

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

<b>ТЕМА 12</b>	Современные подходы к укреплению здоровья детей и подростков в образовательных организациях
----------------	---

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



Шишалова 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 Программы сохранения и укрепления здоровья детей в образовательных организациях
  - 2 Интеграция профилактической и оздоровительной работы с учебным процессом
  3. Внедрение организационно-педагогических, спортивно-оздоровительных, защитно-профилактических, информационно-обучающих, социально-адаптирующих, личностно развивающих здоровьесберегающих технологий

### **3. Теоретическая часть**

**Программы сохранения и укрепления здоровья детей в образовательных организациях** направлены на создание условий, которые обеспечивают охрану здоровья обучающихся, формируют знания, умения и навыки по здоровому образу жизни, учат использовать полученные знания в повседневной жизни. Такие программы могут включать нормативно-правовую базу, мероприятия и использование здоровьесберегающих технологий.

#### **Нормативно-правовая база**

Реализация программ по сохранению и укреплению здоровья детей в образовательных организациях регулируется, например:

• **Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации»** (статья 41). Закон обязывает образовательные учреждения создавать условия для охраны здоровья обучающихся, включая пропаганду здорового образа жизни, организацию условий для профилактики заболеваний и оздоровления, для занятия физической культурой и спортом.

• **Приказом Минобрнауки России от 28.12.2010 №2106** «Об утверждении федеральных требований к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников». Требования формируют систему условий, обеспечивающих сохранение и укрепление физического и психологического здоровья обучающихся

• **Санитарно-эпидемиологическими правилами** (например, СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодёжи»). Мероприятия

Некоторые направления программ по сохранению и укреплению здоровья детей в образовательных организациях:

• **Создание здоровьесберегающей инфраструктуры.** Например, состояние здания и помещений школы в соответствии с гигиеническими нормативами, оснащённость учебных классов и кабинетов, спортивного зала, спортплощадок необходимым оборудованием и инвентарём.

• **Рациональная организация учебного процесса.** Соблюдение гигиенических норм и требований к организации и объёму учебной и внеучебной нагрузки обучающихся, использование методов и методик обучения, соответствующих возрастным возможностям и особенностям обучающихся. **Организация физкультурно-оздоровительной работы.** Работа с обучающимися всех групп здоровья (на уроках физкультуры, в секциях), организация занятий со специальной медицинской группой.

• **Просветительско-воспитательная работа** с учащимися, направленная на формирование понятий ценности здоровья и здорового образа жизни. Беседы, лекции, консультации по проблемам сохранения и укрепления здоровья, профилактики вредных привычек.

• **Проведение «Дней здоровья», конкурсов, спортивных мероприятий.**

• **Работа с родителями.** Например, включение в повестку родительских собраний выступлений по темам оздоровления учащихся, организация индивидуальных консультаций для родителей

### **Технологии**

Для реализации программ по сохранению и укреплению здоровья детей в образовательных организациях используются **здоровьесберегающие технологии** — комплекс мер, направленных на защиту и обеспечение здоровья, формирование ценного отношения к своему здоровью. Некоторые направления здоровьесберегающих технологий: **Медико-гигиенические** — своевременное оказание медицинской помощи учащимся, мониторинг состояния детей, обучающие, профилактические, санитарно-гигиенические мероприятия.

• **Физкультурно-оздоровительные** — повышение физической активности через организацию тематических мероприятий, внеклассных секций, уроки физкультуры.

• **Экологические** — создание гармоничных отношений между ребёнком и природой, например, участие детей в облагораживании территории, озеленении помещений.

• **Технологии личностно-ориентированного обучения** — учитывают особенности каждого ученика, направлены на возможно более полное раскрытие его потенциала.

Здоровьесберегающие технологии эффективнее использовать комплексно, сочетая их и выбирая оптимальный вариант, исходя из конкретных условий. [elar.uspu.ru](http://elar.uspu.ru)

### **Оценка эффективности**

Эффективность реализации программ по сохранению и укреплению здоровья детей в образовательных организациях оценивается с помощью:

• **Мониторинга состояния здоровья учащихся** — анализ заболеваемости, учёт учащихся по группам здоровья.

• **Анкетирования** — опрос учащихся и родителей о оценке работы школы в вопросах укрепления здоровья. **Сбора статистики** — мониторинг ди-

намики развития мотивации к обучению, роста числа учащихся, занимающихся в спортивных секциях

• **Введения карты здоровья класса (школы)** — это позволяет наглядно увидеть динамику заболеваемости, проанализировать причины и своевременно принять необходимые меры. Программы по сохранению и укреплению здоровья детей в образовательных организациях, как правило, разрабатываются на среднесрочный (от трёх до шести лет) или долгосрочный (более шести лет) период, при этом программа может включать в себя долгосрочные, среднесрочные и краткосрочные задачи и мероприятия.

Оздоровление детей и подростков в образовательных учреждениях (извлечения)\*

Образовательные учреждения являются единственной системой общественного воспитания, охватывающей в течение продолжительного периода всю детско-подростковую популяцию страны. Большую часть дня (более 70 % времени) учащиеся проводят в стенах образовательного учреждения. Время обучения в образовательном учреждении совпадает с периодом роста и развития ребенка, когда организм наиболее чувствителен к воздействию благоприятных и неблагоприятных условий окружающей среды.

За последнее десятилетие произошло значительное ухудшение состояния здоровья учащихся образовательных учреждений. У них отмечается выраженный рост распространенности функциональных отклонений, хронических заболеваний, нарушений физического развития и снижение функциональных возможностей. Показатели здоровья учащихся ухудшаются в процессе обучения в школе от младших классов к старшим.

В настоящее время менее 5 % учащихся младших классов школы могут считаться абсолютно здоровыми. К старшим классам их численность уменьшается до 3 %, одновременно с 50 % до 38 % уменьшается численность школьников, имеющих только функциональные отклонения, и возрастает процент учащихся с хронической патологией с 45 % до 59 %. У большинства современных детей и подростков диагностируется 2–3, а у учащихся школ нового вида (гимназий, лицеев) – 3–5 хронических заболеваний и функциональных отклонений.

В 50–60-х годах XX века наблюдения врачей установили большое распространение среди школьников близорукости, нарушений осанки, неврастении и анемии.

Поиски причин «школьных болезней» привели врачей к заключению о неудовлетворительной организации обучения:

- недостаточная освещенность классов;
- плохой воздух школьных помещений;
- неправильная форма и величина школьных столов;
- перегрузка учебными занятиями.

Несмотря на существенные преобразования материальной базы современных общеобразовательных учреждений, «школьные болезни» продолжают сохранять массовый характер.

В современных условиях роль «внутришкольных факторов», влияющих на здоровье учащихся, изменилась. Кроме влияния светового, воздушно-теплого режимов, подбора учебной мебели, дополнительно сформировались новые:

- интенсификация обучения, в том числе в связи с использованием технических средств обучения (ВДТ и ПЭВМ и др.);
- переход на новые формы обучения, в том числе по длительности учебной недели, организации учебно-воспитательного процесса в образовательном учреждении;
- учебный стресс (до 80 % учащихся в условиях школы испытывают воздействие неоправданного стресса);
- снижение двигательной активности и еще более выраженная гипокинезия школьников.

Организация учащихся в коллективы и их длительное пребывание в учебных заведениях позволяет на протяжении всего периода получения образования эффективно осуществлять целенаправленные массовые профилактические и оздоровительные программы. Основными принципами организации и проведения системы профилактических и оздоровительных мероприятий в образовательных учреждениях можно считать:

- комплексность использования профилактических и оздоровительных технологий с учетом состояния здоровья учащихся, структуры учебного года, экологических и климатических условий и др.;
- непрерывность проведения профилактических и оздоровительных мероприятий;
- максимальный охват программой всех нуждающихся в оздоровлении учащихся;
- интеграция программы профилактики и оздоровления по возможности в образовательный процесс образовательного учреждения;
- преимущественное использование немедикаментозных средств оздоровления;
- использование простых и доступных технологий;
- формирование положительной мотивации у учащихся, медицинского персонала и педагогов к проведению профилактических и оздоровительных мероприятий;
- повышение эффективности системы профилактических и оздоровительных мероприятий за счет соблюдения в образовательном учреждении санитарных правил, регламентирующих требования к архитектурно-планировочным решениям и оборудованию учреждений, воздушно-тепловому режиму, естественному и искусственному освещению, водоснабжению и канализации, режиму учебно-воспитательного процесса и учебной нагрузке, санитарному состоянию учреждения, организации питания учащихся.

Осуществление профилактических и оздоровительных программ в образовательном учреждении предполагает совместную деятельность администрации, медицинского персонала, педагогов, родителей. При этом в первую очередь

следует использовать управляемые факторы, не требующие дополнительных финансовых затрат:

- соблюдение гигиенического режима в школе и дома;
- проведение оздоровительных, закаливающих мероприятий;
- оптимизация показателей внутришкольной среды;
- совершенствование учебных программ;
- обучение здоровому образу жизни

#### **4. Практическая часть - нет.**

#### **5. Вопросы для собеседования**

1. Программы сохранения и укрепления здоровья детей в образовательных организациях
2. Интеграция профилактической и оздоровительной работы с учебным процессом  
Внедрение организационно-педагогических, спортивно-оздоровительных, защитно-профилактических, информационно-обучающих, социально-адаптирующих, личностно развивающих здоровьесберегающих технологий

#### **6. Тестовые задания**

1. В детских образовательных организациях учет детей (для планирования проведения профилактических прививок) проводится после

- 1) начала эпидемиологического сезона;
- 2) окончания эпидемиологического сезона;
- 3) поступления каждого ребенка в детскую образовательную организацию;
- 4) распоряжения главного врача;
- 5) формирования детских коллективов.+

2. В соответствии с Национальным календарём профилактических прививок 2014 г. вакцина 21 предусматривает следующую кратность введения:

- 1) 1;
- 2) 2;+
- 3) 3;
- 4) 4;
- 5) 5.

3. В соответствии с Национальным календарём профилактических прививок 2014 г. вакцина против пневмококка предусматривает следующую кратность введения:

- 1) 1;
- 2) 2;
- 3) 3;+
- 4) 4;
- 5) 5.

4. В соответствии с Национальным календарём профилактических прививок 2014 г. вакцинация против гепатита В детей, не входящих в группы риска, предусматривает следующую кратность введения:

- 1) 1;
- 2) 2;
- 3) 3;+
- 4) 4;
- 5) 5.

5. В соответствии с Национальным календарём профилактических прививок 2014 г. вакцинация против пневмококка начинается с возраста:

- 1) 1 мес;
- 2) 12 мес;
- 3) 2 мес;+
- 4) 3 мес;
- 5) 6 мес.

6. В соответствии с Национальным календарём профилактических прививок 2014 г. вакцинация против пневмококковой инфекции проводится в возрасте:

- 1) 2 и 4,5 месяцев;
- 2) 2; 4,5; 15 месяцев;+
- 3) 2; 6; 12 месяцев;
- 4) 2; 6; 15 месяцев;
- 5) 3; 4,5; 6; 15 месяцев.

7. В соответствии с Национальным календарём профилактических прививок 2014 г. вакцинация против полиомиелита предусматривает следующую кратность введения:

- 1) 1;
- 2) 2;
- 3) 3;
- 4) 4;
- 5) 5.+

8. В соответствии с Национальным календарём профилактических прививок 2014 г. введение инактивированной вакцины против полиомиелита детям, не находящимся в группе риска, проводится:

- 1) 1 раз;
- 2) 2 раза;+
- 3) 3 раза;
- 4) 4 раза;
- 5) 5 раз.

9. В соответствии с Национальным календарём профилактических прививок 2014 г. впервые введена новая вакцинация против:

- 1) гепатита В;
- 2) дифтерии;
- 3) коклюша;
- 4) пневмококка;+
- 5) полиомиелита.

10. В соответствии с Национальным календарём профилактических прививок 2014 г. изменены правила ревакцинации против:

- 1) гепатита В;
- 2) дифтерии;
- 3) коклюша;
- 4) полиомиелита;
- 5) туберкулеза.+