

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра профилактики детских болезней с курсом ДПО**

**Методические указания  
к практическому занятию для обучающихся 3 курса  
по дисциплине «Сестринское дело в педиатрии»  
для специальности 31.05.02 – Педиатрия**

**Раздел 2. Медицинское обслуживание детей в поликлинике**

**Тема 8. Медицинское обслуживание детей в детском образовательном учреждении**

Ставрополь 2025 г.

Методические указания к практическим занятиям по дисциплине «Сестринское дело в педиатрии»

Разработаны:

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



Безроднова С.М.

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



Шिशалова Т.Н.

Федько Н.А.

*Методические указания по дисциплине «Сестринское дело в педиатрии» размещены в ЭИОС университета в авторской редакции*

## **Раздел 2. Медицинское обслуживание детей в поликлинике**

### **Тема 8. Медицинское обслуживание детей в детском образовательном учреждении**

#### **Учебные вопросы занятия:**

- Роль медицинской сестры в проведении углубленных осмотров детей.
- Гельминтозы.
- Скрининг-программа для обследования детей.
- Противоэпидемическая работа в условиях детского образовательного учреждения.

**Место проведения занятия** – Клиническая база кафедры ПДБ ГБУЗ СК «СКК ССМП».

#### **Учебное и материальное обеспечение:**

Клиническая база – отделения ДГКБ им. Г.К. Филиппского.

Контингент тематических детей: дети грудного и старшего возраста.

Наглядные пособия: схема групп здоровья.

Технические средства обучения: ноутбук, мультимедийная установка.

#### **Учебные и воспитательные цели:**

**Цель занятия** – Вам необходимо овладеть учебной программой данного занятия и научиться применять учебный материал в своей будущей профессии медицинской сестры: уточнить, углубить и закрепить знания по медицинскому обслуживанию детей в детском образовательном учреждении

#### **Рекомендуемая литература:**

##### **Основная литература**

<b>Печатные издания</b>	<b>Электронные издания</b>
1. Королькова И. С. Сестринское дело в педиатрии. Издательство Феникс- 2025.- 592с.	1.Пропедевтика детских болезней: учеб. / под ред. А.С. Калмыковой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 768 с.- Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970421642.html?SSr=040133789b0857708e7657828011959">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970421642.html?SSr=040133789b0857708e7657828011959</a> (ЭБС «Консультант студента») 2. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней : учебник / под ред. Кильдияровой Р. Р. , Макаровой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022 - 520 с. - ISBN 978-5-9704-6612-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466124.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466124.html</a> (дата обращения: 31.03.2025).

### Дополнительная литература:

Печатные издания	Электронные издания
1. Пропедевтика детских болезней: учеб. / под ред. А.С. Калмыковой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 440 с 2. Баранов А.А., Тутельян В.А. Лечебное питание детей первого года жизни. - 2017. - 784 с.	1. Калмыкова А.С., Пропедевтика детских болезней [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Калмыковой А.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-4384-2 - Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970443842.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970443842.html</a>

### 9. Профессиональные базы данных и информационные справочные системы, ЭБС

1. <http://www.medi.ru/doc/0000.htm> Медицинские журналы на MEDI.RU
2. <http://library.stgmu.ru/> Сайт научной библиотеки ГБОУ СтГМУ МЗ РФ
3. <http://www.rosminzdrav.ru> Сайт Министерства здравоохранения РФ
4. [www.studentmedlib.ru](http://www.studentmedlib.ru) Консультант студента (электронная библиотека), «Университетская библиотека», «OPAC-Global»
5. Медицинские поисковые системы: MedExplorer, MedHunt, PubMed.

#### При подготовке к данному занятию

Проработайте учебный материал ранее изученных дисциплин (организация здравоохранения, пропедевтика детских болезней, гигиена детей и подростков). Это очень важно, т.к. на этом материале строится вся программа данного занятия. Обратите внимание на организацию и актуальные проблемы материнства и детства в России

1. Проработайте рекомендованную литературу по данной дисциплине. Обратите внимание на соответствующий раздел учебника А.С. Калмыковой с соавт. «Основы формирования здоровья детей».

2. Решите тесты из раздела учебника ОФЗД «Тестовые задания», раздел «»

3. Ответьте на следующие вопросы:

1. Определение понятия здоровье. Основные понятия в пространстве «здоровье-нездоровье-болезнь».

2. Современные подходы к понятию «здоровье». «Норма» и ее значение в определении здоровья человека. Фундаментальные науки в исследовании проблемы здоровья.

3. Комплексное воздействие факторов внешней среды на формирование качества здоровья. Основные принципы охраны здоровья. Особенности воздействия природных факторов на формирование здоровья.

4. Заблаговременно приготовьте униформу.

#### По выполнению программы учебного занятия:

1. При подготовке учебных вопросов занятия воспользуйтесь соответствующей главой учебника.

#### При выполнении заключительной части учебного занятия

1. Выслушайте преподавателя по оценке деятельности учебной группы и Вас лично.

2. По окончании занятия обратите внимание на анализ преподавателем Вашей предстоящей работы на следующем занятии и нюансы работы с учебной литературой.

3. Попрощайтесь с преподавателем.

## 10. Аннотация.

Здоровье детей дошкольного возраста, как и других групп населения, социально обусловлено и зависит от состояния окружающей среды, здоровья родителей и наследственности, условий жизни и воспитания ребенка. Значительными факторами, формирующими здоровье, являются система воспитания, обучения, а так же организация медицинской помощи. В связи с этим мед. обслуживание детей в ДДУ требует особого внимания.

Школа - важнейший этап в жизни каждого человека. В школе он проводит 10 и более лет, в течение которых происходят чрезвычайно важные морфо - функциональные, эндокринные, психологические и другие перестройки в организме. За эти годы в основном завершается рост и половое развитие, заканчивается детство, человек становится взрослым. Поэтому очень важно создать в школе для него такие условия, которые способствовали бы гармоничному, физическому, психическому и интеллектуальному развитию.

Здоровье детей зависит от множества факторов: от состояния окружающей среды, наследственности, условий жизни и воспитания в семье и образовательном учреждении.

Состояние здоровья учащихся общеобразовательных школ вызывает обоснованную тревогу. Более половины детей имеют ослабленное здоровье, и если у младших школьников отмечаются преимущественно функциональные нарушения, то у старшеклассников - это снижение показателей физического развития, нарушения в репродуктивной системе, рост метаболических нарушений и хронической патологии.

Особое место занимают нарушения нервно - психической сферы: различные виды задержки интеллектуального, речевого, моторного развития, двигательная расторможенность.

Контроль за здоровьем и развитием детей в образовательных учреждениях проводят врач и медицинская сестра. Плановые профилактические осмотры проводятся в декретированные сроки в соответствии с установленными нормативами: от 1 до 2 лет - 1 раз в квартал, от 3 до 18 лет - 1 раз в год.

Контроль за состоянием здоровья проводится на основе массовых скрининг – тестов, которые проводятся в несколько этапов:

1 этап - обследование всех детей по скрининг - программе, которое проводится средним медицинским персоналом;

2 этап - обследование детей, выделенных скрининг - тестом, врачом общеобразовательных учреждений;

3 этап - обследование узкими специалистами поликлиники детей, направленных из общеобразовательных учреждений.

Базисная скрининг-программа доврачебного медицинского обследования включает: анкетный тест-опрос родителей с помощью специальной анкеты для выяснения анамнестических данных и жалоб по всем органам и системам ребенка,

индивидуальную оценку физического развития детей, по данным антропометрического исследования, проводимого медсестрой перед каждым профилактическим осмотром,

индивидуальную оценку нервно-психического развития детей проводят воспитатели по определенным показателям, характерным для каждого возраста.

### **В базисную скрининг программу входит:**

анкетный тест

оценка физического развития

измерение А/Д,

**Выявление нарушений опорно-двигательного аппарата (нарушение осанки, наличие сколиоза, плоскостопия);**

исследование остроты зрения, бинокулярного зрения,

выявление предмиопии (склонность к близорукости) с помощью теста Малиновского нарушений слуха с помощью шепотной речи, лабораторная диагностика (выявление протеинурии и глюкозурии с помощью лабораторных тестов)  
оценка физической подготовленности.

Следующим этапом является профилактический осмотр детей врачом. Антропометрические измерения в полном объеме проводятся в возрасте от 1 до 3 лет - ежеквартально, от 3 до 7 лет - 1 раз в полугодие, школьников – 1 раз в год.

Специализированный этап осмотра проводится с привлечением врачей других специальностей (ЛОП, окулист, стоматолог, хирург-ортопед) в декретированные сроки - 3 г., 5, 6, 7 лет.

В 3 года и на пятом году жизни детей осматривает логопед. К 5 годам ребенок должен произносить все звуки родного языка. При неправильном произношении свистящих, шипящих и других звуков, необходимо начать специальные занятия ребенка с логопедом.

Такие осмотры чрезвычайно важны для профилактики хронических заболеваний. Своевременное выявление отклонений в здоровье дает возможность улучшить качество оздоровления детей. При профилактических осмотрах детей проводится комплексная оценка состояния здоровья.

**Дети**, увлеченные интересной деятельностью (занятия, игры и др.), долго не чувствуют утомления. Но неправильно организованные виды деятельности даже за короткое время могут быть значительной нагрузкой для нервной системы ребенка, приводить к быстрому утомлению. При организации учебной деятельности ребенка необходимо строго соблюдать гигиенические требования.

**Гельминтозы** — болезни, вызываемые паразитированием гельминтов (червей). В настоящее время насчитывается около 150 видов гельминтов, паразитирующих в организме человека. Большинство из них - круглые черви (нематоды), встречаются также ленточные черви (цестоды) и сосальщики (трематоды).

Среди гельминтов имеются как облигатные паразиты, развивающиеся до периода полового созревания, так и факультативные, проходящие в организме человека только ранние стадии своего развития. На территории России встречается около полутора десятков видов гельминтов.

Чаще всего поражаются дети младшего школьного возраста (7-12 лет). Наиболее часто встречаются поражения аскаридами, острицами, власоглавом и карликовым цепнем.

Гельминты могут паразитировать в любой ткани, любом органе человека, но излюбленной их локализацией является кишечник. Интенсивность инвазии может быть различной — от одного гельминта до нескольких тысяч. К тяжелой патологии приводит извращенная локализация гельминтов – желчные пути, респираторный тракт.

Гельминты оказывают механическое воздействие на органы и ткани, вызывают сенсibilизацию организма и ряд инфекционных заболеваний. Своеобразие клинических проявлений гельминтозов определяется стадией развития паразита. Наиболее патогенными для человека являются личиночная и развивающаяся стадии.

#### **Патогенез:**

В острой фазе возникает общая аллергическая реакция на продукты обмена гельминтов: эозинофилия, лихорадка, зудящие высыпания на коже, миалгии, артралгии, бронхолегочный синдром, отечный синдром, абдоминальный синдром, гепато-, сплено- и лимфоаденомегалия. Существенную роль в патогенезе гельминтов играют диспротеиноз и дистрофические процессы, а также прямое действие ферментов, выделяемых мигрирующими личинками,— гиалуронидазы, коллагеназы, пептидазы и липолитических ферментов.

Гельминтозы обычно протекают хронически, и в этой фазе наряду с сенсibiliзирующим воздействием существенную роль играет механический фактор: травматизация оболочки кишечника и закупорка гельминтами внутренних органов.

Ряд гельминтов способны поглощать из кишечника витамин В<sub>12</sub>, железо, кислород, кровь, что служит причиной развития анемии. При воздействии на кишечник часто появляется стаз — своеобразное сокращение участка кишечника, находящегося на значительном расстоянии от раздражителя. Происходит угнетение ферментобразования, нарушается всасывание белков и жиров. Известно болезнетворное действие гельминтов, вызывающее задержку роста и развития детей.

Наряду с манифестным проявлением заболевания можно отметить и мало- или бессимптомное течение процесса.

Диагностика гельминтозов основывается на клинико-эпидемиологических, эндоскопических, рентгенологических и главным образом лабораторных данных. От точности диагноза зависит правильный выбор терапии.

### **Тестовые задания**

**1. В период адаптации к школе профилактические прививки проводить:**

- а) можно
- б) нельзя

**2. При оформлении ребенка в школу необходимы следующие обследования:**

- а) мазок из зева на ВЛ
- б) анализ кала на дисбактериоз
- в) клинический анализ крови
- г) биохимический анализ крови
- д) соскоб на энтеробиоз
- е) определение титра противокоревых антител

**3. Клиническими критериями адаптации ребенка к школьному учреждению являются:**

- а) заболеваемость
- б) развитие познавательной деятельности
- в) эмоционально-поведенческие реакции
- г) масса тела
- д) психомоторное развитие
- е) рост
- ж) пропорции тела

**4. Рекомендации к началу специальной подготовки детей в школьное учреждение:**

1. с трехмесячного возраста
2. за месяц до поступления в ДОУ
3. за 3 месяца до поступления в ДОУ
4. за 2-3 недели до поступления в ДОУ

**5. Сестринский процесс с вновь принятыми детьми в детское учреждение:**

1. ежедневный осмотр ребенка
2. проведение профилактических прививок
3. проведение закалывающих мероприятий
4. термометрия
5. скрининг-опрос

**6. Санитарно-противоэпидемические мероприятия в детском учреждении включают:**

1. лечение больных детей
2. ведение дневника наблюдений за контактными

3. проведение текущей и заключительной дезинфекции в очаге
4. обязательную госпитализацию заболевших
5. санитарное просвещение
6. изоляция заболевших

**7.Скрининг-программа ребенка перед поступлением в школу:**

1. мазок из зева на ВЛ
2. биохимический анализ крови
3. клинический анализ крови
4. общий анализ мочи
5. анализ кала на яйца глистов

**8.Пути передачи гельминтозов:**

1. воздушно-капельный
2. пищевой
3. парентеральный
4. водный

**9.Термически плохо обработанное мясо может быть фактором передачи гельминтозов:**

1. энтеробиоза
2. трихинеллеза
3. аскаридоза
4. трихоцефалеза

**10.При контакте с инвазированным человеком возможно заражение:**

1. аскаридой
2. острицей
3. трихинеллой
4. власоглавом

**11.Источники заражения аскаридоза:**

1. грязные овощи и фрукты
2. грязные руки
3. вода
4. молочные продукты
5. куриные яйца

**12.Клинические симптомы аскаридоза:**

1. мучительный зуд вокруг ануса
2. вульвовагинит
3. расчесы перианальных складок
4. приступообразные боли в животе вокруг пупка
5. снижение, извращение аппетита

**13.Возбудитель энтеробиоза:**

1. бычий цепень
2. острица
3. власоглав
4. токсоплазма

**14.Пути заражения энтеробиозом:**

1. воздушно-капельный
2. алиментарный
3. парентеральный
4. самозаражение
5. контактно-бытовой

**15.Основные клинические проявления энтеробиоза:**

1. тошнота, рвота
2. гектическая лихорадка

3. вульвовагинит
4. зуд в области ануса

**16. Для диагностики энтеробиоза используют методы:**

1. бактериологическое исследование кала
2. копрологическое исследование кала
3. кал на дисбактериоз
4. метод Робиновича
5. кал на яйца глистов
6. метод Грэхема

**17. Перед исследованием на энтеробиоз сестра порекомендует матери ребенка:**

1. провести очистительную клизму
2. покормить
3. провести тщательный туалет промежности
4. не подмывать
5. накануне исследования ранний ужин

**18. Сестринский процесс при энтеробиозе:**

1. обучение правилам личной гигиены
2. диета с ограничением острых, соленых блюд
3. оральная регидратация
4. дробная термометрия
5. контроль за дегельминтизацией
6. обследование и лечение контактных

**19. Сестринские рекомендации родителям ребенка с энтеробиозом:**

1. проглаживание нательного и постельного белья
2. обеспечить обильным питьем
3. спать укладывать ребенка в тугих трусиках
4. коротко стричь ногти
5. тщательный туалет промежности
6. добавить в диету острые блюда

**20. Возбудитель трихоцефалеза:**

1. трихинелла
2. власоглав
3. лямблии
4. кошачья двуустка

**21. Клинические симптомы трихоцефалеза:**

1. боли в правой половине живота
2. крапивница
3. упорный колит со слизью, кровью
4. гепатоспленомегалия
5. бледность, анемия кожи, слизистой
6. обморочные состояния

**22. Для профилактики трихинеллеза мясо подвергают обработке методом:**

1. соления
2. копчения
3. варения
4. тушения

**23. Для лечения гельминтозов используют препараты:**

1. декарис
2. вермокс
3. дибазол
4. колибактерин
5. комбантрин

