

**Министерство здравоохранения Республики Беларусь
Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»**

Кафедра педиатрии с курсом ФПКиП

Автор:

Т.Е. Бубневич, ассистент

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

для проведения практического занятия
со студентами 6 курса лечебного факультета,
обучающихся по специальности 1-79 01 01 «Лечебное дело»
профиля субординатуры «Общая врачебная практика»,
по дисциплине «Педиатрия
(в том числе неонатология, поликлиническая педиатрия)»

**Тема: Диспансеризация детей.
Иммунопрофилактика детского населения**

Время: 7 часов

Утверждено на заседании кафедры педиатрии
с курсом ФПКиП
(протокол № 8 от 14 июня 2022)

2022

УЧЕБНЫЕ И ВОСПИТАТЕЛЬНЫЕ ЦЕЛИ, ЗАДАЧИ, МОТИВАЦИЯ ДЛЯ УСВОЕНИЯ ТЕМЫ

Учебная цель:

- формирование у студентов базовой профессиональной компетенции при изучении дисциплины Педиатрия (в том числе неонатология, поликлиническая педиатрия) согласно учебной программе
- формирование у студентов знаний о вопросах диспансеризации детей и подростков от 0 до 17 лет; тактика ведения пациентов с функциональными нарушениями и хроническими заболеваниями органов и систем; реабилитация детей и подростков; перспективы использования полученных знаний в профессиональной деятельности; умений и навыков, необходимых для работы с пациентами разного возраста; профилактика заболеваний детей и подростков; иммунопрофилактика.

Воспитательная цель:

- воспитание у студентов чувства профессиональной ответственности будущего работника медицины;
- формирование профессионально-значимых и социально-психологических качеств личности врача в системе отношений врач – медсестра – пациент;
- формирование у студентов ответственного отношения к своей будущей профессиональной деятельности.
- формирование учебной и трудовой дисциплины, обсуждение дисциплинарных вопросов (посещаемость лекций и практических занятий, пропуски без уважительных причин, опоздания, задолженности по пропущенным занятиям).

Задачи:

В результате проведения учебного занятия студент должен

знать:

- основные понятия иммунитет, органы иммунной системы человека, виды иммунитета, иммунологическая толерантность;
- иммунологические основы иммунопрофилактики;
- нарушения иммунной системы у детей (иммунодефициты, аутоиммунные заболевания и реакции гиперчувствительности);
- факторы, влияющие на формирование иммунитета;
- виды медицинских иммунобиологических препаратов;
- принципы диспансерного наблюдения за детьми с функциональными нарушениями и хроническими заболеваниями органов и систем.

уметь:

- проводить опрос пациента, осуществлять сбор анамнеза, объективный осмотр и выявление основных симптомов заболевания;
- определять план обследования пациента, интерпретировать полученные результаты;
- составить индивидуальный план иммунизации для здорового ребенка и для детей с неблагоприятным преморбидным фоном (рахит, анемия, гипотрофия, аномалии конституции);

- оказать адекватную помощь при появлении постпрививочных реакций; выявить поствакцинальные осложнения;
- составить план подготовки детей к поступлению в ДДУ;
- построить план диспансерного наблюдения ребенка с заболеванием органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, пищеварительной и мочевой систем;
- оценить эффективность диспансеризации.

владеть:

- методами объективного (пальпация, перкуссия, аускультация) и дополнительного (измерительные, лабораторные, инструментальные, гистологические, иммунологические и др.) обследования
- навыками общения с пациентами разного возраста и их родителями, медицинским персоналом.

Мотивация для усвоения темы:

В рамках образовательного процесса по данной учебной дисциплине студент должен приобрести не только теоретические знания, практические умения и навыки по специальности, но и развить свой ценностно-личностный, духовный потенциал, быть готовым к активному участию в производственной, социально-культурной и общественной жизни.

МАТЕРИАЛЬНОЕ ОСНАЩЕНИЕ

Таблицы по теме занятия, истории стационарных пациентов, истории развития ребенка, прививочные формы, набор гемограмм, гемостазиограмм, биохимических анализов крови, анализов мочи, электрокардиограмм, рентгенограмм, тонометры фонендоскопы, весы, ростомер, сантиметровая лента; банк заданий для самостоятельной работы; подбор тематических пациентов в отделениях стационара.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ИЗ СМЕЖНЫХ ДИСЦИПЛИН

1. *«Анатомия человека»:*
 - Органы иммунной системы человека.
 - Компоненты иммунной системы.
2. *«Гистология, цитология, эмбриология»:*
 - Морфологические основы иммунных реакций.
3. *«Нормальная физиология»:*
 - Физиологические основы здорового образа жизни.
4. *«Патологическая анатомия»:*
 - Иммунологические процессы: морфология иммуногенеза, общие, местные аллергические реакции, аутоиммунные болезни.
 - Морфология болезней инфекционного и аллергического происхождения.
5. *«Патологическая физиология»:*
 - Роль реактивности организма в патологии. Аллергическая реактивность организма.
 - Патологическая физиология инфекционного процесса.
6. *«Эпидемиология»:*

– Заболеваемость населения неинфекционными и инфекционными болезнями.

– Влияния факторов риска развития болезни, противоэпидемические мероприятия и основы анализа заболеваемости.

6. *«Инфекционные болезни»:*

– Детские инфекции. Карантинные мероприятия. Профилактика.

7. *«Фармакология»:*

– Принципы фармакодинамики и фармакокинетики лекарственных средств.

– Факторы, определяющие терапевтическую эффективность, побочное действие и токсичность лекарственных средств.

8. *«Общественное здоровье и здравоохранение»:*

– Основы деятельности организаций здравоохранения.

– Учетно-отчетная документация.

– Статистические показатели работы организаций здравоохранения.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ ЗАНЯТИЯ

1. Физическое, психомоторное развитие детей различного возраста, способы оценки.

2. Диспансерное наблюдение здоровых детей на амбулаторном этапе. Группы здоровья. Группы риска.

3. Активная иммунизация. Прививочный кабинет (организация работы, документация, хранение вакцин).

4. Современный прививочный календарь. Подготовка детей к прививкам, показания и противопоказания к вакцинации.

5. Реакции на профилактические прививки, методы их оценки. Поствакцинальные осложнения (классификация, клинические проявления, причины их возникновения, лечение и профилактика).

6. Группы риска. Индивидуальный план прививок. Щадящие методы вакцинации.

ХОД ЗАНЯТИЯ

Теоретическая часть

В охране здоровья детей ведущей является амбулаторно-поликлиническая служба. От качества ее деятельности зависит работа многих профилактических и лечебных учреждений (эффективность использования коечного фонда в стационарах и санаториях и др.). Основным методом работы поликлиник является диспансерный метод, социально-гигиеническая цель которого состоит в сохранении и укреплении здоровья детей, правильном физическом и нервно-психическом развитии, проведении профилактики заболеваний, раннем выявлении заболеваний, оказании лечебной помощи больным детям, организации лечебно-оздоровительной работы с детьми, имеющими отклонения в развитии и состоянии здоровья.

Иммунопрофилактика – единственный надежный способ, позволяющий предупреждать возникновение эпидемий или вспышек инфекционных заболеваний и полностью их контролировать. Она направлена на выработку искусственного

активного иммунитета, обеспечивающего невосприимчивость к возбудителям инфекционных болезней.

Правовые основы иммунопрофилактики обеспечивает Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 17 мая 2018 г. № 42. «О профилактических прививках»

Иммунизация – это способ борьбы с инфекционными заболеваниями, которые можно предупредить с помощью вакцины.

В рамках Национального календаря профилактических прививок Республики Беларусь предусмотрена вакцинопрофилактика 12 инфекционных заболеваний – туберкулез, вирусный гепатит В, дифтерия, столбняк, коклюш, полиомиелит, гемофильная и пневмококковая инфекции, корь, эпидемический паротит, краснуха, грипп. Кроме того, осуществляется проведение прививок по эпидемическим показаниям против 18-ти инфекций (профессиональным группам; проживающим на территории с высоким уровнем заболеваемости природно-очаговыми инфекциями; контактным в очагах инфекций; выезжающим в страны, неблагополучные по желтой лихорадке и т.д.).

С 2002 года Республика Беларусь входит в список стран свободных от полиомиелита, дифтерии, столбняка. Учитывая, что в 2018г. в 53 странах Европейского региона регистрируются случаи заболевания корью (в Украине, Сербии, Франции, Италии, Грузии, Греции и др.) был осуществлен занос инфекции в РБ. Всего зарегистрировано 13 случаев, импортное произошло из Украины, Греции, Германии.

Каждый человек имеет возможность защититься от заболеваний, предупреждаемых с помощью вакцин. Вакцинация – это инвестиция в здоровье, качество жизни и благополучие на протяжении всей жизни.

Постановлением Министерства здравоохранения от 9 августа 2022 г. №83 утверждена Инструкция о порядке проведения диспансеризации взрослого и детского населения Республики Беларусь. Документом установлено, что проведение диспансеризации может осуществляться медработниками: в амбулаторно-поликлинических организациях здравоохранения по месту жительства (месту пребывания), месту работы (учебы, службы); в других организациях, которые наряду с основной деятельностью также осуществляют медицинскую деятельность в порядке, установленном законодательством.

В ходе диспансеризации медработниками:

- анализируются медицинские документы пациента;
- проводится анкетирование пациентов с оформлением анкеты выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний;
- проводится оценка факторов риска развития неинфекционных заболеваний;
- проводится медицинский осмотр пациента и принимается решение о проведении дополнительной диагностики;
- оформляется карта учета проведения диспансеризации ребенка;
- консультируются пациенты по вопросам медицинской профилактики, пропаганды здорового образа жизни и воспитания ответственности граждан за свое здоровье.

Целями диспансеризации являются:

- проведение медицинской профилактики;
- пропаганда здорового образа жизни;
- воспитание ответственности граждан за свое здоровье.

Практическая часть

Проводится инструктаж студентов, обращается внимание на правила внутреннего распорядка, особенности работы ОКПП (областной консультативной поликлиники). Подбор пациентов осуществляется в соответствии с темой занятия.

Проводится знакомство с работой функциональных подразделений детской поликлиники и общие принципы обслуживания детского населения. Принципы диспансеризации здоровых детей, детей с фоновыми заболеваниями (аллергический диатез, анемия, гипотрофия, рахит), детей с хроническими заболеваниями органов дыхания и сердечно-сосудистой системы.

Принципы оказания амбулаторной медицинской помощи детскому населению:

- профилактическая направленность;
- доступность;
- широкое применение диспансерного метода;
- система активного патронажа;
- преемственность в работе врачей, оказывающих медицинскую помощь детям;
- этапность;
- гигиеническое воспитание и обучение как родителей, так и детей;
- участково-территориальное обслуживание;
- социальная направленность.

Проводится обучение студентов составлению плана иммунопрофилактики детей с учетом возраста, предыдущего анамнеза вакцинации, наличия соматической патологии, особенности аллергического анамнеза. Составление индивидуального плана вакцинации ребенка. Дифференциальная диагностика постпрививочных реакций и осложнений.

Контроль усвоения темы

1. Составить план диспансерного наблюдения и реабилитации ребенка с диагнозом:

- врожденный порок сердца,
- нарушение ритма сердца,
- острая ревматическая лихорадка,
- хроническая ревматическая болезнь сердца,
- неревматический кардит,
- сердечная недостаточность,
- ювенильный идиопатический артрит,
- системная красная волчанка,
- ювенильная склеродермия,
- вегетативная дисфункция: нейроциркуляторная дистония по гипотоническому и гипертоническому типу
- хронический гастрит/гастроудоденит,
- хронические воспалительные заболевания кишечника,

- инфекция мочевыводящих путей, острый цистит, острый пиелонефрит, острый постстрептококковый гломерулонефрит,
- вторичный пиелонефрит, хронический гломерулонефрит, хроническая болезнь почек,
- острая пневмония, рецидивирующий обструктивный бронхит,
- бронхиальная астма.

2. Решение ситуационных задач.

Укажите вашу тактику: сроки проведения вакцинации, выбор бакпрепарата, осложнения на введение данного бакпрепарата и возможные сроки развития осложнений.

Задача №1 Ребенок родился с весом 1900 г. В роддоме не привит против туберкулеза.

Задача №2 Ребенок родился с весом 1900 г. В роддоме не привит против вирусного гепатита В.

Задача №3 Ребенок родился с весом 2850 г. На введение АКДС в 2 мес отмечалось повышение температуры до 38,5° в течение 3 дней.

Задача №4 Ребенок родился с весом 3550 г. На повторное введение АКДС в 3 мес - инфильтрат 2,5 см на бедре (в месте введения бакпрепарата).

Задача №5 Ребенок родился с весом 3100 г. На повторное введение АКДС в 3 мес развился анафилактический шок.

Задача №6 Ребенок родился с весом 3500 г. В роддоме привит против вирусного гепатита В. Из анамнеза: у матери хронический гепатит В (HbsAg+).

Задача №7 Ребенок родился с весом 3700 г. На момент обращения ребенку 11,5 мес, привит по календарю. Из анамнеза: в 9 месяцев перенес краснуху.

Задача №8 Ребенок родился с весом 3400 г. На момент обращения ребенку 1 год. Из анамнеза: не привит против полиомиелита.

Задача №9 Ребенок родился с весом 3900 г. На момент обращения ребенку 7 мес. Из анамнеза: муковисцидоз. Обратился по поводу вакцинации против гриппа.

Задача №10 Ребенок родился с весом 3250 г. На момент обращения ребенку 2 года. Из анамнеза: ранее не привит против коклюша.

Задача №11 Ребенок родился с весом 3750 г. На момент обращения ребенку 5 лет. Из анамнеза: ранее не привит против коклюша.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ И ВЫПОЛНЕНИЮ СРС

Время, отведенное на самостоятельную работу используется студентами на:

- проработку тем (вопросов), вынесенных на самостоятельное изучение;
- решение задач;
- выполнение исследовательских и творческих заданий;
- подготовку тематических докладов, рефератов, презентаций;
- выполнение практических заданий;
- оформление информационных и демонстрационных материалов (стенды, плакаты, графики, таблицы, газеты и др.);

– составление тематической подборки литературных источников, интернет-источников;

– дежурство в организациях здравоохранения;

– составление обзора научной литературы по вопросам занятия.

– подготовка лекций, бесед с пациентами по вопросам профилактики различных заболеваний и формированию здорового образа жизни;

– составление ситуационных задач по теме занятия.

Основные методы организации самостоятельной работы:

– выступление с докладом;

– изучение тем и проблем, не освещаемых на учебных занятиях;

– подготовка и участие в активных формах обучения.

Перечень заданий СРС:

- выписать рецепты на лекарственные препараты.
- выполнение научно-исследовательской работы по теме занятия.
- Подготовка бесед с пациентами и их родителями по темам:
 1. Формирование здорового образа жизни: Рациональное питание
 2. Формирование здорового образа жизни: Профилактика гиподинамии
 3. Формирование здорового образа жизни: Профилактика табакокурения
 4. Формирование здорового образа жизни: Профилактика алкоголизма
 5. Профилактика суицида.
 6. Профилактика травматизма.
 7. Подростковая контрацепция.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ И ВЫПОЛНЕНИЮ УСРС

Рекомендуемыми формами организации УСРС являются:

1. подготовка рефератов по предложенным темам;
2. подготовка мультимедийных презентаций по предложенным темам;
3. решение ситуационных задач по теме занятия.

Перечень заданий УСРС:

1. Темы рефератов:

1. Особенности вскармливания детей раннего, дошкольного, школьного возраста в условиях проживания на загрязненных радионуклидами территориях.
2. Особенности питания детей с пищевой аллергией.

2. Решение ситуационных задач. Составить план вакцинации ребенка:

1. 3 лет (ранее не привит), диагноз:Здоров.
2. 4 лет (ранее не привит), диагноз:Здоров.
3. 5 лет (ранее не привит), диагноз:Здоров.
4. 7 лет (ранее не привит), диагноз:Здоров.
5. 13 лет (ранее не привит), диагноз:Здоров.
6. 3 года (ранее не привит), диагноз: Прогрессирующее поражение ЦНС.
7. 5лет (ранее не привит), диагноз: Прогрессирующее поражение ЦНС.
8. 6 лет (ранее не привит), диагноз: Острый лимфобластный лейкоз, ремиссия 3 года.
9. 1 год (ранее не привит), диагноз: Атопический дерматит.
10. Новорожденный от ВИЧ-инфицированной матери.

11. 4 лет (ранее не привит), диагноз: Бронхиальная астма.
12. 2 лет (ранее не привит), диагноз: ВПС: ДМЖП, НК 1 ст.
13. 3 лет (ранее не привит), аллергическая реакция на аминокликозиды.

3. Тестовый контроль

1 Что из перечисленного отнесено в соответствии с МКБ-10 к осложнениям на введение вакцины БЦЖ:

1. подкожный холодный абсцесс
2. поверхностная язва
3. поствакцинальный лимфаденит
4. келоидный рубец
5. все ответы верны

2. Что такое вираж туберкулиновой реакции:

1. сомнительная туберкулиновая чувствительность
2. снижение туберкулиновой чувствительности
3. смена туберкулиновой реакции с отрицательной на положительную,

поствакцинальная аллергия

4. наличие в анамнезе родителей ребенка туберкулеза
5. все ответы верны

3. Через какой срок после вакцинации формируется противотуберкулезный иммунитет:

1. через 1 месяц
2. через 2 месяца
3. через 2 недели
4. через 6 месяцев
5. в течение года

4. Анатоксин применяется для вакцинации против:

1. полиомиелита
2. дифтерии
3. вирусного гепатита В
4. туберкулеза
5. эпидемического паротита

5. Ревакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита, в соответствии с календарем прививок, проводится в возрасте:

1. 6 месяцев
2. 12 месяцев
3. 18 месяцев
4. 2 года
5. 6 лет

6. Что из перечисленного относится к местным реакциям на вакцинацию:

1. болезненный инфильтрат, гиперемия кожи, регионарный лимфаденит
2. крапивница, гипертермия, генерализованная лимфаденопатия
3. абсцесс, некротическое поражение тканей
4. анафилактический шок
5. флегмона, гипертермия, гепатоспленомегалия

7. В основе определения групп здоровья детского населения лежат:

1. наличие или отсутствие хронических заболеваний, степень их выраженности
2. резистентность организма, выражающаяся кратностью перенесенных за год острых заболеваний
3. функциональное состояние органов и систем
4. уровень физического и нервно-психического развития
5. все ответы верны
8. Профилактические рекомендации включают в себя следующие назначения:
 1. режим дня
 2. сбалансированное питание
 3. закаливание
 4. все ответы верны
 5. санитарно-просветительная работа
9. Работа по гигиеническому воспитанию детей и подростков охватывают следующие контингенты:
 1. здоровые дети и подростки
 2. пациенты с острыми заболеваниями
 3. дети и подростки, имеющие факторы риска
 4. все ответы верны
 5. пациенты с хроническими заболеваниями
10. Критериями по включению детей в группу риска по формированию патологии центральной нервной системы являются:
 1. перенесенная беременность
 2. быстрые роды
 3. оперативное пособие в родах
 4. ягодичное предлежание плода
 5. все ответы верны
11. Критериями по включению детей в группу риска по реализации внутриутробного инфицирования являются:
 1. наличие в анамнезе матери выкидышей, мертворождений
 2. инфекции у матери в послеродовом периоде
 3. роды в домашних условиях
 4. первые роды более 16–18 часов, повторные роды более 10–12 часов
 5. все ответы верны
12. Критериями по включению детей в группу риска по возникновению анемии:
 1. ранняя отслойка плаценты
 2. кесарево сечение
 3. кефалогематома
 4. анемия беременной
 5. все ответы верны
13. Детей, угрожаемых по реализации внутриутробного инфицирования, при нереализованном риске перевести в первую группу здоровья следует:
 1. через 3 месяца
 2. через 6 месяцев
 3. через 12 месяцев

4. через 18 месяцев

5. через 2 года

14. Детей, угрожаемых по возникновению анемии, при нереализованном риске перевести в первую группу здоровья следует:

1. через 3 месяца

2. через 6 месяцев

3. через 12 месяцев

4. через 18 месяцев

5. через 1 месяц

15. Детей, угрожаемых по возникновению патологии центральной нервной системы, при нереализованном риске перевести в первую группу здоровья следует:

1. через 3 месяца

2. через 6 месяцев

3. через 12 месяцев

4. через 18 месяцев

5. через 1 месяц

16. Показателями эффективности диспансерного наблюдения являются:

1. снижение числа случаев обострения процесса, снижение общей заболеваемости

2. снижение числа дней нетрудоспособности

3. увеличение числа лиц, снятых с учета в результате выздоровления

4. снижение показателей летальности среди диспансерных больных

5. все ответы верны

17. Эффективность реабилитации детей с хроническими заболеваниями должна оцениваться с помощью:

1. критериев жизнедеятельности

2. функциональных классов

3. контроля физического развития

4. контроля психического развития

5. изучения клинических проявлений болезни в динамике

18. Основные направления детской поликлиники:

1. лечебно-консультативная помощь

2. лечебно-профилактическая помощь в ДДУ

3. противоэпидемическая работа совместно с СЭС

4. лечебно-профилактическая помощь в школах

5. все ответы верны

19. Основными задачами участкового педиатра являются:

1. проведение профилактической работы

2. лечебная работа

3. снижение заболеваемости

4. снижение смертности

5. все ответы верны

20. Подготовка ребенка в ДДУ включает в себя:

1. диспансеризацию с углубленным осмотром врачей специалистов за 2–3 месяца до поступления в ДДУ

2. проведение лабораторных исследований
3. оздоровление и лечение в зависимости от состояния здоровья
4. оформление документации
5. все ответы верны

21. Критерии для определения степени адаптации ребенка к ДДУ являются:

1. сроки нормализации поведения
2. частота возникновения острых заболеваний
3. длительность одного случая заболевания
4. все ответы верны
5. частота обострений хронических заболеваний

22. Лист нетрудоспособности выдается:

1. по уходу за детьми с хроническими заболеваниями в стадии ремиссии
2. по уходу за больным ребенком
3. по уходу за здоровым ребенком во время каникул
4. в отпуске по уходу за ребенком до 3 лет
5. если в семье есть не работающие трудоспособные лица, способные осуществлять уход за ребенком

Ответы: 1 – 5; 2 – 3; 3 – 2; 4 – 2; 5 – 5; 6 – 1; 7 – 5; 8 – 4; 9 – 4; 10 – 5; 11 – 5; 12 – 5; 13 – 1; 14 – 3; 15 – 2; 16 – 5; 17 – 2; 18 – 5; 19 – 5; 20 – 5; 21 – 4; 22 – 2.