

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА ПЕДИАТРИИ С КУРСОМ ИДПО**

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой Р.З. Р.З.Ахметшин

« 05 » 01 2020г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

по самостоятельной контактной/внеаудиторной работе

На тему: «Базовая сердечно-лёгочная реанимация ребёнка до 8 лет».

Дисциплина: **Организация медицинской помощи несовершеннолетним обучающимся в образовательных организациях.**

Специальность: педиатрия.

Количество часов: 3 час.

На основании ДПП ПК «Организация медицинской помощи несовершеннолетним обучающимся в образовательных организациях», 144 часа,
утвержденной 27.12.2019г.

Рецензенты по представляемой лекции:

1. Проф. Дружинина Н.А.

2. проф. Шагарова С.В.

Автор: Хафизова Н.Р. Н.Р.

Утверждена на заседании №14 кафедры педиатрии с курсом ИДПО от 01.11_2019г.

Уфа 2020

1. Цель:

Оказание экстренной и медицинской помощи при остановке кровообращения ребенку до 8 лет.

2. Задачи:

- ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций, рекомендуемой учебной литературы;
- ответить на вопросы для самоконтроля (привести вопросы для самоконтроля);
- проверить свои знания с использованием тестового контроля (привести тестовые задания с ответами);
- Демонстрация своего поведения в ситуации столкновения на рабочем месте с ребенком без признаков жизни, умения выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации (далее – СЛР), в том числе с использованием автоматического наружного дефибриллятора (далее – АНД), находящегося в доступности.

3. Оснащение. Рабочее место

Стул и рабочая поверхность (стол).

Компьютер с выходом в Интернет для доступа к автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения.

Устройство для трансляции видео и аудио изображения¹ с места работы аккредитуемого с возможностью давать вводные, предусмотренные паспортом станции.

Компьютер, регистрирующий результаты выполнения аккредитуемым действий на симуляторе (тренажере).

4. Рабочее место обучаемого

Станция должна имитировать рабочее помещение и включать оборудование (оснащение) и расходные материалы (из расчета на попытки аккредитуемых):

1. Телефонный аппарат (на видном месте, имитация);
2. Манекен ребенка для обучения СЛР с компьютерной регистрацией результатов (лежащий на полу).
3. Кожный антисептик в пульверизаторе (из расчета 3 спрей-порции (10 мл) – на одну попытку аккредитуемого).
4. Салфетки для высушивания антисептика после его экспозиции (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого).
5. Напольный коврик.
6. Учебный АНД, с детскими электродами и редуктором энергии
7. Учебный АНД (обычный)
8. Сменные электроды для АНД или модификация тренажера и учебного АНД магнитными креплениями (см. п.11, №6).
9. Запас батареек (если тренажер и/или АНД предусматривает их использование).

Примечание: если тренажер работает от электрической сети, необходимо продумать вариант его подключения, чтобы провода (в том числе провод, соединяющийся с компьютером) не воспринимались аккредитуемым, как дополнительная опасность.

4.1 Симуляционное оборудование станции

	Указать конкретный аппарат с возможностью регистрации (по завершении) следующих показателей: 1) глубина компрессий; 2) положение рук при компрессиях; 3) высвобождение рук между компрессиями; 4) частота компрессий; 5) дыхательный объем; 6) скорость вдоха. Настройки аппарата должны соответствовать параметрам, указанным в разделе 11 Паспорта станции
	Учебный АНД с детскими электродами и редуктором энергии
	Учебный автоматический наружный дефибриллятор (АНД)

Таблица 1

№ п/ п	№ чек- листа	Ситуация (сценарий)
1.	001	Остановка кровообращения у ребенка старше 1 года на амбулаторно-поликлиническом приеме. АНД нет в наличии.
2.	001	Остановка кровообращения с ритмом, подлежащим дефибрилляции, у ребенка старше 1 года на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии АНД с детскими электродами.
3.	001	Остановка кровообращения с ритмом, не подлежащим дефибрилляции, у ребенка старше 1 года на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии АНД с детскими электродами
4.	001	Остановка кровообращения у ребенка старше 1 года на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии АНД (неисправность).
5.	001	Остановка кровообращения с ритмом, подлежащим дефибрилляции, у ребенка старше 1 года на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии АНД без детских электродов.
6.	001	Остановка кровообращения с ритмом, не подлежащим дефибрилляции, у ребенка старше 1 года на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии АНД без детских электродов

1. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы пришли на рабочее место. Войдя в одно из помещений, Вы увидели, что ребенок лежит на полу! Ваша задача оказать ему помощь в рамках своих умений.

Примерные тексты вводной информации в рамках диалога преподавателя и обучающегося

Таблица 2

№ п / п	Действие аккредитуемого	Текст вводной
1	При демонстрации аккредитуемым жеста «Осмотр безопасности среды»	Дать вводную: «Опасности нет»
2	При попытке оценить сознание	Дать вводную: «Нет реакции»
3	При попытке оценить дыхание	Дать вводную: «Дыхания нет!»
4	При попытке оценить пульс в любом месте	Дать вводную: «Пульсация не прощупывается!»
5	При обращении за телефоном	Имитировать диспетчера службы скорой медицинской помощи: «Скорая слушает, что у Вас случилось?»

6	В случае, если аккредитуемый называет правильную и полную информацию для ОРИТ (СМП): адрес; один пострадавший, ребенок до 1 года, не дышит, приступаю к СЛР	Кратко ответить: «Вызов принят! Ждите»
7	В случае, если информация неполная	Задавать вопросы от лица диспетчера ОРИТ (СМП): адрес, возраст, пол, ФИО ребенка; объём Ваших вмешательств; что случилось; где Вы находитесь
8	За минуту до окончания работы аккредитуемого на станции	Сообщить: «У Вас осталась одна минута»
9	По окончании выполнения практического навыка	Поблагодарить за работу и попросить перейти на следующую станцию

Примечание: Нельзя высказывать требования типа: «Продолжайте!», «Глубже!», «Не так быстро!» и т.п.; задавать вопросы: «И что дальше?», «Как долго?» и т.п.

2. Нормативные и методические документы

1. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 N 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»
2. Соответствующие приказы Минтруда России «Об утверждении профессионального стандарта» и/или его проекты
3. www.erc.edu
4. www.cprguidelines.eu
5. www.rusnrc.com
6. Ripp E., Chervinskiy D., Tsverova A. - Innovation that makes a BLS-AED course more available and effective (#24047) Board #115 - Technology Innovation // Simulation in Healthcare Journal - 2016, vol. 11, Number 6, December 2016 – Technology Innovation. - P.434.)

2.1 Справочная информация



При проверке сознания недопустимо встряхивать ребенка.

Открытие дыхательных путей у детей старше

1 года достигается за счет умеренного запрокидывания головы. Переразгибание головы недопустимо, так как вызывает дополнительную обструкцию дыхательных путей.

На всех этапах выполнения алгоритма необходимо рукой, более близкой ко лбу

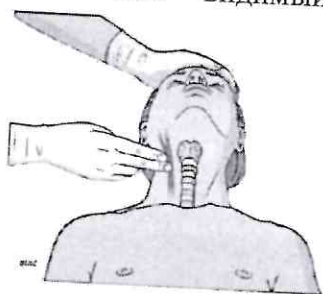
ребенка, фиксировать голову ребенка.

Из 5 начальных вдохов минимум 2 должны быть эффективны (сопровождаться видимым подъемом грудной клетки ребенка).

У детей в возрасте от 1 года до 8 лет искусственная вентиляция легких (далее – ИВЛ) выполняется методом рот-в-рот.

При проведении ИВЛ целесообразно использование собственной специальной лицевой маски, которую медицинский работник всегда носит с собой (а не только на экзамен). Проведение ИВЛ без средства защиты (специальной лицевой маски) допустимо при собственном желании аккредитуемого, но с учетом риска инфекционного заражения, что отражается в чек-листе.

Объем выдыхаемого воздуха в ребенка должен быть адаптирован к возрасту пострадавшего. Поскольку у детей сложно оценить необходимый объем вдоха, единственный критерий эффективного и достаточного вдоха при базовой СЛР – видимый



подъем грудной клетки.

К признакам жизни относятся: наличие движений, открывание глаз, плач/кряхтение, явно слышимое и видимое дыхание.

При оценке признаков жизни проверять наличие пульса необязательно. Если пульс был проверен, то частота пульса < 60 ударов в минуту у ребенка без признаков жизни

трактруется как его отсутствие.

Во время оценки признаков жизни после проведения 5 начальных вдохов, центральный пульс допустимо оценивать медицинским работником на сонной артерии.

Не нужно предпринимать лишних действий (определять ширину зрачков, наличие инородных тел в дыхательных путях, прикладывать ко рту зеркальце и пр.).

Компрессии грудной клетки (далее – КГК) у детей от 1 года до 8 лет при реанимации одним спасателем рекомендуется выполнять техникой одной руки – основание ладони помещается на нижнюю половину грудины. Свободной рукой фиксируется голова ребенка.

Соотношение компрессий и вдохов 15:2 вне зависимости от количества спасателей. Допустимо для лиц, не прошедших специального обучения, реанимировать 30:2.

Во время КГК необходимо продавливать ее на глубину, равную $\frac{1}{3}$ переднезаднего диаметра грудной клетки или 4-5 см. У крупного ребенка и/или при небольшом росте спасателя допустимо проведение компрессий двумя руками, сцепленными в замок (как у взрослых пострадавших).

Частота КГК должна составлять не менее 100 и не более 120 движений в 1 мин.



Важно, чтобы ладонная поверхность не отрывалась от поверхности груди после прекращения надавливаний, а рука не сгибалась в локтевых суставах.

Для компрессии грудной клетки необходимо использовать силу плечевого пояса (и таза), а не бицепсы. Колени должны быть на ширине плеч.

Соотношение КГК и искусственных вдохов составляет 15:2 при выполнении одним спасателем.

Скорую помощь необходимо вызывать после проведения СЛР в течение одной минуты (пять циклов 15:2), в случае, если спасатель работает один, и никто не пришел на помощь.

При наличии АНД, способного распознавать педиатрические ритмы, подключающие дефибрилляции, его подключение необходимо выполнить после проведения одной минуты СЛР (пять циклов 15:2).

После разряда АНД необходимо как можно быстрее приступить к КГК, не теряя времени на оценку признаков жизни.

Электроды АНД размещаются в соответствии с инструкцией.

У детей до 8 лет (или весом менее 25 кг) необходимо использовать переднезаднее положение электродов АНД для взрослых (при отсутствии электродов АНД для детей).

После приклеивания электродов АНД КГК выполняются поверх электродов АНД.

Параметры настройки стандартного тренажера-симулятора грудного ребенка (примерный возраст – 5 лет, вес 20 кг)

Показатели для стандартного тренажера ребенка (возраст 5 лет, 20 кг)	Установки
Адекватная глубина компрессий	Не менее 4 см, не более 5 см
Адекватное положение рук при компрессиях	нижняя половина грудины
Полное высвобождение рук между компрессиями	да
Адекватная частота компрессий	100-120 движений в минуту
Адекватный объем ИВЛ	140-300 мл
Адекватная скорость ИВЛ	100-200 мл/сек

Доцент:

наф

Хафизова Н.Р.

« 09 » 01 2020г.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА ПЕДИАТРИИ С КУРСОМ ИДПО

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой Р.З. Р.З.Ахметшин

«17» 01 2020г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

по самостоятельной контактной/внеаудиторной работе

На тему: «Базовая сердечно-лёгочная реанимация ребёнка старше 8 лет».

Дисциплина: **Организация медицинской помощи несовершеннолетним обучающимся в образовательных организациях.**

Специальность: педиатрия.

Количество часов: 3 час.

На основании ДПП ПК «Организация медицинской помощи несовершеннолетним обучающимся в образовательных организациях», 144 часа,
утвержденной 27.12.2019г.

Рецензенты по представляемой лекции:

1. Проф. Дружинина Н.А.

2. проф. Шагарова С.В.

Автор: Хафизова Н.Р. наф

Утверждена на заседании №14 кафедры педиатрии с курсом ИДПО от 01.11_2019г.

Уфа 2020 год

1. Цель:

Оказание экстренной и медицинской помощи при остановке кровообращения.

2. Задачи:

- ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций, рекомендуемой учебной литературы;
- ответить на вопросы для самоконтроля (привести вопросы для самоконтроля);
- проверить свои знания с использованием тестового контроля (привести тестовые задания с ответами);
- Демонстрация своего поведения в ситуации столкновения на рабочем месте с человеком без признаков жизни, умения выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации (далее – СЛР), в том числе с использованием автоматического наружного дефибриллятора (далее – АНД), находящегося в доступности.

Оснащение. Рабочее место

1. Стул и рабочая поверхность (стол).
2. Компьютер с выходом в Интернет для доступа к автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения.
3. Устройство для трансляции видео и аудио изображения¹ с места работы аккредитуемого с возможностью давать вводные, предусмотренные паспортом станции.
4. Компьютер, регистрирующий результаты выполнения аккредитуемым действий на симуляторе (тренажере).

Станция должна имитировать рабочее помещение и включать оборудование (оснащение) и расходные материалы:

1. Телефонный аппарат (на видном месте, имитация).
2. Манекен взрослого пациента для обучения СЛР с компьютерной регистрацией результатов (лежащий на полу).
3. Кожный антисептик в пульверизаторе (из расчёта 3 спрей-порции (10 мл) – на одну попытку аккредитуемого).
4. Салфетки для высушивания антисептика после его экспозиции (из расчёта 1 шт. на одну попытку аккредитуемого).
5. Напольный коврик.
6. Учебный АНД.
7. Сменные электроды для АНД или модификация тренажера и учебного АНД магнитными креплениями (см. п.11, № 7).
8. Запас батареек (если тренажер и/или АНД предусматривает их использование).

Симуляционное оборудование

	Манекен (указать конкретную модель) с возможностью регистрации (по завершении) следующих показателей: 1) глубина компрессий; 2) положение рук при компрессиях; 3) высвобождение рук между компрессиями; 4) частота компрессий; 5) дыхательный объём; 6) скорость вдоха. Настройки аппарата должны соответствовать параметрам, указанным в разделе 11 Паспорта станции
	Учебный автоматический наружный дефибриллятор (АНД)

Перечень ситуаций (сценариев)

Таблица 1

Перечень ситуаций (сценариев)

№ п. п.	№ чек- ли- ста	Ситуация (сценарий)
1.	001	Остановка кровообращения у пациента (посетителя) в амбулаторно-поликлинической практике (помещении аптеки, эпидемиологической службы и т.п.) – АНД нет в зоне доступности.
2.	001	Остановка кровообращения с ритмом, подлежащим дефибрилляции, у пациента (посетителя) в амбулаторно-поликлинической практике (помещении аптеки, эпидемиологической службы и т.п.) при наличии АНД
3.	001	Остановка кровообращения с ритмом, не подлежащим дефибрилляции, у пациента (посетителя) в амбулаторно-поликлинической практике (помещении аптеки, эпидемиологической службы и т.п.) при наличии АНД
4.	001	Остановка кровообращения у пациента (посетителя) в амбулаторно-поликлинической практике (помещении аптеки, эпидемиологической службы и т.п.) при наличии АНД (неисправность)

Информация (брифинг) для обучающегося

Вы пришли на рабочее место. Войдя в одно из помещений, Вы увидели, что человек лежит на полу! Ваша задача оказать ему помощь в рамках своих умений.

Информация для преподавателя

Действия преподавателя

1. Проверка соответствия оформления и комплектования станции ОСКЭ типовому паспорту с учётом количества аккредитуемых лиц.
2. Проверка наличия на станции необходимых расходных материалов.
3. Проверка наличия письменного задания (брифинга) перед входом на станцию.
4. Проверка готовности симулятора к работе.
5. Установка нужного сценария с помощью программного управления АНД.
6. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения (при наличии таковой).
7. Проверка готовности оборудования с выходом в Интернет для работы в автоматизированной системе аккредитации специалистов.
8. Выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной работы станции.

Таблица 2

Примерные тексты вводной информации в рамках диалога преподавателя и обучающегося

№ п / п	Действие обучающегося	Текст вводной
1.	При демонстрации аккредитуемым жеста «Осмотр безопасности среды»	Дать вводную: «Опасности нет»
2.	При попытке оценить сознание	Дать вводную: «Нет реакции»
3.	При попытке оценить дыхание	Дать вводную: «Дыхания нет!»
4.	При попытке оценить пульс в любом Месте	Дать вводную: «Пульсация не прощупывается!»

5.	При обращении за телефоном	Имитировать диспетчера службы скорой медицинской помощи: «Скорая слушает, что у Вас случилось?»
6.	В случае, если аккредитуемый называет правильную и полную информацию для СМП: адрес; один пострадавший, мужчина 20 лет, не дышит, приступаю к СЛР	Кратко ответить: «Вызов принят! Ждите»
7.	В случае, если информация неполная	Задавать вопросы от лица диспетчера СМП: адрес, возраст, пол, ФИО пострадавшего; объём Ваших вмешательств; что случилось; где Вы находитесь
8.	За минуту до окончания работы аккредитуемого на станции	Сообщить: «У Вас осталась одна минута»
9.	По окончании выполнения практического навыка	Поблагодарить за работу и попросить перейти на следующую станцию

Нормативные и методические документы, используемые для создания паспорта станции

1. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 N 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»
2. Соответствующие приказы Минтруда России «Об утверждении профессионального стандарта» и/или его проекты
3. Рекомендации по сердечно-легочной реанимации (АНА), 2015г., 41 с.
4. www.erc.edu
5. www.cprguidelines.eu
6. www.rusnrc.com
7. Ripp E., Chervinskiy D., Tsverova A. - Innovation that makes a BLS-AED course more available and effective (#24047) Board #115 - Technology Innovation // Simulation in Healthcare Journal - 2016, vol. 11, Number 6, December 2016 – Technology Innovation. - P.434.)

Справочная информация для обучающегося

1. Во время компрессии грудной клетки (далее – КГК) необходимо продавливать ее на глубину не менее 5 см и не более 6 см (для взрослых).

2. Частота КГК должна составлять не менее 100 и не более 120 движений в 1 мин.
3. Критерий эффективного вдоха при базовой СЛР – видимый подъём грудной клетки. Объём вдыхаемого воздуха в пострадавшего (взрослого человека) должен составлять не менее 500 и не более 600 мл воздуха из легких спасающего.
4. Руки аккредитуемого для компрессии должны быть сложены в замок и, важно, чтобы ладонная поверхность не отрывалась от поверхности груди после прекращения надавливаний, а руки не сгибались в локтевых суставах.
5. Для КГК необходимо использовать силу плечевого пояса (и таза), а не бицепсы. Колени должны быть на ширине плеч.
6. Не предпринимать лишних действий (определять ширину зрачков, наличие инородных тел в дыхательных путях, прикладывать ко рту зеркальце и пр.).
7. Оценка пульса не считается ошибкой, если проводится медицинским работником и оценивается специальным приёмом совместно с оценкой наличия дыхания.
8. Центр грудной клетки – относительный ориентир. Более точная точка приложения КГК – перекрест линии, идущей вдоль грудины, и линии, соединяющей соски (4-5 межреберье – озвучивать только для медицинских работников).
9. При проведении искусственной вентиляции легких (далее – ИВЛ) целесообразно использование собственной специальной лицевой маски, которую медицинский работник всегда носит с собой (а не только на экзамен). При отсутствии специальной лицевой маски допустимо не проводить ИВЛ. Проведение ИВЛ без средства защиты (специальной лицевой маски) допустимо при собственном желании аккредитуемого, но с учетом риска инфекционного заражения, что отражается в чек-листе.
10. При наличии АНД необходимо его подключить как можно быстрее.
11. После разряда АНД необходимо как можно быстрее приступить к КГК, не теряя времени на оценку признаков жизни.
12. Электроды АНД размещаются в соответствии с инструкцией.
13. После приклеивания электродов АНД КГК выполняются поверх электродов АНД.

Показатели для стандартного тренажера взрослого	
• Адекватная глубина компрессий	Установки
• Адекватное положение рук при компрессиях	Не менее 5 см, не более 6 см
• Полное высвобождение рук между компрессиями	Центр грудной клетки
• Адекватная частота компрессий	да
• Адекватный объём ИВЛ	100-120 движений в минуту
• Адекватная скорость ИВЛ	500-600 мл
	500 – 1100 мл/сек

Доцент:

Н.Р. Хафизова

Хафизова Н.Р.

« 27 » 12 2019 г.

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА ПЕДИАТРИИ С КУРСОМ ИДПО**

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой Р.З.Ахметшин

« 01 » 02 2020г.

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ
по самостоятельной контактной/внеаудиторной работе**

На тему: «Травмы и другие неотложные состояния».

Дисциплина: **Организация медицинской помощи несовершеннолетним обучающимся в образовательных организациях.**

Специальность: педиатрия.

Количество часов: 3 час.

На основании ДПП ПК «Организация медицинской помощи несовершеннолетним обучающимся в образовательных организациях», 144 часа,
утвержденной 27.12.2019г.

Рецензенты по представляемой лекции:

1. Проф. Дружинина Н.А.

2. проф. Шагарова С.В.

Автор: Хафизова Н.Р.

Утверждена на заседании №14 кафедры педиатрии с курсом ИДПО от 01.11_2019г.

Уфа 2020 год

- 1. Тема и её актуальность:** Травмы и другие неотложные состояния. Актуальность определяется умением оказать первую врачебную помощь в образовательном учреждении
- 2. Учебная цель:** овладение практическими навыками и умениями по формированию здорового образа жизни.
- 3. Для формирования новых практических навыков врач должен иметь профессиональные компетенции:**

ПК профессиональные компетенции	Опыт практической деятельности	Умения	Знания
ПК-1. Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения или распространения заболеваний у детей и подростков; выявление причин и условий их возникновения и развития; а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.	ОПД 1. Получение информации от детей и их родителей ОПД 2. Первичный осмотр в соответствии с действующей методикой. ОПД 3. Направление на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи. ОПД 4. Направление на инструментальное обследование. ОПД 5. Направление на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи. ОПД 6. Постановка диагноза. ОПД 7. - разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья	У1. Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей. У2. Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования. У3. Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования. У4. Интерпретировать результаты лабораторного обследования. У5. Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования с различными заболеваниями. У6. Интерпретировать результаты инструментального обследования с различными заболеваниями. У7. Обосновывать необходимость направления на консультацию к врачам-специалистам. У8. Интерпретировать результаты осмотра врачами-специалистами У9. Пользоваться необходимой медицинской литературой. У10. Владеть информационно-компьютерными программами.	З1. Порядки оказания медицинской помощи детям с различными заболеваниями З2. Стандарты медицинской помощи детям с различными заболеваниями. З3. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с различными заболеваниями. З4. Методика сбора информации у детей и их родителей. З5. Методика осмотра. З6. Анатомо-физиологические и возраст-половые особенности. З7. Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма в норме и при заболеваниях. З8. Этиология и патогенез различных заболеваний. З9. Современная классификация, клиническая симптоматика основных заболеваний, этиология и патогенез. З10. Современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний. З11. Клиническая картина, особенности течения осложнений некоторых заболеваний. З12. Клиническая картина состояний, требующих направления к врачам-специалистам. З13. Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний. З14. Медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний. З15. Клиническая картина состояний, требующих неотложной помощи. З16. Международная статистическая

ПК 3 Проведение профилактических мероприятий по состоянию здоровья, проведение санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни и контроль их эффективности	Проведение профилактических медицинских осмотров	Организовывать и проводить вакцинопрофилактику среди детей различного возраста	классификация болезней различных органов и систем.
	Организация и проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний по состоянию здоровья	Организовывать и проводить мероприятия по профилактике и раннему выявлению соматических и инфекционных заболеваний	Основные принципы профилактического наблюдения за подростками (осмотр, направление к врачам-специалистам и на лабораторное и инструментальное обследование, вакцинопрофилактика)
	Проведение оздоровительных мероприятий, направленных на формирование элементов здорового образа жизни	Осуществлять профилактические медицинские осмотры в соответствии с установленными сроками	Особенности специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у подростков
	Проведение профилактических мероприятий среди детей с хроническими заболеваниями	Проводить санитарно-просветительную работу среди детей и подростков по формированию здорового образа жизни	Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин
		Рекомендовать оздоровительные мероприятия детям и подросткам по состоянию здоровья (питание, сон, режим дня, двигательная активность)	Национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям
		Обучать детей и подростков навыкам здорового образа жизни	Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования
			Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей и подростков и медицинского и педагогического персонала образовательной организации

4. Вид занятия: семинар.

5. Продолжительность занятия: 3 час.

6. Оснащение: ситуационные задачи, нормативные документы

7. Структура занятия:

- Контроль исходного уровня знаний – 15 мин.
- Знакомство с содержанием занятия – 5 мин.
- Изложение узловых вопросов темы занятия- 45 мин.:
 - Группы профессионального риска.
 - Методика медицинского и психологического профессионального консультирования
- Курация больных детей- 35 мин.
- Итоговое тестирование – 20 мин.

8. Литература для преподавателей
Основная:

1. Федеральный закон от 29.12.2012г. № 273 «Об образовании в Российской Федерации».

2. Федеральный закон от 21.11.2011г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
3. Приказ МЗ РФ № 822 от 05.11.2013г «Порядок оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения в образовательных организациях».
4. Указ Президента РФ от 01.06 2012г №761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017гг»
5. Руководство по практическим умениям педиатра : учебное пособие для сист. последипломного проф. образования врачей-педиатров рек. УМО по мед. и фармац. образованию вузов России / Л. Ю. Барычева, Э. В. Водовозова, В. М. Голубева [и др.] ; под ред. В. О. Быкова. - 3-е изд., стер. - Ростов н/Д : Феникс, 2010. - 574 с. : табл. - (Медицина). - (Высшее медицинское образование). - Предм. указ.: с. 557-558. - Авт. указаны на обороте тит. л. (Шифр к/18848). Экземпляры: всего:3 - ЧИТ(1), АБ(2)
6. Руководство по школьной медицине //под ред. проф. Д.Д.Панкова, чл.-корр.РАМН проф. А.Г.Румянцева.-М., :ГЭОТАР-Медиа, 2011.-640с.
7. «Алгоритм оценки качества жизни подростков, связанного со здоровьем: критерии оценки, выделение групп риска». Федеральные рекомендации по оказанию медицинской помощи обучающимся, 2016.

Интернет-ресурсы:

8. Электронная учебная библиотека. <http://library.bashgmu.ru>
9. Электронно-библиотечная система eLIBRARY. Коллекция российских научных журналов по медицине и здравоохранению. [http:// elibrary.ru](http://elibrary.ru).
10. Коллекция электронных книг по медицине и здравоохранению «LWW Medical Book Collection 2011». <http://ovidsp.ovid.com/>.
11. Консультант Плюс.

Профессор:



Ширяева Г.П.

« 1 » 02 _____ 2020г.