


ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
Бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Орловской области
«ОРЛОВСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
МНОГОФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПРИКЛАДНЫХ КВАЛИФИКАЦИЙ

УТВЕРЖДАЮ

Директор БПОУ ОО «Орловский базовый
медицинский колледж»


В.В. Орлов



«17» сентября 2020 г

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

СПЕЦИАЛИСТОВ СО СРЕДНИМ
МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ

**«ОРГАНИЗАЦИЯ И СОДЕРЖАНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ
ПОМОЩИ ЗДОРОВЫМ ДЕТЯМ В ПОЛИКЛИНИКЕ»**

Орёл – 2020 г.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Организация и содержание профилактической помощи здоровым детям в поликлинике» составлена в соответствии с ФГОС СПО по специальности 34.02.01 «Сестринское дело», приказом Минтруда России от 31.07.2020 N 475н «Об утверждении профессионального стандарта «Медицинская сестра/медицинский брат» и приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения".

Составитель:

Жилецкая Т. Н. - руководитель многофункционального центра прикладных квалификаций

Рассмотрено на заседании
научно-методического Совета
протокол № 1 от «16» сентября 2020 г

АННОТАЦИЯ К ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ПРОГРАММЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

**«ОРГАНИЗАЦИЯ И СОДЕРЖАНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ
ПОМОЩИ ЗДОРОВЫМ ДЕТЯМ В ПОЛИКЛИНИКЕ»**

Контингент обучающихся	Сестринское дело в педиатрии Лечебное дело
Трудоемкость обучения	36 ЗЕТ (36 академических часов)
Форма обучения	очная
Продолжительность обучения	6 дней
Количество человек в группе	25- 30 человек

Цель реализации программы

Качественное совершенствование компетенций медицинских сестер, необходимых для оказания первичной медико-санитарной помощи детям в амбулаторно-поликлинических условиях.

Совершенствуемые компетенции

- способность и готовность представлять информацию в понятном для ребенка, родителей (законных представителей) виде, объяснять им суть вмешательств;
- способность и готовность оказывать сестринскую помощь, консультировать по вопросам укрепления здоровья ребенка и его семьи;
- способность и готовность вести утвержденную медицинскую документацию.

Планируемые результаты обучения

В результате освоения дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации обучающиеся должны знать:

- нормативно-правовую документацию, регламентирующую профессиональную деятельность среднего медицинского персонала при оказании первичной медико-санитарной помощи детям;
- порядок проведения патронажа новорожденных и детей раннего возраста;
- особенности физического и нервно-психического развития детей, методы исследования и оценки;
- основы рационального питания детей раннего возраста, дошкольного и школьного возраста;
- порядок и правила медико-социальной подготовки детей к поступлению в образовательные учреждения;
- порядок проведения профилактических доврачебных медицинских осмотров детей;
- формы и методы работы по формированию здорового образа жизни среди детей, в том числе в образовательных учреждениях и семьях;
- санитарно-противоэпидемические мероприятия при инфекционных заболеваниях;
- правила и порядок оказания медицинской помощи детям в экстренной форме;
- правила и порядок оформления медицинской документации, учетных форм, в том числе в форме электронного документа.

В результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации обучающиеся должны уметь:

- проводить процедуры по забору материала для неонатального скрининга наследственных заболеваний;
- проводить первичный патронаж новорожденных;
- осуществлять мониторинг и оценку физического и нервно-психического развития детей раннего возраста (первых 3 лет жизни) под руководством врача-педиатра;

- проводить доврачебный осмотр детей по скрининг-программе диспансеризации, выявлять факторы риска неинфекционных заболеваний у детей;
- проводить патронаж семей, имеющих детей с наследственными заболеваниями, хронической патологией и детей-инвалидов;
- проводить доврачебные профилактические осмотры и наблюдение за состоянием здоровья детей;
- проводить санитарно-гигиеническое просвещение по вопросам профилактики детских болезней и формированию здорового образа жизни;
- оказывать медицинскую помощь детям в экстренной форме;
- заполнять медицинскую документацию, учетные формы, в том числе в форме электронного документа.

В результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации обучающиеся должны владеть навыками (получить практический опыт):

- участия в оказании первичной медико-санитарной помощи детям.

**СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ**

Учебно-тематический план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Организация и содержание профилактической помощи здоровым детям в поликлинике»

№ п/п	Наименование темы	Всего часов	В том числе количество часов по видам занятий		Форма контроля
			Лекции	Практические занятия	
1	2	3	4	5	6
1	Порядок оказания первичной медико-санитарной помощи детям	4	2	2	тестирование
2	Аntenатальная охрана плода и наблюдение за новорожденным	5	2	3	тестирование
3	Роль медицинской сестры в реализации здорового питания ребенка	5	2	3	тестирование
4	Комплексная оценка состояния здоровья детей. Диспансеризация здоровых детей.	5	3	2	тестирование
5	Подготовка детей к поступлению в детские образовательные учреждения. Адаптация детей в организованных коллективах.	4	2	2	тестирование
6	Иммунопрофилактика в различные возрастные периоды детского возраста.	5	3	2	тестирование
7	Симуляционное обучение	6	-	6	оценка манипуляций по чек-листам
8	Итоговая аттестация	2	2	-	
	ИТОГО	36	16	20	

Рабочая программа дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации «Организация и содержание профилактической
помощи здоровым детям в поликлинике»

Наименование тем	Содержание учебного материала, практические занятия	Количество часов
1	2	3
<p>Тема 1 Порядок оказания первичной медико-санитарной помощи детям</p>	<p><u>Теоретическое занятие</u> Нормативно-правовая документация, регламентирующая порядок оказания первичной медико-санитарной помощи детям. Структура первичной медико-санитарной помощи детскому населению, этапы оказания. Медицинские организации, входящие в структуру и специалисты. Должностные обязанности медицинской сестры участковой педиатрического участка. Медицинская документация, учетные формы.</p> <p><u>Практическое занятие</u> Заполнение медицинско документации и учетных форм.</p>	<p>2</p> <p>2</p>
<p>Тема 2 Аntenатальная охрана плода и наблюдение за новорожденным</p>	<p><u>Теоретическое занятие</u> Дородовые патронажи к беременным женщинам - их содержание, задачи, сроки проведения. Выявление антенатальных факторов риска на плод, мероприятия по их возможному устранению. Антенатальная профилактика рахита, анемии, гипотрофии. Рекомендации по питанию и режиму беременной женщины, формирование у нее доминанты на грудное вскармливание. Подготовка молочных желез к кормлению ребенка.</p> <p>Анатомофизиологические особенности новорожденного ребенка. Признаки доношенности и зрелости новорождённого ребёнка. Основные пограничные состояния новорожденных - физиологическая желтуха, физиологическая убыль веса, физиологическое набухание грудных желез, физиологическая эритема, альбуминурия, транзиторная лихорадка, половой (гормональный) криз, мочекислый инфаркт почек. Сестринское наблюдение за динамикой развития пограничных состояний, сроки течения, особенности ухода. Морфологические и функциональные характеристики недоношенного новорождённого. Оценка по шкале Апгар и ее прогностическое значение. Первый и последующие патронажи к новорожденному - содержание, сроки проведения. Патронаж семей, имеющих детей с заболеваниями, выявленными в результате неонатального скрининга (галактоземия, врожденный гипотиреоз,</p>	<p>2</p>

	<p>муковисцидоз, адреногенитальный синдром, фенилкетонурия). Сестринская оценка состояния новорожденного - активность сосания, физиологические рефлексы, мышечный тонус и двигательная активность, сенсорное развитие, состояние кожи, подкожной клетчатки, слизистых оболочек и пупочной ранки, температура тела, частота дыхания и сердцебиений, частота и характер стула и мочеиспусканий. Уход за новорожденным дома - обработка пупочной ранки, купание и подмывание, необходимый набор одежды и предметов ухода, прогулки на свежем воздухе. Особенности ухода за недоношенными детьми - особенности вскармливания недоношенных новорожденных. Профилактика гипогалактии у кормящей женщины. Уход за молочными железами. Режим и питание кормящей женщины. Заболевания периода новорожденности. Заболевания неинфекционной природы - внутричерепные родовые травмы, болезни центральной нервной системы, патологические желтухи, пороки развития - тактика медицинской сестры при уходе за новорожденными детьми с данной патологией на дому. Гнойно-септические заболевания - омфалит, мастит новорожденного, везикулопустулез, псевдофурункулез, пузырчатка новорожденного - основные клинические проявления, вопросы сестринского ухода, профилактика.</p> <p><u>Практическое занятие</u> Проведение родовых патронажей. Проведение первичного патронажа к новорожденному.</p>	3
<p>Тема 3 Роль медицинской сестры в реализации здорового питания ребенка</p>	<p><u>Теоретическое занятие</u> Вскармливание детей первого года жизни. Виды вскармливания. Определение понятий «естественное», «искусственное», «смешанное» вскармливание. Современные подходы к грудному вскармливанию. Совместная декларация ВОЗ/ЮНИСЕФ «Охрана, поощрение и поддержка практики грудного вскармливания». Преимущества и значение грудного вскармливания для правильного физического и психического развития и состояния здоровья ребенка. Количественная и качественная сторона питания. Режим питания. Эстетика питания. Показания к смешанному и искусственному вскармливанию. Виды молочных смесей.</p> <p><u>Практическое занятие</u> Консультирование родителей по вскармливанию ребенка первого года жизни.</p>	2 3
<p>Тема 4 Комплексная оценка состояния здоровья</p>	<p><u>Теоретическое занятие</u> Определение понятия «здоровье». Методика сбора и оценки наследственного анамнеза, составление</p>	3

<p>детей. Диспансеризация здоровых детей.</p>	<p>генетической карты. Оценка физического развития. Оценка нервно-психического развития. Понятие о резистентности организма. Основные функциональные пробы, методика их проведения. Заключение о состоянии здоровья. Группы здоровья. Состояния, позволяющие отнести детей ко II, III, IV, V группам здоровья. Структура причин детской инвалидности. Диспансеризация как активный метод динамического наблюдения за детьми с 3-х до 17-и лет включительно, в том числе работающих подростков. Возрастные сроки диспансеризации детей. Функции медицинской сестры при диспансеризации здоровых детей. Основные скрининг-тесты - анкетирование, антропометрия, плантография, оценка осанки и физического развития, остроты слуха и зрения, наличие предмиопии, бинокулярного зрения, физической подготовки, измерение артериального давления, лабораторная диагностика (глюкозурия, протеинурия).</p> <p><u>Практическое занятие</u> Проведение диспансеризации здоровых детей.</p>	<p>2</p>
<p>Тема 5 Подготовка детей к поступлению в детские образовательные учреждения. Адаптация детей в организованных коллективах.</p>	<p><u>Теоретическое занятие</u> Подготовка детей на педиатрическом участке к поступлению в детское дошкольное учреждение и школу. Роль и функции медицинской сестры. Преемственность в работе с кабинетом здорового ребенка и медицинским персоналом образовательного учреждения. Диагностика «школьной зрелости» с помощью психофизиологических тестов. Клинические проявления адаптации, ее особенностей в различных возрастных периодах. Факторы влияющие на тяжесть адаптации. Прогнозирование течения адаптации. Основные профилактические и лечебно-оздоровительные мероприятия, направленные на облегчение адаптации ребенка в яслях/саду и школе.</p> <p><u>Практическое занятие</u> Проведение подготовки детей к поступлению в детские образовательные учреждения.</p>	<p>2</p>
<p>Тема 6 Иммунопрофилактика в различные возрастные периоды детского возраста.</p>	<p><u>Теоретическое занятие</u> Механизмы образования иммунитета, виды иммунитета. Виды и характеристика препаратов, применяемых для профилактической иммунизации. Национальный календарь профилактических прививок. Планирование профилактических прививок на педиатрическом участке, ведение документации. Иммунопрофилактика в различные возрастные периоды детского возраста. Порядок проведения профилактических прививок. Правила хранения, транспортировки иммунобиологических препаратов, понятие «холодовой цепи».</p>	<p>3</p>

	<p>Противопоказания для проведения профилактических прививок. Наблюдение за детьми на участке после иммунопрофилактики.</p> <p><u>Практическое занятие</u></p> <p>Планирование профилактических прививок на педиатрическом участке. Ведение документации.</p>	2
<p>Тема 7</p> <p>Симуляционное обучение</p>	<p><u>Практическое занятие</u></p> <p>Отработка сестринских манипуляций в симулированных условиях:</p> <ul style="list-style-type: none"> -измерение артериального давления механическим тонометром, -проведение термометрии, -взятие мазка из ротоглотки на бактериологическое исследование, -подкожное введение лекарственного препарата, -внутримышечное введение лекарственного препарата, -внутривенное введение лекарственного препарата (струйно), -проведение антропометрии ребенку до 1 года, -взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы, -пеленание новорожденного, -базовая сердечно-легочная реанимация. 	6

УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

Кадровое обеспечение

Реализация ДПП ПК обеспечивается научно-педагогическими и педагогическими кадрами, имеющими высшее и среднее профессиональное образование, соответствующее профилю преподаваемой темы. Опыт деятельности в организациях соответствующей профессиональной сферы является обязательным для преподавателей, отвечающих за повышение квалификации слушателей на цикле.

Материально-техническое обеспечение

Реализация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации предполагает наличие следующих учебных кабинетов:

- аудитории для проведения теоретических занятий;
- симуляционный кабинет.

Оборудование аудитории для теоретических занятий включает:

- столы, стулья для преподавателя и слушателей;
- доска для записей мелом;
- учебная, учебно-методическая и справочная литература;
- мультимедийный проектор;
- ноутбук.

Оборудование симуляционного кабинета для практических занятий включает:

- столы, стулья для преподавателя и слушателей
- доска для записей мелом

- учебная, учебно-методическая и справочная литература
- тренажер для отработки сердечно-легочной реанимации
- кушетка медицинская
- горизонтальный ростомер
- шкафы для хранения наглядных пособий
- манипуляционный столик
- перевязочный материал
- подставка под систему для в/в капельных вливаний;
- расходный материал для проведения манипуляций.
- кружка-поильник
- контейнер для дезинфекции объём 1 л
- контейнер для дезинфекции объём 3 л
- контейнер для дезинфекции объём 5л
- разделитель для таблеток
- мензурка
- контейнер для сбора медицинских отходов А класса
- контейнер для сбора медицинских отходов Б класса
- лоток почкообразный 200*120*30 (нерж.)
- лоток прямоугольный 300*220*30 (нерж.)
- пинцет анатомический одноразовый, стерильный
- термометр медицинский бесконтактный
- аппарат для измерения АД механический, с невстроенным фонендоскопом
- дозатор для жидкого мыла и антисептиков локтевой, настенный
- диспенсер для бумажных полотенец Z-укладка
- стол палатный медицинский с пластиковой столешницей
- стул палатный
- перчатки медицинские смотровые, нестерильные размер М
- одноразовые салфетки бумажные, медицинские

- мешок для льда медицинский для многократного использования
- листовые полотенца, бумажное одноразовое, укладка
- органайзер для лекарств.
- шприц-ручка со сменными иглами
- шприц инсулиновый со съёмной иглой стерильный, одноразовый
- накладка для подкожной инъекции.
- салфетка антисептическая
- антисептик кожный на основе спирта
- дезинфицирующее средство для дезинфекции поверхностей, с распылителем
- пакет для сбора медицинских отходов А класса
- пакет для сбора медицинских отходов Б класса
- пакеты упаковочные для стерильных изделий (250*320)
- пакеты упаковочные для стерильных изделий (150*250)
- носовые канюли для подачи кислорода
- контейнер для утилизации игл желтый класс Б
- набор первой медицинской помощи универсальный
- маска медицинская 3-слойная из нетканого материала, одноразовая, на резинке
- защитные очки открытого типа пластиковые
- халат защитный одноразовый
- фартук
- шапочка берет одноразовая
- мультимедийный проектор;
- МФУ (А4, 512Мб, LCD, 40стр/мин, лазерное МФУ, факс, USB2.0, сетевой, DADF, двусторонняя печать);
- скоростная поворотная видеочка с 36-кратным оптическим увеличением;

- портативный громкоговоритель. Мощность 30 Ватт, сопротивление 4 Ом. Вес не более 200 грамм. Время работы до 15 часов. Аккумулятор литий-ионный не менее 2200 мАч;
- настольный трансляционный усилитель мощностью 35 Вт;
- автоматизированное рабочее место. Системный блок NL AMD FX-8350/ M5A78L-M PLUS/USB3/2x4GB/ 1TB/ DVDRW/ CR/ 600W ATX. Монитор 21.5" ЖК (LCD, Wide, 1920x1080, D-Sub). Клавиатура, мышь;
- неуправляемый коммутатор 8-Port Gigabit Desktop Switch (8UTP 1000Mbps);
- ноутбук.

Оборудование и техническое оснащение кабинетов для проведения практических занятий осуществляется в соответствии с нормативно-правовыми документами, регламентирующими деятельность организации, осуществляющей медицинскую деятельность.

Информационное обеспечение

Для реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Организация и содержание профилактической помощи здоровым детям в поликлинике» учреждение обеспечивает доступ каждого слушателя к библиотечным фондам и базам данных, по содержанию соответствующих перечню тем. В библиотеке колледжа слушатели МФЦПК могут ознакомиться с периодическими изданиями.

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

Итоговая аттестация является обязательной для слушателей, завершающих обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации. Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения тем в объеме, предусмотренном учебным планом.

Итоговая аттестация проводится в форме тестирования. Результаты тестирования оцениваются по системе «зачтено/не зачтено». Оценка «зачтено» ставится при правильном выполнении обучающимся не менее 70 % тестовых заданий. Оценка «не зачтено» ставится в случае, если обучающийся выполнил правильно менее 70 % тестовых заданий.

Лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

Лицам, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть дополнительной профессиональной программы повышения квалификации и (или) отчисленным из организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения установленного образца.

КОНТРОЛЬНО – ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Задания в тестовой форме

#Укажите заболевания матери отрицательно влияющие на плод:

- +анемия
- пороки сердца
- гипотония
- +сахарный диабет
- +паразитарные заболевания
- +сифилис
- +гемоконтактные инфекции
- язвенная болезнь желудка
- тромбофлебит

#Какое вирусное заболевание, перенесенное беременной в ранние сроки, приводит к порокам развития плода почти в 100 % случаев:

- грипп
- +краснуха
- гепатит
- эпидемический паротит

#Признаки живорожденности:

- +самостоятельное дыхание
- +сердцебиение
- +пульсация пуповины
- +произвольное движение мышц

#Оценку состояния новорожденного по шкале Апгар проводят:

- +на 1 и 5 минуте жизни
- на 3-7 минуте жизни
- на 7-10 минуте жизни
- на 10-15 минуте жизни

#Здоровый новорожденный оценивается по шкале Апгар на:

- 1-3 балла
- 4-5 баллов
- 6-7 баллов
- +8-10 баллов

#Продолжительность периода новорожденности в среднем

составляет:

- 3 недели
- +4 недели
- 5 недель
- 6 недель

#Сроки закрытия большого родничка:

- 6 месяцев
- 8-10 месяцев
- +12-16 месяцев
- 18-24 месяца

#Время появления физиологической желтухи:

- 1 день
- первые часы жизни
- +2-3 день
- 5-7 день

#Сроки ликвидации физиологической желтухи у доношенных детей:

- 5 день
- 7 день
- +10 день
- 14 день

#При какой температуре воздуха на улице можно начинать прогулки

с новорожденным:

- +не ниже -5 С
- не ниже -10 С
- не ниже -15 С
- не ниже -20 С

#В теплое время года прогулки с ребенком начинают:

- +с первых дней после выписки из роддома
- с 1-2 недель
- с 2-3 недель
- с 3-4 недель

#Период грудного возраста длится:

- от момента рождения до 1 года
- +от 1 месяца до 1 года
- от момента рождения до 1 месяца
- от 1 месяца до 3 лет

#Частота пульса у ребенка 1 года за 1 минуту:

- 140-160
- +110-120
- 90-100
- 70-80

#Средняя прибавка в массе доношенного ребенка за первые 12 месяцев:

- 5 кг
- 6 кг
- +7 кг
- 10 кг

#Доношенный ребенок на первом году жизни вырастает в среднем на:

- 10 см
- 15 см
- 20 см
- +25 см

#Возраст прорезывания первых молочных зубов:

- 3-4 месяца
- +6-7 месяцев
- 8-9 месяцев
- 10-12 месяцев

#Смена молочных зубов начинается:

- в 3 года
- в 4 года
- +в 5-6 лет
- в 7-8 лет

#Пассивный иммунитет, полученный от матери у ребенка ослабевает:

- +во втором полугодии жизни
- к 2 годам
- к 3 годам
- к 5 годам

#Но рекомендации ВОЗ исключительно грудное вскармливание должно продолжаться до возраста ребенка:

- 2-3 мес
- +4-6 мес
- 6-8 мес
- 8-10 мес

#Индекс здоровья - это показатель, отражающий:

- число здоровых детей на участке
- процент детей I группы здоровья
- процент детей I и II группы здоровья
- +процент детей на участке, не болеющих в течение года

#Первый этап скрининг-программы выполняет:

- участковый врач
- врач ДШО
- узкие специалисты
- +сестринский персонал

#Первый "ростовой скачок" наблюдается:

- 2-3 года
- +5-7 лет
- 7-10 лет
- 10-12 лет

#Второй "ростовой скачок" наблюдается:

- +в период полового созревания
- в дошкольный период
- в преддошкольный период
- в грудной период

#Ведущая причина повышения заболеваемости детей в период адаптации в дошкольном учреждении:

- +снижение иммунитета в результате адаптационного стресса
- +дефекты ухода за ребенком
- +увеличение числа контактов с детьми
- +неудовлетворительная подготовка ребенка к поступлению в дошкольные учреждения

#Профилактические прививки детям, впервые поступающим в ясли-сад:

- противопоказаны
- +проводятся не позднее, чем за 1 месяц до поступления
- могут проводиться непосредственно перед поступлением
- проводятся не позднее, чем за 2 недели до поступления

#Система, обеспечивающая сохранность активности вакцинных препаратов на всех этапах хранения и транспортировки от предприятия-изготовителя до вакцинируемого:

- +холодовая цепь
- тепловая цепь
- температурная цепь

-транспортная цепь

#Прививочная реакция на введение БЦЖ вакцины новорожденному
появляется через:

+через 4-6 недель

-1-2 недели

-1-3 недели

-2-4 месяца

#Реакция на введение коревой вакцины появляется:

-на 3-5 день

-на 5-7 день

-с 5 по 10 день

+с 6 по 18 день

#Наиболее часто встречающееся осложнение на АКДС:

-остеомиелит

+общие реакции с гипертермией

+местные реакции в виде инфильтратов

-лакунарные ангины

#Абсолютные противопоказания к прививкам против гриппа:

-аллергия к дрожжам

+аллергия к куриному белку

-подъем температуры

-явления ОРВИ

+аллергия к аминогликозидам

-получение ребенком в этот день других плановых прививок