

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования "Красноярский государственный медицинский
университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра поликлинической педиатрии и пропедевтики детских болезней с курсом ПО

Учебная практика (Школьная медицина)

**Сборник методических указаний для обучающихся к внеаудиторной (самостоятельной) работе по
направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело (очная форма обучения)**

Красноярск

2022

Учебная практика (Школьная медицина) : сборник методических указаний для обучающихся к внеаудиторной (самостоятельной) работе по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело (очная форма обучения) / сост. Л.Г. Желонина, А.В. Моргун, А.А. Наркевич. - Красноярск : тип. КрасГМУ, 2022.

Составители:

к.м.н. Л.Г. Желонина

д.м.н. А.В. Моргун

к.м.н. А.А. Наркевич

Сборник методических указаний предназначен для внеаудиторной работы обучающихся. Составлен в соответствии с ФГОС ВО 2017 по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело (очная форма обучения), рабочей программой дисциплины (2022 г.) и СТО СМК 8.3.12-21. Выпуск 5.

Рекомендован к изданию по решению ЦКМС (Протокол № 10 от 26 мая 2022 г.)

© ФГБОУ ВО КрасГМУ
им.проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого
Минздрава России, 2022

1. Тема № 2. Дошкольно-школьное отделение детской поликлиники

2. Значение темы (актуальность изучаемой проблемы): Процесс адаптации детей к школе есть особая форма жизнедеятельности человека, поддержания и сохранения его здоровья в неблагоприятных условиях среды. Маркеров, позволяющих оценить приспособительные возможности организма, явно недостаточно и прогнозировать течение адаптационной реакции трудно. Таким образом, дальнейшее изучение течения адаптации к образовательным учреждениям, позволит оценить состояние здоровья детей в критические периоды обучения, а также разработать эффективные методы прогнозирования и комплексы мероприятий для лечения дезадаптивных проявлений у детей

3. Цели обучения

- **обучающийся должен знать** определения круга задач в рамках поставленной цели и связь между ними, организовать и оказывать первую, доврачебную и первую врачебную помощь при ЧС различного характера, основные понятия, принципы и способы формирования статистических данных, нормативно правовые акты, регламентирующие санитарно-гигиеническую деятельность, принципы оформления медицинской документации, профессиональные задачи в области практической деятельности медицинской сестры, анатомию и физиологию организма в соответствии с возрастными особенностями, нормативные акты по профилактическим мероприятиям с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний населения, основные понятия, принципы влияния здорового образа жизни на здоровье человека, нормативно правовые акты, регламентирующие медико-социальную деятельность, **уметь** составлять списки населения, подлежащего диспансеризации, распределять контингент по группам диспансерного учета, планировать проведение доврачебных профилактических осмотров в поликлиниках, детских учреждениях, по месту учебы, работы населения, проводить доврачебное обследование по скрининг программе диспансеризации: анкетирование населения, предварительную оценку физического и нервно-психического развития, антропометрические измерения, определение остроты слуха, определение остроты зрения, измерение артериального давления, выявлять факторы риска и ранние стадии предотвратимых заболеваний, выявлять пациентов, подлежащих осмотру врачами специалистами, получать данные о прохождении пациентом назначенных исследований, определять потребность пациента в профилактических физкультурно-оздоровительных медицинских физкультурно мероприятиях и принадлежность к медицинской физкультурной группе, составлять план медицинского наблюдения и контроля физкультурно-оздоровительных мероприятий в группе, составлять индивидуальную программу физкультурно-оздоровительных мероприятий для пациентов с отклонениями в состоянии здоровья под руководством врача, осуществлять медицинский контроль организации физического воспитания, проведения спортивных занятий, оздоровительных процедур соблюдения режима нагрузок, проводить общий медицинский массаж, ритмическую гимнастику, закаливающие процедуры, заполнять формы учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке, **владеть** давать рекомендации по режиму труда, питания, отдыха, рекомендовать профилактические и физкультурно-оздоровительные мероприятия, заполнять формы учета и отчетности по диспансеризации на бумажном и/или электронном, составлять индивидуальную программу физкультурно-оздоровительных мероприятий для пациентов с отклонениями в состоянии здоровья под руководством врача

4. Аннотация (краткое содержание темы)

Оказание медицинской помощи несовершеннолетним в период обучения и воспитания в образовательных организациях регламентировано приказом Министерства здравоохранения РФ от 5 ноября 2013 г. N 822н "Порядок оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях"

Отделение организации медицинской помощи обучающимся является структурным подразделением медицинской организации, осуществляющего наряду с основной (уставной) деятельностью медицинскую деятельность, и оказывает медицинскую помощь несовершеннолетним в возрасте до 18 лет, обучающимся в образовательных организациях, реализующих основные образовательные программы.

Целью деятельности отделения медицинской помощи обучающимся является оказание обучающимся первичной медико-санитарной помощи в экстренной форме и неотложной форме, в том числе при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, а также профилактика заболеваний.

Штатная численность медицинских работников отделения медицинской помощи обучающимся определяется с учетом объема оказываемой медицинской помощи и проводимой профилактической работы, численности несовершеннолетних в образовательных организациях и устанавливается руководителем медицинской организации или образовательной организации, в составе которой оно создано.

В структуре отделения медицинской помощи обучающимся предусматривается медицинский блок, который размещается в помещениях образовательной организации и состоит из кабинета врача-педиатра (фельдшера) и процедурного кабинета.

В структуре отделения медицинской помощи обучающимся рекомендуется предусматривать: кабинет заведующего отделением; кабинет старшей медицинской сестры отделения; кабинет врачей по гигиене детей и подростков.

В структуре отделения медицинской помощи обучающимся, оказывающего первичную медико-санитарную помощь несовершеннолетним, нуждающимся в лечении, реабилитации и оздоровительных мероприятиях, рекомендуется предусматривать кабинеты врачей-специалистов и иные кабинеты согласно порядкам оказания медицинской помощи соответствующего вида, профиля медицинской помощи, заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний).

Отделение медицинской помощи обучающимся осуществляет:

участие в контроле за соблюдением санитарно-гигиенических требований к условиям и организации воспитания и обучения, в том числе питания, физического воспитания, трудового обучения несовершеннолетних в образовательных организациях;

оказание обучающимся первичной медико-санитарной помощи в экстренной форме и неотложной форме, в том числе при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний;

направление обучающихся при наличии медицинских показаний в медицинскую организацию, на медицинском обслуживании которой находится несовершеннолетний;

организацию и проведение работы по иммунопрофилактике в образовательных организациях;

организацию и проведение противоэпидемических и профилактических мероприятий по предупреждению распространения инфекционных и паразитарных заболеваний в образовательных организациях;

организацию и проведение ежегодных скрининг-обследований, периодических медицинских осмотров обучающихся;

организацию профилактических медицинских осмотров обучающихся, анализ полученных по результатам профилактических медицинских осмотров данных с целью контроля за состоянием здоровья несовершеннолетних и разработку рекомендаций по профилактике заболеваний и оздоровлению обучающихся;

организацию проведения медицинских осмотров несовершеннолетних перед началом и в период прохождения производственной практики в организациях, работники которых подлежат медицинским осмотрам;

подготовку предложений по медико-психологической адаптации несовершеннолетних к образовательной организации, процессам обучения и воспитания, а также по коррекции нарушений адаптации обучающихся;

работу по формированию групп несовершеннолетних повышенного медико-социального и биологического риска формирования расстройств здоровья для оптимальной организации процессов обучения и воспитания, оказания медицинской помощи, в том числе коррекции нарушений здоровья и развития;

анализ состояния здоровья несовершеннолетних, подготовку предложений по приоритетам при разработке профилактических, коррекционных мероприятий, реализуемых в образовательных организациях;

подготовку предложений и внедрение конкретных медико-социальных и психологических технологий сохранения, укрепления и восстановления здоровья несовершеннолетних в условиях образовательных организаций;

взаимодействие с врачами-педиатрами участковыми, врачами-специалистами медицинских организаций, психологами и педагогами образовательных организаций по вопросам определения профессиональной пригодности несовершеннолетних;

методическое обеспечение, совместно с психологами и педагогами образовательных организаций, работы по формированию у обучающихся устойчивых стереотипов здорового образа жизни и поведения, не сопряженного с риском для здоровья;

участие в оздоровлении обучающихся в период отдыха и в оценке эффективности его проведения;

организацию в условиях образовательных организаций работы по коррекции нарушений здоровья несовершеннолетних, снижающих возможности их социальной адаптации, ограничивающих возможности обучения, выбора профессии, подготовки к военной службе (патология органов зрения, пищеварения, костно-мышечной системы, нервной системы и др.);

участие в гигиеническом контроле средств обучения и воспитания и их использования в процессах обучения и воспитания;

проведение санитарно-гигиенической просветительной работы среди несовершеннолетних, их родителей (законных представителей) и педагогов по вопросам профилактики заболеваний несовершеннолетних и формированию здорового образа жизни;

организацию повышения квалификации врачей, медицинских работников со средним медицинским образованием отделения медицинской помощи обучающимся;

взаимодействие с территориальными органами Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и другими учреждениями по вопросу охраны здоровья несовершеннолетних;

своевременное направление извещения в установленном порядке в территориальные органы Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека об инфекционном или паразитарном заболевании, пищевом, остром отравлении, поствакцинальном осложнении;

передачу сведений ответственному медицинскому работнику медицинской организации для информирования органов внутренних дел о поступлении (обращении) пациентов (обучающихся), в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий.

Организация охраны здоровья несовершеннолетних в период обучения и воспитания (за исключением оказания первичной медико-санитарной помощи, прохождения медицинских осмотров и диспансеризации) в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, осуществляется этими организациями.

Организацию оказания первичной медико-санитарной помощи несовершеннолетним в период обучения и воспитания, прохождения ими медицинских осмотров и диспансеризации, осуществляют органы исполнительной власти в сфере здравоохранения. Образовательная организация обязана предоставить безвозмездно медицинской организации помещение, соответствующее условиям и требованиям для осуществления медицинской деятельности.

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" органы государственной власти субъектов Российской Федерации устанавливают условия оказания медицинской помощи несовершеннолетним, включая определение медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь несовершеннолетним в период обучения и воспитания в образовательных организациях.

Первичная медико-санитарная помощь несовершеннолетним в возрасте до 18 лет, обучающимся в образовательных организациях, реализующих основные образовательные программы (далее - обучающиеся), в целях оказания им первичной медико-санитарной помощи в экстренной и неотложной форме, в том числе при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, а также профилактики заболеваний, оказывается в отделении организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях (далее - отделения медицинской помощи обучающимся).

При отсутствии отделения медицинской помощи обучающимся первичная медико-санитарная помощь согласно настоящему Порядку может оказываться в кабинетах, здравпунктах медицинской организации или иного юридического лица, осуществляющего наряду с основной (уставной) деятельностью медицинскую деятельность.

В структуре отделения медицинской помощи обучающимся предусматривается медицинский блок, который размещается в помещениях образовательной организации.

Медицинский блок отделения медицинской помощи обучающимся состоит из кабинета врача-педиатра (фельдшера) и процедурного кабинета.

Помещения, предоставляемые образовательной организацией, должны соответствовать установленным санитарно-эпидемиологическим нормам и правилам и установленным требованиям для осуществления медицинской деятельности.

В случае непредоставления образовательной организацией помещений с соответствующими условиями для работы

медицинских работников или отсутствия у медицинской организации лицензии на определенные работы (услуги) по месту нахождения помещений образовательной организации допускается оказание медицинской помощи несовершеннолетним, в период их обучения и воспитания, в помещениях медицинской организации.

Первичная медико-санитарная помощь обучающимся оказывается врачами-педиатрами, врачами по гигиене детей и подростков, фельдшерами и медицинскими сестрами отделения медицинской помощи обучающимся.

Первичная медико-санитарная помощь обучающимся, нуждающимся в лечении, реабилитации и оздоровительных мероприятиях оказывается врачами-педиатрами, врачами по гигиене детей и подростков, врачами-специалистами, фельдшерами и медицинскими сестрами отделения организации медицинской помощи обучающимся.

В образовательных организациях могут быть предусмотрены должности медицинских работников.

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия несовершеннолетнего или иного законного представителя на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон N 323-ФЗ).

При оказании медицинской помощи несовершеннолетнему по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни без согласия родителей (законных представителей), согласно Федерального закона, медицинский работник информирует его родителей (законных представителей) об оказанной медицинской помощи.

Деятельность медицинской сестры (фельдшера) отделения организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях

Медицинская сестра (фельдшер) отделения медицинской помощи обучающимся осуществляет:

- оказание обучающимся доврачебной первичной медико-санитарной помощи в экстренной и неотложной форме, в том числе при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний;
- профилактические мероприятия, направленные на охрану и укрепление здоровья обучающихся в образовательной организации;
- вызов скорой медицинской помощи и (или) организацию транспортировки в медицинскую организацию обучающихся, нуждающихся в оказании скорой медицинской помощи;
- участие в контроле за соблюдением санитарно-гигиенических требований к условиям и организации воспитания и обучения, питания, физического воспитания и трудового обучения несовершеннолетних в образовательных организациях
- проведение мероприятий по иммунопрофилактике инфекционных болезней
- участие в проведении, совместно с врачом по гигиене детей и подростков, противоэпидемических и профилактических мероприятий по предупреждению распространения инфекционных и паразитарных заболеваний в образовательных организациях;
- участие в организации и проведении ежегодных скрининг-обследований, периодических медицинских осмотров несовершеннолетних;
- участие в организации профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних;
- участие в разработке индивидуального плана профилактических и оздоровительных мероприятий обучающихся с учетом группы состояния здоровья, медицинской группы для занятий физической культурой на основании результатов профилактических медицинских осмотров, данных осмотров врачей-специалистов и текущего наблюдения;
- участие в организации медицинских осмотров несовершеннолетних перед началом и в период прохождения производственной практики в организациях, работники которых подлежат медицинским осмотрам;
- участие в формировании среди несовершеннолетних групп риска с целью проведения дифференцированного медицинского наблюдения и определения приоритетов при разработке и реализации в образовательных организациях профилактических, лечебно-оздоровительных, коррекционных и реабилитационных программ на индивидуальном и групповом уровнях на основании медицинской, социальной, психолого-педагогической и другой информации;
- участие в оценке полноты представленных данных медицинского обследования детей, поступающих в первый класс;

- участие в оценке функциональной готовности несовершеннолетнего к обучению # школе, при переводе обучающегося в класс компенсирующего обучения, при переходе несовершеннолетнего в организацию с повышенным уровнем образования и др.;
- участие в подготовке и проведении комплексной медицинской и психолого-педагогической оценки состояния здоровья несовершеннолетних;
- взаимодействие с врачами-педиатрами участковыми, врачами-специалистами медицинской организации и психологами и педагогами образовательной организации по вопросам профессиональной пригодности несовершеннолетних;
- участие в проведении (совместно с педагогическим персоналом) в образовательной организации мероприятий и в контроле их эффективности по формированию у несовершеннолетних (на групповом и индивидуальном уровне) устойчивых стереотипов здорового образа жизни, в том числе по профилактике алкоголизма, наркоманий, токсикоманий;
- участие в проведении профилактической работы в образовательной организации по предупреждению у несовершеннолетних раннего начала половой жизни, заболеваний, передающихся половым путем, ВИЧ/СПИДа;
- взаимодействие в установленном законодательством порядке с врачами-психиатрами, врачами-наркологами, социальными педагогами, психологами, сотрудниками правоохранительных органов, службы опеки и попечительства и иными при выявлении девиантных и асоциальных форм поведения несовершеннолетних (алкоголизм, наркомания, токсикомания, табакокурение, уход в бродяжничество, вовлечение в преступную деятельность и т.д.);
- участие совместно с медико-социальным отделением детской поликлиники (отделения) и другими медицинскими организациями (центры планирования семьи, охраны репродуктивного здоровья и др.) в реализации медико-психологических образовательных программ подготовки несовершеннолетних к созданию семьи, правильному репродуктивному поведению;
- участие в проведении в условиях образовательной организации работы по коррекции нарушений здоровья несовершеннолетних, снижающих возможности их социальной адаптации, ограничивающих возможности обучения, выбора профессии, подготовки к военной службе (патология органов зрения, пищеварения, костно-мышечной системы, нервной системы и др.);
- информирование родителей и (или) законных представителей несовершеннолетнего о состоянии здоровья обучающихся, оформление копий и (или) выписок из медицинской документации;
- участие в оздоровлении несовершеннолетних в период их отдыха;
- учет и анализ случаев травм, полученных в образовательных организациях;
- передачу сведений ответственному медицинскому работнику медицинской организации для информирования органов внутренних дел о поступлении (обращении) пациентов (обучающихся), в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий;
- дезинфекцию, предстерилизационную очистку и стерилизацию инструментария;
- хранение лекарственных препаратов, в том числе медицинских иммунобиологических препаратов, сохранность этикеток на флаконах, контроль за сроками использования лекарственных препаратов;
- соблюдение правил охраны труда и противопожарной безопасности на рабочем месте;
- соблюдение правил асептики и антисептики;
- работу по санитарно-гигиеническому просвещению, в том числе по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний;
- анализ выполнения ежемесячного плана профилактических прививок;
- учет медицинского инвентаря, лекарственных препаратов, прививочного материала, их своевременное пополнение;
- взаимодействие с врачами-педиатрами участковыми, врачами-специалистами медицинских организаций, психологами и педагогами образовательных организаций;
- оформление медицинской документации в установленном порядке и представление отчетности по видам, формам, в сроки и в объеме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;
- передачу сведений ответственному медицинскому работнику медицинской организации для информирования территориальных органов внутренних дел о фактах поступления (обращения) пациентов (обучающихся), в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий, и назначение медицинских работников, ответственных о фактах поступления (обращения) таких пациентов;
- ведет утвержденные формы учетной и отчетной медицинской документации.

5. Вопросы по теме занятия

1. Критерии оценки здоровья
2. Оценка физического развития детей и подростков
3. Оценка нервно-психического развития детей в различных возрастных группах
4. Оценка физического развития при помощи центильных таблиц

5. Антропометрические методы исследования
6. Комплексная оценка состояния здоровья детей
7. Определение групп здоровья
8. Принципы оформления медицинской формы 026/у для оформления детей в ДОО (школу)
9. Оздоровительные технологии в ДОО
10. Контроль сан.эпид. режима и питания в ДОО (школа)

6. Тестовые задания по теме с эталонами ответов

1. ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ВЫДЕЛЯЮТ::

- 1) 2 группы здоровья;;
- 2) 3 группы здоровья;;
- 3) 4 группы здоровья;;
- 4) 5 групп здоровья;;
- 5) 6 групп здоровья;;

2. К УЧЕТНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПО АДАПТАЦИИ ОТНОСИТСЯ::

- 1) форма №112;;
- 2) форма №58;;
- 3) форма №086/у;;
- 4) форма № 030/у;;
- 5) форма №26/у;;

3. КОНТРОЛЬ ТЕЧЕНИЯ АДАПТАЦИИ ПРИ ПЕРЕХОДЕ К ПРЕДМЕТНОМУ ОБУЧЕНИЮ ПРОВОДИТСЯ:

- 1) в начале и конце учебного года;
- 2) в первой и третьей четверти учебного года;
- 3) в начале учебного года, во второй четверти, в конце учебного года;
- 4) в начале учебного года, конец первой четверти, конец второй чет-верти, конец третьей четверти, конец учебного года;
- 5) в первой, второй, третьей и четвертой четверти года;

4. ОЦЕНКА ЭМОЦИОНАЛЬНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ СФЕРЫ ПЕРВОКЛАССНИКА ПРОВОДИТСЯ ПУТЕМ:

- 1) анкетирования родителей;
- 2) опроса педагогов;
- 3) сведения получают от психолога школы;
- 4) подсчетом суммы баллов согласно шкале для определения эмоционального профиля;
- 5) беседы и осмотра педиатр;

5. ОЦЕНКА ТЕЧЕНИЯ АДАПТАЦИИ К ШКОЛЕ ПРОВОДИТСЯ У УЧАЩИХСЯ:

- 1) 1 класса;
- 2) 2 класса;
- 3) 3 класса;
- 4) 4 класса;
- 5) 5 класса;

7. Ситуационные задачи по теме с эталонами ответов

1. Света Д., 7 лет. Обучается в 1-м классе общеобразовательной школы по традиционной программе. Девочка обследована для оценки течения адаптации в конце 1 учебной четверти. Сумма баллов по шкале эмоционального профиля (+30). Сохраняются эпизодические проявления сниженного настроения, дважды перенесла ОРВИ без осложнений, появилась утомляемость, не в полном объеме усваивает программу по математике.

Вопрос 1: Сделайте заключение по течению адаптации.;;

Вопрос 2: Из каких частей складывается психологическая готовность ребенка к школе.;;

- 1) Средне благоприятное течение адаптации;;
- 2) Психологическая готовность к школе складывается из личностной, волевой и умственной готовности ребенка;;

2. Подросток 16 лет, обучающийся в 11 классе общеобразовательной школы, наблюдается по поводу бронхиальной астмы, атопической, средней степени тяжести. Обратился в врачу школы для получения справки для поступления в ВУЗ.

Вопрос 1: Какие факторы профессиональной вредности не рекомендуются подростку;;

- 1) Противопоказаны работы, связанные с воздействием токсических и раздражающих веществ, газов, пыли, неблагоприятные метеорологические факторы, значительное физическое и нервно-психическое перенапряжение и вынужденная согнутая поза;;

3. При осмотре в школе ваш пациент - юноша 16 лет 3 месяца имеет рост 185 см, вес 60 кг, окружность грудной клетки 88 см.

Вопрос 1: Оцените физическое развитие методом центильных шкал.;;

- 1) Рост — 8 коридор; вес — 6 коридор; окр. гр. кл. — 6 коридор. Физическое развитие очень высокое, дисгармоничное за счет пониженного веса и окружности грудной клетки.;;

4. Мальчик 13 лет, обучается в 7 классе школы, осмотрен при проведении профилактического осмотра медицинской сестрой. Получены следующие данные: масса тела 41 кг, длина тела- 158 см, половая формула Ах1Р1. Проба Штанге

62 сек., проба Генчи 25 сек. АД (пр. рука) 110/60 мм. рт. ст., ортостатическая проба: ЧСС лежа 74 удара в мин., ЧСС стоя 86 ударов в мин. Вопрос/Ответ Вопрос 1: Какие обследования необходимо провести ребенку; Вопрос 2: Оцените пробы дыхательной системы; Вопрос 3: Оцените параметры физического развития и половую формулу данного ребенка.; Вопрос 4: С какой целью проводят функциональные пробы?; Вопрос 5: Оцените АД у подростка;

- 1) Клинический анализ крови, общий анализ мочи, сахар крови. Определение карбоксигемоглобина в выдыхаемом воздухе. Тестирование на наркотики;
- 2) Пробы Штанге и Генчи в пределах нормы;
- 3) Физическое развитие среднее, гармоничное. Половое развитие по возрасту;
- 4) С целью оценки функционального состояния организма;
- 5) АД в пределах нормы;

5. Вы медицинская сестра школы, проводите контроль трудового обучения детей 7-х классов. Вопрос/Ответ Вопрос 1: Правила организации урока труда; Вопрос 2: Оцените трудовое обучение девочек по предмету «Домоводство»; Вопрос 3: Оцените трудовое обучение мальчиков по предмету «Столярное дело»; Вопрос 4: Что должен контролировать педагог на уроке; Вопрос 5: Требования к мастерским по труду;

- 1) Сдвоенные уроки по 45 минут, в структуре урока выделяют вступительную, основную и заключительные части. Вступительная часть 25% времени урока: объяснение педагога, запись в тетради. Основная 60% времени урока: практическая работа школьника. Заключительная 15% времени урока: проведение уборки рабочего места и подведение итогов занятия;
- 2) Оптимальное число трудовых операций 3-5, длительность непрерывной работы по основным трудовым операциям 16 мин. (шитье на швейной машинке – 15 мин, столярные операции – 10 мин);
- 3) Столярные работы отличаются большим динамическим компонентом и рекомендуются для учащихся 5-7 классов. Обучение девочек шитью рекомендуется начинать на ручных машинках, а затем переходить к ножным и электрическим. Плотность урока при занятиях швейным делом должна быть 50-70%, кулинарией 60-80%, столярным делом 70-90%. Плотность первого урока должна быть выше плотности второго. В столярных мастерских необходимы перемены через 20 мин, на занятиях швейным делом через 20-22 мин для проведения физкультминуток. Во время обучения учащиеся должны поддерживаться оптимальной рабочей позы;
- 4) При преподавании должны контролироваться поза школьника, чередоваться вербальный, наглядный способы и самостоятельная работа, проводится инструктаж по технике безопасности;
- 5) Высота верстаков должна соответствовать длине тела школьников. В работе дети 7-х классов могут использовать древесно-стружечные плиты, инструменты должны быть подобраны по возрасту. Швейные машинки устанавливают так, чтобы свет падал слева или спереди. Электрические и газовые плиты должны быть оборудованы местными воздухоочистителями. Проветривание в мастерских осуществляется во время перемены;

8. Рекомендованная литература по теме занятия

- обязательная:

[Детские болезни](#) : учебник / ред. Р. Р. Кильдиярова. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 800 с. - Текст : электронный.

- дополнительная:

Кучма, В. Р. [Гигиена детей и подростков](#) : учебник / В. Р. Кучма. - 3-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 528 с. - Текст : электронный.

Кильдиярова, Р. Р. [Поликлиническая и неотложная педиатрия](#) : учебник / Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 496 с. - Текст : электронный.

[Пропедевтика детских болезней](#) : учебник / ред. Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 520 с. : ил. - Текст : электронный.

Кильдиярова, Р. Р. [Клинические нормы. Педиатрия](#) / Р. Р. Кильдиярова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 384 с. - Текст : электронный.

Кильдиярова, Р. Р. [Детская диетология](#) : руководство / Р. Р. Кильдиярова. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 256 с. - Текст : электронный.

Кильдиярова, Р. Р. [Физикальное обследование ребенка](#) : учебное пособие / Р. Р. Кильдиярова, Ю. Ф. Лобанов, Т. И. Легонькова. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 264 с. : ил. - Текст : электронный.

Кильдиярова, Р. Р. [Справочник врача-педиатра \(согласно Федеральным клиническим рекомендациям\)](#) / Р. Р. Кильдиярова. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 288 с. - Текст : электронный.

Кильдиярова, Р. Р. [Симптомы и синдромы в педиатрии](#) : руководство для врачей / Р. Р. Кильдиярова, Д. Ю. Латышев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 272 с. - Текст : электронный.

Кильдиярова, Р. Р. [Педиатру на каждый день](#) : руководство для врачей / Р. Р. Кильдиярова. - 11-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 224 с. - Текст : электронный.

- электронные ресурсы:

Нормативные документы ([https://krasgmu.ru/index.php?page\[common\]=content&id=48388](https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=content&id=48388))

Бланки документов ([https://krasgmu.ru/index.php?page\[common\]=content&id=107127](https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=content&id=107127))

Общероссийская общественная организация Ассоциация медицинских сестёр России. (<http://www.medsestre.ru/publ/info/publications>)

1. Тема № 3. Комплексная оценка состояния здоровья школьников

2. Значение темы (актуальность изучаемой проблемы): Одной из важнейших задач, решаемых средним медицинским работником в своей практической деятельности, является комплексная оценка состояния здоровья детей, обуславливающая индивидуальные подходы к диспансерному наблюдению, проведению профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий. Здоровье ребенка определяется как возрастными возможностями растущего организма, так и влиянием на него целого комплекса факторов наследственно-биологического и социального генеза.

3. Цели обучения

- **обучающийся должен знать** методы обучения пациентов и родственников пациента, анатомию и физиологию организма в соответствии с возрастными особенностями, нормативные акты по профилактическим мероприятиям с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний населения, основные понятия, принципы влияния здорового образа жизни на здоровье человека, нормативно правовые акты, регламентирующие медико-социальную деятельность, **уметь** составлять списки населения, подлежащего диспансеризации, распределять контингент по группам диспансерного учета, планировать проведение доврачебных профилактических осмотров в поликлиниках, детских учреждениях, по месту учебы, работы населения, проводить доврачебное обследование по скрининг программе диспансеризации: анкетирование населения, предварительную оценку физического и нервно-психического развития, антропометрические измерения, определение остроты слуха, определение остроты зрения, измерение артериального давления, выявлять факторы риска и ранние стадии предотвратимых заболеваний, выявлять пациентов, подлежащих осмотру врачами специалистами, получать данные о прохождении пациентом назначенных исследований, определять потребность пациента в профилактических физкультурно-оздоровительных медицинских физкультурно мероприятиях и принадлежность к медицинской физкультурной группе, составлять план медицинского наблюдения и контроля физкультурно-оздоровительных мероприятий в группе, составлять индивидуальную программу физкультурно-оздоровительных мероприятий для пациентов с отклонениями в состоянии здоровья под руководством врача, осуществлять медицинский контроль организации физического воспитания, проведения спортивных занятий, оздоровительных процедур соблюдения режима нагрузок, проводить общий медицинский массаж, ритмическую гимнастику, закаливающие процедуры, заполнять формы учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке, **владеть** давать рекомендации по режиму труда, питания, отдыха, рекомендовать профилактические и физкультурно-оздоровительные мероприятия, заполнять формы учета и отчетности по диспансеризации на бумажном и/или электронном, составлять индивидуальную программу физкультурно-оздоровительных мероприятий для пациентов с отклонениями в состоянии здоровья под руководством врача

4. Аннотация (краткое содержание темы)

Комплексная оценка состояния здоровья детей проводится согласно приказу Минздрава РФ от 30 декабря 2003 г. N 621 "О КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ"

Система комплексной оценки состояния здоровья основывается на 4-х базовых критериях:

- наличие или отсутствие функциональных нарушений и/или хронических заболеваний (с учетом клинического варианта и фазы течения патологического процесса);
- уровень функционального состояния основных систем организма;
- степень сопротивляемости организма неблагоприятным внешним воздействиям;
- уровень достигнутого развития и степень его гармоничности.

Основным методом, позволяющим получить характеристики, на основании которых дается комплексная оценка состояния здоровья, является профилактический медицинский осмотр.

Комплексная оценка состояния здоровья каждого ребенка или подростка с формализацией результата в виде отнесения к одной из "групп здоровья" дается с обязательным учетом всех перечисленных критериев.

В зависимости от состояния здоровья дети могут быть отнесены к следующим группам:

- к **I группе здоровья** относятся здоровые дети, имеющие нормальное физическое и психическое развитие, не имеющие анатомических дефектов, функциональных и морфофункциональных отклонений;
- ко **II группе здоровья** относятся дети, у которых отсутствуют хронические заболевания, но имеются некоторые функциональные и морфофункциональные нарушения, реконвалесценты, особенно перенесшие тяжелые и средней тяжести инфекционные заболевания; дети с общей задержкой физического развития без эндокринной патологии (низкий рост, отставание по уровню биологического развития), дети с дефицитом массы тела (масса менее $M-1\sigma_R$) или избыточной массой тела (масса более $M+2\sigma_R$), дети часто и/или длительно болеющие острыми

респираторными заболеваниями; дети с физическими недостатками, последствиями травм или операций при сохранности соответствующих функций;

- к **III группе здоровья** относятся дети, страдающие хроническими заболеваниями в стадии клинической ремиссии, с редкими обострениями, с сохраненными или компенсированными функциональными возможностями, при отсутствии осложнений основного заболевания; дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций при условии компенсации соответствующих функций, степень компенсации не должна ограничивать возможность обучения или труда ребенка, в том числе подросткового возраста;

- к **IV группе здоровья** относятся дети, страдающие хроническими заболеваниями в активной стадии и стадии нестойкой клинической ремиссии с частыми обострениями, с сохраненными или компенсированными функциональными возможностями или неполной компенсацией функциональных возможностей; с хроническими заболеваниями в стадии ремиссии, но с ограниченными функциональными возможностями, возможны осложнения основного заболевания, основное заболевание требует поддерживающей терапии; дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций с неполной компенсацией соответствующих функций, что, в определенной мере, ограничивает возможность обучения или труда ребенка;

- к **V группе здоровья** относятся дети, страдающие тяжелыми хроническими заболеваниями, с редкими клиническими ремиссиями, с частыми обострениями, непрерывно рецидивирующим течением, с выраженной декомпенсацией функциональных возможностей организма, наличием осложнений основного заболевания, требующими постоянной терапии; дети-инвалиды; дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций с выраженным нарушением компенсации соответствующих функций и значительным ограничением возможности обучения или труда.

Отнесение больного ребенка или подростка ко II, III, IV или V группам здоровья проводится врачом с учетом всех приведенных критериев и признаков. Врач-специалист на основании анализа данных, содержащихся в истории развития ребенка, медицинской карте ребенка для образовательных учреждений, результатов собственного осмотра, а также инструментальных и лабораторных исследований, выносит (по своей специальности) полный клинический диагноз с указанием основного заболевания (функционального нарушения), его стадии, варианта течения, степени сохранности функций, наличия осложнений, сопутствующих заболеваний или заключение "здоров".

Комплексную оценку состояния здоровья ребенка на основании заключений специалистов и результатов собственного обследования дает врач-педиатр, возглавляющий работу медицинской бригады, проводящей профилактический осмотр.

Примерное распределение детей по группам здоровья в процентном отношении:

I группа -12-14%;

II группа - 40-60 %;

III группа - 30-35 %;

IV-V группы - 0,6-0,8-1,2 %.

Эффективность работы медицинского работника в работе с детьми оценивается по уменьшению числа детей, относящихся к III-IV группе, и переводу детей из II в I группу здоровья.

Комплексную оценку общего состояния проводит участковый врач с учетом заключений специалистов в декретированные сроки. Основное предназначение динамического наблюдения за ребенком - оценка состояния здоровья, профилактика заболеваний и проведения обследований (скрининг) на раннее выявление пограничных и патологических состояний.

Задачи профилактического осмотра:

1. Оценка физического развития.
2. Оценка психомоторного развития.
3. Физикальное обследование.
4. Лабораторные и инструментальные исследования.
5. Иммунизация.

В настоящее время порядок прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 г. №514н.

5. Вопросы по теме занятия

1. Критерии оценки здоровья
2. Оценка анамнеза (генеалогического, акушерско-биологического, социального)
3. Комплексная оценка состояния здоровья детей.
4. Оценка физического развития детей и подростков
5. Оценка нервно-психического развития.
6. Оценка нервно-психического развития детей в различных возрастных группах
7. Оценка физического развития ребенка
8. Оценка физического развития при помощи центильных таблиц
9. Определение групп здоровья.
10. Антропометрические методы исследования

6. Тестовые задания по теме с эталонами ответов

1. ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ - ЭТО::

- 1) оценка развития организма антропометрическими методами исследования;;
- 2) совокупность морфологических и функциональных признаков, характеризующих развитие и формирование организма в процессе роста;;
- 3) показатели роста и массы тела;;
- 4) антропометрические показатели;
- 5) совокупность морфологических и функциональных признаков;;

2. УРОВЕНЬ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ОРГАНИЗМА РЕБЕНКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ::

- 1) наличием или отсутствием хронических заболеваний;;
- 2) кратностью острых респираторных заболеваний, перенесенных ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру;;
- 3) тяжестью острых заболеваний;;
- 4) длительностью и тяжестью заболеваний;;
- 5) кратностью госпитализаций;;

3. ВЕДУЩИМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ОТНЕСЕНИЯ РЕБЕНКА К III ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ::

- 1) уровень функционального состояния организма;;
- 2) уровень физического развития;;
- 3) уровень нервно-психического развития;;
- 4) наличие или отсутствие хронических заболеваний;;
- 5) острые респираторные заболевания более 10 раз в год;;

4. ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ВЫДЕЛЯЮТ::

- 1) 2 группы здоровья;;
- 2) 3 группы здоровья;;
- 3) 4 группы здоровья;;
- 4) 5 групп здоровья;;
- 5) 6 групп здоровья;;

5. К УЧЕТНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПО АДАПТАЦИИ ОТНОСИТСЯ::

- 1) форма №112;;
- 2) форма №58;;
- 3) форма №086/у;;
- 4) форма № 030/у;;
- 5) форма №26/у;;

7. Ситуационные задачи по теме с эталонами ответов

1. К школьной медсестре после урока физкультуры обратился мальчик 10-ти лет с жалобами на боль в правом подреберье. Ребенок состоит на диспансерном учете с диагнозом: дискинезия желчевыводящих путей по гипомоторному типу. При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на постоянные ноющие боли в правом подреберье, которые усиливаются после физической нагрузки, приема жирной пищи, слабость, быструю утомляемость, тошноту, горечь во рту. Ребенок болеет два года. Диету не соблюдает, двигательный режим тоже часто нарушает. Объективно: мальчик активный. Кожные покровы бледные, чистые. Дыхание через нос свободное ЧДД - 18 в мин., ЧСС - 85 в мин. Живот мягкий, болезненный в правом подреберье, печень по краю реберной дуги.

Вопрос 1: Поставьте сестринский диагноз (какие потребности нарушены, проблемы пациента). Определите цели и составьте план сестринского вмешательства.;;

1) У пациента нарушены потребности: есть, пить, двигаться, поддерживать состояние, учиться, общаться. Проблемы пациента: тошнота, горечь во рту, боль в животе, слабость, быстрая утомляемость. Потенциальные проблемы: осложнения (диарея, заболевание холециститом). Приоритетная проблема, требующая помощи: боли в правом подреберье. 2. Краткосрочная цель: боль уменьшится к концу недели. Долгосрочная цель: наступление ремиссии через 3-4 недели. План сестринского вмешательства: 1. Объяснить пациенту важность соблюдения двигательного и пищевого режима. 2. Рекомендовать частое дробное питание. 3. Рассказать матери и ребенку об использовании минеральной воды в стадии ремиссии. 4. Рассказать о необходимости применения

- желчегонных средств по назначению врача. 5. Использовать анальгетики только по назначению врача. 6. Направить ребенка на прием к врачу для назначения лечения. Оценка достижения цели: уменьшение боли к концу недели, соблюдение ребенком диеты, ограничение физических нагрузок.;
2. Девочка 9-ти лет страдает сахарным диабетом. Получает утром 20 ЕД инсулина. После введения инсулина, опаздывая в школу, не позавтракала. На первом уроке внезапно появились судороги, потеряла сознание. Кожа влажная, дыхание поверхностное, зрачки расширены, клонико-тонические судороги.

Вопрос 1: Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Составьте алгоритм неотложной помощи.;

1) Вероятный диагноз гипогликемическая кома. Алгоритм неотложной помощи: А) ввести внутривенно 10-20 мл 40% раствора глюкозы, одновременно вызвав скорую помощь; Б) ввести диазепам 0,3-0,5 мл/кг внутривенно медленно или натрия оксибутират 20% раствор 0,5-0,75 мл/кг; В) при снижении АД ввести внутривенно гормоны: преднизолон, гидрокортизон 5 мл/кг.;

3. При осмотре в школе ваш пациент - юноша 16 лет 3 месяца имеет рост 185 см, вес 60 кг, окружность грудной клетки 88 см.

Вопрос 1: Оцените физическое развитие методом центильных шкал.;

1) Рост — 8 коридор; вес — 6 коридор; окр. гр. кл. — 6 коридор. Физическое развитие очень высокое, дисгармоничное за счет пониженного веса и окружности грудной клетки.;

4. При проведении осмотра в школе ваш пациент девушка 15 лет 4 мес. 25 дней имеет рост 173 см, вес 60 кг, окружность грудной клетки 82 см. За год выросла на 2 см, постоянных зубов 28, половое развитие — P3Ma3Ax2,3. Пульс 80 уд. в мин. АД 100/60, частота дыхания 19 в мин.

Вопрос 1: Оцените физическое развитие комплексным методом.;

1) Индивидуальные данные: 1. Рост - 173 см 2. Вес - 60 кг 3. Окружность грудной клетки - 82 см Интерпретация по шкалам регрессии: Вес - 59,4 кг Окружность грудной клетки - 83,3 см Сигмальное отклонение: Вес - 6,2 Окружность грудной клетки - 4,7 Факутическое отклонение: Вес +0,6 кг (лишние 600 гр) Окружность грудной клетки -1,3 см (не хватает 1,3 см) Величина сигмального отклонения Вес +0,09 Окружность грудной клетки -0,28 ЗАКЛЮЧЕНИЕ: При оценке по шкалам регрессии физическое развитие высокое, гармоничное.

Биологический возраст соответствует календарному, функциональные показатели несколько отстают от возрастной нормы.;

5. Перед поступлением в школу проведено медицинское обследование воспитанников подготовительной группы одного из детских дошкольных учреждений г. Москвы. Дата обследования - 26 апреля 2018 г. Иванова Аня (дата рождения 23 декабря 2011 г.) имеет следующие соматометрические показатели: длина тела - 124 см; масса тела - 24,6 кг; окружность грудной клетки - 55 см. Мышечная сила правой и левой рук составляет 11 и 8 кг соответственно, жизненная ёмкость лёгких - 980 мл, частота сердечных сокращений - 100 уд/мин, величина максимального и минимального артериального давления - 90/55 мм рт. ст.

Вопрос 1: Определите точный возраст ребёнка и оцените уровень и гармоничность физического развития центильным методом.;

1) Для определения точного возраста необходимо из даты обследования вычесть дату рождения ребенка, используя общеизвестные математические закономерности или с помощью таблиц. В первом случае точный возраст ребёнка составляет 6 лет 4 месяца и 3 дня. Следует из года обследования вычесть год рождения ребёнка, а затем из полученного числа вычесть или прибавить число месяцев, указанное на пересечении горизонтальной (месяц рождения) и вертикальной (месяц обследования) строк. В данном случае от 7 лет отнимают 8 месяцев и получают 6 лет 4 месяца. Таким образом, девочка должна быть отнесена к возрастной группе 6-летних детей (до 6 лет 5 месяцев 29 дней). С помощью центильных шкал для оценки морфофункционального развития девочек 6 лет определяют положение каждого индивидуального показателя (длины и массы тела и др.) в одном из восьми центильных интервалов и дают им соответствующую оценку. Длина тела (8-й центильный интервал) очень высокая, масса тела (7-й центиль) высокая. Физическое развитие в данном случае оценивается как очень высокое, гармоничное (показатели длины и массы тела находятся в соседних центильных интервалах). Показатели жизненной ёмкости лёгких и мышечной силы левой руки оцениваются как хорошие (они находятся в 4-5-м интервале), а правой руки как отличные (6-й центильный интервал), частота сердечных сокращений соответствует возрастной норме (5-й центильный интервал), величина артериального давления также соответствует средним возрастным показателям.;

8. Рекомендованная литература по теме занятия

- обязательная:

[Детские болезни](#) : учебник / ред. Р. Р. Кильдиярова. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 800 с. - Текст : электронный.

- дополнительная:

Кучма, В. Р. [Гигиена детей и подростков](#) : учебник / В. Р. Кучма. - 3-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 528 с. - Текст : электронный.

Кильдиярова, Р. Р. [Поликлиническая и неотложная педиатрия](#) : учебник / Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 496 с. - Текст : электронный.

[Пропедевтика детских болезней](#) : учебник / ред. Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 520 с. : ил. - Текст : электронный.

Кильдиярова, Р. Р. [Клинические нормы. Педиатрия](#) / Р. Р. Кильдиярова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 384 с. - Текст : электронный.

Кильдиярова, Р. Р. [Детская диетология](#) : руководство / Р. Р. Кильдиярова. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 256 с. - Текст : электронный.

Кильдиярова, Р. Р. [Физикальное обследование ребенка](#) : учебное пособие / Р. Р. Кильдиярова, Ю. Ф. Лобанов, Т. И. Легонькова. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 264 с. : ил. - Текст : электронный.

Кильдиярова, Р. Р. [Справочник врача-педиатра \(согласно Федеральным клиническим рекомендациям\)](#) / Р. Р. Кильдиярова. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 288 с. - Текст : электронный.

Кильдиярова, Р. Р. [Симптомы и синдромы в педиатрии](#) : руководство для врачей / Р. Р. Кильдиярова, Д. Ю. Латышев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 272 с. - Текст : электронный.

Кильдиярова, Р. Р. [Педиатру на каждый день](#) : руководство для врачей / Р. Р. Кильдиярова. - 11-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 224 с. - Текст : электронный.

- электронные ресурсы:

Нормативные документы ([https://krasgmu.ru/index.php?page\[common\]=content&id=48388](https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=content&id=48388))

Бланки документов ([https://krasgmu.ru/index.php?page\[common\]=content&id=107127](https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=content&id=107127))

Общероссийская общественная организация Ассоциация медицинских сестёр России. (<http://www.medsestre.ru/publ/info/publications>)

1. Тема № 4.

2. Значение темы (актуальность изучаемой проблемы):

3. Цели обучения

- обучающийся должен знать , уметь , владеть

4. Аннотация (краткое содержание темы) Организация профилактических медицинских осмотров в школе

5. Вопросы по теме занятия

6. Тестовые задания по теме с эталонами ответов

7. Ситуационные задачи по теме с эталонами ответов

8. Рекомендованная литература по теме занятия