


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**

**«СЕСТРИНСКИЙ УХОД В ПЕДИАТРИИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ»**

Орёл – 2020 г.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Сестринский уход в педиатрии при различных заболеваниях и состояниях» 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" и реализуется с использованием материально-технической базы мастерской по компетенции «Медицинский и социальный уход»

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

**«СЕСТРИНСКИЙ УХОД В ПЕДИАТРИИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ»**

Контингент обучающихся	Сестринское дело в педиатрии
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, необходимых для профессиональной деятельности специалиста со средним медицинским образованием, работающим в должности медицинской сестры палатной детских медицинских организаций (отделений).

Совершенствуемые компетенции

- способность и готовность представлять информацию в понятном для ребенка, родителей (законных представителей) виде, объяснять им суть вмешательств;
- осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса;
- сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами;
- применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования;
- соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделиями медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса;

- способность и готовность вести утвержденную медицинскую документацию.

Планируемые результаты обучения

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

- причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, проблемы пациента, организацию и методы оказания сестринской помощи при нарушениях здоровья;
- пути введения лекарственных препаратов;
- правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения;
- причины, стадии и клинические проявления соматических заболеваний;
- алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;
- правила и порядок оформления медицинской документации.

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

- готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
- осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;
- консультировать ребенка и его родителей по применению лекарственных средств;
- осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
- проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни ребенка;
- вести утвержденную медицинскую документацию;
- проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде.

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

- выполнения стандартизированных сестринских технологий при оказании сестринской помощи детям.

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

Учебно-тематический план дополнительной профессиональной
программы повышения квалификации «Сестринский уход в педиатрии при
различных заболеваниях и состояниях»

№ п/п	Наименование темы	Всего часов	В том числе количество часов по видам занятий		Форма контро ля
			Лекции	Практи ческие занятия	
1	2	3	4	5	6
1	Особенности сестринского ухода при фоновых состояниях у детей раннего возраста	4	2	2	тестиро вание
2	Сестринский уход при заболеваниях органов дыхания	4	2	2	тестиро вание
3	Сестринский уход при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	4	2	2	тестиро вание
4	Сестринский уход при заболеваниях органов пищеварения	4	2	2	тестиро вание
5	Сестринский уход при заболеваниях органов мочевого выделения	4	2	2	тестиро вание
6	Сестринский уход при заболеваниях крови	4	2	2	тестиро вание
7	Сестринский уход при заболеваниях эндокринной системы	4	2	2	тестиро вание
8	Симуляционное обучение	6	-	6	оценка манипу ляций по чек- листам
9	Итоговая аттестация	2	2	-	
	ИТОГО	36	16	20	

Рабочая программа дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации «Сестринский уход в педиатрии при различных
заболеваниях и состояниях»

Наименование тем	Содержание учебного материала, практические занятия	Количество часов
1	2	3
<p>Тема 1 Особенности сестринского ухода при фоновых состояниях у детей раннего возраста</p>	<p><u>Теоретическое занятие</u> Сестринский уход при аномалиях конституции. Определение. Причины развития. Клинические признаки аномалий конституции (аллергический, нервно-артритический, лимфатико-гипопластический диатезы). Жизненные потребности ребенка при различных типах аномалий конституции. Профилактические мероприятия. Сестринский уход при рахите. Определение. Причины развития (эндогенные и экзогенные факторы). Периоды рахита. Клинические проявления. Принципы лечения рахита. Профилактические мероприятия (специфическая и неспецифическая профилактика рахита). Метаболические нарушения кальция в организме (гипокальциемия - спазмофилия). Клинические проявления (явная форма – ларингоспазм, карпопедальный спазм, эклампсия и латентная форма). Тактика сестринского вмешательства при различных проявлениях спазмофилии. Сестринский уход при хронических расстройствах питания. Определение. Причины развития, предрасполагающие факторы дистрофии у детей раннего возраста. Клинические признаки дистрофии (гипотрофия, паратрофия, гипостатура), критерии оценки степени гипотрофии. Жизненные потребности ребенка при дистрофии. Роль медицинской сестры в лечебно-профилактических мероприятиях.</p> <p><u>Практическое занятие</u> Планировать и осуществлять сестринский уход при фоновых состояниях у детей раннего возраста. Готовить ребенка к лабораторным и инструментальным методам обследования.</p>	<p>2</p> <p>2</p>
<p>Тема 2 Сестринский уход при заболеваниях органов дыхания</p>	<p><u>Теоретическое занятие</u> Ларингит. Причины, предрасполагающие факторы. Основные клинические симптомы. Медикаментозное лечение и сестринский уход. Трахеит. Причины, предрасполагающие факторы. Основные клинические симптомы.</p>	<p>2</p>

	<p>Медикаментозное лечение и сестринский уход. Бронхиты. Причины, предрасполагающие факторы. Основные клинические симптомы. Медикаментозное лечение и сестринский уход. Острый стенозирующий ларинготрахеит (стеноз гортани). Причины, предрасполагающие факторы. Основные клинические симптомы. Медикаментозное лечение и сестринский уход. Острые пневмонии. Причины, предрасполагающие факторы, механизм развития. Основные клинические симптомы и синдромы пневмонии. Особенности течения пневмонии у детей первого года жизни и подростков. Возможные осложнения острых пневмоний. Схема медикаментозного лечения, возможные побочные действия фармакотерапии. Профилактика пневмоний. Программа реабилитации. Подготовка пациентов к лабораторным и инструментальным методам исследования органов дыхания.</p> <p><u>Практическое занятие</u> Планировать и осуществлять сестринский уход при заболеваниях органов дыхания. Готовить ребенка к лабораторным и инструментальным методам обследования.</p>	2
<p>Тема 3 Сестринский уход при заболеваниях сердечно-сосудистой системы</p>	<p><u>Теоретическое занятие</u> Последствия аномального эмбрионального развития. Врожденные пороки сердца. Причины развития. Факторы риска. Пороки «белого» и «синего» типа. Основные клинические проявления, врожденные пороки сердца. Современные методы диагностики. Подготовка пациента к диагностическим исследованиям. Психологическая поддержка пациента и его родственников. Особенности физического и психического развития детей с врожденным пороком сердца. Психологическая поддержка пациента и его родственников. Ревматизм – определение, его место в системе коллагенозов. Этиология ревматизма, предрасполагающие факторы. Основные клинические критерии ревматизма. Диагностические исследования, оценка полученных результатов. Принципы фармакотерапии. Дополнительные методы исследования сердечно-сосудистой системы. Сестринский уход при вегетососудистой дистонии. Этиология. Факторы риска. Клинические симптомы вегетососудистой дистонии. Тактика сестринского вмешательства при кризовых состояниях.</p> <p><u>Практическое занятие</u> Планировать и осуществлять сестринский уход при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Готовить ребенка к лабораторным и</p>	2

	<p>тонометром, -проведение термометрии, -подкожное введение лекарственного препарата, -внутримышечное введение лекарственного препарата, -внутривенное введение лекарственного препарата (струйно), -проведение антропометрии ребенку, -взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы, -базовая сердечно-легочная реанимация.</p>	
--	---	--

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 «Сестринский уход в педиатрии при различных заболеваниях и состояниях» 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

#Состояние, при которых организм отвечает на обычные внешние раздражители неадекватными реакциями предрасполагающими к развитию ряда заболеваний, называется:

- энцефалопатия
- +аномалии конституции
- иммунодефицитные состояния
- эндокринопатия

#Состояние ребенка, при котором кожа и слизистые обладают повышенной ранимостью, имеется склонность к затяжному течению воспалительных процессов и неустойчивый водно

- солевой обмен, называется:
- аллергический диатез
- +экссудативно - катаральный диатез
- лимфатико - гипопластический диатез
- нервно - артритический диатез

#Дети с экссудативно-катаральным диатезом имеют:

- Пониженную массу тела
- +Избыток массы

#При дефиците витамина Д в организме ребенка в первую очередь нарушается:

- углеводный обмен
- белковый обмен
- +минеральный обмен
- жировой обмен

#Начальные признаки рахита:

- деформация грудной клетки
- +возбудимость ребенка
- искривление ног
- +потливость
- деформация черепа
- +облысение затылка

#Клинические симптомы пневмонии:

- +втяжение уступчивых мест грудной клетки

- урежение дыхания
- "лающий" кашель
- +влажный кашель
- +цианоз носогубного треугольника
- +одышка

#Сестринское вмешательство при одышечно-цианотическом приступе у ребенка:

- +не менять вынужденного положения
- ввести эуфиллин
- +освободить от стесняющей одежды
- +дать кислород
- положить ребенка на жесткое покрытие

#Симптомы ларингоспазма:

- + "петушиный" крик
- "лающий" кашель
- осиплость голоса
- +мышечный гипертонус
- лихорадка

#Признаки острого стенозирующего ларинготрахеита:

- +цианоз кожи
- высокая лихорадка
- + "лающий" кашель
- +осиплость голоса
- влажный кашель
- +инспираторная одышка
- экспираторная одышка
- дыхание Куссмауля

#Тактика сестринского вмешательства при остром стенозирующем ларинготрахеите:

- +обеспечить доступ свежего воздуха
- дать отхаркивающие средства
- +освободить от стесняющей одежды
- +провести паровые ингаляции
- применить холод на магистральные сосуды
- +провести горячие ножные ванны

#Симптомы бронхиальной астмы на ранних стадиях заболевания:

- "лающий" кашель
- +эпизоды свистящего дыхания
- +дискомфорт в грудной клетке по ночам
- упорная бессонница

+рецидивирующий обструктивный бронхит

#Заболевания, которые могут привести к ревматизму:

- +ангина
- острая респираторная вирусная инфекция
- хронический отит
- +ларингит

#Признаки, характерные для ревматизма:

- +доброкачественный полиартрит
- деформация мелких суставов, скованность
- +малая хорея
- +кардит
- +кольцевидная эритема

#Признаки врожденного порока сердца у новорожденного:

- +акроцианоз
- +одышка
- симптом "заходящего солнца"
- диарея

#Для митрального стеноза характерны:

- загрудинные боли типа стенокардии
- +кровохарканье
- +одышка при физической нагрузке

#Факторы риска развития анемии у детей раннего возраста:

- +однообразное молочное вскармливание
- недостаточный сон
- +анемия матери во время беременности
- нарушение кальциевого обмена
- недостаток витамина Д
- +частые респираторные заболевания

#Основные клинические симптомы анемии у детей:

- +увеличение печени
- повышение аппетита
- +просвечивание ушных раковин
- +систолический шум в сердце
- повышение температуры
- +бледность кожи и слизистых

#К развитию фолиеводефицитной анемии могут приводить:

- +алкоголизм
- +вегетарианство

-применение противосудорожных препаратов
+дифиллоботриоз

#Для В12-дефицитной анемии характерны симптомы:

+нарушение чувствительности
+слабость
+красный, лакированный язык
-гипертензия
+глоссит

#Основные симптомы лейкоза:

+кровоизлияния, кровотечения
-диарея
+боли в костях
+увеличение всех групп лимфоузлов
-гиперемия кожных покровов
+увеличение печени и селезенки

#Больным гематологического профиля противопоказаны:

-усиленная белково-витаминная диета
+солнечная инсоляция
+физиопроцедуры
-прогулки на свежем воздухе
+мытьё в горячей бане

#Осложнения ожирения подросткового возраста:

+гипертония
+сахарный диабет
-хронический пиелонефрит
-дискинезия желчевыводящих путей

#Основные клинические симптомы сахарного диабета:

+жажда
+полиурия
-олигурия
-отеки

#Предвестники гипогликемической комы:

+головокружение
+чувство голода
-сухость кожи
+потливость
+тремор конечностей
-гипотонус мышц

#Клинические признаки гипогликемической комы:

- +сознание отсутствует, кожа бледная, обильное потоотделение, отсутствие запаха ацетона изо рта, тонус мышц повышен, возможны судороги
- сознание отсутствует, кожа сухая, запах ацетона изо рта, тонус мышц снижен, глазные яблоки размягчены, румянец щек
- сознание отсутствует, кожа гиперемированная, сухая, сероземлистого цвета, запах мочевины изо рта, тонус мышц повышен

#Основные симптомы острого гастрита:

- голодные боли
- +тяжесть в животе после приема пищи
- +тошнота, рвота после приема пищи
- +понос
- запор

#Клинические симптомы прободения язвы возникают:

- +после грубой пищи и алкоголя
- +после физического напряжения
- +после нервно-психического напряжения
- +при обострении язвы
- у людей без язвенного анамнеза

#Симптомы начавшегося желудочного кровотечения:

- +Мелена
- Напряжение мышц передней брюшной стенки
- +Рвота желудочным содержимым цвета "кофейной гущи"
- Брадикардия
- +Коллапс
- +Тахикардия

#Боли при остром холецистите возникают:

- постепенно в эпигастрии
- внезапно в левом подреберье
- +внезапно в правом подреберье
- постепенно в правой подвздошной области

#Характерно для острого пиелонефрита:

- +лихорадка
- +общая интоксикация
- +боли в пояснице
- +дизурия
- отеки

- гематурия
- +обнаружение микрофлоры в моче (бактериурия)
- +лейкоцитурия

#Причины, приводящие к развитию хронического пиелонефрита:

- +малоэффективное лечение острого пиелонефрита
- +вульвовагинит
- +цистит
- пневмония

#Мочу для исследования по методу Нечипоренко собирают:

- через каждые 3 часа в течение суток
- +среднюю порцию утренней мочи, после гигиенических процедур
- 200 мл. из суточного количества мочи
- +среднюю порцию мочи в любое время суток
- суточную мочу
- только утреннюю мочу

#Проба по Зимницкому::

- проводится для выявления возбудителя заболевания в моче
- + проводится для оценки функциональной способности почек и мочевыводящих путей
- проводится для диагностики сахарного диабета
- + для сбора мочи по Зимницкому необходимо 8 емкостей
- для сбора мочи по Зимницкому необходима 1 емкость

#Диета при гломерулонефрите предусматривает:

- +исключение экстрактивных веществ
- +овощные бульоны
- +ограничение жидкости
- обильное питье
- +ограничение соли
- повышенное содержание углеводов

#Макрогематурия бывает при:

- +мочекаменной болезни
- +гломерулонефрите
- +опухоли почки
- +травме почки
- пиелонефрите

#Клиническая картина пищевой аллергии:

- +кожный зуд
- +крапивница
- +бронхоспазм

-повышение артериального давления

#Гипертермический синдром у детей купируется методами в зависимости от:

+цифр гипертермии

+возраста ребенка

+вида лихорадки

+данных анамнеза

-пожеланий родителей

-наличия лекарственных препаратов у медработника

#К физическим методам охлаждения относится:

+обтирание кожных покровов смесью спирта и воды

+обдувание вентилятором

+обертывание во влажные пеленки

+прикладывание холода на магистральные сосуды

-холодные напитки per os

#Тактика при "розовой" лихорадке:

+ребенка раздеть

+холод на крупные сосуды

-грелка к ногам

#Тактика при "бледной" лихорадке:

-ребенка раздеть

+грелка к ногам

+согреть, напоить теплым чаем