# методична розробка

**практичного заняття з педіатрії**

Тема: “Кір. Краснуха. Скарлатина.”

Методична розробка

**ТЕМА: "КІР. КРАСНУХА. СКАРЛАТИНА".**

МІСЦЕ ПРОВЕДЕННЯ: ДИТЯЧА ПОЛІКЛІНІКА

ТРИВАЛІСТЬ ЗАНЯТТЯ: 2 год.

ТИП УРОКУ: ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ.

МЕТА ЗАНЯТТЯ:

НАВЧАЛЬНА:

ЗНАТИ: Основні клінічні прояви даних захворювань, терміни, покази і протипокази до активної імунізації, покази до пасивної імунізації.

ВМІТИ:

- збирати скарги, анамнез захворювання, епіданамнез, проводити об'єктивне обстеження, ви­бирати найбільш інформативні дані характерні для скарлатину, кіру, краснухи

- організувати догляд і проводити лікування даних захворювань

- проводити імунізацію проти кору і краснухи

- заповнювати медичну документацію Ф-112, 63, журнали реєстрації профщеплень, Ф-58

- проводити противоепідемічні заходи в вогни­щі інфекції

- проводити санітарно-освітню роботу.

ВИХОВНА МЕТА:

- виховувати деонтологічні навички при спіл­куванні з батьками і дітьми та іншими медпрацівниками

АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ.

Кір є однією з найпоширеніших повітряно-крапельних інфекцій. Щороку в світі на цю інфекцію хворіють близь­ко 60 млн. людей, є високий процент смертності.

Захворюваність на кір спостерігається у віці від 2-7 років.

Це захворювання спричиняє важкі ускладнення, відкриває шлях до організму іншим інфекціям.

Захворюваність на скарлатину теж залишається високою, збільшилось число хворих легкими формами недуги, спостері­гаються повторні захворювання, що утруднює своєчасну діа­гностику, а отже сприяє поширенню інфекції, змінює імун­ний статус дітей. Фельдшер повинен вміти встановити діаг­ноз кору, краснухи, скарлатини і вжити заходів щодо ізо­ляції хворого.

**МІЖДИСЦИПЛІНАРНІ ІНТЕГРАЦІЇ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ДИСЦИПЛІНИ | ЗНАТИ | ВМІТИ |
| Інфекційні хвороби | Які зміни в зіві є при дифтерії та ангіні.  | Збирати епіданамнез |
| Мікробіологія | Властивості вірусів та коків | Взяти мазок з зіву на бацилу Лефлера. |
| Догляд за хворими | Знати клінічні прояви конюктивітів, клінічні прояви ринітів  | Провести туалет очей Закапати краплі в очіПровести туалет носа,Закапати краплі в ніс. |
| Терапія | Дані аналізу сечі в нормі, при пієлонефриті та гломерулонефриті | Зібрати сечу для загального аналізу та для аналізу сечі по Нечипоренко |
| Епідеміологія  |  | Провести противоепідемічні міроприємства в вогнищі інфекції |

**ПЛАН ТА ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА ЗАНЯТТЯ.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Основні етапи заняття** | **Рівня зас-ня** | **Методи контролю** | **Матеріали метод.****заб-ня** | **Час** |
| І | Підготовчий етап.1. Організація заняття.2. Формулювання теми, постановка навчальної мети та її мотивація.3. Контроль вихідного рівня знань. а) етіологія та епідеміологія кору, скарлатини, краснухи.б) класифікація кору,в) ускладнення коруг) Диференціальний діагноз з краснухою, скарлатиною, ГРВІ, медикаментозною хворобою. д) Лікування кору та противоепідемічні заходие) назвати основні прояви скар­латинує) на основі яких діагностичних даних можна поставити д-з "скарлатина".ж) клініка, лікування догляд та противоепідемічні міроприємства в вогнищі при скарлатині. |  | Програм.контрольіндив.опитіндив.опитіндив.опитрозвяз.задачіндив.опитрозвяз.задач | Карти прогр.контролютаблиці, малюнкиляльки, фантоми, малюнкиДодат №1Додат №2 |  |
| ІІ | Основний етапФормування професійних знань і навичок.1. Активна імунізація від кору.2. Робота на фільтрі.3. Проведення мазків із зіву і носа на бак.обстеження.4. Заповнення документації.5. Догляд за слизовими6. Туалет носа, закапування крапель7. Туалет очей, закапув.крапель8. Техніка збору сечі на загальний аналіз і на пробу по Нечипоренко9. РОБОТА СТУДЕНТІВ: а) на фільтрі.б) в кабінеті дільничного педіатрав) робота в кабінеті проф. щеплень. |  | Алгоритм № викон.практ Ф-63 112 алгор.№ направлення відеофільмАлгор.№Алгор№ ФотоАлгор.№ ФотоАлгор.№ фото подача терм.повід, взяття маз­ків і виписка направлень.ознайомлення з паспортом дільниці (розділ протипокази до профщеплень)огляд дітей термометріядопомога мед. сестрі в заповне­нні документації, розведення та вве­дення вакцин. проведенні текучої дезинфекції ознай-ня з журналом та температурним ре-режимом в холодильнику. | Вакцина, інструкція навику, до викор. вакцини.Виписка і подача терм повідомленняПробірки шпателі лялькиФ-112, 63 58,журнал реєстр. ПрофщепленьГруша, сода, вода.Краплі, вазелін,вата, піпеткиВата,р-н фурац. лоток, піпетки, очні краплі.Резиновий круг, лялька-фантом |  |
| ІІІ | Заключний етап.5. Закріплення та контроль основних положень теми.1. В який вік проводиться вакцинація і ревакцинація проти кору?2. Скласти календар профщеплень ди­тині віком 1 рік, щеплення до даного часу не проводились в зв'язку з протипоказами.3. Яка документація заповнюється при проведенні щеплення?4. При якій температурі зберігається вакцина?5. Як проводиться обеззараження шприців та флаконів від вакцини?6. Чи проводиться вакцинація проти краснухи?7. Виписка рецептів: пеніцилін, парацитамол - дит. 2 роки, сульфацил натрію для закапування в очі. |  | Індив.опитуванняІндив. опит.фронтальне опитуванняфронтальне опитуваннярецептурні довідники  | календар профілактичних щепленьФ-112, 63 журнал обліку щепленьЖурнал Т0 режиму холодильника |  |

ПІДВЕДЕННЯ ПІДСУМКІВ ЗАНЯТТЯ.

ДОМАШНІ ЗАВДАННЯ:

СВЯТКІНА К.А. "Дитячі хвороби......" ст. 253-259

"Вітряна віспа. Епідеміологічний паротит"

БУРА О.Н. "Практикум з педіатрії" ст. 139-149

Література наукова, навчальна, методична:

К.А. СВЯТКІНА "ДИТЯЧІ ХВОРОБИ"

А. Н. СВЯТКІНА "ПРАКТИКУМ З ПЕДІАТРІЇ"

ДЛЯ ВИКЛАДАЧІВ: "Активні методи навчання в педіатрії” (для викладача)

Т.М. Гудзенко „ДИТЯЧІ ХВОРОБИ"

ДОДАТОК №1.

ЛЕГЕНДА № 1

Фельдшер викликаний до 6 річної дитини. Хворіє перший день. Температура тіла 380. Скарги на нежить, кашель, різі, в очах.

1. Яке об'єктивне обстеження необхідно провести?

2. Про який діагноз можна подумати?

ЛЕГЕНДА №2

Запальний стан задовільний. Шкіра бліда. Відмічаються слизові виділення з носа. Кон'юктива нижніх повік гіперемована, зерниста. Відмічається ін'єкція судин склер. Задня стінка глотки рихла, гіперемована. Над легенями ясний перкуторний тон, аускультативно везикулярне ди­хання, частота дихання - 25 за хвилину. Частота пульсу 101 удар за І хв., задовольняння наповнення, напруження, тони серця часті. Живіт м’який. Відправлення в нормі.

1. Оцініть стан дихальної та серцево-судинної системи?

2. Поставте діагноз? Проведіть диференційну діагностику?

3. Призначте лікування?

ЛЕГЕНДА №3

Повторний виклик. Дитина хворіє 4 день. Скарги на кашель, різь в очах, першіння в горлі, нежить. Дитина лежить з закритими очима, в контакт вступає неохоче. Температу­ра тіла 37, 10.

1. Які обстеження необхідно провести?

2. Про який діагноз можна подумати?

ЛЕГЕНДА №4

На слизовій внутрішньої поверхні щік дрібні білі папули, що не знімаються тампонами. На слизовій м’якого піднебіння рожеві плями подекуди зливного характеру.

1. Про який діагноз можна подумати?

2. Ваша тактика?

3. Яке лікування необхідно призначити?

ЛЕГЕНДА №5

Від госпіталізації батьки відмовляються. В сім'ї про­живає 11 місячна сестричка. Батьки заперечують у дитини інфекційні захворювання, мотивуючи це тим що контакт з іншими дітьми у хворого не було.

І. Ваша тактика?

2. Чи необхідно проводити противоепідемічні заходи?

ЛЕГЕНДА №6.

Активний виклик . Скарги на головну біль. Частий кашель. Температура 390.

Дитина заторможена. Скарги на головну біль, біль при ков­танні, частий кашель. Кашель лаючого характеру. На шкірі обличчя і тулуба плямисто-папульозна висипка.

1. Ваш діагноз?

2. Диференціальна діагностика?

3. Ваша тактика? Лікування?

ЛЕГЕНДА №7.

Виклик до дому. Дитина хворіє 10 день. Мати скаржиться на кашель у дитини з виділенням харкотиння , Т - 37,50. На шкірі обличчя і тулуба - бурі плями. Над легенями скоро­чений перкуторний тон в правій підлопатковій ділянці. Аускультативно-везикулярне дихання, в правій підлопатко­вій ділянці - крепітація.

І. Ваш діагноз?

2. Лікування?

ДОДАТОК №2.

ЗАДАЧА № 1

На ФАП звернулась мати з хворою дитиною. Хворіє 3 день. Скарги на головну біль, слабість, Т-38,50, біль в горлі. Вчора появилась висипка на тулубі і кінцівках. Об'єктивно-загальний стан задовільний, щоки гіперемовані, на шкірі тулуба і кінцівок дрібноточкова висипка на гіперемованому фоні. Мигдалики збільшені, рихлі, гіперемовані. Дитина відвідує дитячий садок.

1. Про яке захворювання можна подумати?

2. Диференційна діагностика з іншими крапельними інфекціями?

3. Лікування хворого?

4. Противоепідемічні заходи в вогнищі?

Програмований контроль

Карта № 1

1. Максимальна захворюваність на кір спостерігається в віці:

а) 10-16 міс.;

б) 1-6 міс.;

в) 6-10 міс.;

г) 2-7 років;

д) 10 міс. - 2 роки.

2.Чи проводиться пасивна імунізація для профілактики кіру?

а) так;

б) ні.

3.Яка послідовність періодів кору?

а) інкубаційний період;

б) період висипки;

в) катаральний період;

г) період пігментації;

д) період реконвалесценсії.

4. З якими хворобами проводиться диференціальна діагностика кору?

а)

б)

в)

г)

5. З даних симптомів виберіть характерні для першої, другої і третьої доби періоду висипань:

а) підвищення Т;

б) нормалізація температури;

в) катаральні явища;

г) зникання катаральних явищ;

д) посилення катаральних явищ;

е) плямисто-папульозні висипання за вухами;

є) висипка на обличчі;

ж) висипка на шиї;

з) пігментація обличчя;

к) плямисто-папульозна висипка на тулубі;

л) висипка на верхніх кінцівках;

м) висипка на всьому тілі;

н) с-м Філатова-Коплина.

6. Вказати строк карантину для контактних:

ЕТАЛОНИ ВІДПОВІДЕЙ.

ЛЕГЕНДА №1.

1. Необхідно обстежити стан шкіри і слизових (кон'юнктива, слизова ротової порожнини, зад­ньої стінки глотки), мигдаликів. Порахувати число дихань, провести перкусію , аускультацію легень, підрахувати пульс, вислухати тони серця, провести пальпацію живота, вияснити характеристи­ку фізіологічних відправлень.

ЛЕГЕНДА №2.

1. Загальний стан задовільний. Відмічаються катаральні зміни зі сторони слизових. Легені і серце без патологічних змін.

2. Діагноз - Гостра респіраторна вірусна інфекція, (клінічно аденовірусна інфекція). Необхідно диференціювати з вірусним гепатитом (переджовтушний період), і слідкувати чи не з'явиться на тілі висипка характерна для кіру, зібрати епіданамнез.

3. Призначити: постільний режим, якщо Т°- вище 380 - парацитамол - 0.5 - по ½ таб. – 3 рази в день. Полоскати горло розчином фурациліну 0,2 %, в ніс 0,05% р-н нафтизіну по 1 кр. 3 р. в день.

ЛЕГЕНДА №3.

1. Стан в дитини не покращився, хоча спала температура, і було проведене відповідне лікування.

2. Необхідно оглянути шкіру і слизові.

ЛЕГЕНДА №4.

1. Діагноз - кір .

2. Дитину бажано госпіталізувати. Оскільки дитина не бу­ла привита і можливі ускладнення.

Вияснити чи була в контакти дитина з іншими дітьми,

ЛЕГЕНДА №5.

1. Сестричці ввести гамаглобулін.

2. Подати термінове повідомлення в СЕС.

3. Ізолювати дитину. Приміщення провітрювати, вологе протирання.

Додаток № 4

(ЗАКРІПЛЕН)

Задача 1

Дитині 1 рік. щеплення до даного час усне проводились в зв'язку з проти показами.

Скласти календар профщеплень на 1 рік.

Завдання № 2

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Вакцинація | Хар-ка вакцини | Метод введення | Кількість вакцини | Вік |
| Коклюш |  |  |  |  |
| КІР |  |  |  |  |
| Епідпаротит |  |  |  |  |
| Поліомієліт  |  |  |  |  |

Задача № 3

Ви працюєте в кабінеті профщеплень. В кабінет зайшла мати і просить зробити щеплення від кору.

1. Ваша тактика?

Програмований контроль

Карта № 3

1. Для якого захворювання характерно:

а) білий дермографізм ;

б) шепушіння шкіри ;

в) ангіна;

г) висипка.

2. В катаральному періоді кіру характерно:

1.

2.

3.

4.

5.

6.

3. Які антибіотики найбільш ефективні при менінгіті ?

1.

2.

4. Для профілактики яких захворювань проводиться:

а) активна імунізація;

б) пасивна імунізація;

в) активна і пасивна імунізація.

1. Кір.

2. Кашлюк.

3. Дифтерія.

4. Скарлатина.

5. Паротит.

6. Краснуха.

5. Доповнити текст:

Вакцину АКДП вперше вводять дітям віком. ..., метод введення ..., доза.....

6. С-м Філатова-Коплина не характерний для:

а) кіру

б) краснухи ;

в) епідпаротиту;

г) скарлатини.

7. Збудник кіру передається:

а) повітряно-крапельним шляхом;

б) через 3 особи ;

в) через їжу.

ЦИФРОВИЙ ДИКТАНТ

Вибрати дані (цифри) характерні для

а) менінгіту,

б) менінгококцимія,

в) кіру,

г) краснухи.

1. ізоляція до 5 дня хвороби,

2. захворювання викликається мікро вірусом,

3.виражена лімфаденопатія,

4. жива ослаблена вакцина,

5. назофарингіт,

6. пульсацій і напруження тім'ячка,

7. висипка переважна на розгинальних поверхнях,

8. крапельна інфекція,

9. можливі некрози (сухі),

10. с-м Філатова-Копліна-Болесного,

11. гостра недостатність наднирників,

12. різко падає АТ,

13. тератогенна дія,

14. дипленок,

15. геморагічна висипка,

16. висипка на фоні підйому температури,

17. лейкоцитоз з зсувом вліво.

18 в/ш ведення вакцини,

19. мегадози антибіотиків,

20. гнійний чепчик,

21. плямисто попульозна висипка

22. призначають ДОКСА,

23. пасивна імунізація,

24. ускладнення ларингітів,

25. різка виражена інтексикація,

26. ізоляція до 5 днів від появи висипки,

27. лікування гідрокортизоном,

28. необхідна спинно-мозкова пункція,

29. п/ш введення вакцини в кількості 0,5 мл,

30. п/ш введення вакцини з кількості 0,1 мл.

ЕТАЛОНИ ВІДПОВІДЕЙ

ЛЕГЕНДА №1.

Необхідно обстежити стан шкіри і слизових (кон'юнктива, слизова ротової порожнини, зад­ньої стінки глотки), мигдаликів. Порахувати число дихань, провести перкусію, аускультацію легень, підрахувати пульс, вислухати тони сер­ця, провести пальпацію живота, вияснити характеристи­ку Фізіологічних відправлень.

ЛЕГЕНДА №2.

1. Загальний стан задовільний. Відмічаються катаральні зміни зі сторони слизових. Легені і серце без патологічних змін.

2. Діагноз - Гостра респіраторна вірусна інфекція. (клінічно аденовірусна інфекція). Необхідно диференціювати з вірусним гепатитом (переджовтушний період), і слідкувати чи не з'явиться на тілі висипка характерна для кіру, зібрати епіданамнез.

3. Призначити: постільний режим, якщо Т°- вище 38° парацитамол - 0.5 - по ½ таб. – 3 рази в день. Полоскати горло розчином фурациліну 0,2 %, в ніс 0,05% р-н нафтизіну по 1 кр. 3 р. в день.

ЛЕГЕНДА №3.

1. Стан в дитини не покращився, хоча спала температура, і було проведене відповідне лікування.

2. Необхідно оглянути шкіру і слизові.

ЛЕГЕНДА №4.

1. Діагноз - кір .

2. Дитину бажано госпіталізувати. Оскільки дитина не бу­ла привита і можливі ускладнення. Вияснити чи була в контакти дитина з іншими дітьми.

ЛЕГЕНДА №5.

1. Сестричці ввести гама-глобулін.

2. Подати термінове повідомлення в СЕС.

3. Ізолювати дитину. Приміщення провітрювати, вологе прибирання.

ІНСТРУКЦІЯ

ДО ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ № \_\_\_\_\_\_\_\_

ТЕМА : КІР. КРАСНУХА. СКАРЛАТИНА.

МЕТА: ЗНАТИ: Основні клінічні прояви захворювання, терміни, покази, протипокази до імунізації, строки ізоляції хворих,

ВМІТИ: Збирати скарги, епіданамнез, анамнез захворювання, проводити об'єктивне обстеження, вибирати найбільш інформативні дані характерні для скарлатини і краснухи.

Проводити імунізацію проти кору і краснухи. Заповнювати медичну документацію.

Проводити противоепідемічні заходи в вогнищі інфекції і санітарно освітню роботу.

МІСЦЕ ПРОВЕДЕННЯ: дитяча поліклініка.

ОСНАЩЕННЯ : ляльки-фантоми, ватні кульки, спирт, шприци, вакцини, шпателі, пробірки, піпетки, форма - 112, 63, 58, журнали алгоритмів - фотографій, тести, задачі, інструкції до використання вакцин, відеофільм, рецептур­ні довідники, комплект задачі.

X І Д З А Н Я Т Т Я.

І. ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ МОМЕНТ:

2. ПОСТАНОВКА МЕТИ ТА ЇЇ МОТИВАЦІЯ.

3. КОНТРОЛЬ ВИХІДНОГО РІВНЯ ЗНАНЬ: усне опитування, тестовий контроль, розв'язування задач, виписка рецептів.

4. ПОВТОРЕННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК:

а) туалет носа (алгор. № 55)

б) туалет очей (алгор. № 5)

в) техніка збору сечі на заг. аналіз (алгор. №18)

г) техніка забору сечі по НЕЧИПОРЕНКО (алгор. №17)

д) взяття мазка з зіву і носа (алгор. № 46)

5. САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ НА ФІЛЬТРІ: заповнення і подача термінового повідомлення в СЕС, взяття мазків із зіву і носа, виписка направлень.

6. РОБОТА НА ПРИЙОМІ З ДІЛЬНИЧНИМ ПЕДІАТРОМ:

- огляд дітей, - проведення термометрії, - заповнення Ф-112, - робота в кабінеті проф. щеплень.

7. РОБОТА В КАБІНЕТІ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЩЕПЛЕНЬ:

допомога мед. сестрі при розведенні і введенні вакцини, заповнення документації, ознайомлення з температурним журналом холодильника.

ЗАКРІПЛЕННЯ ТА КОНТРОЛЬ ОСНОВНИХ ПОЛОЖЕНЬ ТЕМИ.

8. ВИПИСУВАННЯ РЕЦЕПТІВ: пеніцилін дитині 5 років, сульфацил-натрію для закапування очей, діазолін дит. 1 рік.

9. ВИСТАВЛЕННЯ ОЦІНОК ТА ЇХ ОБҐРУНТУВАННЯ.

10. ДОМАШНЄ ЗАВДАННЯ:

Святкіна Н.К. „ДИТЯЧІ ХВОРОБИ” ст. 253-259

„Вітряна віспа. Епід. паротит.”

БУРА О.Н. „Практикум з педіатрії” ст. 139-149.

КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ.

1. В який вік проводиться вакцинація і ревакцинація проти кору?

2. Яка документація заповнюється при проведенні профщеплень?

3. При якій температурі зберігається вакцина?

4. Як проводиться обеззараження шприців та флаконів від вакцини?

5. Як проводиться вакцинація проти краснухи? скарлатини?

6. Скласти календар профщеплень дитині віком 1 рік? Щеплення дитині не проводились в зв'язку з протипоказами?

7. Чим небезпечна краснуха для контактних?

8. Термін ізоляції? хворих і контактних при корі, скарлатинні і краснусі?

9. Ви медсестра дитячого дошкільного закладу виявили хворого скарлатиною. Ваша тактика?

10. Протипокази до щеплення?