
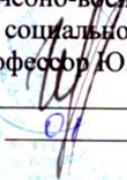


Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра госпитальной педиатрии

СОГЛАСОВАНО
Проректор по учебно-
методической работе и связям с
общественностью
профессор Т.А. Федорина


« 17 » 01 20 17 г.

УТВЕРЖДАЮ
Председатель ЦКМС
первый проректор - проректор
по учебно-воспитательной
и социальной работе
профессор Ю.В. Щукин


« 18 » 01 20 17 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

**«ЦИКЛ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ. НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В
ПЕДИАТРИИ»**

Шифр дисциплины Б1.В.ДВ6

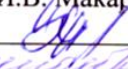
Рекомендуется для направления подготовки
ПЕДИАТРИЯ 31.05.02

Уровень высшего образования **Специалитет**
Квалификация (степень) выпускника **Врач – педиатр общей практики**

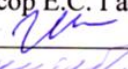
Факультет педиатрический

Форма обучения очная

СОГЛАСОВАНО
Декан педиатрического
факультета профессор
И.В. Макаров


« 10 » 01 20 16 г.

СОГЛАСОВАНО
Председатель методической
комиссии по специальности
профессор Е.С. Гасилина


« 10 » 01 20 16 г.

Программа рассмотрена и
одобрена на заседании
кафедры (протокол № 2, от
19.09 2016 г.)

Заведующая кафедрой,
профессор Л.И. Мазур



Самара 2016

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности Педиатрия 31.05.02, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.08.2015 г. №853.

Составители рабочей программы:

Мазур Лилия Ильинична, заведующая кафедрой госпитальной педиатрии ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор.

Балашова Елена Анатольевна, заведующая учебной частью кафедры госпитальной педиатрии ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, кандидат медицинских наук, доцент.

Рецензенты:

Скачкова Маргарита Александровна – заведующая кафедрой факультетской педиатрии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор.

Ахмадеева Эльза Набиахметовна – заведующая кафедрой госпитальной педиатрии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор.

1. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Целью данной дисциплины является формирование готовности обучаемого к использованию полученных в результате изучения дисциплины «Цикл симуляционного обучения. Неотложные состояния в педиатрии» знаний и умений в своей дальнейшей профессиональной деятельности.

Задачи:

- Формирование профессиональных практических навыков, позволяющих осуществлять на высоком уровне диагностические, лечебные, в том числе неотложные, и профилактические мероприятия у детей и подростков в условиях поликлиники и специализированного стационара.
- Формирование у студентов способности на приобретение фундаментальных знаний и практических умений для осуществления необходимого объема обследования больного ребенка, выявления семиотики основных поражений различных систем и организма в целом, определения основных подходов к клинической трактовке полученных данных общего и дополнительного обследования больного ребенка и подростка.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

- ОПК-11 Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи
- ПК-10 Готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи
- ПК-11 Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
- ПК-13 Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации

Знать

- стандарты и алгоритм оказания неотложной первичной медико-санитарной и специализированной помощи при ожогах и отморожениях, острой дыхательной недостаточности, остановке дыхания, остановке сердца, отравлениях, ожогах пищевода, гипертермии, судорогах
- алгоритм оказания специализированной неотложной медицинской помощи при различных видах шока, острой дегидратации, отеке мозга, ДВС-синдроме в условиях специализированного стационара, отделения реанимации
- перечень, принципы применения основных медицинских изделий, используемых при оказании первичной медико-санитарной помощи детям и подросткам
- содержание работы врача неотложной и скорой помощи
- основные синдромы и симптомы их составляющие наиболее часто встречающихся жизнеугрожающих состояний у детей и подростков,
- особенности оказания медицинской помощи при различных видах чрезвычайных ситуаций,

Уметь

- использовать медицинские изделия при оказании первичной медико-санитарной помощи детям и подросткам при неотложных и угрожающих жизни состояниях в соответствии с федеральными стандартами в условиях детской поликлиники, скорой медицинской помощи, по месту возникновения состояниях
- проводить врачебные диагностические и лечебные мероприятия по оказанию первичной медико-санитарной и специализированной помощи детям и подросткам при ожогах и отморожениях, острой дыхательной недостаточности, остановке дыхания, остановке сердца, отравлениях, ожогах пищевода, гипертермии, судорогах, различных видах шока, острой дегидратации, отеке мозга, ДВС-синдроме
- оказать неотложную помощь детям и подросткам в условиях чрезвычайной ситуации,
- организовать транспортировку в условиях чрезвычайной ситуации

Владеть

- методикой выбора зонда для промывания желудка, использования электро- и механических отсосов для отсасывания содержимого из верхних дыхательных путей, выбора и использования зондов для постановки очистительных и сифонных клизм, наложения бактерицидных повязок, наложения транспортной шины, выбора маски мешка Амбу
- методикой использования медицинских изделий при оказании медицинской помощи при ожогах и отморожениях, острой дыхательной недостаточности на догоспитальном этапе, остановке дыхания, остановке сердца, отравлениях, ожогах пищевода, гипертермии, судорогах
- методикой транспортировки детей с переломами и вывихами конечностей, в критических состояниях
- методикой промывания желудка, отсасывания содержимого из верхних дыхательных путей (с использованием электро- и механических отсосов), постановки очистительных и сифонных клизм, наложения бактерицидных повязок, наложения транспортной шины, плевральной пункции, непрямого массажа сердца, ИВЛ способом "рот в рот", "рот в нос", мешком Амбу
- методикой оказания неотложной помощи при ожогах и отморожениях, острой дыхательной недостаточности на догоспитальном этапе, остановке дыхания, остановке сердца, отравлениях, ожогах пищевода, гипертермии, судорогах

2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Цикл симуляционного обучения. Неотложные состояния в педиатрии» относится к блоку Б-1: дисциплины по выбору, изучается на 6 курсе, 12 семестр.

Изучению дисциплины предшествуют: оториноларингология, офтальмология, пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика, факультетская терапия, общая хирургия, лучевая диагностика, урология, пропедевтика детских болезней, эпидемиология, медицинская реабилитация, дерматовенерология, психиатрия, медицинская психология, госпитальная терапия, инфекционные болезни, госпитальная хирургия, травматология, ортопедия, акушерство и гинекология, факультетская педиатрия, эндокринология,

клиническая фармакология, анестезиология, реанимация, интенсивная терапия, детская хирургия.

Изучение дисциплины проводится параллельно с дисциплинами: фтизиатрия, поликлиническая и неотложная педиатрия, инфекционные болезни у детей, госпитальная педиатрия, новые медицинские технологии в детской хирургии.

Дисциплина «Цикл симуляционного обучения. Неотложные состояния в педиатрии» включена в программу ГИА.

3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единицы.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		ХІІ
Аудиторные занятия (всего) Контактная работа с преподавателем	48	48
В том числе:		
Лекции	14	14
Практические занятия	34	34
Самостоятельная работа (всего)	24	24
В том числе:		
Изучение учебного материала, подготовка к занятиям	24	24
Вид промежуточной аттестации (зачет)		зачет
Общая трудоемкость		
часов	72	72
зачетных единиц	2	2

4. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества часов и видов занятий Содержание разделов дисциплины

4.1. Содержание разделов дисциплины

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Коды компетенций
1	2	3	4
1.	Неотложная диагностика	Инструментальные методы исследования при острых состояниях у детей. Лабораторные исследования в неотложной педиатрии, экспресс-тесты	ОПК-11; ПК-10; ПК-11; ПК-13
2.	Оказание неотложной помощи в условиях детской поликлиники, стационара	Оказание неотложной помощи при патологии ЛОР-органов. Неотложные состояния в пульмонологии. Неотложные состояния в неврологии. Сердечная недостаточность. Синкопе. Гипертонический криз.	ОПК-11; ПК-10; ПК-11; ПК-13
3.	Шок и коматозные состояния	Анафилактический шок. Кардиогенный шок. Геморрагический шок. Диабетические комы.	ОПК-11; ПК-10; ПК-11; ПК-13

4.	Неотложные состояния в неонатологии	Судороги новорожденных. Геморрагическая болезнь новорожденных. РДС-синдром. Врожденные аномалии и пороки развития. Инфекции периода новорожденности. Транспортировка новорожденных в тяжелом состоянии.	ОПК-11; ПК-10; ПК-11; ПК-13
----	--	---	-----------------------------

4.2. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы			Всего час.
		аудиторная		внеаудиторная	
		Лекции	Практич. занятия	СРС	
1.	Неотложная диагностика	4	6	6	16
2.	Оказание неотложной помощи в условиях детской поликлиники, стационара	4	11	6	21
3.	Шок и коматозные состояния	4	11	6	21
4.	Неотложные состояния в неонатологии	2	6	6	14
7.	ВСЕГО	14	34	24	72

5. Тематический план лекций

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (час.)
1	Неотложная диагностика	<i>Л 1.</i> Алгоритм диагностики при наиболее часто встречающихся синдромах у детей	2
		<i>Л 2.</i> Тест-полоски в неотложной педиатрии. Значение отдельных методов лабораторной диагностики при оказании неотложной помощи детям	2
2	Оказание неотложной помощи в условиях детской поликлиники, стационара	<i>Л 3.</i> Сердечно-легочная реанимация вне лечебного учреждения и в условиях детской поликлиники	2
		<i>Л 4.</i> Диагностика и неотложная терапия сердечной недостаточности у детей	2
3	Шок и коматозные состояния	<i>Л 5.</i> Гиперпиретический синдром, злокачественная гипертермия	2
		<i>Л 6.</i> Неотложная помощь при геморрагическом и травматическом шоке у детей. Транспортировка	2
4	Неотложные состояния в неонатологии	<i>Л 7.</i> Судороги различной этиологии у новорожденных	2
	ВСЕГО		14

6. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Формы контроля		Трудоемкость (час.)
			текущего	рубежного	
1	Неотложная диагностика	<i>ПЗ 1.</i> Отработка алгоритмов диагностических мероприятий в неотложной педиатрии.	Устный опрос	Решение клинической задачи на работе симуляторе	6
2	Оказание неотложной помощи в условиях детской поликлиники, стационара	<i>ПЗ 2.</i> Отработка алгоритмов неотложной помощи детям при основных синдромах на этапе детской поликлиники: кашель, крик и беспокойство у грудного ребенка, боль в ухе, лихорадка, стридор, обморок		-	6
		<i>ПЗ 3.</i> Отработка алгоритмов неотложной помощи детям при основных синдромах на этапе детской поликлиники: боль в животе, инородные тела, изменение уровня сознания, судорожный синдром, рвота, диарея		Решение клинической задачи на работе симуляторе	5
3	Шок и коматозные состояния	<i>ПЗ 4.</i> Отработка навыков сердечно-легочной реанимации детей различного возраста вне лечебного учреждения и в условиях детской поликлиники		-	6
		<i>ПЗ 5.</i> Отработка алгоритмов оказания неотложной помощи при диабетических комах		Решение клинической задачи на работе симуляторе	5
4	Неотложные состояния в неонатологии	<i>ПЗ 6.</i> Отработка навыков сердечно-легочной реанимации новорожденных в родовом зале.		Решение клинической задачи на работе симуляторе	6

7. Лабораторный практикум не предусмотрен

8. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающегося

8.1. Содержание самостоятельной работы

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)
1.	Неотложная диагностика	Чтение текста (учебника), работа с конспектом лекций, изучение нормативных материалов, решение ситуационных задач.	6
2.	Оказание неотложной помощи в условиях детской поликлиники, стационара	Чтение текста (учебника), работа с конспектом лекций, изучение нормативных материалов, решение ситуационных задач.	6
3.	Шок и коматозные состояния	Чтение текста (учебника), работа с конспектом лекций, изучение нормативных материалов, решение ситуационных задач.	6
4.	Неотложные состояния в неонатологии	Чтение текста (учебника), работа с конспектом лекций, изучение нормативных материалов, решение ситуационных задач.	6
Итого:			24

8.2. Тематика курсовых проектов (работ) и/или реферативных работ.

Написание курсовых проектов (работ) и/или реферативных работ не предусмотрено

8.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Данный раздел рабочей программы разрабатывается в качестве самостоятельного документа «Методические рекомендации для студента» в составе УМКД.

9. Ресурсное обеспечение

9.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	Детские болезни: учебник для студентов медицинских вузов с компакт-диском, 2-е издание, исправленное	Под редакцией акад. РАМН А.А. Баранова	Москва. «ГЕОТАР - Медиа», 2009	199	1
2	Детские болезни: учебник для студентов педиатрического факультета медицинских вузов, 4-е издание, 2 тома	Н.П. Шабалов	СПб: Питер, 2010	160	1
3	Педиатрия. Избранные лекции. Учебное пособие	под редакцией Г.А. Самсыгиной	М.: ГЕОТАР - Медиа, 2009	100	1
4	Педиатрия: Конспект лекций	Г.Ю. Лазарева	Москва. «ГЕОТАР - Медиа», 2009	50	1

5	Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра, учеб. пособие для студентов мед. вузов	Р.Р. Кильдиярова	ГЭОТАР-Медиа, 2012	97	1
6	Неонатология: Нац. руководство / Рос. ассоц. спец. перинатальной медицины, АСМОК	Гл. ред. Н.Н. Володин	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007	25	1
7	Неонатология: Учеб. пособие: в 2-х т. 5-е изд., испр. и доп.	Н.П. Шабалов	М.: МЕДпресс-информ, 2009	40	1
8	Руководство по практическим умениям педиатра, Учеб. пособие для системы ППОВ врачей-педиатров	Л.Ю. Барычева, В.О. Быков, Э.В. Водовозова, В.М. Голубева, В.Ф. Доронин, Т.Г. Дрепа, С.А. Душко, И.В. Загуменнова, Н.В. Зарытовская, А.В. Исаева, А.С. Калмыкова	Феникс, 2010	5	-
9	Детские болезни, учебник для студентов мед. вузов		ГЭОТАР-Медиа, 2012	110	-
10	Неотложные состояния у детей. Гастроэнтерология, пульмонология, эндокринология, нефрология: Учеб. пособие для студентов, обучающихся по спец. 060103(040200)	Под ред. В.Н. Тимошенко	Ростов н/Д; Красноярск: Феникс: Издательские проекты, 2007	5	-

9.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	Болезни детей раннего возраста: Учебное пособие для студентов, обучающихся по спец. "Педиатрия"	Под ред. А.В. Почивалова, Е.И. Погореловой	Ростов н/Д: Феникс, 2008	5	-
2	Наглядная педиатрия. Учебное пособие: Пер.с англ.	Л. Миалл, М. Рудольф, М. Левен	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009	5	-
3	Детские болезни: Учебное пособие для студентов учреждений ВПО	Т. Лиссойер, Г. Клэйден	М.: Рид Элсивер, 2010	5	-
4	Основы клинической диагностики в педиатрии: Учебное пособие	Р.Г. Артамонов	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010	7	-

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
5	Рациональная фармакотерапия детских заболеваний в 2-х книгах	Под ред. А.А. Баранова, Н.Н. Володина, Г.А. Самсыгиной	Москва, Литтерра, 2007	-	1
6	Клинические рекомендации. Педиатрия. 2-е изд., переработанное и дополненное	Под редакцией А.А. Баранова	М.: «Геотар-Медиа», 2009	-	1
7	Профилактическая педиатрия. Руководство для врачей	под ред. А.А. Баранова	М.: Союз педиатров России, 2012	-	1
8	Секреты неотложной педиатрии. Пер. с англ.	С.М. Селбст, К. Кронэн	М.: МЕДпресс-информ, 2006	-	1
9	Болезни почек у детей и репродуктивная система	Л.И. Мазур, Г.А. Маковецкая	Самара: ООО «Типография», 2010	-	20
10	Гемолитико-уремический синдром у детей	Г.А. Маковецкая, Л.И. Мазур, В.Н. Баринов	Самара: ООО «Издательство Ас Гард», 2011	-	20
11	Болезни крови у детей. Учебное пособие.	Л.И. Мазур, Е.А. Балашова	Самара: «Инсома-Пресс», 2015	-	80

9.2. Программное обеспечение:

<http://windowedu.ru/>;

<http://medvuz.ru/>;

<http://www.benzan.ru/>

9.3. Ресурсы информационно-телекоммуникативной сети «Интернет»:

<http://elibrary.ru/>

<http://www.medlit.ru/>

<http://www.consilium-medicum.com>

<http://www.cochranelibrarv.com>

<http://www.nir.ru/>

<http://www.scsmi.rssi.ru/>

<http://lib-samgmu.narod.ru/>

9.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

Лекционные занятия:

комплект электронных презентаций (слайдов), презентационная техника (ноутбук, мультимедийная система).

Практические занятия:

кушетка для обследования ребенка и подростка, тонометры, фонендоскопы, сантиметровые ленты, ростомеры для измерения роста детей раннего и старшего возраста, весы для

определения массы тела детей раннего и старшего возраста, компьютер, ноутбук, роботы-симуляторы (детский, неонатальный), манекены, расходные материалы, УМК и дидактический материал по разделам и темам модуля, методические учебные материалы, нормативная документация.

Практические занятия проводятся на базе учебно-производственного центра симуляционного обучения СамГМУ.

10. Использование инновационных (активных и интерактивных) методов обучения

Используемые активные методы обучения при изучении дисциплины составляют 58% от объема аудиторных занятий

№	Наименование раздела	Формы занятий с использованием активных и интерактивных образовательных технологий	Трудоемкость (час.)
1	Неотложная диагностика	<i>П1</i> Работа на роботах-симуляторах	5
2	Оказание неотложной помощи в условиях детской поликлиники, стационара	<i>П2</i> Работа на роботах-симуляторах	5
		<i>П3</i> Работа на роботах-симуляторах	4
3	Шок и коматозные состояния	<i>П4</i> Работа на роботах-симуляторах	5
		<i>П5</i> Работа на роботах-симуляторах	4
4	Неотложные состояния в неонатологии	<i>П6</i> Работа на роботах-симуляторах	5

11. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации: примеры оценочных средств для промежуточной аттестации, процедуры и критерии оценивания

Фонд оценочных средств разрабатывается в форме самостоятельного документа (в составе УМКД).

Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета по результатам текущей успеваемости.

12. Методическое обеспечение дисциплины

Методическое обеспечение дисциплины разрабатывается в форме отдельного комплекта документов: «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Фонд оценочных средств», «Методические рекомендации для студента» (в составе УМКД).

Примеры оценочных средств текущего и рубежного контроля успеваемости

Вопросы фронтального опроса

Раздел: «Оказание неотложной помощи в условиях детской поликлиники, стационара»

Тема: ПЗ 2 «Отработка алгоритмов неотложной помощи детям при основных синдромах на этапе детской поликлиники: кашель, крик и беспокойство у грудного ребенка, боль в ухе, лихорадка, стридор, обморок»

1. Перечислите наиболее частые причины кашля у детей разного возраста
2. Перечислите классы лекарственных препаратов, применяющихся при кашле у детей
3. Опишите клинические особенности приступа кишечных колик у грудного ребенка
4. Какие состояния необходимо исключить у ребенка первого года жизни с лихорадкой без видимого очага инфекции?
5. Опишите клинические проявления эрозии роговицы у младенцев
6. Какие опасные для жизни состояния необходимо исключить у ребенка первого года жизни с криком и беспокойством?
7. Опишите картину среднего отита при отоскопии
8. Опишите алгоритм помощи ребенку с болью в ухе
9. Назовите причины отраженной боли в ухе
10. Опишите алгоритм назначения антипиретиков
11. Назовите основные причины стридора у детей
12. Назовите распространенные причины обморока у детей и подростков

Критерии оценивания

Оценка «отлично» - правильный, последовательно грамотно и логически построенный ответ.

Оценка «хорошо» - грамотное изложение по существу вопроса с отдельными неточностями.

Оценка «удовлетворительно» - неточная формулировка ответа, нарушение последовательности изложения.

Оценка «неудовлетворительно» - отсутствие правильного ответа.

Клиническая задача на работе симулятора

Раздел: «Оказание неотложной помощи в условиях детской поликлиники, стационара»

ПЗ 3. Отработка алгоритмов неотложной помощи детям при основных синдромах на этапе детской поликлиники: боль в животе, инородные тела, изменение уровня сознания, судорожный синдром, рвота, диарея



Коннор Кинг

Возраст: 4 месяца

Вес: 3,6 кг

Базовая версия: стандартный ребенок

Анамнез

Данные о заболеваниях: ребенок родился на 34 неделе беременности, была сделано кесарево сечение из-за ухудшения гипертензии у матери (ее возраст 42 года). В течение 3 недель ребенок находился в неонатальном отделении интенсивной терапии, так как были проблемы с кормлением. 3 раза врач регистрировал очень капризное состояние и рвоту после кормления. По словам матери, врач сказал, что у ребенка были колики.

Аллергии: нет

Прием лекарственных средств: нет

Статус кода: полный код

Социальный анамнез: ребенок первенец, родители работают, ребёнок под присмотром 18-летней няни.

Доклад о состоянии пациента

Ситуация: Ребенка привозят в больницу в карете скорой помощи. Мать ребенка приехала с работы домой по звонку няни. Согласно отчету бригады скорой помощи, у ребенка было апноэ, когда они приехали, мать пыталась делать искусственное дыхание рот в рот. К этому времени ребенок ни на что не реагировал, у него был цианоз и брадикардия. Была начата искусственная вентиляция легких и подача кислорода. Скорой помощи не удалось установить внутривенный доступ, и они доставили ребенка в больницу.

История болезни: Мать ребенка приехала с работы домой по звонку няни. Няня рассказала ей, что ребенка 3 раза рвало, и он был очень сонным. Мама ребенка вызвала скорую помощь, когда ребенок потерял сознание на руках у няни и перестал дышать. У ребенка несколько дней до этого держалась небольшая температура, и был насморк. Ребенок родился на 34 неделе беременности, была сделано кесарево сечение из-за ухудшения гипертензии у матери (ее возраст 42 года). В течение 3 недель ребенок находился в неонатальном отделении интенсивной терапии, так как были проблемы с кормлением. 3 раза врач регистрировал очень капризное состояние и рвоту после кормления. По словам матери, врач сказал, что у ребенка были колики. Как только ребенка доставили в больницу, был установлен катетер в левую бедренную вену.

Обследование:

Жизненные показатели: ЧСС 180, АД 60/40, частота дыханий 68, SpO₂ 99% при кислороде 2 л/м, температура 38С

Общий вид: младенец, глаза закрыты

Сердечный ритм: синусовая тахикардия

Дыхание: мелкопузырчатые влажные хрипы в нижних долях

Желудочно-кишечный тракт: звуки перистальтики гипоактивные

Мочеполовая система: подгузник сухой

Конечности: все 4 конечности двигаются

Кожа: покрыта пятнами, теплая, сухая. Из носа обильные гнойные выделения. Небольшой синяк над правым глазом диаметром 2 см

Неврологический статус: летаргия, зрачки равные, круглые и реагируют на свет, лобный родничок напухший

Катетеризация: В катетер в левой бедренной вене, проходимость хорошая, покраснения нет

Лабораторные анализы: ожидаются клинический анализ крови на электролиты, уровень глюкозы в крови, BUN, кретинин, посев крови, рентген грудной клетки, тест на антигены респираторного синцитиального вируса

Рекомендации: выполнение команд лечащего врача и постоянный мониторинг пациента

Команды**Команды лечащего врача:**

Внутривенная инфузия Физраствора 0,9 % 20 мл/кг в течение 30 мин

Затем капельница Декстроза 5/физраствор 0,2% 30 мл/ч

Тест на антигены респираторного синцитиального вируса

Анализ крови на электролиты, уровень глюкозы в крови, BUN, креатинин, посев крови, рентген грудной клетки

Подать кислород через назальную канюлю 2 л/мин для поддержания SpO₂ выше 96%

Непрерывный мониторинг пульса

Непрерывный мониторинг сердечнососудистой системы

Стадия 2 Судороги, 30 минут спустя:

Фенитолин внутривенно 15 мг/кг сразу

Ежедневно фенитолин 4 мг/кг/день каждые 12 часов

Капельница Декстроза 5/физраствор 0,9% 30 мл/ч

КТ головы

Люмбальная пункция для определения вирусных и бактериальных культур, количество клеток, глюкозы, протеинов

Хирургическое обследование скелета

Транспортировка в детское отделение интенсивной терапии после люмбальной пункции

Цели обучения

- Соотнесение симптомов и данных осмотра с уходом за ребенком с судорожным синдромом
- Точная и правильная регистрация результатов обследования, вмешательств и состояния пациента
- Оценка реакции пациента на вмешательства
- Адаптация ухода по ситуации
- Составление плана лечения и ухода за тяжелобольным ребенком с учетом анамнеза и результатов обследования
- Прогнозирование указаний врача, включая лекарственные препараты
- Определение последовательности вмешательств при оказании помощи ребенку с судорожным синдромом

Подготовка

Опишите патофизиологию судорожного синдрома у ребенка.

Какие результаты обследования свидетельствуют о судорожном синдроме?

Опишите этиологию и патофизиологию РСВ?

Назовите признаки и синдромы менингита у детей?

Какому риску подвергает ребенок и человек, осуществляющий уход в случае жестокого обращения с детьми?

Опишите сестринские обязанности при уходе за ребенком с судорожным синдромом?

Какая ответственность лежит на лечащем враче, если он сообщает о подозрении на жестокое обращение с ребенком?

Какие дополнительные обследования необходимо провести для оценки ребенка, подвергающемуся жестокому обращению?

Опишите сестринские обязанности при уходе за ребенком с повышенным внутричерепным давлением.

Какую роль выполняет медсестра при проведении люмбальной пункции?

Ссылки

Altimier, L. (2008). Shaken baby syndrome. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 22(1), 77-78.

Bellemare, S. (2007). Shaken baby syndrome vs inflicted brain injury. *American Journal of Emergency Medicine*, 25(9), 1080.

Best practices: Evidence-based nursing procedures (2nd ed.). (2006). Philadelphia, PA: Lippincott Williams and Wilkins.

Christian, C.W., Block, R., & the Committee on Child Abuse and Neglect. (2009). Abusive Head Trauma in Infants and Children. *Pediatrics*, 123(5), 1409-1411.

- Fiske, E.A., & Hall, J.M. (2008). Inflicted childhood neurotrauma. *ANS: Advances in Nursing Science*, 31 (2), E1-8.
- Hockenberry, M.J., & Wilson, D. (2011). *Wong's nursing care of infants and children* (9th ed.) St. Louis: Mosby Elsevier.
- Jarvis, C. (2008). *Physical examination and health assessment* (5th ed.). Philadelphia: Saunders Elsevier.
- Lockwood, C., Conroy-Hiller, T., & Page, T. (2004). Vital signs. *International Journal of Evidence Based Healthcare* 2(6), 207-230.
- McGee, S. (2007). *Evidence-based physical diagnosis* (2nd ed.). Philadelphia, PA: Saunders Elsevier.
- McKinney, E.S., James, S.R., Murray, S.S., & Ashwill, J. W. (2009). *Maternal-child nursing* (3rd ed.). St. Louis, MO: Saunders Elsevier.
- Mraz, M.A. (2009). The physical manifestations of shaken baby syndrome. *Journal of Forensic Nursing*, 5(1), 26-30.
- Reynolds, A. (2008). Shaken baby syndrome: Diagnosis and treatment. *Radiologic Technology*, 80(2), 151-173.
- Taketomo, C.K., Hodding, J.H., & Kraus, D. M. (2010). *Pediatric dosage handbook* (17th ed.). Hudson, OH: Lexi-Comp.

Автор

Jacqueline Hils-Williams & Diep Pham, Golden West College, Dawn Hughes, Mount Carmel College of Nursing, Donna Walls, Texas Woman's University, Reviewer: Diep Pham, Golden West College 2008, Judy Johnson-Russell and Christie Pawley, METI - Sarasota, 2010

Критерии оценивания

Оценка «отлично» – студент свободно, с глубоким знанием материала правильно и полно решил ситуационную задачу (выполнил все задания, правильно ответил на все поставленные вопросы);

Оценка «хорошо» – студент достаточно убедительно, с незначительными ошибками в теоретической подготовке и достаточно освоенными умениями по существу правильно ответил на вопросы или допустил небольшие погрешности в ответе;

Оценка «удовлетворительно» – студент недостаточно уверенно, с существенными ошибками в теоретической подготовке и плохо освоенными умениями ответил на вопросы ситуационной задачи; с затруднениями, но все же сможет при необходимости решить подобную ситуационную задачу на практике;

Оценка «неудовлетворительно» – студент имеет очень слабое представление о предмете и допустил существенные ошибки в ответе на большинство вопросов ситуационной задачи, неверно отвечал на дополнительно заданные ему вопросы, не может справиться с решением подобной задачи на практике

