



## МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

Дисциплина: ДЕТСКИЕ БОЛЕЗНИ

*Наименование дисциплины*

**Тема: Неотложная доврачебная помощь при гипертермическом синдроме  
у детей на догоспитальном этапе**

*Наименование темы*

Специальность: 0301000 «Лечебное дело»

*Шифр и наименование специальности*

Квалификация: 0301013 «Фельдшер»

*Шифр и наименование специальности*

Курс: 3

Семестр: 5

**Составили:**

**Преподаватель**

\_\_\_\_\_ **Канапиева Г.Ж.**  
*Подпись* *ФИО*

**«10» сентября 2020 г.**

**Рассмотрено и утверждено**

**на заседании ЦМК «специальных дисциплин»**

**Протокол №**

**«\_\_» \_\_\_\_\_ 2020 г.**

**Председатель ЦМК**

\_\_\_\_\_ **Акчалов М.Г.**  
*Подпись* *ФИО*

**ТЕМА: Неотложная доврачебная помощь при гипертермическом синдроме у детей на догоспитальном этапе**

**ЦЕЛИ ЗАНЯТИЯ:** Формировать знания у обучающихся по основным принципам диагностики неотложных состояний в педиатрии, формировать и развивать навыки по оказанию помощи при различных неотложных состояниях, совершенствовать навыки коммуникации с пациентами.

**ОБУЧАЮЩИЕ:**

1. Формировать у обучающихся умение применять практически полученную и освоенную информацию по оказанию помощи детям различного возраста.
2. Активизировать мыслительную деятельность обучающихся путём поиска решения возникших проблем в процессе работы с детьми с применением метода кейс-стади.
3. Обучить сопоставлять клинические данные с целью постановки диагноза и определить тактику в соответствии с протоколами и приказами МЗ РК.
4. Обучить учащихся стандартам выполнения манипуляций по педиатрии на симуляционных тренажёрах.
5. Обеспечить компетентностный подход обучающихся по ведению детей с гипертермическим синдромом при различной патологии.

**РАЗВИВАЮЩИЕ:**

1. Формировать у учащихся умение осуществлять связь изучаемой темы с ранее изученной «Гипертермический синдром у детей».
2. Формировать клиническое мышление, умение работать в команде – «малой группе». Использовать имеющуюся информацию для решения поставленных проблем в заданном кейсе по исследованию детей, выявлению угрожающего состояния для детей раннего возраста.
3. Развивать умение применять практические навыки оказания неотложной помощи при гипертермии различной этиологии, последовательное и обоснованное их исполнение в соответствии со стандартом.
4. Развивать чувство ответственности за здоровье и благополучие ребенка.
5. Развивать нравственно-этические качества обучающихся через предмет.

**ВОСПИТАТЕЛЬНЫЕ:**

1. Соблюдать технику безопасности, предусмотренную при прохождении данной темы.
2. Воспитывать доброжелательное и бережное отношение к детям.
3. Формировать чувство ответственности к выполняемой работе.
4. Воспитывать ответственное отношение к наглядным пособиям, тренажёрам.

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ:** 270 минут

**ТИП ЗАНЯТИЯ:** практическое симуляционное занятие.

**МЕТОД ОБУЧЕНИЯ:** интерактивный метод СВЛ, ТВЛ, РВЛ.

**МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ:** кабинет доклинической практики

#### РЕСУРСЫ:

- таблицы
- тесты, задачи;
- история болезни
- симуляционный тренажёр
- педиатрический инструментарий;наглядные пособия
- слайды.

#### МЕЖПРЕДМЕТНЫЕ СВЯЗИ:

- а) анатомия и физиология, тема «Анатомо физиологические особенности органов и систем,терморегуляции у детей
- б) ОСД приказ № 111.
- в) пропедевтика внутренних болезней «Методы исследования»;
- г) пропедевтика детских болезней
- д) ОСД «Техника измерения температуры у детей», «Техника выполнения ф», «Техника физических методов охлаждения у детей», «Катетеризация мочевого пузыря»;

#### ВНУТРИПРЕДМЕТНЫЕ СВЯЗИ:

- а) «Анатомо -физиологические особенности органов и систем у детей»;
- б) «Пропедевтика детских болезней»;
- в) «Особенности фармакотерапии у детей».

#### ХРОНОКАРТА ЗАНЯТИЯ

№ п/п	НАЗВАНИЕ РАЗДЕЛА УРОКА	Время в минутах
1.	Организационный момент	2
2.	Актуализация опорных знаний	35
3.	Объяснение и демонстрация техники выполнения практических работ: с демонстрацией слайдов, видеороликов	30
4.	Методические установка: обсуждение кейса, проблем пациента больного ребенка, поиск решения проблем пациента, практическое применение решения проблемы. Правила работы в команде	10
5.	Разминка: деление на команды и получение стандартов и заданий, рабочего места	13
6.	Самостоятельная работа малыми группами	<b>160</b>
	1 «команда» - определение и решение проблемы кейса, выполнение стандартов, определяют эффективность и правильность действий	
	2 «команда» - определение и решение проблемы кейса, выполнение стандартов,	

	определяют эффективность и правильность действий	
	3 «команда» - определение и решение проблемы кейса, выполнение стандартов, определяют эффективность и правильность действий	
	4 «команда» - определение и решение проблемы кейса, выполнение стандартов, определяют эффективность и правильность действий	
	Обобщение заданий с демонстрацией оказания неотложной помощи Общая дискуссия	40
	Рефлексия	5
7.	Обратная связь в виде решения задач и интерактивной викторины, оценка командам	33
8.	Задание на дом	2
9.	Итого	270

### **ХОД УРОКА:**

1. Организационный момент: приветствие и позитивный настрой обучающихся, проверка присутствующих, готовность учащихся и аудитории к занятию.
2. Актуализация опорных знаний тестовым заданием по теме «Гипертермический синдром у детей» в виде устного опроса;
3. Объяснение и демонстрация техники выполнения практической работы по стандартам в «команде» по 3 обучающихся: это позволяет вовлечь каждого студента в объём работы. Преподаватель демонстрирует слайды и параллельно показывает на тренажёре практические манипуляции с пояснениями;
4. Методическая установка для самостоятельной работы: преподаватель показывает подготовку рабочего места и правила соблюдения техники безопасности в каждой «команде», даёт указания по использованию профессиональных стандартов;
5. Разминка: Знакомство с кейсом, обучающиеся получают дидактический материал в виде опорных конспектов и профессиональных стандартов, делятся на команды по 3 - 4 человека и получают задания
  - А) этап определения проблемы в заданном кейсе – для каждой команды;
  - Б) этап решения проблемы для группы. Участники сами работают над проблемой: выясняют жалобы, собирают анамнез, знакомятся с алгоритмом по оказанию неотложной помощи. В процессе поиска решения проблемы: постановка диагноза, определения объёма неотложной помощи, необходимые ресурсы – обучающиеся предоставляется свобода действий.

- Обучающиеся обсуждают роль каждого члена в команде при выполнении неотложной помощи ребенку.
- Во время обсуждения преподаватель и команда в целом имеют возможность разъяснить непонятные моменты.
- В) этап применения решения проблемы кейса: команда демонстрирует неотложную помощь и обосновывает действия.
- Самостоятельная работа: преподаватель наблюдает за выполнением практических навыков обучающимися и контролирует использование времени на решение поставленных задач каждым членом команды, взаимодействие и слаженность работы команды.
- 6. Для оценки работы команды каждая «малая группа» демонстрирует свой вариант решения проблемы кейса.
- 7. Общая дискуссия, разбор каждого варианта решения кейса и демонстрация навыков каждой командой.
  - Рефлексия: обучающиеся оценивают свою работу в команде.
  - Оценка работы обучающихся с комментарием:

№	Ф И О	Тестовое задание	Выполнение стандарта	Коммуник навыки	Общая оценка
1	XXXXXXXXXX	5	5	4	5

- Обратная связь: обучающиеся должны ответить на вопросы –
  - А) где, когда и как необходимо применить полученные знания и умения в практической работе?
  - Б) как прошло обучение в команде?
  - В) какие вопросы возникли в процессе обучения?
- Задание на дом:
  - а) конспект-лекция;
  - б) Конспекты Гаврилова, учебник Ежова. «доклиническая практика по педиатрии», стр.120;
  - В) профессиональные стандарты.
- 8. По окончании изучения темы учащийся должен уметь:
  - выявить симптоматику, характерную для гипертермического синдрома у детей;
  - на основании симптомов определить вид гипертермии; степень тяжести
  - оказывать помощь при гипертермии детям различного возраста;
  - профилактика осложнений
  - подсчет пульса ребенка в зависимости от возраста для определения наличия недостаточности сердечной

**Кейс: Ребенку Злет вызвали скорую помощь по поводу повышения температуры тела, слабость, беспокойство у ребенка. Из анамнеза При осмотре: Состояние ребенка средней тяжести, наблюдается беспокойство, повышение температуры тел до 39 градусов, рвота однократная**

**При оказании помощи кейс может изменяться: состояние ухудшилось, температура не снижается, наблюдается тахикардия, судорожная готовность и т.д.**

Установка к кейсу:

1. Определите состояние ребенка, затратив положенное время;
2. Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента;
3. Соберите анамнез; определите этиологические факторы
4. Дайте обоснование виду гипертермии, тяжести ;
5. Изучить последовательность действий алгоритма оказания неотложной помощи ребенку при гипертермии;
6. Обсудите тактику по оказанию неотложной помощи;
7. Внутри команды распределить ответственных за: измерение температуры тела, общий осмотр ребенка, проведения физического метода охлаждения, подготовку медикаментов, салфеток
8. Последовательно выполнять необходимые действия по алгоритму;
9. Назвать критерии эффективности оказываемой помощи;
10. Дайте оценку работы команды и каждого участника.

**Ожидаемый результат решения кейса:**

1. Развить знания о патологических состояниях; этиологических факторов у детей приводящих к гипертермии
2. Сформировать умение оценивать состояния пациента; ребенка
3. Определять проблемы больного ребенка и реагировать на полученную информацию;
4. Научить пользоваться приказами МЗ РК;
5. Владеть навыками оказания неотложной помощи;
6. Взаимодействовать в команде.

**А) Этап определения проблемы кейса;**

- сбор анамнеза у родителей ребенка
- оценка состояния ребенка;
- определение тяжести выявленного состояния ребенка

**Б) Этап решения проблемы:** обучающие обсуждают в команде наличие признаков тяжести гипертермического синдрома, проводят термометрию,

деляют пульс, проводят осмотр ребенка, выяснят симптомы, ставят диагноз, определяют тактику ведения.

**В) этап применения решения проблемы кейса:** обучающиеся разыгрывают клиническую картину гипертермического синдрома у детей;

- определяют место каждого члена команды в решении кейса;
- готовят необходимые ресурсы для оказания помощи;
- устанавливают ответственных за выполнение определённых действий, предусмотренных алгоритмом оказания помощи;
- оказывают помощь, обосновывая действия;
- обсуждают эффективность начатого лечения (критерии).

## **ПРИЛОЖЕНИЕ 1**

### **Перечень основных и дополнительных диагностических мероприятий**

#### **Уровень ПМСП:**

- измерение АД, пульса у ребенка
- осмотр зева, слизистой для выяснения наличия воспалительного процесса
- клинический анализ крови (лейкоциты, СОЭ)

#### **Тактика лечения ПМСП**

Гипертермия до 38 градусов предусматривает применение физических методов охлаждения, обильное питье и только тщательное наблюдение, контрольная термометрия.

С признаками гипертермического синдрома с высокой выше 38,39 градусов - необходимо начать терапию медикаментозную, с применением жаропонижающих препаратов.

Обязательна госпитализация детей раннего возраста, до года и детей старшего возраста с повторной гипертермией для обследования и выяснения этиологии гипертермии.

#### **Стандарт «Алгоритм оказания неотложной помощи при гипертермическом синдроме у детей»**

**Цель:** оказать неотложную помощь.

**Ресурсы:** термометр, ватные и марлевые шарики, марлевые салфетки, вода охлажденная температурой 22-25 градусов, парацетамол, свечи цефекон, Алгоритм действия.

1. Проведите мобилизацию свободного персонала (вызов):

- педиатра;

2. Выяснить узнать причину

3. Оцените состояние ребенка – 5 минут:

- температуру;

- кожные покровы;

- частоту дыхания;



-осмотр зева

4. Уложите ребенка, расстегнуть снесняющую одежду, доступ, свежего воздуха

5. Провести термометрию в зависимости от возраста ребенка

6. Определить вид гипертермии (белая и розовая).

7. в зависимости от температуры тела оказать помощь.

8. при гипертермии до 38 градусов применяем физические методы охлаждения. Обернуть ребенка простыней смоченной прохладной воде, положить влажную салфетку на лоб, обильное питье.

9. при температуре выше 38 градусов необходимо по возрасту и состоянию ребенка применить медикаментозное лечение в виде дачи препаратов-панадол в сиропе, парацетамол, ибупрофен в дозе на кг веса ребенка.

10. Детям младшего возраста и когда есть рвота ввести свечи цефегон, эфферелган.

11. провести контрольную термометрию.

12. при выяснении этиопатогенеза гипертермии начинаем лечение основного заболевания.

#### **Стандарт «Проведение термометрии у детей»**

**Цель:** определить температуру тела ребенка.

**Ресурсы:** термометр, ватные и марлевые шарики, марлевые салфетки, спирт.

#### **Алгоритм действия.**

1. осмотреть место постановки термометра- подмышечная область, область шейной складки, ректально

2. Стерильный термометр ртутный, либо электронный ставим на места измерения температуры тела на 10-15 минут

3. Оцените состояние температуры ребенка – 5

4. Провести термометрию в зависимости от возраста ребенка

5. после определения температуры тела ребенка, термометр обработать спиртом и положить в стерильное место.

6. занести показатели на температурный лист и оценить

7. Наблюдать за состоянием температуры ребенка

#### **Стандарт «Подсчет частоты сердечных сокращений (пульса) у детей раннего возраста»**

**Цель:** диагностика

**Показания:** наблюдение

**Ресурсы:** часы с секундомером, температурный лист, ручка

#### **Алгоритм действия**

1. Объясните матери цель и ход проведения процедуры

2. Вымойте руки, осушите, согрейте.

3. Ребенка удобно усадите или уложите. Расположите предплечье и кисть на столе

4. Слегка прижмите 2,3,4 пальцами на лучевую артерию, ( 1 палец находится со стороны тыла кисти) и почувствуйте пульсацию артерии.

#### **Примечание:**

- у новорожденных пульс определяется на плечевой артерии
  - у детей до 2х лет на височной артерии;
  - у детей старше 2 лет на лучевой артерии.
5. Подсчитайте пульс строго в течение 1 минуты (у детей пульс ритмичный)
6. Запишите результаты в температурный лист.
7. Вымойте руки, осушите.

**Примечание:** подсчет пульса у ребенка производите во время покоя в течение 1 минуты. Пульс учащается во время плача и при повышении температуры тела.

Частота пульса:

- у новорожденного - 120-140 в мин
- у детей грудного возраста - 110-120 в мин
- у детей 2-4 года - 100-105 в мин - у детей 11-14 лет-80-85 в мин

## Приложение 2

### ЗАДАЧА № 2

Обратились с жалобами на беспокойство, насморк, кашель, снижение аппетита и повышения температуры тела до 37,9. При осмотре ребенка 7 лет наблюдается слизистый выделения из носа, в зеве гиперемия, миндалины рыхлые. В семье родители тоже катарят.

1. Ваш диагноз
2. Какие рекомендации, при гипермии в частности
3. Ваша тактика
4. Покажите закапывание капель в нос.

**Эталон ответа:**

1. Острая респираторно вирусная инфекция, средней тяжести
2. Обильное теплое питье, поливитамины, аскорбиновая кислота по 300 мг в день, закапывание в нос нафтизин 0.2 проц 2 раза в день. туалет носа, полоскание орошение зева раствором соды. Тепловой режим. туре данной применяем физические методы охлаждения При темпера
3. Тактика- амбулаторное лечение и наблюдение. Изоляция на дому текущая влажная уборка., проветривание.
4. Ребенку провести туалет промывание носа и затем произвести закапывание в нос лекарства

### Стандарт «Закапывание капель в нос»

**Цель:** лечебная

**Показание:** воспаление слизистой полости носа, придаточных пазух носа, уха

**Приготовьте:** стерильные: глазные пипетки, ватные шарики, ватные жгутики, резиновый баллончик, лекарственные средства, пинцет, лоток, перчатки; КБУ, емкости с дезраствором, ветошь.

**Алгоритм действия:**

1. Объясните матери цель и ход проведения процедуры.

2. Проверьте лекарственное средство на пригодность (прочитайте название, концентрацию, срок годности) и пипетку на целостность.
3. Проведите деконтаминацию рук на гигиеническом уровне, наденьте перчатки.
4. Обработайте поверхность пеленального стола ветошью, смоченной дезраствором, постелите пеленку.
5. Положите ребенка на пеленальный стол слегка запрокинув голову (старших детей можно усадить на стул).
6. Очистите при наличии слизи полость носа с помощью ватных жгутиков или резинового баллончика.
7. Возьмите пипетку в правую руку и наберите в лекарственное средство.
8. Положите четыре пальца левой руки на лоб ребенка, большим пальцем приподнимите кончик носа, и слегка поверните голову в сторону закапывания.
9. Закапайте 2-3 капли лекарственного средства на слизистую наружной стенки носового хода, прижмите крыло носа к носовой перегородке и помассируйте круговыми движениями.
10. Закапайте через 1-2 минуты капли в другой носовой ход в той же последовательности.
11. Поместите использованные тампоны в КБУ, использованные пинцет, пипетку в емкость с дезраствором.
12. Снимите перчатки, поместите их в КБУ.
13. Вымойте и осушите руки.

**Примечания:**

- ребенок старшего возраста может высмаркиваться без напряжения поочередно из каждой ноздри;
- при вязком секрете предварительно разжижают раствором фурацилина 1:5000 (2% раствором натрия бикарбоната); при наличии корочек удаляют жгутиками, смоченными вазелиновым маслом;
- применений стерильных глазных капель в пластиковом флакончике переверните флакон вверх дном и нажимайте на его стенки;

**Контроль планируемого результата**

1. ИНТЕРАКТИВНЫЕ ВИКТОРИНЫ ПО ПРОЙДЕННОМУ И ТЕКУЩЕМУ МАТЕРИАЛУ
2. РЕШЕНИЕ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

**Рекомендуемая литература и средства обучения**

**Основная литература:**

1. Детские болезни: учебник+CD/под ред. А.А.Баранова. – 2-е изд., испр. и доп.- М., 2009. – 1008 с.
2. Общий уход за детьми: учебное пособие. Запруднов А.М., Григорьев К.И. – 4-е изд., перераб. и доп. – М., 2009. – 416 с.

3. Педиатрия. Ежова Н.В., - Минск, «Высшая школа», 2004.
4. Педиатру на каждый день: справочник. – 6-е изд., доп. и испр. Кильдиярова Р.Р. – М., - 2009. – 160 с.

### **Дополнительная литература:**

На государственном языке:

Баланың мүшелері мен жүйелерін зерттеу әдістемесі. С.К.Муратбекова., Н.П.Пягай., Ж.К.Кулушев, - Павлодар, 2008.

**На русском языке:**

Детская эндокринология. Н.Жуковский. – М.; 1995.

Инфекционные болезни у детей. Н.И.Нисевич., В.Ф.Учайкин. – М.; 1990.

Неонатология. В 2 томах. Н.П.Шабалов, - С.-Петербург; 2002.

Неотложная педиатрия в алгоритмах. Э.К.Цыбулькин. – М.; 2007. – 160 с.

Руководство по детским инфекциям. В.Ф.Учайкин. – М.; 2000.

Совместная декларация ВОЗ/ЮНИСЕФ. – Женева; 1989.

Справочник врача-педиатра + CD / под ред. А.Г.Румянцева, А.В.Картелишева, В.М.Чернова. – М., 2010. – 688с.

Материалы программы Интегрированного Ведения Болезней Детского Возраста.

### **Средства обучения:**

**Оборудование:** предметы ухода за больными, медицинский инструментарий, аппаратура и приборы, аудиовизуальные средства, муляжи, куклы

инновационно – информационное мультимедийное оборудование.

**Оснащение:** таблицы, тестовые задания, медицинская документация, учебно-наглядные пособия и другие.