

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом дополнительного профессионального образования

Методические рекомендации к практическим занятиям

Наименование дисциплины	Основы организации деятельности медицинских работников в детских учреждениях
Специальность	34.03.01 – сестринское дело
Форма обучения	очная
Год начала подготовки	2025

ТЕМА 5	Состояние здоровья детей и подростков, методы изучения, факторы и условия его определяющие
---------------	--

Методические указания к практическим занятиям по дисциплине «Основы организации деятельности медицинских работников в детских учреждениях»

Разработаны:

Доцент кафедры пропедевтики детских болезней с курсом дополнительного профессионального образования, к.м.н.

Смирнова О.Н.

Обсуждены

на заседании кафедры пропедевтики детских болезней с курсом дополнительного профессионального образования, зав. кафедрой, д.м.н., профессор

Безроднова С.М.

Согласованы и рекомендованы к использованию в образовательном процессе для обучающихся по специальности 34.03.01 - Сестринское дело 2025 года набора очной формы обучения

Руководитель ОПОП ВО

Декан факультета гуманитарного и медико-биологического образования

Шিশалова Т.Н.

Федько Н.А.

Методические указания по дисциплине «Основы организации деятельности медицинских работников в детских учреждениях» размещены в ЭИОС университета в авторской редакции

- 1. Цель** Ознакомить обучающихся с основами организации деятельности медицинских работников в детских учреждениях
- 2. Учебные вопросы**
1. Методы изучения состояния здоровья детей, количественные показатели здоровья и их анализ
 2. Мониторинг качества жизни ребенка, включая эмоциональный, коммуникативный и психосоматический компоненты
 3. Поведенческие факторы риска, опасные для здоровья детей и подростков

3. Теоретическая часть

Методы изучения состояния здоровья детей включают:

- **Анкетный тест-опрос** родителей и детей. В анкете могут быть вопросы о жалобах при отклонениях со стороны нервной, сердечно-сосудистой систем, заболеваниях носоглотки, ЖКТ, почек и аллергических состояниях.

- **Индивидуальную оценку физического развития.** Для детей в возрасте 0–4 лет проводят измерения роста, массы тела и окружности головы, в 5–17 лет — только роста и массы тела.

- **Измерение АД** для выявления гипер- и гипотонических состояний.

- **Выявление нарушений опорно-двигательного аппарата** с помощью визуального исследования и плантографии.

- **Исследование остроты зрения.** Нарушения бинокулярного зрения выявляют с помощью теста Райнеке.

- **Выявление нарушений слуха** с помощью шепотной речи.

- **Лабораторные скрининг-тесты** для выявления протеинурии и глюкозурии.

- **Оценка уровня физической подготовленности** с помощью обязательных тестов по программе физического воспитания.

Количественные показатели здоровья включают:

- **Уровень здоровья.** Обобщённый (интегративный) количественный показатель, координата на универсальной шкале всевозможных оценок здоровья от 100% (идеальное здоровье) до 0 (смертельный исход).

- **Качество здоровья.** Совокупность свойств организма, характеризующаяся показателями: благоприятная наследственность, хорошее самочувствие, трудоспособность без ограничений, высокая работоспособность, высокая адаптивность, психическая уравновешенность, коммуникабельность и другие.

Анализ количественных показателей проводят с учётом следующих критериев комплексной оценки здоровья детей:

- **Особенности онтогенеза.** Оценивают по данным социального, генеалогического и биологического анамнезов.

- **Уровень физического развития** и степень его гармоничности.

- **Уровень нервно-психического развития** и степень его гармоничности.

- **Уровень резистентности организма.** Учитывают, как и чем болеет ребёнок, а не просто частоту ОРЗ.

Уровень функционального состояния основных систем организма. Оценивают по данным клинического осмотра, лабораторных и инструментальных методов здоровье подрастающего поколения – тема актуальная для нашего быстро развивающегося современного мира. На сегодняшний день состояние здоровья российских школьников вызывает серьезные опасения специалистов.

Это подтверждают следующие статистические данные: 25-35% детей, пришедших в 1 класс школы, имеют физические недостатки.

90-92% выпускников средних школ находятся в «среднем состоянии».

40% детей имеют различные хронические патологии.

Только 8-10% выпускников школ можно считать действительно здоровыми.

70% детей страдают нервно-психическими расстройствами.

Отмечено, что к концу учебного года у школьников:

- в 2 раза увеличивается частота гипертонических реакций;
- общее число неблагоприятных изменений артериального давления достигает 90%;

- повышенная невротизация отмечается у 55% – 83% учащихся школ.

В связи с переводом российской общеобразовательной школы в новое качество в рамках модернизации образования, появилась возможность внедрения в учебный процесс передовых педагогических технологий и инновационных методик, позволяющих не только развить самостоятельность учащихся, обеспечить индивидуализацию обучения, но также содействовать сохранению и укреплению здоровья школьников. Актуальность этой проблемы отражена в ряде государственных документов по проблемам образования: в законе РФ «Об образовании», Национальной доктрине образования в России, в Государственной Целевой программе «Образование и здоровье», в Государственных образовательных стандартах общего и профессионального педагогического образования.

В широком смысле слова под здоровьесберегающими образовательными технологиями следует понимать все те технологии, использование которых в образовательном процессе окажут положительное влияние на здоровье обучающихся.

Все здоровьесберегающие технологии, применяемые в учебно-воспитательном процессе, можно разделить на три основные группы(3):

- обеспечивающие гигиенически оптимальные условия образовательного процесса;
- технологии оптимальной организации учебного процесса и физической активности школьников;
- разнообразные психолого-педагогические технологии, используемые на уроках и во внеурочной деятельности педагогами и воспитателями.

Распространение здоровьесберегающих технологий обучения, технологий "школа здоровья" на все образовательные учреждения, включая организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Внедрение инновационных оздоровительных и физкультурно-спортивных технологий в работу образовательных учреждений и организаций.

Реализация программ гигиенического воспитания в целях предоставления детям возможности осуществлять информированный выбор в вопросах здорового образа жизни.

Проведение мониторинга по стандартной оценке качества жизни ребенка, включая эмоциональный, коммуникативный и психосоматический компоненты.

Таким образом, проблема использования здоровьесберегающих технологий на уроках истории актуальна на сегодняшний день. Охрана детского здоровья является неотъемлемым направлением деятельности любой школы. И результативность этой деятельности во многом зависит от целей образовательного процесса, доступных способов и средств их достижения.

Основной целью здоровьесберегающих технологий является сохранение и укрепление здоровья учащихся. Именно учитель, являясь основной фигурой педагогического процесса, ответственен за здоровье детей, именно от действий педагога будет зависеть решение основных здоровьесберегающих задач: снижение уровня заболеваемости учащихся; сохранение работоспособности на уроках; формирование у учащихся положительного отношения к здоровому образу жизни.

Работая учителем истории, я понимаю, что методические возможности совершенствования этого предмета безграничны, настолько он сложен и настолько разнообразен. Хочу поделиться своим опытом организации уроков истории с использованием здоровьесберегающих технологий.

Можно выделить четыре основных правила построения урока с позиции здоровьесберегающих технологий:

1. Правильная организация урока.
2. Использование всех каналов восприятия.
3. Учет зоны работоспособности учащихся. Распределение интенсивности умственной деятельности.
4. Уместное и правильное применение физкультминутки.

В начале урока необходимо оценить гигиенические условия в классе: достаточно ли освещенность, не мешает ли шум, доносящийся с улицы или из соседних помещений, хорошо ли проветрен класс, оптимальна ли его температура и не слишком ли сухой воздух. Пренебрежение этими требованиями приведет к более быстрому утомлению учащихся и скажется на их здоровье. Не менее важно психофизиологическое состояние школьников. Первичную оценку эмоционально-психологической атмосферы на уроках истории можно провести по следующим показателям:

взволнованы, тревожны, чем-то обеспокоены;
утомлены, выглядят уставшими;
сосредоточены, настроены на урок;

напряжены, насторожены, враждебны.

Чтобы создать и поддержать благоприятную психологическую обстановку на уроке необходимо избегать в собственном поведении отрицательных эмоций.

Для повышения умственной работоспособности детей и снятия у них мышечного статического напряжения на уроках истории я применяю следующие стратегии и приемы:

1. Разбивка на кластеры.
2. Синквэйн.
3. Знаем/Хотим узнать/Узнали (З-Х-У).
4. Пятиминутное эссе.
5. Стратегия «ИДЕАЛ».
6. ПОПС – формула (PRES-formula): П – позиция, О – объяснение (или обоснование), П – пример, С – следствие (или суждение)
7. Дискуссии.

Практически любую изучаемую на уроках истории тему можно использовать для освещения фактов, способствующих формированию правильного отношения учеников к своему здоровью. В 5-х классах с целью пропаганды здорового образа жизни и необходимости более внимательного отношения к своему здоровью при изучении темы «Древний Египет» обязательно рассматривается вопрос: «С какой целью египтяне включали ежедневно в свой рацион лук или чеснок?» Знакомя учащихся с темой «Спарта» их внимание акцентируется на том, что спартанцы специально поили вином илотов, чтобы показать спартанской молодёжи пагубное влияние вина на организм человека. При изучении средневековой Европы обращаем внимание на том, что одной из основных причин эпидемий являлось несоблюдение элементарных правил гигиены.

Темы, касающиеся демографической картины мира, миграции являются благодатными для включения вопросов поддержания здоровья человека. Совместно с детьми я использую эти вопросы при подготовке исследовательских проектов:

- «Отдых людей, как элемент поддержания здоровья. Территории, наиболее благоприятные для отдыха и туризма»;
- «Города России. Рост и развитие городов, зло или благо»;
- «Плотность населения. Влияния на окружающую среду».

Подростки 5- 9 классов понимают, что создавшаяся на сегодняшний день демографическая ситуация - это результат не только экологических и экономических проблем, но и последствия попустительского отношения к себе и своему здоровью предшествующих поколений (употребление спиртных напитков, табакокурение и др.). Для стимулирования и развития познавательного интереса учащихся на уроках истории я использую видеоматериалы, средства ИКТ. Их применение «дозировано» в зависимости от возраста обучающихся.

«Пассивность умственного труда на уроках – это чаще всего результат того, что ребенок сидит над книгой в те часы, когда ему надо быть на воздухе – в

саду, играть в снежки»,- писал В.А Сухомлинский. Чтобы избежать монотонности, я использую игровые технологии. Этот прием позволяет решить следующие задачи: обеспечить психологическую разгрузку учащихся, побудить к активизации самостоятельной познавательной деятельности, снять эмоциональное напряжение. Многократное повторение предметного материала в его различных формах и сочетаниях происходит во время учебных игр. Игра создает атмосферу соревнования и заставляет школьника мобилизовать все свои знания, думать, оценивать и сопоставлять. С большим интересом дети принимают участие в «инсценировании» исторических сюжетов, с удовольствием работают в группах. Урок-путешествие позволяет проверить картографические навыки учащихся. Дети представляют себя торговцами и показывают на карте свой путь до места назначения, рассказывают о приключениях и опасностях в пути. При этом важную роль играет эмоциональный фактор, ведь, как правило, школьники садятся с тем, кто им симпатичен и привлекателен. Заряд эмоций, полученных во время занятий, положительно сказывается на самочувствии учащихся и стимулирует их к учебной деятельности. Если ребенок уходит с урока довольным, то можно с уверенностью сказать, что и здоровье его тоже в порядке, т.к. положительные эмоции снижают утомление школьника, вызванное учебными занятиями. Учитель должен стать не только организатором игры, но и ее участником, умело ввести ребят в игру. Существуют игры различных ориентаций: дидактические, развивающие, воспитывающие, социализирующие. На уроках истории я применяю игровые технологии, основанные на методологических подходах теоретиков и практиков имитационных игр: М.М.Бирштейн, Ю.С.Арутюнов, А.Вербицкий, В.Н.Бурков, Р.Жуков, Б.Н.Герасимов, В.Ф.Комаров, М.М. Крюков, А.Л.Лифшиц и других. С детьми со слабым здоровьем или с детьми - инвалидами организована индивидуальная работа, которая предусматривает меньшую нагрузку, дополнительное разъяснение во время и после уроков.

В связи повышенным эмоциональным напряжением при подготовке к ЕГЭ, особое внимание следует обратить на здоровье обучающихся старших классов. Поэтому при планировании урока уделяю особое значение следующим моментам: смена видов деятельности проводится каждые 7-10 минут, применяются дидактические игры, используется эмоциональная передача содержания учебного материала, включаю обучающихся в работу парами и группами.

Начиная с первых уроков нужно следить за осанкой детей, проводить зарядку для глаз и комплекс упражнений для уставших мышц. Необходимо дозировать учебную нагрузку и внедрять на уроках физкультминутки, игровые паузы, зрительную гимнастику.

Используя здоровьесберегающие технологии на уроках, мы можем с самого детства научить детей ценить свое здоровье. Внести свой личный вклад в становление более здорового, развитого лично, интеллектуально и духовно молодого поколения. исследования, на основании анализа поведения, а также адаптационных и компенсаторных возможностей ребёнка.

Наличие или отсутствие функциональных нарушений и/или хронических заболеваний или врождённых пороков развития.

4. Практическая часть - нет.

5. Вопросы для собеседования

1. Методы изучения состояния здоровья детей, количественные показатели здоровья и их анализ
2. Мониторинг качества жизни ребенка, включая эмоциональный, коммуникативный и психосоматический компоненты
3. Поведенческие факторы риска, опасные для здоровья детей и подростков

6. Тестовые задания

1. «Физиологическая буря» в процессе адаптации минимально длится
 - 1) 1-2 месяца;
 - 2) 1-2 недели;
 - 3) 2-3 дня;
 - 4) 2-3 недели;+
 - 5) 3-4 недели.
2. Адаптационный период десятиклассников характеризуется следующими трудностями
 - 1) адаптация к классному коллективу в новом составе;
 - 2) возросший объем работы на уроках и дома;
 - 3) необходимость взять ответственность за успешность своего образования на себя;+
 - 4) необходимость самостоятельно находить дополнительную информацию и работать с ней;
 - 5) рост интереса к противоположному полу, персонификация своей половой роли.+
3. В коррекции соматического и психосоматического аспектов процесса адаптации первоклассников выделяются следующие направления
 - 1) адаптация к классному коллективу;
 - 2) помощь в осознании болезни и ее последствий для личности;+
 - 3) профилактика переутомления;+
 - 4) стабилизация эмоционального состояния, снижение тревожности;+
 - 5) формирование адекватного отношения к самому себе и своей болезни.+
4. В отношении ребенка адаптация – это
 - 1) анализ соответствия (несоответствия) социального формирования ребенка его возрасту;+
 - 2) приспособление к сложившимся социальным условиям с нарушением принятых в обществе ценностей и норм поведения;
 - 3) приспособление к социальной среде за счёт использования патологических форм поведения;

- 4) процесс активного приспособления индивида к условиям социальной среды;
- 5) степень его социального развития и воспитания, уровня его соответствия или расхождения преобладающему количеству ровесников.+

5. В процессе адаптации пятиклассник сталкивается со следующими трудностями

- 1) возросший объем работы на уроках и дома;+
- 2) недостаточная готовность к обучению в средней школе;
- 3) необходимость самостоятельно находить дополнительную информацию и работать с ней;+
- 4) несформированность «умения учиться»;
- 5) новые учителя и требования к оформлению работ.+

6. В процессе адаптации ребенка к школе М.М. Безруких выделяла

- 1) 2 этапа;
- 2) 3 этапа;+
- 3) 4 этапа;
- 4) 5 этапов;
- 5) 6 этапов.

7. Возможными реакциями организма ребенка в период адаптации к дошкольному учреждению являются

- 1) высокая утомляемость;
- 2) нарушенный сон;+
- 3) понижение иммунитета;+
- 4) регрессия психологических умений;+
- 5) снижение познавательного интереса.+

8. Для высокого уровня адаптации первоклассника характерны следующие показатели

- 1) занимает в классе благоприятное статусное положение;+
- 2) положительно относится к школе, требования воспринимает адекватно;+
- 3) понимает учебный материал, если учитель излагает его подробно и наглядно;
- 4) при выполнении самостоятельных учебных заданий школьник не проявляет интереса;
- 5) самостоятельно решает типовые задачи.

9. Для процесса адаптации часто болеющих первоклассников характерны

- 1) высокий уровень развития способности к самоконтролю и самооценке;+
- 2) короткий период высокой работоспособности;+
- 3) негативная динамика состояния здоровья;+
- 4) неуверенность, поиск поддержки и одобрения со стороны взрослого при выполнении задания;+

5) повышение успеваемости к концу начальной школы.

10. Для среднего уровня адаптации первоклассника характерны следующие показатели

- 1) занимает в классе благоприятное статусное положение;
- 2) положительно относится к школе, её посещение не вызывает у него отрицательных переживаний;+
- 3) понимает учебный материал, если учитель излагает его подробно и наглядно;+
- 4) при выполнении самостоятельных учебных заданий школьник не проявляет интереса;
- 5) самостоятельно решает типовые задачи.+