

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего 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 1. Рост и развитие ребенка

Тема 2. Физическое и нервно-психическое развитие ребенка

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



Шিশалова Т.Н.

Федько Н.А.

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

Раздел 1. Рост и развитие ребенка

Тема 2. Физическое и нервно-психическое развитие ребенка

Учебные вопросы занятия:

1. Физическое развитие детей различного возраста.
2. Анатомо-физиологические особенности нервной системы и органов чувств. Развитие психических и статических функций у детей первого года жизни.
3. Эмоциональное состояние, уровень умственного развития дошкольников и школьников.
4. Методика и критерии оценки физического и нервно-психического развития.

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 оценке физического и нервно-психического развития.

Рекомендуемая литература:

Основная литература

Печатные издания	Электронные издания
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: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970421642.html?SSr=040133789b0857708e7657828011959 (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 : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466124.html (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: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970443842.html

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 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.

Физическое развитие это динамический процесс роста(увеличение длины, массы, отдельных частей тела) и биологического созревания в разные периоды детства.

На физическое развитие (ФР) детей влияет множество факторов: течение беременности и родов, наследственность, состояние здоровья родителей, вскармливание, условия ухода и др.

К основным показателям физического развития относятся: масса и длина тела, окружность головы и грудной клетки, пропорции тела. Эти показатели измеряются у ребенка на первом году жизни ежемесячно, на втором – 1 раз в 3 месяца, на третьем – 2 раза в год и далее – 1 раз в год.

Наиболее интенсивное развитие ребенка идет во внутриутробном периоде.

При рождении масса тела доношенного ребенка составляет в среднем у мальчиков – 3500 г, у девочек – 3300 г; при массе более 4000 г новорожденный считается крупным; при массе менее 2500 г ребенок считается недоношенным.

Длина тела доношенного новорожденного в среднем 50 см (от 47 до 56 см); окружность головы – 34-36 см, окружность грудной клетки 32-34 см.

Сразу после рождения масса тела ребенка уменьшается (физиологическая потеря) на 6-8% и первоначальный вес восстанавливается чаще ко второй неделе жизни. В первом полугодии ребенок ежемесячно прибавляет в среднем 800 г, во втором полугодии - 400 г и к концу года имеет массу 10-10,5 кг. Таким образом, масса доношенного новорожденного удваивается к 4,5 мес и утраивается к году. От 1 года до 10 лет ребенок прибавляет в среднем 2 кг в год, после 10 лет – 4 кг в год, то есть масса годовалого ребенка удваивается к 6 годам и утраивается к 11 годам.

К элементам физического воспитания относятся: массаж, гимнастика, подвижные игры, занятия в спортивных секциях, утренняя гимнастика.

Занятия по физическому воспитанию требуют ряда условий:

- занятия проводятся в хорошо проветренном помещении или на свежем воздухе;
- дети должны быть легко одеты – одежда не должна создавать неудобств, ограничивать движения;
- занятия проводятся ежедневно;
- комплексы упражнений необходимо периодически менять и постепенно усложнять;
- физическими упражнениями нельзя заниматься сразу после еды, а также перед сном;
- занятия следует проводить при хорошем эмоциональном состоянии;
- объем физических упражнений назначает врач в зависимости от возраста, состояния здоровья ребенка и уровня его физического развития; проведение их контролирует медсестра.

К моменту рождения ребенка его нервная система по сравнению с другими органами и системами наименее развита и дифференцирована и в то же время именно к этой системе предъявляются самые большие требования.

Нервная система обеспечивает приспособление организма к условиям окружающей среды, регулирует жизненно важные функции внутренних органов и обеспечивает их согласованную деятельность. На процесс формирования головного мозга влияют:

- питание (оно должно быть рациональным по объему и составу);
- импринтинг – нормальное взаимоотношение между ребенком и матерью (вскармливание грудью, ласковое, заботливое отношение);
- воспитание ребенка, родственные связи, полноценность семьи и моральный климат в ней.

Изучение нервной системы производится путем наблюдения за поведением детей, организации с ними игр, бесед, прогулок, экскурсий. Наблюдая за поведением ребенка, обращают внимание на его двигательные умения (сидит, ходит, бегает, прыгает и т. д.), на развитие речи (произносит слоги, слова, предложения, знает стихи), на выработку условных рефлексов, на развитие различных навыков и умений. Каждый возрастной этап имеет свои определенные показатели нервно-психического развития и в зависимости от этого свои воспитательные мероприятия. Зная показатели нервно-психического развития детей, медицинская сестра может правильно оценить развитие ребенка и организовать наиболее целесообразные занятия с ними или научить этому родителей.

Первый год жизни.

В зависимости от рефлекторной деятельности поведение ребенка первого года жизни можно разделить на четыре этапа: I этап — 0-1 мес.; II этап — 1-3 мес.; III этап — 3-6 мес., IV этап — 6-12 мес.

I этап поведения ребенка 0—1 мес. В этом возрасте у ребенка нет четкого разделения между сном и бодрствованием. Во время бодрствования двигательное беспокойство, крик. К концу месяца устанавливается суточный режим сна, появляются короткие периоды спокойного бодрствования. Постепенно вырабатываются условнорефлекторные связи (успокаивается, если взять на руки). На 3—4-й неделе успокаивается под влиянием зрительных впечатлений и звуков. Следит за движущимся предметом (фокус зрения 60—70 см), но быстро теряет его.

II этап — 1-3 мес. Ребенок спокойно бодрствует, рассматривает висящие над ним игрушки, следит за ними глазами, ненадолго удерживает головку, находясь в горизонтальном и вертикальном положении. К 3 мес. в ответ на обращенную к нему речь взрослого проявляет радость улыбкой, звуками, движениями рук и ног (комплекс оживления). Занятия на I-II этапе. Ласково разговаривать с ребенком, петь ему, вызывать улыбку и поддерживать комплекс оживления. Перед кормлением выкладывать на живот. Подвешивать крупную игрушку на расстоянии 70 см от груди, медленно двигать игрушкой, вызывая ее звучание. Игрушки простой формы, крупные, не многоцветные (обилие цветов утомляет), звучащие погремушки и шары.

III этап — 3-6 мес. Ребенок во время бодрствования часто улыбается, «гулит», громко смеется. Рассматривает, ощупывает и захватывает висящие игрушки. К 5 мес. отличает близких от чужих, долго лежит на животе, опираясь на ладони, переворачивается со спины на живот. К 6 мес. произносит первые слоги, долго занимается игрушками, переворачивается с живота на спину, подползает, хорошо ест с ложки.

Занятия на III этапе. Разговаривать с ребенком, поддерживать радостное состояние, улыбку, смех. Выкладывать ребенка в манеж, подвешивая игрушку, стимулировать подползание, перевороты со спины на живот. Игрушки — яркие, целлулоидные, удобные для захватывания, погремушки, кольца, колокольчики.

IV этап — 6-12 мес. В начале этого периода ребенок лепечет, произносит различные слоги, повторяет заученные движения, сам ложится и садится. Держась за барьер, сам встает, стоит и садится. Ест кусочек хлеба, который держит в руке, пьет из чашки, которую держит взрослый. К 9 мес. повторяет слоги, выполняет некоторые движения по просьбе взрослого («дай ручку», «до свидания» и др.), ходит, придерживаясь за предметы, выполняет действия с предметами (открывает, закрывает), снимает кольца с пирамидки. К концу IV этапа, т. е. к году, ребенок умеет произносить 6—10 слов, самостоятельно стоит, иногда умеет ходить, пьет из чашки и сам ее держит.

Занятия на IV этапе. У ребенка следует стимулировать лепет, вызывать подражание произносимым слогам и простым словам («мама», «дай» и др.). Много разговаривать, называть предметы, имена, действия. Учить выполнению некоторых движений («дай ручку», «до свидания»). Побуждать к ползанию (5-6 мес.), вставанию (с 7 1/2 мес.), ходьбе с опорой (8-9 мес.) и без опоры (11-12 мес.). Для развития речи показывать животных, игрушки, с 10 мес. — картинки. Игрушки разнообразные и более сложные, чем на III этапе, многокрасочные, звучащие куклы, звери и др. Для развития действий с предметами даются пирамидки из 2—3 толстых колец, кубики, коробочки, корзиночки.

Тестовые задания:

1. Какие дети относятся к первой группе психического здоровья?

- а) абсолютно здоровые
- б) с нормальным уровнем адаптивности
- в) с легкими функциональными нарушениями
- г) быстро утомляемые
- д) с нарушениями сна
- е) с неустойчивым настроением
- ж) доклиническими состояниями
- з) с астено-вегетативным синдромом

2. Какие дети относятся ко второй группе психического здоровья?

- а) с легкими функциональными нарушениями
- б) с тревожностью
- в) с мнительностью
- г) с нарушениями сна
- д) с повышенной утомляемостью
- е) с периодическими аллергическими проявлениями
- ж) с вегетативными пароксизмами
- з) с неустойчивым настроением и снижением работоспособности

3. Какие дети относятся к третьей группе психического здоровья?

- а) с легкими функциональными отклонениями
- б) быстро утомляемые
- в) с доклиническими состояниями
- г) с астено-вегетативным синдромом
- д) с нарушениями сна
- е) с тревожностью и мнительностью
- ж) с нарушением биоритмов
- з) с вегетативными пароксизмами
- и) с психоорганическими синдромами
- к) с периодическими аллергическими проявлениями
- л) со снижением работоспособности

4. Какие дети относятся к четвертой группе психического здоровья?

- а) с патохарактериологическими синдромами
- б) с вегетативными пароксизмами
- в) с клиническими формами в субкомпенсации
- г) с патохарактериологическими чертами личности
- д) с психоорганическими синдромами
- е) с астено-вегетативными синдромами
- ж) со снижением работоспособности

5. К сестринским рекомендациям в педиатрии относятся

- а) рекомендации по диспансеризации
- б) рекомендации по лечению
- в) профилактические рекомендации
- г) оздоровительные рекомендации
- д) корректирующие рекомендации

6. Какие типы закаливающих процедур применяются у детей?

- а) кратковременные
- б) многофакторные
- в) однофакторные
- г) длительные
- д) постепенно нарастающей интенсивности
- е) интенсивные

ж) контрастные

7. Какие факторы риска выделяют по заболеваниям ЦНС у детей в антенатальный период?

- а) профессиональные вредности матери
- б) наличие у матери заболеваний ЦНС
- в) наличие у матери заболеваний сердечно-сосудистой системы
- г) в анамнезе матери злоупотребление алкоголем и курение
- д) патология плаценты
- е) угроза невынашивания
- ж) возраст матери менее 16 и более 40 лет

8. Какие выделяют факторы интра- и постнатального периода по риску возникновения патологии и заболеваний ЦНС?

- а) затяжные и стремительные роды
- б) поздние роды
- в) применение акушерских методов родовспоможения
- г) крупный плод
- д) преждевременное отхождение вод
- е) транзиторная потеря массы тела
- ж) рахит
- з) обвитие пуповины
- и) недоношенность
- к) асфиксия новорожденных
- л) анемия