Макушинский многопрофильный филиал

государственного бюджетного профессионального образовательного

учреждения «Курганский базовый медицинский колледж»

**СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ОСТРЫХ И ХРОНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА**

Рабочая тетрадь для самостоятельной работы студентов

по специальностям

34.02.01 Сестринское дело

31.02.01 Лечебное дело



Макушино 2022

Сестринский уход при острых и хронических расстройствах органов пищеварения у детей раннего возраста: рабочая тетрадь для самостоятельной работы студентов /авт. – сост.: С.В.Мамонтова. – Макушино, 2022. – 35.

Автор – составитель:

Мамонтова Светлана Владимировна преподаватель высшей квалификационной категории Макушинского многопрофильного филиала ГБПОУ «Курганский базовый медицинский колледж»

Рецензент: Брюхова Людмила Владимировна, врач педиатр высшей категории Макушинского многопрофильного филиала ГБПОУ «Курганский базовый медицинский колледж»

Данная рабочая тетрадь построена в соответствии с требованиями ФГОС – 3 (Федеральный государственный стандарт третьего поколения) к минимуму уровня подготовки выпускников по специальностям 34.02.01 Сестринское дело и разработано на основе рабочей программы по ПМ 02 «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах» Раздел 7 «Сестринский уход в педиатрии», 31.02.01 Лечебное дело и разработано на основе рабочей программы по ПМ 02 «Лечебная деятельность» МДК 02.04 Лечение пациентов детского возраста.

Рабочая тетрадь отражает требования, предъявляемые в настоящее время к практическому обучению и деятельности медицинского персонала. Ситуационные задачи с эталонами ответов помогут приобрести навыки в постановке сестринских и врачебных диагнозов, составлении планов сестринских вмешательств и их реализации. Выполнение медицинских услуг помогут в приобретении навыков по уходу за больным ребенком.

Рабочая тетрадь предназначена для самостоятельной аудиторной и внеаудиторной работы студентов по специальности 34.02.01 Сестринское дело, 31.02.01 Лечебное дело

Рабочая тетрадь включает в себя следующие разделы: Задания для самостоятельной работы, эталоны ответов, список источников литературы.

© Мамонтова С.В.,2022

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело

Курс: 3

Профессиональный модуль:

ПМ 02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

Междисциплинарный комплекс:

Тема: Сестринский уход при заболеваниях органов дыхания у детей

Объем часов на изучение темы:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Максимальная учебная нагрузка, из них | Теория | Практическое занятие | Самостоятельная работа |
| 11 | 2 | 6 | 3 |

 Специальность: 31.02.01 Лечебное дело

Курс: 4

Профессиональный модуль 02 «Лечебная деятельность»

Тема:Лечение пациентов детского возраста с заболеваниями органов дыхания

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Максимальная учебная нагрузка, из них | Теория | Практическое занятие | Самостоятельная работа |
| 10 | 2 | 6 | 2 |

Уровень освоения материала: 2

Вид учебного занятия: практическое

Количество часов на учебное занятие:

Сестринское дело 6 часов

Лечебное дело 10 часов

**Цель:** Сформировать профессиональные знания и умения, необходимые для деятельности медицинской сестры и фельдшера по уходу за пациентом при заболеваниях органов дыхания.

Задачи:

1. Образовательные (дидактические)
2. Ознакомление с принципами ухода за ребенком при острых и хронических расстройствах органов пищеварения у детей раннего возраста.
3. Применение знаний в конкретных практических ситуациях.
4. Познакомиться с порядком оказания медицинских услуг
5. Воспитательные:

1. Формировать интерес к будущей профессии.

1. 2. Формировать умения и навыки самоконтроля при уходе за ребенком при острых и хронических расстройствах органов пищеварения у детей раннего возраста.

3. Овладеть необходимыми навыками самостоятельной образовательной деятельности.

3. Развивающие:

1. развивать умения обобщения полученных знаний, осуществления анализа, сравнений, формулирование выводов.

2. Развивать умения и навыки работы с нормативными источниками.

Рабочая тетрадь для самостоятельной работы студентов на тему «Сестринский уход острых и хронических расстройствах органов пищеварения у детей раннего возраста» в части освоения общих (ОК) и профессиональных (ПК) компетенций:

Общие компетенции:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

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

**Профессиональные компетенции по специальности 34.02.01 Сестринское дело**

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

**С целью овладения соответствующих общих и профессиональных компетенции студент по специальности 34.02.01 Сестринское дело должен:**

***Знать:***

- причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, организацию и оказание сестринской помощи;

- пути введения лекарственных препаратов;

- виды, формы и методы реабилитации;

- правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения.

***Уметь:***

- готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;

- осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;

- консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;

- осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара;

- осуществлять фармакотерапию по назначению врача;

- проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;

- вести утвержденную медицинскую документацию.

***Иметь практический опыт:***

- осуществления ухода за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;

- проведение реабилитационных мероприятий в отношении пациентов с различной патологией.

1. **Цель**: Сформировать профессиональные знания и умения, необходимые для деятельности фельдшера по уходу за пациентом при острых и хронических расстройствах органов пищеварения у детей раннего возраста.

**Задачи:**

1.Образовательные (дидактические)

 - Ознакомление с принципами ухода за ребенком при острых и хронических расстройствах органов пищеварения у детей раннего возраста.

- Применение знаний в конкретных практических ситуациях.

- Познакомиться с порядком оказания медицинских услуг

1. Воспитательные:

1. Формировать интерес к будущей профессии.

2. Формировать умения и навыки самоконтроля при уходе за ребенком при острых и хронических расстройствах органов пищеварения у детей раннего возраста.

3. Овладеть необходимыми навыками самостоятельной образовательной деятельности.

3. Развивающие:

1. развивать умения обобщения полученных знаний, осуществления анализа, сравнений, формулирование выводов.

2. Развивать умения и навыки работы с нормативными источниками.

**Общие компетенции по специальности 31.02.01 «Лечебное дело»**

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

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

**Профессиональные компетенции по специальности 31.02.01 «Лечебное дело»**

ПК 02.01. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.

ПК 02.02. Определять тактику ведения пациента.

ПК 02.03. Выполнять лечебные вмешательства.

ПК 02.04. Проводить контроль эффективности лечения.

ПК 02.05. Осуществлять контроль состояния пациента.

ПК 02.06. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом

ПК 02.07. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению

ПК 02.08. Оформлять медицинскую документацию.

**С целью овладения соответствующих общих и профессиональных компетенции студент по специальности 31.02.01 «Лечебное дело» должен:**

**уметь:**

- проводить дифференциальную диагностику заболеваний;

- определять тактику ведения пациента;

- назначать немедикаментозное и медикаментозное лечение;

- определять показания, противопоказания к применению лекарственных средств;

- применять лекарственные средства пациентам разных возрастных групп;

- определять показания к госпитализации пациента и организовывать транспортировку в лечебно-профилактическое учреждение;

- проводить лечебно-диагностические манипуляции;

- проводить контроль эффективности лечения;

- осуществлять уход за пациентами при различных заболеваниях с учетом возраста.

  **знать:**

- принципы лечения и ухода в терапии, хирургии, педиатрии, акушерстве, гинекологии, травматологии, онкологии, инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологией, неврологии, психиатрии с курсом наркологии, офтальмологии, дерматовенерологии, оториноларингологии, гериатрии, фтизиатрии, при осложнениях заболеваний;

- фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов;

- показания и противопоказания к назначению лекарственных средств;

- побочные действия, характер взаимодействия лекарственных препаратов из однородных и различных лекарственных групп;

- особенности применения лекарственных препаратов у разных возрастных групп.

**Метапредметные связи:**

ОП 01 Основы латинского языка с медицинской терминологией

ОП 02 Анатомия и физиология человека

Оп 03 Основы патологии

ОП 06 Основы микробиологии и иммунологии

ОП 07 Фармакология

**Задания для самостоятельной работы**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| На «3» | На «4» | На «5» |
| Проверь себя – ответь на вопросы.Дай определение терминам | Тесты для контроля знаний по теме: Острые и хронические расстройства органов пищеварения у детей раннего возраста | Заполните немые таблицы по теме: Острые и хронические расстройства органов пищеварения у детей раннего возрастаРешение ситуационной задачиИзучение неотложной помощиВыполнение манипуляций по уходу |

**Содержание**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Введение | 10 |
|  |  Практическая часть | 11 |
|  | Задание №1 Глоссарий | 11 |
|  | Задание № 2 Контрольные вопросы | 11 |
|  | Задание №3 Тестовые задания | 12 |
|  | Задание №4 Ситуационные задачи | 14 |
|  | Задание №5 «Немая» таблица «Мозговой штурм» | 16 |
|  | Задание №6 Неотложная помощь | 18 |
|  | Задание №7 Медицинские технологии | 20 |
|  | Ответы на задания для самостоятельной работы | 28 |
|  | Список использованных источников | 35 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Введение**

 Данный дополнительный материал составлен в соответствии с требованиями Федерального Государственного образовательного стандарта к минимуму уровня подготовки выпускников по специальности 34.02.01 Сестринское дело. Материал предназначен для самостоятельной работы студентов по теме «Сестринский уход при острых и хронических расстройствах органов пищеварения у детей раннего возраста» ПМ 02 «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах» Раздел 7 «Сестринский уход в педиатрии», ПМ 02 Лечебная деятельность МДК 02.04 Лечение пациентов детского возраста.

 Острые и хронические расстройства органов пищеварения у детей раннего возраста довольно распространены у детей и могут быть как приобретенного, так и наследственно-обусловленного характера.

 Врожденная и наследственная патология обусловлена генетическими нарушениями и соответственно, хромосомными аберрациями. Приобретенные заболевания могут развиться под воздействием инфекций, нерационального вскармливания, неблагоприятных факторов внешней среды, нежелательных эффектов лекарственных и других токсических средств и прочих причин. Для острых и хронических расстройств органов пищеварения у детей раннего возраста характерны длительное латентное течение заболеваний, негативное влияние их на рост и развитие ребенка, а несвоевременная и неадекватная терапия может привести к развитию хронической гипотрофии и дистрофии в старшем возрасте. Проблемы с органами пищеварения у взрослых – это, как правило, следствие заболеваний, начавшихся в детском возрасте.

 **Практическая часть**

Задание 1. Глоссарий

Агалактия –

Гипогалактия –

Гипотрофия –

Грудное вскармливание –

Докорм -

Диарея -

Дистрофия –

Запор -

Искусственное вскармливание –

Контрольное кормление -

Метеоризм -

Паратрофия –

Прикорм –

Рациональное питание -

Смешанное вскармливание –

**Задание 2. Контрольные вопросы**

1. Что такое гипотрофия?

2. Какие причинные факторы способствуют развитию гипотрофии?

3. Каков механизм развития гипотрофии?

4. Какие клинические признаки гипотрофии первой, второй, третьей степени?

5. Какие основные принципы лечения гипотрофии?

6. Какие особенности диетотерапии при гипотрофии?

7. Какова профилактика гипотрофии?

8. Что такое паратрофия?

Задание 3 Тестовые задания

*В заданиях в тестовой форме выбрать по одному правильному ответу*

1. Средняя ежемесячная прибавка массы тела ребенка первого полугодия жизни составляет граммов

а) 700

б) 600

в) 500

г) 400

 2. Ежемесячная прибавка массы тела ребенка второго полугодия граммов

 а) 700 – 800

 б) 400 – 500

 в) 100 - 200

 г) 50 – 100

 3. При гипотрофии 1 степени дефицит массы тела составляет в %

 а) 1 – 5

 б) 5 – 10

 в) 10 - 20

 г) 20 – 30

 4. Причина приобретенной гипотрофии у детей

 а) гипогалактия у матери

 б) гестозы беременной

 в) алкоголизм матери

 г) курение матери

 5. В 1 год масса ребенка составляет килограммов

 а) 20 – 22

 б) 18 – 20

 в) 10 – 12

 г) 8 – 10

 6. Толщину подкожно – жирового слоя у детей необходимо проверять на

 а) спине

 б) внутренней поверхности бедра

 в) животе

 г) на внутренней поверхности руки

 7. Коррекция жиров при гипотрофии проводится

 а) сливками

 б) сахарным сиропом

 в) творогом

 г) овощами

 8. При гипогалактии женщине рекомендуют

 а) ограничение жидкости

 б) ограничение белков

 в) прием жидкости за 20 минут до кормления

 г) прием пряностей за 20 минут до кормления

 9. Показание для введения докорма ребенку

 а) гипогалактия

 б) паратрофия

 в) срыгивание

 г) дисфагия

 10. К адаптированным сладким молочным смесям относится

 а) Бона

 б) Нарине

 в) 2/3 коровье молоко

 г) цельный кефир

 11. Прикорм начинают давать ребенку

 а) перед кормлением грудью

 б) после кормления грудью

 в) полностью заменяя кормление грудью

 г) между кормлениями грудью

 12. Цель введения докорма ребенку – обеспечить

 а) недостоющее количество питательных веществ

 б) увеличение поступление поваренной соли

 в) уменьшить поступление поваренной соли

 г) увеличить поступление жиров

 13. Иммунитет у ребенка при гипотрофии

 а) снижен

 б) повышен

 в) не изменен

 14. Симптомы гипотрофии у ребенка

 а) потливость, искривление костей

 б) отеки, повышенное давление

 в) истончение подкожно-жирового слоя, низкая масса тела

 г) увеличенная толщина подкожно-жирового слоя, высокая масса тела

 15. Установите соответствие: Распределить участки потери подкожно-жирового слоя по степеням гипотрофии

|  |  |
| --- | --- |
| Степень гипотрофии | Области потери п/ж слоя |
| 1 степень2 степень 3 степень | А) конечности, туловищеБ) лицоВ) область животаГ) комочки Биша |

Задание 4. Решение ситуационных задач

Задача 1.

На профилактический прием пришла мать с двумя детьми. Девочке 3 месяца, она находится на естественном вскармливании, ее масса при рождении 3 кг. Мальчику 4 года, мама жалуется на то, что он плохо ест.

 Дети осмотрены врачом. Отклонений в состоянии их здоровья не обнаружено.

Девочке проведено контрольное кормление – высасывает 110 мл молока.

Задание:

1. Рассчитать суточный и разовый объем пищи трехмесячного ребенка.
2. Сделайте отметки о нарушениях удовлетворения ее потребностей.
3. Сформулируйте проблемы девочки.
4. Составьте план мероприятий по ликвидации гипогалактии у матери.
5. Организуйте этапы планирования и реализации СВ по решению проблемы «Мальчик 4х лет плохо ест».

Задача 2.

На приеме в поликлинику пришла мать с ребенком 7 месяцев на профилактический осмотр. Вами проведены антропометрические измерения. Получены следующие результаты:

масса – 7900 г;

рост – 68,5 см.;

окружность головы – 43 см;

окружность груди – 42,5 см.

мать жалуется на беспокойный сон ребенка.

Ребенок осмотрен врачом. Заключение «Практически здоров».

Показатели общего анализа крови ребенка следующие:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Эр. | Hb | Тр. | Лейк. | СОЭ | Б | Э | М | Ю | П | С | лф | м |
| 4\*10 | 114г/л | 230\*10 | 10\*10 | 4мм/ч | - | 3 | - | - | 2 | 29 | 60 | 6 |

Задание:

1. Оцените физическое развитие ребенка, если соответствующие параметры при рождении были следующие: рост 50 см; вес 3200; окр. груди 34 см; окр. головы 36 см.
2. Оцените общий анализ крови.
3. Сделайте отметки о нарушенных потребностях.
4. Сформулируйте проблемы ребенка.
5. Организуйте этапы планирования и реализации СВ по решению проблемы: «Беспокойный сон ребенка».

Задача 3

Активное посещение ребенка 3-х месяцев жизни. На искусственном вскармливании с 1,5 мес. возраста, страдает запорами. Два дня не было стула, ребенок беспокоен, кричит, ножки прижаты к животу, сучит ножками, кожные покровы чистые. Живот умеренно вздут, газы не отходят, температура тела 36,7\*С, пульс 132 уд. в мин., ЧДД 44 в минуту.

Задания

1. Определите потребности пациента, сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с мамой о рациональном вскармливании.

Задание 5. Заполнить «немые» таблицы «Мозговой штурм»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ФАКТОРЫ |  | ЛЕЧЕНИЕ |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **ПАРАТРОФИЯ** |  |  |
|  |  |  |
| КЛИНИКА  |  | ОСЛОЖНЕНИЯ |  | ПРОФИЛАКТИКА |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **ГИПОТРОФИЯ** |  |  |
|  |  | **⇓** |  |  |
|  |  | ФАКТОРЫ |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| I |  | II |  | III |
| КЛИНИКА | КЛИНИКА | КЛИНИКА |
| **⇓** | **⇓** | **⇓** |
| ЛЕЧЕНИЕ | ЛЕЧЕНИЕ | ЛЕЧЕНИЕ |
| **⇓** | **⇓** | **⇓** |
| ПРОФИЛАКТИКА | ПРОФИЛАКТИКА | ПРОФИЛАКТИКА |

Задание 6 Изучить неотложную помощь

**Рвота**

**Причины появления рвоты:**

* Отравления;
* Интоксикация;
* Заболевания желудочно-кишечного тракта;
* Заболевания ЦНС;

**Неотложная помощь при рвоте**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Этапы  | Обоснование  | Дозы  |
| 1. Уложить пациента с возвышенным головным концом, голову повернуть на бок | * Профилактика аспирации рвотных масс
 |  |
| 2. Расстегнуть стесняющую одежду | * Облегчение экскурсии легких
 |  |
| 3. Обеспечить доступ свежего воздуха | * Облегчение дыхания
* Исключение неприятных запахов
 |  |
| 4. По назначению врача промыть желудок | * Механическое удаление токсинов, ядов
* Промывание желудка в некоторых случаях может ухудшить состояние
 |  |
| 5. Ввести следующие препаратыper os 0,25% р-р новокаина в/м церукал (реглан)или прозеринпри неукротимой рвоте – в\м аминазин**Примечание**: каждый последующий препарат вводить в случае неэффективности предыдущего | * Уменьшает возбудимость периферического

рвотного центра * Нормализует перистальтику

 * Уменьшает возбудимость центрального рвотного центра
 | 1 ч.л. - 1д.л. - 1 ст.л. в зависимости от возраста1мг\кг (1мл=5мг)0,1мл\1год0,1мл\1год |
| 6. После рвоты:а) прополоскать рот кипяченой водой;б) назначить водно-чайную паузу на 2-4 часав) при необходимости отправить рвотные массы в лабораторию в сопровождении направления  | * Обеспечение гигиенического комфорта
* Обеспечение оральной регидратации, исключение дополнительных провоцирующих рвоту раздражителей
* Определение возможной причины возникновения рвоты
 |  |
| 7. Выяснить причину рвоты и постараться устранить ее  | * Профилактика повторного возникновения рвоты
 |  |

**Метеоризм**

Метеоризм – вздутие живота скопившимися в кишечнике газами.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Этапы  | Обоснование  | Дозы  |
| 1. Уложит ребенка на спину, освободить нижнюю половину туловища
 | * Облегчение перистальтики кишечника
 |  |
| 1. Обеспечить доступ свежего воздуха
 | * Обеспечение комфортных условий
 |  |
| 1. Провести легкий массаж живота по часовой стрелке
 | * Нормализация перистальтики
 |  |
| 1. При отсутствии эффекта от предыдущих мероприятий – поставить газоотводную трубку
 | * Удаление скопившихся в кишечнике газах
 |  |
| 1. При отсутствии эффекта – ввести следующие препараты:

per os карболен (активированный уголь)или смектав\м церукал (реглан)или прозерин **Примечание**: каждый последующий препарат вводить в случае неэффективности предыдущего | * Являются адсорбентами
* Нормализуют перистальтику кишечника
 |  |
| 1. Исключить из рациона газообразующие продукты: пресное молоко, газированные напитки, овощи, бобовые, черный хлеб и др.
 | * Предупреждение усиления метеоризма или повторного его возникновения
 |  |

**Задание 7 Выполнение манипуляций по уходу**

Постановка очистительной клизмы новорожденному и грудному ребенку

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Элемент действия | Действие | Оценка действий | Итого |
| Не выполнено | Выполнено но не в полном объеме | Выполнено в полном объеме |  |
| 0 | 1 | 2 |  |
| 1 | **Цель:** добиться отхождения каловых масс, газов | Сказать |  |  |  |  |
| 2 | **Показания:** запор | Сказать |  |  |  |  |
| 3 | **Противопоказания:** трещины заднего прохода, кровотечение | сказать |  |  |  |  |
| 4 | **Оснащение:** резиновые перчатки, клеенка, пеленка,полотенце, резиновый баллончик (№1-6) с наконечником, емкость с водой комнатной температуры (20-22\* С), вазелиновое масло, лоток для отработанного материала, горшок | сказать |  |  |  |  |
| 5 | Объяснить маме цель и ход процедуры, получить согласие | сказать |  |  |  |  |
| 6 | Подготовить необходимое оснащение; Постелить клеенку, накрыть пеленкойВыложить полотенце для подсушивания ребенка после проведения процедуры | выполнить |  |  |  |  |
| 7. | **Обработать руки гигиеническим способом:**А) Обработать ладонную поверхность одной руки о другую возвратно-поступательными движениями. (Ладонь к ладони, включая запястье) | Выполнить |  |  |  |  |
| 8. | Б) Ладонью правой руки растирать антисептик по тыльной поверхности левой кисти, меняя руки. | Выполнить |  |  |  |  |
| 9. | В) Ладонь к ладони с перекрещенными пальцами (Соединить руки в «замочек» и пальцами одной руки движениями вверх и вниз тереть внутренние поверхности пальцев и межпальцевые промежутки другой руки) | Выполнить |  |  |  |  |
| 10. | Г) Пальцы в «замочек», тыльной стороной пальцев растереть ладонь другой руки | Выполнить |  |  |  |  |
| 11. | Д) Кругообразное растирание левого большого пальца в закрытой ладони правой руки и наоборот | Выполнить |  |  |  |  |
| 12. | Е) Кругообразное втирание сомкнутых кончиков пальцев правой руки на левой ладони и наоборот  | Выполнить |  |  |  |  |
| 13. | Осушить руки. Надеть перчатки | Выполнить |  |  |  |  |
| 14 | Взять резиновый баллончик в правую руку и выпустить из него воздух | выполнить |  |  |  |  |
| 15 | Набрать в баллончик воду температурой 20-22 \*С | выполнить |  |  |  |  |
| 16 | **Примечание:** необходимое количество воды:А) новорожденному – 25-30 мл;Б) грудному 5-150 мл;В) 1-3 лет – 150-250 мл. | сказать |  |  |  |  |
| 17 | Смазать наконечник вазелиновым маслом методом полива | Выполнить |  |  |  |  |
| 18 | Уложить ребенка на левый бок, ноги согнуть в коленях и тазобедренных суставах и прижать к животу | выполнить |  |  |  |  |
| 19 | **Примечание:** ребенка до 6 месяцев можно уложить на спину и приподнять ноги | сказать |  |  |  |  |
| 20 | Раздвинуть ягодицы ребенка 1 и 2 пальцами левой руки и зафиксировать ребенка в данном положении | выполнить |  |  |  |  |
| 21 | Расположив резиновый баллончик наконечником вверх, нажать на него снизу большим пальцем правой руки для удаления воздуха ин него | выполнить |  |  |  |  |
| 22 |  Не разжимая баллончик, ввести наконечник осторожно, без усилий в анальное отверстие и продвинуть его в прямую кишку, направляя его сначала к пупку, а, затем, преодолев сфинктеры, параллельно копчику | Выполнить |  |  |  |  |
| 23 | Медленно нажимая на баллончик снизу, ввести воду и, не разжимая его, извлечь наконечник из прямой кишки(баллончик поместить в лоток для отработанного материала) | выполнить |  |  |  |  |
| 24 | Левой рукой сжать ягодицы ребенка на 3-5 минут | выполнить |  |  |  |  |
| 25 | Уложить ребенка на спину, прикрыв промежность пеленкой (до появления стула или позыва на дефекацию) | выполнить |  |  |  |  |
| 26 | Подмыть ребенка после акта дефекации, подсушить полотенцем промокательными движениями. Одеть | выполнить |  |  |  |  |
| 27  | Снять фартук, перчатки, поместить в дезраствор | выполнить |  |  |  |  |
| 28 | **Обработать руки гигиеническим способом:**А) Обработать ладонную поверхность одной руки о другую возвратно-поступательными движениями. (Ладонь к ладони, включая запястье) | Выполнить |  |  |  |  |
| 29 | Б) Ладонью правой руки растирать антисептик по тыльной поверхности левой кисти, меняя руки. | Выполнить |  |  |  |  |
| 30 | В) Ладонь к ладони с перекрещенными пальцами (Соединить руки в «замочек» и пальцами одной руки движениями вверх и вниз тереть внутренние поверхности пальцев и межпальцевые промежутки другой руки) | Выполнить |  |  |  |  |
| 31 | Г) Пальцы в «замочек», тыльной стороной пальцев растереть ладонь другой руки | Выполнить |  |  |  |  |
| 32 | Д) Кругообразное растирание левого большого пальца в закрытой ладони правой руки и наоборот | Выполнить |  |  |  |  |
| 33 | Е) Кругообразное втирание сомкнутых кончиков пальцев правой руки на левой ладони и наоборот  | Выполнить |  |  |  |  |
| 34 | Осушить руки  | Выполнить |  |  |  |  |
| 35 | сделать запись о проделанной манипуляции | выполнить |  |  |  |  |

**Критерии оценки**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Оценка** | **«2»** | **«3»** | **«4»** | **«5»** |
| **% %** | **0 - 70** | **71-80** | **81–90** | **91 - 100** |
| **Баллы** | **0 - 49** | **50 - 56** | **57 - 63** | **64 - 70** |

Постановка газоотводной трубки

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Элемент действия | Действие | Оценка действий | Итого |
| Не выполнено | Выполнено но не в полном объеме | Выполнено в полном объеме |  |
| 0 | 1 | 2 |  |
| 1 | **Цель:** добиться отхождения газов из кишечника | Сказать |  |  |  |  |
| 2 | **Показания:** метеоризм | Сказать |  |  |  |  |
| 3 | **Противопоказания:** трещины заднего прохода, кровотечение | сказать |  |  |  |  |
| 4 | **Оснащение:** резиновые перчатки, резиновый фартук,лоток для оснащения,клеенка, пеленка,полотенце, газоотводная трубка, емкость с водой для контроля отхождения газов, вазелиновое масло, лоток для отработанного материала, горшок | сказать |  |  |  |  |
| 5 | Объяснить маме цель и ход процедуры, получить согласие | сказать |  |  |  |  |
| 6 | **Обработать руки гигиеническим способом:**А) Обработать ладонную поверхность одной руки о другую возвратно-поступательными движениями. (Ладонь к ладони, включая запястье) | выполнить |  |  |  |  |
| 7 | Б) Ладонью правой руки растирать антисептик по тыльной поверхности левой кисти, меняя руки. | выполнить |  |  |  |  |
| 8 | В) Ладонь к ладони с перекрещенными пальцами (Соединить руки в «замочек» и пальцами одной руки движениями вверх и вниз тереть внутренние поверхности пальцев и межпальцевые промежутки другой руки) | выполнить |  |  |  |  |
| 9 | Г) Пальцы в «замочек», тыльной стороной пальцев растереть ладонь другой руки | выполнить |  |  |  |  |
| 10 | Д) Кругообразное растирание левого большого пальца в закрытой ладони правой руки и наоборот | выполнить |  |  |  |  |
| 11 | Е) Кругообразное втирание сомкнутых кончиков пальцев правой руки на левой ладони и наоборот  | выполнить |  |  |  |  |
| 12 | Осушить руки  | выполнить |  |  |  |  |
| 13 | Подготовить необходимое оснащение | выполнить |  |  |  |  |
| 14  | Сделать метку глубины введения на газоотводной трубке | выполнить |  |  |  |  |
| 15 | **Примечание:** для детей раннего и дошкольного возраста используют газоотводную трубку длиной 15-30 см; для школьного 30-50см;Она вводится у грудных детей на 708 см; от1 года до 3 лет – 8-10 см; от3 до 7 лет – 10-15см; в школьном возрасте 0-10 см. | сказать |  |  |  |  |
| 16 | Постелить в кроватке клеенку, пеленку, подгузник | выполнить |  |  |  |  |
| 17 | Выложить еще 2 пеленка (в одну вкладывается конец газоотводной трубки, другой подсушивается после подмывания) | выполнить |  |  |  |  |
| 18 | Смазать вводимый конец газоотводной трубки вазелиновым маслом методом полива | Выполнить |  |  |  |  |
| 19 | Распеленать (раздеть) ребенка, оставив распашонки | выполнить |  |  |  |  |
| 20 | Уложить ребенка на левый бок, ноги согнуть в коленях и тазобедренных суставах и прижать к животу | выполнить |  |  |  |  |
| 21 | **Примечание:** ребенка до 6 месяцев можно уложить на спину и приподнять ноги | сказать |  |  |  |  |
| 22 | Раздвинуть ягодицы ребенка 1 и 2 пальцами левой руки и зафиксировать ребенка в данном положении | выполнить |  |  |  |  |
| 23 | Пережав свободный конец газоотводной трубки, осторожно, без усилий ввести ее правой рукой вращательно-поступательными движениями в анальное отверстие до метки, направляя ее сначала к пупку, а затем, преодолев сфинктеры, параллельно копчику | выполнить |  |  |  |  |
| 24 | Проверить отхождение газов, опустив конец трубки в лоток с водой | выполнить |  |  |  |  |
| 25 | Примечание: при отхождении газов в воде появятся пузырьки, если газы не отходят, изменить положение трубки, перемещая ее назад или вперед | сказать |  |  |  |  |
| 26 | Положить конец газоотводной трубки в рыхло сложенную пеленку | выполнить |  |  |  |  |
| 27 | Провести массаж живота по часовой стрелке | выполнить |  |  |  |  |
| 28 | Прикрыть ребенка пеленкой | выполнить |  |  |  |  |
| 29 | Засечь время**Примечание:** газоотводную трубку ставят на 30-60 минут | Выполнить и сказать |  |  |  |  |
| 30 | Извлечь газоотводную трубку из прямой кишки, пропустив ее через салфетку и погрузить в дез.раствор | выполнить |  |  |  |  |
| 31 | Обработать перианальную область ватным шариком, смоченным вазелиновым маслом | выполнить |  |  |  |  |
| 32 | Запеленать или одеть ребенка | выполнить |  |  |  |  |
| 33 | Снять фортук, перчатки, поместить в дез.раствор |  |  |  |  |  |
| 34 | **Обработать руки гигиеническим способом:**А) Обработать ладонную поверхность одной руки о другую возвратно-поступательными движениями. (Ладонь к ладони, включая запястье) | выполнить |  |  |  |  |
| 35 | Б) Ладонью правой руки растирать антисептик по тыльной поверхности левой кисти, меняя руки. | выполнить |  |  |  |  |
| 36 | В) Ладонь к ладони с перекрещенными пальцами (Соединить руки в «замочек» и пальцами одной руки движениями вверх и вниз тереть внутренние поверхности пальцев и межпальцевые промежутки другой руки) | выполнить |  |  |  |  |
| 37 | Г) Пальцы в «замочек», тыльной стороной пальцев растереть ладонь другой руки | выполнить |  |  |  |  |
| 38 | Д) Кругообразное растирание левого большого пальца в закрытой ладони правой руки и наоборот | выполнить |  |  |  |  |
| 39 | Е) Кругообразное втирание сомкнутых кончиков пальцев правой руки на левой ладони и наоборот  | выполнить |  |  |  |  |
| 40 | Осушить руки  | выполнить |  |  |  |  |
| 41 | Сделать запись о проделанной манипуляции | выполнить |  |  |  |  |

**Критерии оценки**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Оценка** | **«2»** | **«3»** | **«4»** | **«5»** |
| **% %** | **0 - 70** | **71-80** | **81–90** | **91 - 100** |
| **Баллы** | **0 - 28** | **29 - 32** | **33 - 36** | **37 - 41** |

Ответы к заданию 1. Глоссарий

Агалактия – это состояние, при котором выделение молока у родившей женщины отсутствует

Гипогалактия – это снижение выработки молока в секреторных клетках грудных желез во время лактационного периода.

Гипотрофия – хроническое расстройство питание с отставанием массы тела по отношению к его длине

Грудное вскармливание – кормление грудью

**Докорм -** это докармливание ребенка детской молочной смесью при недостатке грудного молока. Докорм дают ребенку только после кормления грудью.

Диарея - патологическое состояние, при котором у больного наблюдается учащённая (более 2 раз в сутки) дефекация

Дистрофия – хроническое расстройство питания и трофики тканей, нарушающее правильное, гармоничное развитие ребенка

Запор - замедленная, затруднённая или систематически недостаточная дефекация (опорожнение [кишечника](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA), калоизвержение).

Искусственное вскармливание – это вскармливание детей грудно­го возраста искусственными смесями

Контрольное кормление - это такой вид кормления, при котором производится взвешивание ребенка до и непосредственно после кормления грудью с целью определения объема молока, высосанного из груди.

Метеоризм – это избыточное скопление газов в желудочно-кишечном тракте, которое может быть вызвано или повышенным газообразованием или проблемами с выводом газов из организма.

Паратрофия – хроническое расстройство питания, характеризующееся избыточной массой тела

**Прикорм** – это введение новых продуктов питания в рацион малыша (обычно где-то с 4-6 месяцев) на фоне сохраняющегося грудного или искусственного вскармливания.

**Рациональное** **питание** – это **питание** человека, которое учитывает его физиологические потребности в энергетической ценности, полезных питательных веществах (белки, жиры, углеводы, витамины, минералы, микроэлементы, другие полезные вещества) основываясь на данных о возрасте, заболеваниях, физической активности, занятости, окружающей среде

Смешанное вскармливание – это вскармливание детей грудного возраста грудным молоком с докормом искусственными смесями

Эталоны ответов к тестовому заданию

1. а
2. б
3. в
4. а
5. в
6. в
7. а
8. в
9. а
10. а
11. а
12. а
13. а
14. в
15. 1 степень – в; 2 степень – а, в; 3 степень - а, б, в, г.

**Ответы на задание «Решение ситуационных задач»**

**Задача 1.**

1. Расчет суточного и разового количества молока ребенку 3х месяцев проводится объемным методом: V сут. = 1/6 массы.

Масса девочки в 3 месяца = 3000 + 700\* 3 = 5100 г.

V сут. = 5100 г : 6 = 850 мл

V раз. = 850 мл : 6 = 140 мл.

1. Отметки о нарушениях удовлетворения потребностей девочки:

|  |  |
| --- | --- |
| **потребности** | **Отметка о нарушениях** |
| Нормальное дыхание | N |
| Адекватное питание | 3 месяца, гипогалактия у матери |
| Физиологические отправления | N |
| Сон | N |
| Движение | N |
| Одежда, личная гигиена | 3 месяца |
| Поддержание T\* тела | N |
| Безапасность среды | N |
| Общение | N |
| Труд,отдых | N |

1. Проблемы девочки:

– 3-месячный ребенок не может организовать себе питание;

- ребенок недоедает из-за гипогалактии матери;

- 3-месячный ребенок не может сам осуществлять гигиену.

4. План мероприятий по ликвидации гипогалактии:

- нормализовать режим матери;

- обеспечить ее отдых;

- организовать рациональное питание кормящей женщины;

- за 20 минут до кормления рекомендовать матери пить жидкость;

- назначить прием поливитаминов, никотиновую кислоту, апилак;

- рекомендовать горячий душ или массаж молочных желез, их УФО облучение.

5. Планирование и реализация СВ по решению проблемы: «Мальчик 4 лет плохо ест»:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Цель СВ** | **План СВ** | **Реализация СВ** |
| Мальчик ест хорошо | 1. Организовать кормление строго по режиму.
 | * Составить совместно с матерью режим кормления и убедить мать в необходимости строгого его выполнения.
* Не давать никакой еды между кормлениями.
* Постепенно выводить ребенка из игры перед кормлением
 |
| 1. Соблюдать ритуал подготовки к кормлению
 | * Помыть руки ребенку, надеть салфетку.
* Привлечь ребенка к сервировке стола.
 |
| 1. Создать благоприятную атмосферу для приема пищи
 | * Не менять обстановку кормления.
* Хорошо проветрить комнату перед кормлением.
* Удобно усадить ребенка за стол (лучше использовать детский столик)
* Красиво сервировать стол.
* Использовать детскую разрисованную посуду.
* Не завышать детскую порцию.
* Приветствовать самостоятельность во время еды.
* По возможности кормить ребенка с другими детьми
 |
| 1. Не отвлекать во время еды
 | * Никаких игрушек, сказок, книжек, торгов во время еды: «Когда я ем, я глух и нем».
* Выставлять на стол продукты поочередно.
 |
| 1. Организовать воспитательные мероприятия
 | * Предупредить маму и родственников малыша, чтобы проблема плохого аппетита не обсуждалась при нем.
* Убедить родственников в том, что никогда нельзя насильно кормить ребенка.
* Предупредить маму, что кормление – важный воспитательный акт, и от того, как правильно она его проводит, во многом зависит формирование характера ребенка.
 |

**Задача 2.**

1. Оценка физического развития:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Расчет долженствующих показателей | имеет | оценка |
| Масса = 3200 + 4200+500 = 7900 г | 7900 | N |
| Рост = 50 + 9 + 7,5 + 2 = 68,5 см | 68,5 | N |
| Окр.головы = 36 + 7 = 43 см | 43 | N |
| Окр.груди = 34 + 1,2 \* 7 = 42,4 см | 42,5 | N |

2.Общий анализ крови в норме**.**

3.Отметки о нарушениях удовлетворения потребностей:

|  |  |
| --- | --- |
| Потребности  | Отметки о нарушениях |
| Нормальное дыхание | N |
| Адекватное питание | 7 месяцев |
| Физиологические отправления | N |
| Сон | Беспокойный |
| Движение | N |
| Одежда, личная гигиена | 7 месяцев |
| Поддержание T\* тела | N |
| Безапасность среды | N |
| Общение | N |
| Труд,отдых | N |

1. Проблемы:

- 7 - месячный ребенок не может организовать себе питание;

- беспокойный сон;

- 7 - месячный ребенок не может сам осуществлять гигиену.

5. Планирование и реализация СВ по решению проблемы: «Беспокойный сон»:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Цель СВ  | План СВ | Реализация плана |
| Сон спокойный | 1. Подготовить ребенка ко сну
 | * Примерно за час до сна не проводить с ребенком возбуждающие игры.
* Провести гигиенические мероприятия перед сном .
* Покормить ребенка.
* Поласкать малыша , поговорить с ним.
 |
| 1. Создать благоприятную обстановку для сна
 | * Проветрить комнату перед сном.
* Следить за прохладной температурой в комнате ( 18 – 20 \*С)
* Поставить ночник в комнате.
* Приглушить звук телевизора, радио.
* Постелить удобную, чистую постель.
 |

**Задача 3**

**Проблемы пациента**:

- нарушение опорожнения кишечника (запор);

- нарушение питания;

- беспокойство.

**Приоритетная проблема**: нарушение опорожнения кишечника (запор).

**Краткосрочная цель**: у пациента будет стул не реже 1 раза в день (время индивидуальное).

**Долгосрочная цель**: родственники знают методы предупреждения запоров.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Обеспечить кисло-молочную-растительную диету (творог, кефир, овощной отвар, фруктовые соки и пюре) | Для нормализации моторики кишечника |
| Обеспечить достаточный прием жидкости (кисло-молочные  | Для нормализации моторики кишечника |
| Попытаться выбрать у пациента условный рефлекс на дефекацию в определенное время суток (например, утром после приема пищи)  | Для регуляции опорожнения кишечника |
| Обеспечить массаж, гимнастику, воздушные ванны | Для улучшения общего состояния пациента |
| Обеспечить постановку очистительной клизмы, газоотводной трубки, по назначению врача | Для опорожнения кишечника |
| Регистрировать ежедневно кратность стула в медицинской документации | Для наблюдения за опорожнением кишечника |
| Обучить родственников особенностям питания при запорах | Для профилактики запоров |
| Рекомендовать расширение режима двигательной активности | Для нормализации моторики кишечника |

Оценка: у пациента стул нормализуется (1 раз в сутки). Цель достигнута.

Студент проводит беседу с матерью о рациональном вскармливании

**Ответы к заданию 5 заполнить «немые» таблицы «Мозговой штурм»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ФАКТОРЫ* наследственная предрасположенность
* нарушение функции ЦНС
* эндокринные нарушения
* снижение двигательной активности
* психоэмоциональные расстройства
* пищевые пристрастия и традиции питания семьи
 |  | ЛЕЧЕНИЕ* организовать лечебное питание
* активный двигательный режим
* витамины группы В, С, А, Е
* лекарственной терапии не рекомендуется
 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **ПАРАТРОФИЯ** |  |  |
|  |  |  |
| КЛИНИКА * превышение массы тела более чем на 10 %
* повышенное неравномерное отложение жира в подкожной жировой клетчатке
* пубертатный период может начаться раньше
* возможны психоэмоциональные расстройства
* отмечается повышение АД
 |  | ОСЛОЖНЕНИЯ* нарушение функции опорно-двигательного аппарата
* гипертоническая болезнь
* нарушение функции половых желез
* нарушение обменных процессов
 |  | ПРОФИЛАКТИКА* сбалансированность питания
* борьба с гиподинамией
* ведение активного образа жизни
* коррекция образа жизни семьи
 |
|  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **ГИПОТРОФИЯ** |  |  |
|  |  | **⇓** |  |  |
|  |  | ФАКТОРЫ* количественный и качественный недокорм
* несбалансированность пищевого рациона
* инфекционные заболевания разного характера
* психоэмоциональные
* врожденная патология
 |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| I |  | II |  | III |
| КЛИНИКА* дефицит массы тела 11-20 %
* весо-ростовой показатель равен 59-55%
* уплощенная кривая нарастания массы тела, рост нормальный
* п/ж слой снижен на животе
* тургор, тонус мышц, эластичность, упругость кожи снижены
* нарушение сна, утомляемость, беспокойство
* психомоторное развитие соответствует возрасту
 | КЛИНИКА* масса тела отстает на 21-30%
* весо-ростовой показатель равен 54-50%
* кривая нарастания массы тела плоская, рост отстает на 2-4 см
* п/ж слой отсутствует на животе, груди, спине, конечностях, но сохранен на лице
* тургор тканей снижен, гипотонус мышц,
* аппетит снижен
* стул неустойчивый
* ребенок беспокойный, вялый, безразличный
* психомоторное развитие начинает отставать
* иммунитет снижается
 | КЛИНИКА* масса тела отстает на 31% и более
* весо-ростовой показатель 50 % и менее
* нарастания массы тела отрицательные
* п/ж слой отсутствует везде
* аппетит отсутствует
* стул голодный, мочится редко
* резкая задержка в развитии
* иммунитет снижен
* температура тела понижена
* кожа серого цвета, сухая, эластичность утерена
 |
| **⇓** | **⇓** | **⇓** |
| ЛЕЧЕНИЕ* режим дня
* правильная организация питания
* ферментотерапия
* витаминотерапия
* физиотерапия
 | ЛЕЧЕНИЕ* щадящий режим
* диетотерапия
* ферменотерапия
* витаминотерапия
* стимулирующая терапия
* симптоматическая терапия
* физиотерапия
 | ЛЕЧЕНИЕ* щадящий режим
* диетотерапия
* ферменотерапия
* витаминотерапия
* стимулирующая терапия
* симптоматическая терапия
* физиотерапия
 |
| **⇓** | **⇓** | **⇓** |
| ПРОФИЛАКТИКА* Охрана репродуктивного здоровья будущих матерей
* рациональное питание беременной, кормящей женщины
* оберегать ребенка от присоединения интеркуррентных заболеваний
* обеспечить ребенка адекватным состоянию и возрасту режимом и уходу
 | ПРОФИЛАКТИКА* Охрана репродуктивного здоровья будущих матерей
* рациональное питание беременной, кормящей женщины
* оберегать ребенка от присоединения интеркуррентных заболеваний
* обеспечить ребенка адекватным состоянию и возрасту режимом и уходу
 | ПРОФИЛАКТИКА* Охрана репродуктивного здоровья будущих матерей
* рациональное питание беременной, кормящей женщины
* оберегать ребенка от присоединения интеркуррентных заболеваний
* обеспечить ребенка адекватным состоянию и возрасту режимом и уходу
 |

**Список использованных источников**

1. Педиатрия с детскими инфекциями : учебник для студентов учреждений сред. проф. Образования, обучающихся по специальностям 060101.52 «Лечеб. Дело», 060102.51 «Акушер. Дело» / А.М.Запруднов., К.И.Григорьев. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 560 с. : ил.
2. Неотложная медицинская помощь : учебное пособие / Т.В.Отвагина. – Изд. 15-е. – Ростов н/Д : Феникс, 2017. – 251 , с. : ил. – (СМО).
3. Д.А.Крюкова, Л.А.Лысак, О.В.Фурса «Здоровый человек и его окружение» Ростов-на-Дону «Феникс» 2013.
4. Н.Г.Соколова, В.Д.Тульчинская «Сестринское дело в педиатрии: практикум» Ростов-на-Дону 2002.
5. Н.Г.Севастьянова Сестринское дело в педиатрии. Часть 1 – М.:АМНИ, 2002. – 603 с.