здатність підготувати пацієнта до взяття матеріалу для лабораторних досліджень;

- здатність виявити дійсні проблеми пацієнтів та оцінити стан дитини після медсестринського обстеження;

- здатність планувати медсестринські втручання та реалізувати їх;

- здатність проводити диференціальну діагностику вітряної віспи та скарлатини між інфекційними хворобами;

- здатність проводити оцінку та корекцію медсестринського догляду.

3. Застосування:

- здатність отримати згоду від пацієнта чи його родичів на проведення медсестринських втручань;

- здатність підготувати пацієнта до взяття матеріалу для лабораторних досліджень;

- здатність продемонструвати алгоритм виконання практичних навичок;

- здатність передбачати ускладнення під час захворювань на вітряну віспу та скарлатину в дітей.

4. Аналіз:

- здатність зробити висновок про відповідальність медичної сестри щодо освітньої роботи серед батьків здорових та хворих дітей;

- здатність виділити основну послідовність дій по етапам медсестринського процесу;

- здатність визначити проблеми та потреби пацієнта під час захворювань на вітряну віспу та скарлатину в дітей;

- здатність оцінити та визначити результати лабораторних досліджень та інструментальних методів обстежень у дітей за віковими нормами.

5. Синтез:

- здатність пояснити мету та хід дій пацієнту чи матері дитини для проведення медсестринських втручань;
- здатність розв'язати ситуаційну задачу (типову та нетипову);
- здатність аргументувати послідовність дій під час планування та виконання плану медсестринського процесу;
- здатність пояснити батькам дитини чи її родичам про важливість своєчасної діагностики та лікування;
- здатність підбирати актуальний матеріал для санітарно-профілактичної роботи;
- здатність організувати лікувально-охоронний режим за маленьким пацієнтом;
- здатність організувати профілактичні заходи в осередку інфекції;
- навчити матір хворої дитини маніпуляціям та санітарно-гігієнічним навичкам по догляду за дитиною.

6. Оцінювання:

- здатність оцінити результати надання психологічної підтримки пацієнту;
- здатність оцінити оформлення медичної документації;
- здатність оцінювати реалізацію медсестринського плану;
- здатність студента аргументувати власні дії при наданні допомоги пацієнту;
- здатність оцінювати дотримання правил безпеки при роботі з патологічним матеріалом.

7. Загальні компетентності:

- здатність шукати, обробляти інформацію з різних джерел;
- вміння приймати обґрунтовані рішення;
- вміння робити висновки;

- уміння працювати самостійно та в команді;
- уміння адаптуватись до нових ситуацій;
- уміння оцінювати та підтримувати якість виконаної роботи.

III. Методи навчання:

- метод «Мікрофону»;
- вступна репродуктивна бесіда;
- метод «Незакінченого речення»;
- метод роботи в «Малих групах»;
- методи формування практичних навичок: метод «робота в малих групах»; моделювання ситуацій за задачами;
- тренінг у вирішенні типових і нетипових ситуаційних задач;
- метод формування вмінь: професійний тренінг – технологія дебрифінгу з рольовою грою.

IV. Методи контролю:

Методи контролю професійних умінь та практичних навичок: індивідуальний контроль навичок, вирішення нетипових клінічних задач, тестування, графічний диктант. Аналіз результатів тестів, клінічної роботи.

Студент повинен оволодіти навичками:

- розведення та введення антибіотиків;
- проведення підшкірних, внутрішньом'язових ін'єкцій, внутрішньовенних вливань;
- взяття крові та сечі для проведення загального аналізу;
- взяття мазка з ротоглотки на β -гемолітичний стрептокок;
- догляд за шкірою та слизовими оболонками;
- годування тяжкохворих дітей;
- заходи і засоби особистої професійної безпеки медичної сестри під час надання медичної допомоги пацієнтам, при роботі з кров'ю та іншим біологічним матеріалом.

V. МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ:

Дисципліни	Знати	Вміти
<i>1. Попередні (забезпечують)</i>		
Етика та деонтологія	Психологічні аспекти спілкування медичної сестри з дітьми та їх родичами.	Уміти надати психологічну підтримку батькам та хворій дитині.
Фармакологія	Вітаміни групи В, анальгетики, глюкокортикостероїдні препарати, дезінтоксикаційна, терапія, діуретики.	Виписувати рецепти та препарати. Застосовувати препарати.
Анатомія	Тема: Анатомо-фізіологічні особливості дихальної системи. Тема: Анатомо-фізіологічні особливості серцево-судинної системи. Тема: Анатомо-фізіологічні особливості нервової системи.	Оцінити стан дихальної, серцево-судинної та нервової систем.
Фізіологія	Фізіологічні властивості дихальної, серцево-судинної та нервової систем.	Виявити дійсні проблеми та потреби пацієнта.
<i>2. Наступні (забезпечувані)</i>		
Сестринська справа	Дотримання правил асептики, антисептики, дезінфекції та стерилізації при виконанні маніпуляцій та лікувально-профілактичних процедур.	Забезпечувати санітарно-протиепідемічний режим в ЛПЗ. Проводити мед сестринський догляд за дитиною.
Інфекційні хвороби	Загальна частина: Інфекційна хвороба, клінічні симптоми, синдроми та невідкладні стани. Основні принципи лікування дітей.	Користуватися засобами індивідуального захисту. Проводити профілактику поліомієліту.
Внутрішньо-предметна інтеграція	Тема: «Анатомо-фізіологічні особливості органів та систем. Медсестринське обстеження дітей та догляд за ними».	Проводити медсестринське обстеження дітей.

VI. ПЛАН ТА ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА ЗАНЯТТЯ:

№ п/п	Основні етапи заняття, їх функції та зміст	Навч альні цілі	Методи контролю і навчання	Матеріали методичного забезпечення	Час в хв. в %
1	2	3	4	5	6
	ПІДГОТОВЧИЙ ЕТАП				10-25 %
1	Організаційні заходи		Бригадний журнал		
2	Постановка навчальних цілей та мотивація.				
3	Контроль вихідного рівня знань, навичок, умінь з теми: «Вітряна віспа. Скарлатина»			Алгоритми, дидактичні матеріали контролю знань і вмінь.	
	1. Вітряна віспа. Визначення. Етіологія. Епідеміологія.	II-III	Фронтальне опитування. Рішення типових задач. Тестовий контроль.	Теоретичні завдання. ТВЗ. Типові задачі. Тести.	
	2. Медсестринський процес при вітряній віспі.	II-III	Фронтальне опитування. Рішення типових задач. Тестовий контроль.	Медсестринський процес. Протоколи лікування.	
	3. Роль медичної сестри у профілактиці та вакцинопрофілактиці при вітряній віспі. Чинні накази МОЗ України.	II-III	Фронтальне опитування. Рішення типових задач. Тестовий контроль.	Теоретичні завдання. ТВЗ. Типові задачі. Тести.	
	4. Скарлатина. Визначення. Етіологія. Епідеміологія.	II-III	Фронтальне опитування. Рішення типових задач. Тестовий контроль.	Теоретичні завдання. ТВЗ. Типові задачі. Тести.	
	5. Медсестринський процес при скарлатині.	II-III	Фронтальне опитування. Рішення типових задач.	Медсестринський процес.	

			Тестовий контроль.	Протоколи лікування.	
	6. Роль медичної сестри у профілактиці при скарлатині. Чинні накази МОЗ України.	II-III	Фронтальне опитування. Рішення типових задач. Тестовий контроль.	Теоретичні завдання. ТВЗ. Типові задачі. Тести.	
IV	ОСНОВНИЙ ЕТАП				60-90 %
	1. Формування професійних умінь і навичок. Доклінічне відпрацювання практичних навичок:		Практичний тренінг. Робота в парах, та взаємо- та індивідуальний контроль.	Обладнання, прилади, інструментарій. Професійні алгоритми.	
	- розведення та введення антибіотиків	III			
	- проведення підшкірних, внутрішньом'язових ін'єкцій, внутрішньовенних вливань;	III			
	- взяття крові та сечі для проведення загального аналізу;	III			
	- взяття мазка з ротоглотки на β -гемолітичний стрептокок;	III			
	- догляд за шкірою та слизовими оболонками;	III			
	- годування тяжкохворих дітей;	III			
	- дотримання правил техніки безпеки, охорони праці, протиепідемічного режиму, професійної безпеки під час роботи з кров'ю та іншим біологічними рідинами, медичною апаратурою, проведенням маніпуляцій, обстеженням дитини.	III			
	2. Самостійна робота студентів у дитячий міській лікарні.		Індивідуальний контроль.	Листи призначень, годувань, температурні листки, історії розвитку хвороб.	
V	ЗАКЛЮЧНИЙ ЕТАП:				10-20%

Контроль і корекція рівнів професійних умінь і навичок. Складання плану просвітницької бесіди з теми: «Роль медичної сестри у профілактиці захворювань на скарлатину»	III	Професійних вмінь: Рішення нетипових ситуаційних задач, завдань. Практичних навичок: Інд. контроль практичних навичок.	Результати клінічної роботи. Нетипові ситуаційні задачі, завдання. Обладнання.	
Підведення підсумків: 1. Перевірка щоденників. 2. Мотивація та закріплення матеріалу. 3. Виставлення оцінок.		Підсумкове оцінювання студентів за критеріями знань, навичок, вмінь.	Щоденники.	

VII. Рекомендовані джерела інформації:

Базова:

1. Ткаченко С.К. Педіатрія з курсом інфекційних хвороб та основами імунпрофілактики: К.: Медицина, 2018, с. 390-393.
2. Адрієвський І.Ю. Педіатрія в модулях. Київ: Медицина, 2017. 336 с.
3. Поцюрко Р.І., Ткаченко С.К., Педіатрія з курсом інфекційних хвороб та основами імунпрофілактики. Київ: Медицина, 2015. 552 с.
4. Поцюрко Р.І. Невідкладні стани в педіатрії. Київ: Медицина, 2014. 176 с.
5. Тарасюк В.С. Клінічне медсестринство в педіатрії. Київ: Медицина, 2013. 200 с.
6. Капітан Т.В. Пропедевтика дитячих хвороб з доглядом за дітьми. Вінниця. Київ: 2015. 719 с.

Допоміжна:

1. Гнатюк О.І. Клінічна гематологія дитячого віку. Вінниця: Глобус-преса, 2016. 160 с.
2. Гнатюк О.І., Попов В.П. Кардіологія дитячого віку. Вінниця: Глобус-преса, 2015. 180 с.
3. Денисенко О.В. Інфекційні хвороби в модулях. Київ: Медицина, 2015.

166 с.

4. Курдюмова Н.О. Поліщук Т.Г. Практикум з педіатрії в модулях. Київ: Медицина, 2015. 160 с.

5. Касевич Н.М. Медсестринська етика і деонтологія. Київ: Медицина, 2016. 200 с.

6. Касевич Н.М. Шаповал К.І. Охорона праці та безпека життєдіяльності медичних працівників. Київ: Медицина, 2017. 248 с.

Методична: основна

1. Філоненко М.М. Методика викладання у вищій медичній школі на засадах компетентнісного підходу: Методичні рекомендації для викладачів та здобувачів наукового ступеню доктора філософії (PhD) ВМ(Ф)НЗ України. Київ : Центр учбової літератури, 2016. 88 с.

Додаткова:

1. Рашкевич Ю.М. Болонський процес та нова парадигма вищої освіти: монографія. Львів: Видавництво Львівської політехніки, 2014. 168 с.

VIII. Підготовчий етап: 40 хвилин

Мотивація навчальної діяльності: вітряна віспа відноситься до числа найбільш поширених захворювань дитячого віку. У зоні помірного клімату захворювання зустрічається в 90 % випадків у дітей до 12 років, переважно, в холодну пору року; у зоні тропічного клімату інфекція не має сезонності й розвивається частіше серед підлітків і дорослих, у яких протікає тяжко та з ускладненнями. Частота вітряної віспи в структурі загальної інфекційної захворюваності за останні 5 років за даними різних авторів складає від 1,5 до 3 %, із них 95 % припадає на долю дітей. Економічний збиток, нанесений цією інфекцією, складає близько 1 млрд грн. на рік, що перевищує втрати пов'язані з грипом та гострими респіраторними захворюваннями.

Хоча скарлатину відносять до категорії «дитячих інфекцій», останнім часом дане захворювання зустрічається і в дорослих. Проти скарлатини немає профілактичних щеплень, тому її неможливо попередити вакцинацією (як,

наприклад, кір чи краснуху). Найчастіше скарлатиною хворіють діти від 2 до 10 років, на першому році життя хвороба зустрічається вкрай рідко.

Перевірка вихідного рівня знань

1. Метод «Мікрофону»:

1. Дайте визначення поняттю вітряна віспа.
2. Назвіть основні причини та механізми розвитку захворювання на вітряну віспу.
3. Назвіть джерело інфекції, шляхи передачі, сезонність вітряної віспи.
4. Дати перелік основних методів діагностики вітряної віспи.
5. Охарактеризуйте медсестринський процес в разі вітряної віспи та складіть план догляду за дитиною, яка хворіє на зазначене захворювання.
6. Дати перелік надання допомоги на догоспітальному етапі відповідно до протоколів лікування вітряної віспи.
7. Яка роль медичної сестри в профілактиці вітряної віспи?
8. Дайте визначення поняттю скарлатина.
9. Назвіть основні причини та механізми розвитку захворювання на скарлатину.
10. Назвіть джерело інфекції, шляхи передачі, сезонність скарлатини.
11. Дати перелік основних методів діагностики скарлатини.
12. Охарактеризуйте медсестринський процес в разі скарлатини та складіть план догляду за дитиною, яка хворіє на зазначене захворювання.
13. Дати перелік надання допомоги на догоспітальному етапі відповідно до протоколів лікування скарлатини.
14. Яка роль медичної сестри в профілактиці скарлатини?


2. Метод «Незакінченого речення»:


1. Основними профілактичними заходами скарлатини є...
2. Чи проводять дезінфекцію в інфекційній лікарні в разі вітряної віспи

Відповідь № 1: раннє виявлення та усунення джерела інфекції.

Відповідь № 2: Остаточної дезінфекції не проводять: через 10-15 хв після ізоляції хворого вірус у приміщенні відсутній.

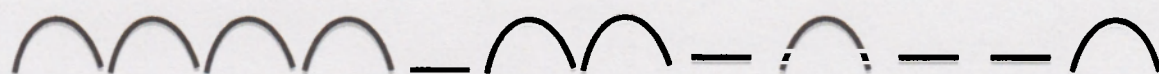
3. Графічний диктант

Так 

Ні 

1. Збудник хвороби - вірус.
2. Вірус містить ДНК.
3. Джерело інфекції – хворий на вітряну віспу або оперізуючий лишай (herpes zoster).
4. Заразність хворого на вітряну віспу триває з останнього дня інкубаційного періоду до 5 дня від моменту появи останнього основного елементу (везикули) висипань.
5. Механізм передачі хвороби – парантеральний.
6. Вірус легко передається на значну відстань (20 м і більше), навіть у сусідні приміщення, зверху на поверх через вентиляційні ходи.
7. Інкубаційний період 11-21 день.
8. При вітряній віспі наявні плями Бельського-Філатова-Коплика.
9. При вітряній віспі висип макуло-папуло-везикулярний.
10. Скарги пацієнта на під час захворювання на вітряну віспу – гіпертермія, блювання, діарея, анорексія.
11. Після перенесеного захворювання на вітряну віспу формується нестійкий імунітет.
12. Засобів етіотропної терапії при вітряній віспі немає.

Відповідь на графічний диктант:


1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

4. Тестовий контроль:

1. Медична сестра дитячого садочку помітила, що у дитини підвищилася температура тіла, на шкірі обличчя, тулуба з'явився висип у вигляді рожевих плям, які перетворюються на везикули. Які першочергові протиепідемічні заходи має здійснити медична сестра?

- A. Ізолювати дитину; *
- B. Госпіталізація до інфекційного відділення;
- C. Залишити в групі до приходу матері;
- D. Обробити висипи діамантовим зеленим;
- E. Викликати швидку допомогу.

2. Ви медсестра дитячого дошкільного закладу, в якому стався випадок захворювання дитини на скарлатину. Що необхідно включити медсестрі до плану профілактичних заходів після госпіталізації дитини?

- A. Проведення заключної дезінфекції;
- B. карантин на контактних у групі на 7 днів з медсестринським спостереженням; *
- C. Проведення специфічної профілактики вакциною;
- D. Введення контактним дітям імуноглобуліну;
- E. Ізоляція контактних дітей на дому.

3. В ізоляторі дитячого будинку знаходиться дитина 3-х років, яка хвора на вітряну віспу. На який термін необхідно цю дитину ізолювати від колективу?

- A. 5 днів від початку появи висипання;
- B. 5 днів від початку захворювання;
- C. 5 днів від останнього висипання; *
- D. 10 днів від початку захворювання;

Е 22 днів від початку захворювання.

4. Дитині 5 років. При огляді на долонях спостерігається пластинчатє лущення. Для якого захворювання характерні такі симптоми:

А Кір;

В Вітряна віспа;

С Краснуха;

Д Скарлатина; *

Е Паротитна інфекція.

5. Під час ранкового огляду дітей у дитячому садочку медична сестра виявила в 4 річної дівчинки на шкірі обличчя, на волосяній частині голови плями, дрібні папули та везикули. Везикули мають овальну форму, розміщені на неінфільтрованій основі. Навколо везикули є вузька смужка гіперемії. Визначте наступний елемент висипу, який буде виявлений при обстеженні:

А Горбики;

В Кірочки; *

С Лущення;

Д Вузлики;

Е Пустули.

Відповіді до тестового контролю: правильні відповіді позначені зірочками.

ІХ. Основний етап: 100 хвилин

Проведення професійного тренінгу

**Матеріали методичного забезпечення основного етапу
заняття:**

КЛІНІЧНА СИТУАЦІЙНА ЗАДАЧА № 1

При обстеженні в дівчинки 9 років спостерігаються: головний біль, біль у горлі під час ковтання, $t^{\circ} - 38,6^{\circ}\text{C}$. На шкірі дрібнокраплинний, яскраво-рожевий висип на гіперемійованому тлі шкіри, крім носо-губного трикутника; язик яскраво-червоний, сосочки гіпертрофовані. Слизові оболонки передніх піднебінних дужок м'якого піднебіння, язичка яскраво гіперемійовані.

1. Про яке захворювання можна думати?
2. Поставте медсестринський діагноз.
3. Яке першочергове втручання проведе медсестра при даному захворюванні?

Методи, які можуть бути використані на основному етапі заняття

Метод роботи в «Малих групах»

1. Студенти поділяються на три групи по 3 особи. Всього три групи в бригаді.

2. Кожній групі пропонується провести обстеження пацієнта в інфекційному відділенні, визначити попередній діагноз та оцінити якість лікування.

В групах визначається студенти, які будуть проводити суб'єктивне та об'єктивне обстеження, студент-спікер, який буде доповідати результати.

При відсутності наявного пацієнта за темою, можливе використання «віртуального» пацієнта. Студентам демонструються відеоматеріали із записом скарг матері дитини, оцінка стану дитини, проведення профілактичних щеплень проти поліомієліту.

Матеріали методичного забезпечення основного етапу заняття

Професійні алгоритми

Алгоритм виконання практичної навички
Догляд за слизовими оболонками дитини

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Профілактика та лікування захворювань слизових оболонок новонародженої дитини.	
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та в домашніх умовах.	
Підготувати необхідне:	Ватні турундочки, ватні кульки, пелюшка, р-н фурациліну 1:5000, слабко-рожевий р-н перманганату калію, стерильна вазелінова або рослинна олія, промаркірований чайник, пелюшка, гумові рукавички, переварена вода $t=37^{\circ}\text{C}$.	
Алгоритм виконання:	<p>Поясніть матері мету, проведіть психологічну підготовку.</p> <p>Вимийте ретельно руки. Надягніть стерильні гумові рукавички.</p> <p>На сповивальний столик покладіть теплу стерильну пелюшку. Візьміть обережно дитину та покладіть на пелюшку.</p> <p><u>Туалет носових ходів:</u></p> <p>Носові ходи прочищайте окремими турундами. Змочіть вазеліновою або рослинною олією, введіть в</p>	<p>Руки повинні бути чисті, сухі та теплі</p> <p>Увага!</p> <p>Забороняється прочищати носові ходи твердими предметами (сірниками, паличками з ватними кульками).</p>

Заповнити медичну документацію:	<p>носовий хід обережними обертальними рухами на 1-1,5 см. Повторіть декілька разів.</p> <p>Туалет очей: Візьміть стерильний ватну кульку. Змочіть перевареною водою або р-ном фурациліну 1:5000 (або слабо-рожевим р-ном перманганату калію). Промийте кожне око окремою ватною кулькою від зовнішнього кута ока до перенісся. При необхідності повторіть декілька разів. Просушіть ватними кульками кожне око окремо від зовнішнього кута ока до перенісся. Проведіть дезінфекцію використаного оснащення.</p> <p>Після догляду за слизовими оболонками в умовах стаціонару зробіть відмітку у листку призначень.</p>	
---------------------------------	--	--

*Алгоритм виконання практичної навички
 Догляд за шкірою новонародженої та грудної дитини

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання: Місце виконання: Підготувати необхідне:	<p>Профілактика захворювань шкіри.</p> <p>Лікувально-профілактичні заклади та домашні умови.</p> <p>Ватні кульки, гумові рукавички , стерильні вазелінове масло або рослинна олія,</p>	

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Недоношені діти з відсутнім смоктальним та ковтальним рефlekсами або тяжкий стан недоношеної дитини.	
Місце виконання:	Пологовий будинок та дитяча лікарня.	Спосіб годування за допомогою зонда
Підготувати необхідне:	Зонд, грудне материнське молоко, переварена вода, шприц, гумові рукавички, фартух, серветки.	буває одномоментним та постійним.
Алгоритм виконання:	<p>Проведіть психологічну підготовку матері, поясніть мету годування через зонд. Вимийте руки. Знезаражте. Надягніть фартух, стерильні гумові рукавички. Візьміть стерильний шприц. Наберіть необхідну кількість грудного молока. Візьміть стерильний зонд. Визначити глибину на яку потрібно ввести зонд.</p> <p><u>При одномоментному методі вигодовування.</u></p> <p>З'єднайте шприц із зондом. Заповніть всю систему молоком для попередження потрапляння повітря в шлунок. Кінчик зонда змочіть перевареною водою. Введіть зонд через рот або ніс до встановленої позначки. Введіть повільно молоко у шлунок. Після годування обережно виведіть зонд із шлунка, використовуючи серветку.</p> <p><u>При постійному методі вигодовування.</u></p> <p>Введіть зонд у шлунок. Потрібно упевнитись, що зонд знаходиться у шлунку. Відтягніть поршень шприца до появи шлункового вмісту. З'єднайте зонд з шприцем.</p>	<p>Температура грудного молока – 37° - 38°С.</p> <p>Зонд під час введення затисніть пальцями. Глибина, на яку необхідно ввести зонд, дорівнює відстані від перенісся дитини до кінця мечоподібного відростка груднини (10-12 см). Після введення зонда необхідно почекати деякий час, щоб упевнитися в правильності його місцезнаходження. У разі потрапляння зонда в трахею дитина кашляє, синіє. У цьому випадку зонд необхідно одразу витягти, а дитині дати подихати киснем.</p>

Заповнити медичну документацію:	Введіть повільно молоко у шлунок. Зафіксуйте зонд за допомогою лейкопластиря. Знезаражте поліетиленовий зонд, фартух та гумові рукавички. Про годування недоношеної дитини через зонд зробіть відмітку у листку призначень.	При постійному методі вигодовування зонд знаходиться у шлунку протягом 1-3 діб.
---------------------------------	--	---

Додаток № 1

Для визначення добової кількості їжі недоношеним дітям використовують формулу Зайцевої – $2\% M \times n$, де n – кількість днів, M – маса дитини. З 10-14 дня життя кількість молока на добу складає $1/5$ маси тіла недоношеної дитини.

Додаток № 2

В середньому кількість молока на одне годування становить:
1 день життя – 5-10 мл.
2 день життя – 10-15 мл.
3 день життя – 15-20 мл.

Алгоритм виконання практичної навички
Бактеріологічне дослідження на β -гемолітичний стрептокок

Послідовність	Зміст	Примітка
Мета:	Обстеження здорових та хворих дітей.	
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади.	
Підготувати необхідне:	Дві пробірки з стерильними стержнями. Бланк направлення, склограф, шпатель, гумові рукавички. Приладдя для дезінфекції.	
Алгоритм виконання:	Уважно прочитайте направлення. Поясніть матері мету та техніку проведення дослідження на мікрофлору. Отримайте її дозвіл.	

	<p>Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Вимийте руки. Надягніть гумові рукавички. Посадіть дитину. Підніміть догори кінчик носа. Обережно витягніть стержень з пробірки. Візьміть мазок з слизових оболонок обох носових ходів. Занурте стержень в пробірку. Відкрийте ротову порожнину дитини. Притримайте язик шпателем. Обережно витягніть стержень з іншої пробірки. Візьміть мазок з слизової оболонки мигдаликів, після чого занурте стержень в пробірку. Пронумеруйте пробірки: зів - №1, №2 – ніс, ті ж номери поставте на направленні, відправте до бактеріологічної лабораторії. Проведіть дезінфекцію використаного приладдя , гумові рукавички занурте в дезінфікуючий розчин.</p>	
Заповніть медичну документацію:	<p>Про проведене бактеріологічного дослідження з носу та зіву на мікрофлору зробіть відмітку у медичній документації.</p>	

Додаток

**Направлення до бактеріологічної лабораторії
Мазок з носа та зіва на мікрофлору та визначення її чутливості до
антибіотиків**

П.І.Б. _____

Вік _____

Адреса , відділення _____

Діагноз _____

Дата захворювання _____

Дата і час обстеження _____

Підпис _____

**Алгоритм виконання практичної навички
Розведення та розрахунок дози антибактеріальних препаратів**

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Лікування мікробно-запальних захворювань	
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та в домашніх умовах.	
Підготувати необхідне:	Флакон з антибіотиком. Розчинник (вода для ін'єкцій, ізотонічний розчин хлориду натрію, 0,5% або 0,25% розчин новокаїну), шприц, дві голки, стерильний лоток, стерильні ватні кульки, 70% розчин етилового спирту, стерильні гумові рукавички.	Антибіотики випускають в ОД (одиницях дії), грамах, міліграмах та в відсотках. (1г = 1 000 000 ОД)
Алгоритм виконання:	<p>Поясніть матері мету введення антибіотиків, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Вимийте руки. Візьміть флакон, перевірте назву антибіотика, дозу, термін придатності та цілісність флакону. Вимийте руки. Знезаражте, надягніть стерильні гумові рукавички.</p> <p>Введіть у флакон розчинник з розрахунку 1 мл на кожні 100 000 ОД антибіотиків.</p> <p>Якщо флакон містить 0,5 г, а це 500000 ОД, щоб отримати в 1 мл – 100000 ОД, візьми 5 мл розчинника.</p> <p>Якщо 1 г (1 000 000 ОД) – 10 мл розчинника, 0,25 г (250 000 ОД) – 2,5 мл розчинника.</p> <p>Зазначте на флаконі дату, час та розведення, дозу антибіотиків у 1 мл, поставте підпис.</p> <p>Проведіть пробу на пеніцилін. Для проведення. Проби на пеніцилін наберіть в шприц 0,1 мл розведеного антибіотика і додайте 0,9 мл ізотонічного розчину хлориду натрію, або води для ін'єкцій.</p>	<p>Антибіотики розводять стерильною водою для ін'єкцій, ізотонічним розчином хлориду натрію, 0,5% або 0,25% розчином новокаїну (якщо в анамнезі немає алергічної реакції).</p> <p>Зберігайте розведений антибіотик у холодильнику протягом 24 годин.</p> <p>Пробу читайте через 20-30 хв. При негативній пробі гіперемія або папула не повинна бути більше ніж 10 мм.</p> <p>При першому призначенні</p>

Заповнити медичну документацію	<p>Проведіть пробу скарифікаційним методом.</p> <p>Після негативної проби на пеніцилін прочитайте уважно призначену дозу антибіотика!</p> <p>Розрахуйте призначену дозу антибіотика в мілілітрах. Введіть антибіотик дотримуючись правил асептики та антисептики. Проведіть дезінфекцію використаного приладдя.</p> <p>Дані про введення антибіотика занесіть в листок лікарських призначень.</p>	антибіотиків дитині, введіть його в/м у зовнішню поверхню середньої третини плеча в половинній дозі.
--------------------------------	---	--

Додаток 1

Дитині призначено ввести 300 000 ОД бензилпеніциліну натрієвої солі. У флаконі міститься 0,5 г (500 000 ОД) пеніциліну. Перед введенням вміст флакону розчини 5 мл 0,5% розчину новокаїну (1 мл розчинника на 100 000 ОД), наברי 3 мл (300 000 ОД) і введіть в/м після негативної проби.

$$\begin{aligned} \text{В } 5 \text{ мл} &= 500\,000 \text{ ОД} \\ \text{Х мл} &= 300\,000 \text{ ОД} \\ \text{Х} &= 3 \text{ мл} \end{aligned}$$

Додаток 2

Дитині призначено ввести 600 000 ОД біциліну-3. У флаконі міститься 1 200 000 ОД. Безпосередньо перед введенням вміст флакону розведіть в 6 мл води для ін'єкцій (0,5 мл розчинника на 100 000 ОД). Введіть в/м 3мл розчину (600 000 ОД).

$$\begin{aligned} \text{В } 6 \text{ мл} &= 1\,200\,000 \text{ ОД} \\ \text{Х мл} &= 600\,000 \text{ ОД} \\ \text{Х} &= 3 \text{ мл} \end{aligned}$$

Додаток 3

Дитині призначено ввести 60 мг 4% гентаміцину сульфату. У ампулі по 2 мл міститься 80 мг антибіотика:

$$\begin{aligned} 2 \text{ мл} &= 80 \text{ мг} \\ \text{Х мл} &= 60 \text{ мг} \\ \text{Х} &= 1,5 \text{ мл} \end{aligned}$$

Введіть дитині в/м 1,5 мл (60 мг) 4% розчину гентаміцину сульфату.

Алгоритм виконання практичної навички
Техніка внутрішньом'язових ін'єкцій

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Уведення ліків, вакцин, сироваток тощо.	
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та в домашніх умовах.	Внутрішньом'язеві ін'єкції виконуйте: у верхньо-зовнішній квадрант сідниці, передньо-зовнішню поверхню стегна, зовнішню поверхню плеча.
Підготувати необхідне:	Стерильні одноразові шприци та голки, стерильні ватні кульки, 70% розчин етилового спирту, стерильні гумові рукавички, лоток для відпрацьованого матеріалу, захисні окуляри, дезінфекційний розчин.	
Алгоритм виконання:	<p>Поясніть матері мету та техніку виконання внутрішньом'язевої ін'єкції. Отримайте її дозвіл.</p> <p>Проведіть психологічну підготовку матері та дитини.</p> <p>Уважно прочитайте назву лікарського препарату.</p> <p>Заспокойте дитину. Вимийте руки, надягніть захисні окуляри, обробіть руки за допомогою стерильної ватної кульки, зволоженої 70% розчином етилового спирту. Надягніть стерильні гумові рукавички. Перевірте термін придатності шприца та цілісність упаковки.</p> <p>У шприц наберіть необхідну кількість лікарського засобу. Перевірте прохідність голки та витисніть повітря з шприца.</p> <p>Місце ін'єкції двічі обробіть ватними кульками, змоченими 70% розчином етилового спирту: спочатку ділянку</p>	<p>Зверніть увагу не термін придатності, цілісність флакону. якість лікарського препарату.</p> <p>Витискуйте надлишок ліків на ватну кульку. Не доторкуйтесь голкою до вати.</p>

Заповнити медичну документацію:	<p>10x10 см, другим тампоном безпосередньо місце ін'єкції.</p> <p>Візьміть шприц правою рукою, щоб другий палець підтримував поршень, п'ятий – муфту голки, а останні циліндр шприца.</p> <p>Першим та другим пальцями лівої руки розтягніть та зафіксуйте місце ін'єкції.</p> <p>Перпендикулярно до поверхні шкіри швидким рухом введіть голку на 2/3 її довжини. Зафіксуйте великим та вказівним пальцем лівої руки муфту голки.</p> <p>Введіть повільно ліки, натискаючи на поршень великим пальцем правої руки. Швидким рухом витягніть голку, притримуючи місце ін'єкції стерильною ватною кулькою, зволоженою 70% розчином етилового спирту.</p> <p>Місце ін'єкції промасажуйте протягом 3-5 хв.</p> <p>Проведіть дезінфекцію шприців, ватних кульок, гумових рукавичок.</p> <p>Про виконання ін'єкції зробіть відмітку у листку призначень.</p>	У дітей раннього віку шкіру візьміть у складку.
---------------------------------	--	---

Алгоритм виконання практичної навички

Зібрання сечі для проведення загального аналізу в дівчинки до року

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання	Обстеження здорової та хворої дитини.	
Місце виконання:	Дитяча лікарня та в домашніх умовах.	
Підготувати необхідне:	Суху чисту склянку, гумовий підкладний круг, пелюшка, лоток, направлення, гумові рукавички, приладдя для дезінфекції.	

Алгоритм Виконання:	<p>Поясніть матері мету та техніку збирання сечі, отримайте її згоду. Проведіть психологічну підготовку. Вимийте руки. Надягніть гумові рукавички.</p> <p>Підмийте дівчинку.</p> <p>Накрийте гумовий підкладний круг пелюшкою, підставте під нього лоток.</p> <p>Викличте умовний рефлекс сечовиділення. Почекайте поки відбудеться сечовиділення.</p> <p>Злийте сечу із лотка в склянку.</p> <p>Заповніть бланк направлення.</p> <p>Направлення до клінічної лабораторії.</p> <p>Загальний аналіз сечі.</p> <p>П.І. дитини _____</p> <p>Вік _____</p> <p>Адреса(або відділення) _____</p> <p>Д-з _____</p> <p>Дата _____</p> <p>Підпис _____</p> <p>Гумовий підкладний круг, рукавички продезінфікуйте.</p> <p>Склянку з досліджуваним матеріалом відправте до клінічної лабораторії.</p>	<p>Збірять ранкову порцію сечі.</p> <p>Дівчинку потрібно підмити перевареною проточною водою від лобкового підвищення до відхідника.</p>
Заповнити медичну документацію:	<p>Про збір сечі для загального аналізу зробіть відмітку у листку призначень.</p>	

Додаток
Аналіз сечі (приклад, дівчинка 6- місячного віку.)

Колір – солом’яно-жовтий
 Питома вага – (1010-1025)
 Реакція – нейтральна
 Білок – відсутній
 Глюкоза – відсутня

Мікроскопія осаду сечі

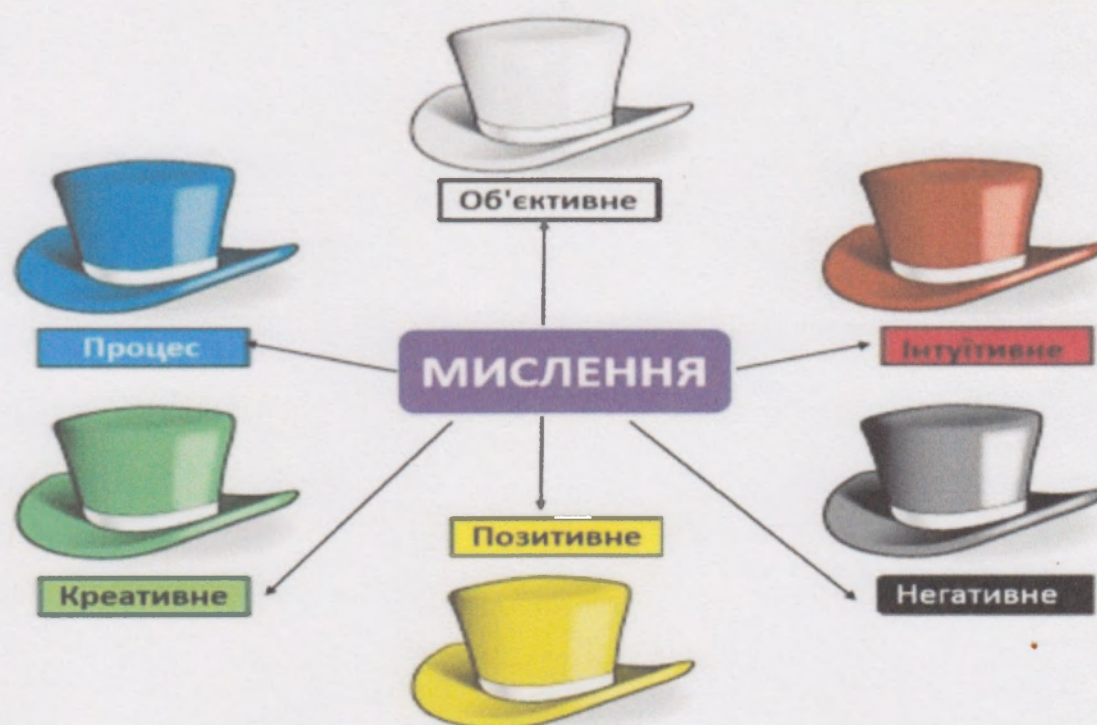
Епітелій – 1-2 в полі зору	Зернисті циліндри – відсутні
Лейкоцити – 5-6 в полі зору	Гіалінові циліндри – відсутні
Еритроцити – 1-2 в полі зору	Восковидні циліндри – відсутні
Циліндри – відсутні	Солі – відсутні
	Слиз – відсутній

Матеріали контролю для підсумкового етапу:

Метод «шести (6) капелюхів» запропонований Едвардом де Боно.

Капелюх певного кольору передбачає включення відповідного режиму мислення, якому має слідувати учень чи команда в момент аргументації своєї позиції у процесі дискусійної гри:

- **Білий** – фокусування уваги на інформації (аналіз відомих фактів та цифр, а також оцінка того, яких відомостей не вистачає та з яких джерел їх можна отримати).
- **Жовтий** – дослідження можливих успіхів, пошук переваг та оптимістичний прогноз події/ідеї/ситуації, яка розглядається.
- **Чорний** – оцінка ситуації з точки зору наявності недоліків, ризиків та загроз її розвитку.
- **Червоний** – увага до емоцій, відчуттів та інтуїції. Не вдаючись у подробиці та міркування, на цьому етапі висловлюються всі інтуїтивні здогадки.
- **Зелений** – пошук альтернатив, генерація ідей, модифікація вже наявних напрацювань.
- **Синій** – управління процесом дискусії, підбиття підсумків і обговорення користі та ефективності методу в конкретних умовах.



Ситуація:

Дитина 4-х років хворіє другий день. Хвороба розпочалась гостро з підвищення температури тіла до 380С. Скаржиться на біль у горлі, зниження апетиту, порушення сну. Об'єктивно: гіпертрофія мигдаликів, гній в лакунах, язик з сіруватим нальотом. На помірно гіперемованій шкірі дрібно крапкова яскраво червона висипка, яка згущується в природніх складках, носогубний трикутник блідий.

Ситуація з позиції кожного капелюха.

1. Під білим капелюхом. Потрібна медична документація: форма № 112/о «Історія розвитку дитини» та карта профілактичних щеплень № 063/о.
2. Під жовтим капелюхом. Логічний позитив. Мати не лікувала дитину і звернулася за допомогою до медичних працівників. Мати доглядала за дитиною дитині на своєму рівні.
3. Під чорним капелюхом. Критика. Погана організація надання медичної допомоги дітям. Мати не обізнана і не проконсультована щодо інфекційних

захворювань дитини. Мати не відвідувала курси «Молодих батьків». Мати недосвідчена. Не надані санітарно-освітні бесіди щодо догляду за дитиною.

4. Під червоним капелюхом . Почуття та інтуїція. Співчуваю матері. Мати не хотіла і не знала, що таке може статися. Родина стурбована даною ситуацією.

5. Під зеленим капелюхом. Креативність. На таких матерів потрібно звертати увагу, допомагати, контролювати, проводити санітарно-освітні бесіди щодо інфекційних захворювань дитини, особливо при поліомієліті. Медичний працівник повинен частіше відвідувати таких дітей і проводити профілактичну роботу з батьками. Запропонувати негайно телефон сімейного лікаря.

6. Під синім капелюхом. Узагальнити і поставити мету. Необхідно проводити санітарно-освітню роботу серед батьків, розповідати про необхідність звернення до медичних працівників при порушенні загального стану дитини. Реформування медицини.

Х. Матеріали методичного забезпечення самостійної роботи студентів з літературою по теми заняття:

Орієнтовна карта для роботи з літературою:

Навчальні завдання Вивчити:	Вказівки до завдання:
1. Вітряна віспа.	1. Дати визначення поняттю.
2. Етіологія.	2. Назвіть основні причини та механізми розвитку цього захворювання.
3.Епідеміологія.	3. Назвіть джерело інфекції, шляхи передачі, сезонність.
4. Діагностика.	4. Дати перелік основних методів діагностики.
5. Медсестринський процес під час захворювання на вітряну віспу.	5. Охарактеризувати медсестринський процес та скласти план догляду при вітряній віспі.
6.Потенційні проблеми при вітряній віспі.	6. Дати перелік надання допомоги на догоспітальному етапі відповідно до протоколів лікування.

7.Профілактика.	7. Яка роль медичної сестри в профілактиці вітряної віспи.
8. Скарлатина.	8. Дати визначення поняттю «скарлатина».
9. Етіологія скарлатини.	9. Назвіть основні причини та механізми розвитку цього захворювання.
10.Епідеміологія скарлатини.	10. Назвіть джерело інфекції, шляхи передачі, сезонність при скарлатині.
11. Діагностика скарлатини.	11. Дати перелік основних методів діагностики.
12. Медсестринський процес під час захворювання на скарлатину.	12. Охарактеризувати медсестринський процес та скласти план догляду при скарлатині.
13.Потенційні проблеми при скарлатині.	13. Дати перелік надання допомоги на догоспітальному етапі відповідно до протоколів лікування.
14.Профілактика.	14. Яка роль медичної сестри в профілактиці вітряної віспи