

**Медицинский колледж при АО «Южно-Казахстанская
медицинская академия»**

ЛЕКЦИОННЫЙ КОМПЛЕКС

Специальность: 09130100 «Сестринское дело»
Квалификация: 5AB09130101 «Прикладной бакалавр сестринского дела»
Форма обучения: очная
Нормативный срок обучения: 1 год 6 месяцев
Индекс циклов и дисциплин: СД05
Курс: 1
Семестр: 1
Дисциплина: «Семейный уход»
Форма контроля: Экзамен
Общая трудоемкость всего часов/кредитов KZ: 72/3

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Лекционный комплекс	2 стр. из 20	

Рассмотрено и утверждено на заседании кафедры.

Протокол № 1 «27» 08 2024г.

Заведующий кафедрой  Серикова Б. Д.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Лекционный комплекс	3 стр. из 20	

№1 лекция

1. Тема: «Введение в дисциплину семейного ухода. Основные концепции, и подходы к укреплению репродуктивного здоровья, планирование семьи».

2. Цель: Познакомить студентов с основными концепциями и подходами в области семейного ухода, а также обсудить стратегии по укреплению репродуктивного здоровья и эффективному планированию семьи.

3. Тезис лекции:

1. Введение в семейный уход

- Определение понятий "семейный уход" и "семейная медицина".
- Значение семейного ухода в системе здравоохранения.
- Роль медицинского работника в обеспечении благополучия семьи.

2. Основные концепции семейного ухода

- Индивидуальный и семейный подход к уходу.
- Учет культурных, социальных и экономических факторов.
- Принципы ценности человеческой жизни и здоровья.
- Ориентация на профилактику, лечение и реабилитацию.

3. Укрепление репродуктивного здоровья

- Что такое репродуктивное здоровье? Определение и основные аспекты.
- Важность репродуктивного здоровья для женщин, мужчин и молодежи.
- Отношение репродуктивного здоровья к общему здоровью.
- Проблемы, влияющие на репродуктивное здоровье, такие как инфекции, неблагоприятные привычки, условия жизни.

4. Планирование семьи

- Определение планирования семьи и его цели.
- Методы планирования семьи:
- Контрацептивные методы (гормональные, барьерные, естественные и т. д.).
- Эффективность и безопасность различных методов.
- Роль медицинских работников в консультировании и образовании по вопросам планирования семьи.

5. Заключение

- Важность интеграции знаний о семейном уходе, репродуктивном здоровье и планировании семьи в практическую деятельность медицинского работника.
- Поддержка семей и сообществ для достижения оптимального здоровья.

4. Наглядные материалы: 15-20 слайдов

5. Литература: посмотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Что включает в себя концепция семейного ухода?
2. Каковы основные цели репродуктивного здоровья?
3. В чем заключается значимость планирования семьи для здоровья населения?
4. Какие факторы могут негативно повлиять на репродуктивное здоровье людей?
5. Какие методы планирования семьи существуют, и каковы их основные преимущества и недостатки?
6. Какова роль медицинского работника в укреплении репродуктивного здоровья семей?
7. Как можно оценить эффективность программ по планированию семьи в сообществе?
8. Почему важно учитывать культурные и социальные аспекты при предоставлении услуг в области семейного ухода?

OŃTÝSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Лекционный комплекс	4 стр. из 20	

9. Каковы основные вызовы и проблемы, с которыми сталкиваются семьи в области репродуктивного здоровья?

10. Каковы ближайшие шаги, которые могут быть предприняты для улучшения репродуктивного здоровья на уровне сообщества?

№2 лекция

1. Тема: «Оценка функционального состояния здоровья отдельных лиц, семей и сообществ».

2. Цель: Познакомить студентов с методами и подходами к оценке функционального состояния здоровья на уровне отдельных лиц, семей и сообществ, а также с основными факторами, влияющими на здоровье, и их значением для разработки эффективных программ вмешательства.

3. Тезис лекции:

1. Введение в оценку состояния здоровья

- Определение понятий "функциональное состояние здоровья", "оценка состояния здоровья".

- Цели и задачи оценки состояния здоровья.

- Значение оценки для индивидуального ухода, семейной медицины и общественного здравоохранения.

2. Методология оценки состояния здоровья

- Ключевые компоненты функционального состояния здоровья (физическое, психическое, социальное).

- Методы и инструменты для оценки состояния здоровья:

- Опросники и шкалы.

- Медицинские осмотры и лабораторные исследования.

- Наблюдение и самооценка.

3. Оценка здоровья отдельных лиц

- Важность персонализированной оценки.

- Способы выявления факторов риска и защитных факторов.

- Анализ культурных, социальных и экономических контекстов здоровья индивида.

4. Оценка здоровья семей

- Как оценка здоровья отдельных членов семьи влияет на состояние всей семьи.

- Применение системного подхода к анализу здоровья семьи.

- Влияние семейных отношений и динамики на здоровье.

5. Оценка здоровья сообществ

- Понятие общественного здоровья и его компонентов.

- Методы оценки здоровья на уровне сообществ (эпидемиологические исследования, фокус-группы, сообщества).

- Роль социально-экономических факторов и инфраструктуры в здоровье сообщества.

6. Применение результатов оценки

- Использование результатов оценки для разработки программ вмешательства.

- Практические рекомендации для медицинских работников и специалистов по общественному здравоохранению.

- Примеры успешных программ по улучшению состояния здоровья на уровне индивидов, семей и сообществ.

7. Заключение

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Лекционный комплекс	5 стр. из 20	

- Значимость регулярной оценки здоровья для предотвращения заболеваний и повышения качества жизни.

- Поддержка устойчивого здоровья на всех уровнях — индивидуальном, семейном и общественном.

4. Наглядные материалы: 15-20 слайдов

5. Литература: смотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Что включает в себя понятие "функциональное состояние здоровья"?
2. Каковы основные цели оценки состояния здоровья отдельных лиц?
3. Какие методы используются для оценки состояния здоровья на уровне отдельных лиц и семей?
4. Как культурные и социальные факторы влияют на процесс оценки здоровья?
5. В чем разница между оценкой здоровья отдельных индивидов и оценкой здоровья сообществ?
6. Какие ключевые аспекты следует учитывать при оценке функционального состояния здоровья семей?
7. Как результаты оценки здоровья сообществ могут использоваться для улучшения общественного здравоохранения?
8. Как оценка здоровья отдельных лиц может способствовать разработке программ вмешательства в семье?
9. Какие инструменты и шкалы могут быть использованы для оценки психического здоровья?
10. В какой степени неравенство в здоровье может влиять на результаты оценки состояния здоровья в сообществах?

№3 лекция

1. Тема: «Основные понятия, относящиеся к родительству и наблюдению за пациентами с учётом физиологических, патофизиологических, поведенческих реакции на протяжении репродуктивного возраста».

2. Цель: Познакомить студентов с основными понятиями, касающимися родительства и наблюдения за пациентами, а также рассмотреть физиологические, патофизиологические и поведенческие аспекты, влияющие на здоровье и благополучие отдельных лиц в репродуктивном возрасте. Студенты должны получить знания, которые помогут им в дальнейшей практике работы с семьями и пациентами, желающими стать родителями.

3. Тезис лекции:

1. Введение в родительство

- Родительство — это процесс воспитания и заботы о детях, который включает в себя физические, эмоциональные и социальные аспекты. Важными характеристиками являются готовность к ответственности, способность удовлетворять потребности ребенка и поддерживать его развитие.

2. Физиологические аспекты репродуктивного возраста

- Репродуктивный возраст — это период жизни, в котором индивид способен к воспроизводству. У женщин этот период обычно охватывает возраст от 12 до 50 лет, тогда как для мужчин нет четких временных рамок.

- Менструальный цикл — комплекс изменений в организме женщины, который подготавливает её к возможной беременности. Он включает в себя фазы менструации, фолликулярной фазы, овуляции и luteal фазы.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Лекционный комплекс		6 стр. из 20

- Фертильность — это способность к воспроизводству, которая зависит от различных факторов, таких как состояние здоровья, уровень гормонов и наличие овуляции у женщин, а также качество спермы у мужчин.

3. Патофизиологические реакции

- Бесплодие — состояние, при котором пара не может забеременеть в течение года (или шести месяцев для женщин старше 35 лет). Это может быть вызвано проблемами как у мужчин, так и у женщин.

- Гормональные нарушения — изменения в уровне гормонов, которые могут влиять на репродуктивную функцию, такие как синдром поликистозных яичников (СПКЯ) или гипотиреоз.

- Аномалии в развитии — в том числе врожденные пороки развития, которые могут иметь последствия для репродуктивного здоровья потомства.

4. Поведенческие реакции

- Восприятие родительства — это отношение и готовность к роли родителя, которое может определяться как личными, так и культурными факторами. Это восприятие может повлиять на стиль воспитания и взаимодействие с детьми.

- Стресс и адаптация — изменение образа жизни и эмоциональное состояние родителей в ответ на появление ребенка. Уровень стресса может варьироваться и влиять на физическое и психическое здоровье.

- Гиперопека и пренебрежение — крайние формы поведения, которые могут негативно сказаться на развитии ребенка. Гиперопека может привести к недостатку независимости, в то время как пренебрежение может вызвать проблемы в развитии.

5. Наблюдение за пациентами

- Оценка репродуктивного здоровья — важный аспект наблюдения, который включает в себя регулярные медицинские осмотры, анализы крови, изучение истории болезни, оценку фертильности и оценку психоэмоционального состояния.

- Консультирование — важный компонент общения с пациентами, который помогает в образовании по вопросам репродуктивного здоровья, планирования семьи и родительства. Он включает в себя обсуждение методов контрацепции, стиля жизни и профилактики заболеваний.

- Поддержка семей — профилактические меры, направленные на поддержание здоровья семьи и ребенка, включая программы, направленные на образование, поддержку и улучшение здоровья.

Заключение. Понимание основных понятий, связанных с родительством и наблюдением за пациентами в репродуктивном возрасте, поможет профессионалам в области здравоохранения более эффективно предоставлять помощь и поддержку пациентам и их семьям. Это знание также способствует успешному взаимодействию с людьми, планирующими семью, и теми, кто сталкивается с проблемами в области репродуктивного здоровья.

4. Наглядные материалы: 15-20 слайдов

5. Литература: смотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Что такое родительство, и какие основные аспекты включаются в его понятие?
2. Каковы ключевые физиологические изменения, происходящие в организме женщин и мужчин в репродуктивном возрасте?
3. Что такое бесплодие, и какие факторы могут способствовать его развитию?
4. Как гормональные нарушения могут повлиять на репродуктивное здоровье?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Лекционный комплекс	7 стр. из 20	

5. Какие поведения родителей могут оказывать положительное или отрицательное влияние на развитие ребенка?
6. Каковы основные методы оценки репродуктивного здоровья пациента?
7. В чем состоит роль консультирования при работе с пациентами, планирующими семью?
8. Какие важные аспекты наблюдения за пациентами следует учитывать при оценке их физического и психического состояния в репродуктивном возрасте?
9. Как уровень стресса и адаптации родителей влияет на здоровье и благополучие их детей?
10. Какие профилактические меры могут быть предложены семьям для поддержания здоровья в репродуктивном возрасте?

№4 лекция

1. Тема: «Национальная программа интегрированного ведения здорового и больного ребенка».

2. Цель: Познакомить студентов с основами Национальной программы интегрированного ведения здорового и больного ребенка, её целями, компонентами и значением для здоровья детей. В ходе лекции студенты должны понять, как интегрированный подход к медицине может улучшить результаты по здоровью детей и поддержать их семьи.

3. Тезис лекции:

Национальная программа интегрированного ведения здорового и больного ребенка (ИВЗБ) направлена на обеспечение комплексного подхода к уходу за детьми в системе здравоохранения. Программа включает в себя методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, основываясь на принципах целостного подхода, который рассматривает ребенка как уникальную личность в контексте его семьи и общества.

Цели программы

1. Обеспечение доступности и качества медицинской помощи для детей на всех уровнях.
2. Снижение заболеваемости и смертности среди детей.
3. Улучшение физического, психического и социального здоровья детей.
4. Поддержка и образование родителей в вопросах здоровья и воспитания.
5. Формирование системы раннего выявления и вмешательства при заболеваниях.

Основные компоненты программы

1. Профилактика заболеваний

- Программы вакцинации: расширение календаря прививок для предотвращения инфекционных заболеваний.

- Здоровый образ жизни: просвещение родителей и детей о важности правильного питания, физической активности и профилактики вредных привычек.

- Скрининг: регулярные осмотры для раннего выявления заболеваний и состояний, таких как синдромы задержки развития.

2. Медицинское наблюдение

- Регулярные медицинские осмотры для оценки физического и психического здоровья ребенка.

- Ведение картообразной системы, чтобы отслеживать здоровье ребенка на протяжении всей его жизни.

- Психологическая поддержка и оценка эмоционального благополучия.

3. Интегрированный подход к лечению

- Мультидисциплинарные команды: сотрудничество врачей разных специальностей (педиатров, детских психиатров, физиотерапевтов и др.) для комплексного ведения пациента.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Лекционный комплекс	8 стр. из 20	

- Персонализированное лечение: адаптация методов лечения в зависимости от индивидуальных потребностей ребенка и его семьи.

- Внедрение инновационных технологий: использование телемедицинских решений и электронных систем для улучшения доступа к консультациям.

4. Образование и поддержка родителей

- Программы обучения для родителей по вопросам ведения здорового образа жизни, воспитания и развития детей.

- Создание групп поддержки для обмена опытом между родителями.

- Информирование о доступных медицинских услугах и ресурсах.

5. Мониторинг и оценка

- Система мониторинга и оценки эффективности программы на уровне местных сообществ и национальном уровне.

- Сбор данных о здоровье детей для анализа и дальнейшего улучшения программы.

- Адаптация программы в зависимости от полученных результатов и актуальных потребностей населения.

Заключение. Национальная программа интегрированного ведения здорового и больного ребенка направлена на улучшение здоровья подрастающего поколения. Программа не только обеспечивает медицинскую помощь, но и создает условия для всестороннего развития детей, поддержку их семей и формирует здоровое общество в целом. Работа всех участников системы здравоохранения, образовательных учреждений и организаций, работающих с детским населением, играет ключевую роль в успешной реализации данной программы.

4. Наглядные материалы: 15-20 слайдов

5. Литература: смотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Что такое Национальная программа интегрированного ведения здорового и больного ребенка и в чем заключается её основная цель?

2. Каковы ключевые компоненты программы и их значимость для общего здоровья детей?

3. Как программа способствует профилактике заболеваний среди детей?

4. Какие методы медицинского наблюдения используются в рамках программы для оценки здоровья детей?

5. В чем заключается интегрированный подход к лечению детей в соответствии с данной программой?

6. Как программа поддерживает и образовывает родителей в вопросах здоровья и воспитания?

7. Как осуществляется мониторинг и оценка эффективности программы на уровне местных сообществ и национальном уровне?

8. Какие примеры мультидисциплинарных команд существуют в рамках программы, и как они помогают в ведении детей?

9. Какой роль играет телемедицина в реализации Национальной программы?

10. Какие результаты можно ожидать от Successful implementation of the Integrated management program for the health of healthy and sick children?

№5 лекция

1. **Тема:** «Клинико-диагностические критерии принятия решений по разработке индивидуальных планов управления здоровьем ребенка».

OŃTŪSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Лекционный комплекс	9 стр. из 20	

2. Цель: Познакомить студентов с клинико-диагностическими критериями, необходимыми для принятия решений при разработке индивидуальных планов управления здоровьем ребенка. Студенты должны освоить методы оценки здоровья, а также умение разрабатывать эффективные стратегии вмешательства для поддержки физического, психического и социального благополучия детей.

3. Тезис лекции:

Разработка индивидуальных планов управления здоровьем ребенка основана на клинико-диагностических критериях, которые позволяют врачам и медицинским работникам эффективно оценивать здоровье ребенка, выявлять проблемы и разрабатывать стратегии вмешательства. Эти критерии включают оценку физического, психического, социального и эмоционального состояния ребенка.

Основные клинико-диагностические критерии

1. Оценка физического здоровья

- Рост и вес: Сравнение показателей роста и веса ребенка с возрастными нормами и диаграммами роста.
- Физическое развитие: Оценка моторных навыков, coordination, и степени физической активности.
- Состояние здоровья: Выявление хронических заболеваний, наследственных заболеваний и отклонений от нормы.
- Иммунный статус: Проверка данных о вакцинациях и состоянии иммунной системы.

2. Оценка психического здоровья

- Когнитивное развитие: Оценка способности к обучению, память, внимание и логическое мышление.
- Эмоциональное состояние: Оценка уровня тревожности, депрессии и других эмоциональных расстройств.
- Поведенческие аспекты: Выявление проблем с поведением, социальных навыков и адаптации в детском коллективе.

3. Социальные и семейные факторы

- Социальная среда: Оценка условий жизни, доступности образовательных ресурсов и поддержки со стороны семьи.
- Семейная история: Учет наличия заболеваний у членов семьи, которые могут влиять на здоровье ребенка (наследственность).
- Экономическое положение: Оценка уровня дохода и доступа к медицинским услугам.

4. Оценка образа жизни

- Питание: Анализ пищевых привычек, диеты и наличия дефицита питательных веществ.
- Физическая активность: Уровень физической активности, участие в спортивных секциях и играх на свежем воздухе.
- Сон: Качество и продолжительность сна, режим дня.

5. Результаты лабораторных и инструментальных исследований

- Лабораторные анализы: Общий анализ крови, биохимия, анализ мочи и другие специфические исследования для выявления скрытых заболеваний.
- Инструментальные исследования: УЗИ, рентген, ЭКГ и другие исследования для дополнения клинической картины здоровья ребенка.

Принятие решений и разработка индивидуального плана

1. Систематизация информации: Обобщение всех данных, полученных в ходе оценки по вышеуказанным критериям.
2. Выявление приоритетных проблем: Определение наиболее значимых проблем для здоровья ребенка, которые требуют внимания.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Лекционный комплекс	10 стр. из 20	

3. Определение целей: Установление конкретных и измеримых целей здоровьесбережения для ребенка.

4. Разработка вмешательств: Создание индивидуального плана действий, включая медицинские процедуры, профилактические мероприятия, рекомендации по питанию и физической активности.

5. Мониторинг и корректировка плана: Регулярное наблюдение за состоянием здоровья ребенка и адаптация плана в зависимости от динамики здоровья.

Заключение. Клинико-диагностические критерии являются важной основой для принятия решений по разработке индивидуальных планов управления здоровьем ребенка. Системный подход, учитывающий все аспекты здоровья, позволяет специалистам более точно определять проблемы и эффективнее решать их, что, в свою очередь, способствует улучшению здоровья и благополучия детей.

4. Наглядные материалы: 15-20 слайдов

5. Литература: смотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Каковы основные цели разработки индивидуальных планов управления здоровьем ребенка?

2. Какие клинико-диагностические критерии используются для оценки физического здоровья ребенка?

3. Как проводится оценка психического и эмоционального состояния ребенка?

4. Какие социальные и семейные факторы следует учитывать при разработке индивидуального плана?

5. Как образ жизни ребенка влияет на его здоровье и какие аспекты необходимо оценить?

6. Какие лабораторные и инструментальные исследования могут быть полезны для диагностики здоровья ребенка?

7. Как осуществляется процесс принятия решений на основании собранной информации о состоянии здоровья ребенка?

8. В чем заключаются основные этапы разработки индивидуального плана управления здоровьем?

9. Как осуществляется мониторинг и корректировка индивидуального плана в ходе его реализации?

10. Какие методы можно использовать для вовлечения родителей в процесс управления здоровьем ребенка?

№6 лекция

1. Тема: «Лечебная и реабилитационная помощь детям с острыми, хроническими заболеваниями и в случае жизненных рисков».

2. Цель: Ознакомить студентов с основами лечебной и реабилитационной помощи детям, страдающим острыми и хроническими заболеваниями, а также находящимся в ситуации жизненного риска. Студенты должны понять значение комплексного подхода к медицинской помощи, включая диагностику, лечение, реабилитацию и профилактику рисков для здоровья.

3. Тезис лекции:

Лечебная и реабилитационная помощь детям — это комплекс мероприятий, направленных на восстановление и поддержание здоровья ребенка. Дети с острыми и хроническими заболеваниями, а также находящиеся в ситуации жизненного риска, нуждаются в

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Лекционный комплекс	11 стр. из 20	

организации многогранной медицинской помощи, включающей диагностику, лечение и реабилитацию.

1. Лечебная помощь

1.1 Острые заболевания

Острые заболевания требуют быстрой и эффективной медицинской интервенции. Основные задачи лечебной помощи:

- Диагностика: Проведение клинических и лабораторных исследований для определения заболевания.
- Лечение: Назначение медикаментозной терапии, хирургическое вмешательство при необходимости, применение методов физиотерапии.
- Мониторинг состояния: Регулярная оценка состояния ребенка и, при необходимости, корректировка плана лечения.

1.2 Хронические заболевания

Хронические заболевания требуют комплексного подхода и длительного ведения:

- Долгосрочный мониторинг: Регулярные осмотры и исследования для контроля за течением заболевания.
- Медикаментозная терапия: Постоянное применение медикаментов для контроля симптомов и профилактики обострений.
- Образование и поддержка: Обучение родителей и ребенка о состоянии здоровья, возможных рисках и методах управления заболеванием.

2. Реабилитационная помощь

2.1 Цели реабилитации

Реабилитация направлена на восстановление функций, улучшение качества жизни и социальной адаптации:

- Восстановление физической активности: Физиотерапия, лечебная физкультура, массажи.
- Психологическая поддержка: Психотерапия и консультации для обхода эмоциональных проблем, связанных с болезнью.
- Социальная адаптация: Поддержка в вопросах образования, трудоустройства и интеграции в общество.

2.2 Индивидуальные планы реабилитации

Разработка индивидуальных программ реабилитации, включающие:

- Цели и задачи реабилитации: Определение конкретных вопросов и этапов для достижения желаемых результатов.
- Методы и средства реабилитации: Выбор методов и технологий, соответствующих нуждам ребенка.
- Мониторинг и оценка: Регулярная оценка прогресса и корректировка программы при необходимости.

3. Профилактика жизненных рисков

3.1 Идентификация рисков

Необходимо выявлять факторы, которые могут угрожать жизни и здоровью ребенка, включая:

- Медицинские риски: Состояния, требующие немедленной медицинской помощи.
- Социальные риски: Психосоциальные факторы, такие как абьюз, пренебрежение или отсутствие соопеки.

3.2 Организация помощи

Для ребенка в ситуации жизненного риска важно:

- Неотложная медицинская помощь: Быстрое реагирование на ситуации, требующие немедленного вмешательства.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Лекционный комплекс		12 стр. из 20

- Психологическая поддержка: Консультации и поддержка для родителей и ребенка, чтобы справиться с травмирующими ситуациями.

- Социальная служба: Взаимодействие с социальными службами для обеспечения безопасности и стабильности.

Заключение. Лечебная и реабилитационная помощь детям с острыми и хроническими заболеваниями, а также в случае жизненных рисков, требует комплексного подхода и командной работы множества специалистов. Успешность вмешательства зависит от своевременной диагностики, качественного лечения, эффективной реабилитации и поддержки из стороны семьи и общества. Таким образом, создание комфортных условий для выздоровления и интеграции ребенка в общество — основная задача медицинского персонала.

4. Наглядные материалы: 15-20 слайдов

5. Литература: смотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Что включает в себя лечебная помощь детям с острыми заболеваниями?
2. Какова роль диагностики в процессе лечения острых заболеваний у детей?
3. Какие ключевые элементы составляют лечение хронических заболеваний у детей?
4. Как важна образовательная поддержка для родителей детей с хроническими заболеваниями?
5. Какие стратегии реабилитации используются для восстановления физической активности детей?
6. Как осуществляется психологическая поддержка во время реабилитации?
7. Какие причины и виды жизненных рисков могут угрожать здоровью детей?
8. Как организуется помощь ребенку в ситуациях жизненных рисков?
9. Что такое индивидуальный план реабилитации, и каковы его основные компоненты?
10. Как осуществляется мониторинг и оценка эффективности лечебной и реабилитационной помощи детям?

№7 лекция

1. Тема: «Концепция безопасного материнства».

2. Цель: Познакомить студентов с концепцией безопасного материнства, раскрыть ее основные компоненты и значимость для здоровья женщин и новорожденных. Студенты должны понять важность обеспечения доступа к качественной медицинской помощи, образованию и социальной поддержке в период беременности и родов.

3. Тезис лекции:

Концепция безопасного материнства включает в себя систематизированный подход к обеспечению здоровья женщин в период беременности, родов и послеродового восстановления. Основная цель этой концепции — снизить материнскую и перинатальную заболеваемость и смертность, обеспечив доступ к качественному медицинскому обслуживанию и необходимым ресурсам для всех женщин.

Основные компоненты концепции безопасного материнства

1. Доступ к качественной медицинской помощи

- Профилактическое обслуживание: Включает регулярные проверки, вакцинацию, консультирование по вопросам здоровья.

- Акушерская помощь: Обеспечение доступа к безопасным родам в условиях, соблюдающих стандарты безопасности, включая наличие квалифицированного персонала и необходимого оборудования.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Лекционный комплекс	13 стр. из 20	

2. Образование и информирование

- Информирование женщин: О важных аспектах беременности, родов, грудного вскармливания и послеродового восстановления.
- Школы для родителей: Проведение программ для будущих матерей, в которых обсуждаются вопросы ухода за новорожденным и психического здоровья.

3. Психологическая поддержка

- Психологическая подготовка: Поддержка эмоционального и психологического состояния женщин на протяжении беременности и после родов.
- Ресурсы по психическому здоровью: Доступ к консультациям и специализированным программам для женщин, испытывающих стресс, ansiedad, или депрессию.

4. Семейное планирование

- Контроль рождаемости: Доступ к методам контрацепции и планирования семьи для предотвращения нежелательной беременности.
- Обсуждение репродуктивного здоровья: Обучение и информация о здоровье женщин и важности планирования семьи.

5. Социальная поддержка

- Поддержка на уровне сообщества: Программы поддержки матерей, включая группы самопомощи и родительские сообщества.
- Стимулирование участия партнеров: Вовлечение отцов и других членов семьи в уход за женщинами во время беременности и после родов.

6. Политические инициативы

- Государственная политика: Разработка и внедрение национальных программ, направленных на укрепление здоровья матери и ребенка.
- Финансирование и ресурсы: Обеспечение финансирования для программ здоровья матери и ребенка, в том числе для обучения медперсонала и улучшения инфраструктуры.

Итоги. Концепция безопасного материнства основана на принципах обеспечения доступа к качественной медицинской помощи, образования, поддержки и социальной интеграции.

4. Наглядные материалы: 15-20 слайдов

5. Литература: смотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Что такое концепция безопасного материнства и каковы ее основные цели?
2. Какое значение имеет доступ к качественной медицинской помощи для безопасного материнства?
3. Какие основные мероприятия включаются в профилактическое обслуживание для женщин в период беременности?
4. Как образование и информирование женщин могут способствовать улучшению здоровья матери и ребенка?
5. Какие виды психологической поддержки необходимы женщинам во время беременности и после родов?
6. Как концепция безопасного материнства включает в себя аспекты семейного планирования?
7. Как социальная поддержка может повлиять на здоровье матерей и их новорожденных?
8. Какие политические инициативы необходимы для реализации концепции безопасного материнства на уровне страны?
9. Каково значение участия партнеров и членов семьи в процессе беременности и родов?
10. Какие успешные примеры внедрения концепции безопасного материнства можно привести из разных стран?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Лекционный комплекс	14 стр. из 20	

№8 лекция

1. Тема: «Практика сестринского ухода в акушерстве и гинекологии».

2. Цель: Обсудить основные аспекты сестринского ухода в области акушерства и гинекологии, включая роль медицинских сестер в уходе за беременными, родильницами и пациентками гинекологических отделений. Студенты должны понять важность комплексного подхода к заботе о здоровье женщин, а также осознать основные навыки и знания, необходимые для успешной практики сестринского ухода в этой области.

3. Тезис лекции:

Сестринский уход в акушерстве и гинекологии играет ключевую роль в обеспечении здоровья женщин, как в период беременности, так и в различных состояниях, связанных с женским репродуктивным здоровьем. Практика сестринского ухода включает в себя не только оказание медицинской помощи, но и психологическую поддержку, обучение, а также профилактику заболеваний.

Основные направления сестринского ухода в акушерстве и гинекологии

1. Уход за беременными

- Регулярный мониторинг состояния: Измерение артериального давления, контроль за весом, определение уровня глюкозы и других показателей.
- Профилактика осложнений: Обучение женщинам о симптомах, требующих внимания, таких как отеки, головные боли или кровянистые выделения.
- Поддержка во время родов: Обеспечение комфортных условий для родов, помощь в выборе позы, расслаблении и дыхательных техниках.

2. Уход во время родов

- Помощь в родах: Включает в себя эмоциональную поддержку, помощь с дыханием и методами обезболивания.
- Наблюдение за состоянием матери и ребенка: Контроль за частотой сердечных сокращений, состоянием шейки матки, количествами и характером околоплодных вод.
- Помощь в послеродовом восстановлении: Уход за женщиной после родов, оценка состояния матки и швов, мониторинг жизненных показателей.

3. Уход за недавно родившими матерями

- Обучение грудному вскармливанию: Консультации по правильным техникам грудного вскармливания и уходу за новорожденным.
- Поддержка психологического состояния: Поддержка и информация о возможных эмоциональных состояниях после родов, таких как послеродовая депрессия.
- Обследование и контроль: Оценка состояния здоровья матери, в том числе физического и психического, на предмет возможных осложнений после родов.

4. Уход в гинекологии

- Предоставление информации: Образовательные сессии о репродуктивном здоровье, планировании семьи, менструальном цикле и гигиенических практиках.
- Поддержка в диагностике и лечении заболеваний: Помощь в подготовке к обследованиям, например, к гинекологическим проверкам, маммографиям и другим диагностическим процедурам.
- Психологическая поддержка: Поддержка женщин с диагнозами, связанными с их репродуктивным здоровьем, такими как бесплодие или онкологические заболевания.

Заключение. Сестринский уход в акушерстве и гинекологии требует многообразия знаний и навыков, чтобы оказать всестороннюю помощь женщине в различные её жизненные периоды. Такой уход способствует улучшению здоровья матерей и детей, снижает риск

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Лекционный комплекс	15 стр. из 20	

осложнений и поддерживает эмоциональное благополучие женщин. Важность профессионального подхода и выполнения сестринских стандартов лежит в основе успешной практики в данной области.

4. Наглядные материалы: 15-20 слайдов

5. Литература: смотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Что включает в себя сестринский уход за беременными женщинами?
2. Какова роль медицинской сестры во время родов?
3. Какие основные показатели здоровья необходимо контролировать у рожениц после родов?
4. Какую информацию и поддержку следует предоставить женщинам в послеродовом периоде?
5. Какие задачи выполняет медицинская сестра в гинекологическом отделении?
6. Как сестринский уход может помочь женщинам с репродуктивными проблемами, такими как бесплодие или менструальные расстройства?
7. В чем заключается важность психологической поддержки для женщин в акушерстве и гинекологии?
8. Какие методы обучения и информирования женщин могут быть использованы для повышения их осведомленности о здоровье?
9. Как медицинская сестра может участвовать в планировании и реализации плана ухода за пациентками?
10. Каковы тенденции и вызовы в области сестринского ухода в акушерстве и гинекологии на современном этапе?

№9 лекция

1. Тема: «Специальные аспекты распознавания и устранения болевых синдромов у детей».

2. Цель: Обсудить важные аспекты распознавания и управления болевыми синдромами у детей, включая подходы к их оценке, психологические и возрастные особенности восприятия боли, а также методы устранения болевых ощущений. Студенты должны понимать значимость адекватного управления болью в педиатрии и уметь применять полученные знания на практике.

3. Тезис лекции:

Болевые синдромы у детей могут значительно варьироваться по своим проявлениям и причинам. Понимание специфики болевого восприятия у детей и правильное распознавание болевых симптомов является важной задачей для медицинских работников. У детей болевой синдром может проявляться по-разному, и их способность его вербализовать будет зависеть от возраста и развития. Важно уметь проводить адекватное управление болью и учитывать психоэмоциональные аспекты ухода.

Специальные аспекты распознавания болевых синдромов у детей

1. Возрастные особенности восприятия боли

- Младенцы: Не могут вербализовать боль, но могут проявлять ее через плач, изменение поведения, нарушение сна и аппетита.
- Дошкольники: Могут описывать свою боль с помощью простых слов, но восприятие может быть искажено. Часто нуждаются в визуальных или игровых методах для **説明**ения боли.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Лекционный комплекс	16 стр. из 20	

- Школьники и подростки: Способны более точно описывать свои ощущения, могут использовать медицинскую терминологию, но все еще подвержены эмоциональным реакциям.

2. Оценка боли

- Шкалы оценки боли: Использование визуальных аналоговых шкал (например, шкала "смайликов") или вербальных шкал; подходящие для разных возрастных групп.

- Наблюдение за поведением: Изменения в активности, реакциях, поедании, сне и взаимодействии с окружающими могут указывать на наличие боли.

- История болезни: Сбор анамнеза, включая предшествующие заболевания, текущие симптомы, и обстоятельства, связанные с появлением боли.

3. Психологические аспекты

- Страх и тревога: Дети могут испытывать страх перед медицинскими процедурами и болью. Важно уменьшить психологическое напряжение.

- Влияние семьи: Эмоциональное состояние родителей и окружающих может влиять на восприятие боли ребенком. Поддержка родителей имеет большое значение.

- Игровая терапия: Использование игр и игрушек для объяснения процедур и уменьшения страха перед болью.

Устранение болевых синдромов у детей

1. Фармакологические методы

- Обезболивающие средства: Применение подходящих анальгетиков (парацетамол, ибупрофен) в зависимости от возраста и состояния ребенка.

- Седация: В некоторых случаях может потребоваться седация, особенно при проведении болезненных процедур.

2. Нефармакологические методы

- Техники релаксации: Использование дыхательных упражнений и медитации для уменьшения стресса и боли.

- Тепловые процедуры: Применение теплых компрессов для расслабления мышц и снятия спазмов.

- Игровая терапия и отвлекающие методы: Вовлечение ребенка в игру или использование мультимедийных средств для отвлечения внимания от боли.

3. Обучение и поддержку родителей

- Информация о боли: Обучение родителей о распознавании и управлении болевыми синдромами у детей.

- Поддержка: Эмоциональная поддержка для родителей также важна для их детей, чтобы создать спокойную атмосферу.

Заключение. Распознавание и устранение болевых синдромов у детей требует комплексного подхода, включающего оценку боли, понимание возрастных и психологических аспектов, а также применение как фармакологических, так и нефармакологических методов. Эффективная работа с болевыми синдромами у детей может значительно улучшить качество их жизни и избежать ненужных страданий.

4. Наглядные материалы: 15-20 слайдов

5. Литература: посмотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Какие основные возрастные изменения влияют на восприятие боли у детей?

2. Какие шкалы используются для оценки уровня боли у младенцев и детей разного возраста?

3. Каковы основные поведенческие и физиологические признаки боли у младенцев?

4. В чем заключается важность психологического аспекта в восприятии боли детьми?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Лекционный комплекс	17 стр. из 20	

5. Какие фармакологические методы могут быть использованы для управления болевыми синдромами у детей?
6. Каковы ключевые нефармакологические методы уменьшения боли у детей?
7. Как родительская поддержка может влиять на восприятие боли у ребенка?
8. Что такое игровая терапия и как она может помочь детям в управлении болью?
9. Какие основные сложности могут возникнуть при распознавании боли у детей разных возрастных групп?
10. Каковы основные рекомендации по обучению родителей в области распознавания и управления болевыми синдромами у детей?

№10 лекция

1. Тема: «Семейное насилие, в том числе бытовое, и риск жестокого обращения с детьми».

2. Цель: Обсудить проблему семейного насилия, в том числе бытового, и его влияние на детей. Рассмотреть виды насилия, признаки жестокого обращения с детьми, а также меры профилактики и поддержки для пострадавших. Студенты должны понимать важность вовлечения различных служб и организаций для защиты детей и предотвращения жестокого обращения.

3. Тезис лекции:

Формы семейного насилия

1. Физическое насилие

- Приемы, например: толкание, удары, применение оружия или других предметов. Дети могут подвергаться физическому насилию или быть свидетелями насилия между взрослыми.

2. Эмоциональное и психологическое насилие

- Оскорбления, унижения и манипуляции, которые подрывают уверенность и самооценку жертвы. Дети, которые становятся свидетелями таких действий, могут испытывать длительные психологические травмы.

3. Экономическое насилие

- Контроль над финансовыми ресурсами, лишение доступа к деньгам, что может привести к зависимому положению жертвы. Это также может влиять на детей, ограничивая их доступ к образованию и ресурсам.

Риск жестокого обращения с детьми

1. Свидетельство насилия

- Дети, наблюдающие за насилием в семье, могут стать свидетелями травмирующих событий, что может привести к эмоциональным и поведенческим проблемам, таким как депрессия, агрессия или тревожность.

2. Прямое насилие

- Дети могут стать прямыми жертвами насилия в семье, особенно если конфликт касается их или если они вмешиваются в попытки вмешательства между родителями.

3. Образец поведения

- Дети, которые наблюдают насилие в семье, могут воспринимать агрессию как норму и впоследствии воспроизводить такое поведение в своих отношениях.

4. Психологическое воздействие

- Постоянный стресс, связанный с насилием, может приводить к негативным последствиям для физиологического и психического здоровья детей: развитием PTSD, проблемами с обучением, взаимодействием с окружающими и т.д.

Признаки жестокого обращения с детьми

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Лекционный комплекс	18 стр. из 20	

1. Физические травмы: ушибы, ссадины, переломы без объяснений или с неуместными объяснениями.
2. Эмоциональная замкнутость: дети, проявляющие симптомы депрессии или тревожности, могут быть жертвами жестокого обращения.
3. Проблемы в обучении: трудности с концентрацией, низкие оценки и отсутствие интереса к учебе могут указывать на проблемы в семье.
4. Изоляция: дети могут быть изолированы от сверстников или других людей из-за страха или стыда.

Профилактика и поддержка

1. Образование и осведомленность: Повышение осведомленности о проблемах насилия в семье и их влиянии на детей. Обучение родителей о здоровых отношениях и методах разрешения конфликтов.
2. Поддержка жертв насилия: Обеспечение доступа к ресурсам, таким как линии помощи, центры кризисного вмешательства и юридическая помощь.
3. Работа с детьми: Программы, которые предлагаются детям, чтобы помочь им справиться с травмами и предоставление безопасной среды для выражения своих чувств.
4. Междисциплинарное сотрудничество: Важно, чтобы медицинские работники, социальные службы и правоохранительные органы работали вместе для выявления случаев насилия и жестокого обращения с детьми.

Заключение. Семейное насилие, включая бытовое, представляет собой серьезную угрозу для здоровья и благополучия как взрослых, так и детей. Осознание рисков жестокого обращения с детьми в контексте семейного насилия имеет решающее значение для профилактики и защиты детей. Система поддержки, помощь жертвам и образовательные инициативы могут сыграть важную роль в снижении уровня насилия и создании безопасной среды для детей.

4. Наглядные материалы: 15-20 слайдов

5. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Какие основные формы семейного насилия существуют, и как они отличаются друг от друга?
2. В чем заключается связь между семейным насилием и жестоким обращением с детьми?
3. Какие признаки указывают на возможность жестокого обращения с детьми в семье?
4. Как эмоциональное насилие может влиять на психическое здоровье детей?
5. Какие факторы могут способствовать возникновению насилия в семье?
6. Каковы потенциальные последствия для детей, которые являются свидетелями насилия в семье?
7. Какие подходы могут быть использованы для профилактики семейного насилия?
8. В чем состоит роль образовательных учреждений, социальных служб и правоохранительных органов в выявлении и предотвращении насилия и жестокого обращения с детьми?
9. Как можно обеспечить поддержку детям и их семьям, находящимся в ситуации насилия?
10. Какие ресурсы и программы существуют для помощи жертвам насилия в семье и предотвращения жестокого обращения с детьми?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Лекционный комплекс		19 стр. из 20

6. Литература:

Учебное пособие для курса "Клиническая оценка состояния пациента".	Описание
Bickley, L. 2016. Bates' Guide to Physical Examination & History Taking. 12 e. Lippincott, Williams & Wilkins. https://www.amazon.com/Bates-Physical-Examination-History-Taking/dp/146989341X/ref=dp_ob_title_bk	В учебном пособии содержатся четкие указания по проведению опроса и физикальному обследованию пациентов, применению клинических обоснований, совместному принятию решений, а также другие основные навыки оценки. Учебное пособие охватывает различные возрасты населения от младенчества до старости.
Учебник по уходу за пациентами в разном возрасте	Описание
Potts, N. & Mandelco, B. 2012. Pediatric Nursing: Caring for Children and Their Families. 3e. New York: Delmar. https://www.amazon.com/Pediatric-Nursing-Children-Families-Solution/dp/1435486722#reader_1435486722	Данное учебное пособие охватывает целостный, ориентированный на семью подход к уходу и воспитанию детей во всех состояниях здоровья, изучению здоровых темпов роста и развития, а также состояний болезни и хронических состояний. Комплексный сестринский уход описан в рамках семейного контекста, подчеркивается важность осмотра детей не только как отдельных лиц, но и как членов семьи. Общие педагогические навыки, такие как оценка, связь и укрепление здоровья, представлены в педиатрической структуре, чтобы помочь медсестрам подойти к детям и их семьям с достоверным и осознанным пониманием их условий и потребностей.
Учебное пособие для курсов "Проблемы сестринского ухода за репродуктивным здоровьем" и "Сестринский уход в акушерстве".	Описание
Oats J., Abraham S. 2017. Llewellyn - Jones Fundamentals of Obstetrics and Gynaecology. 10 e. Elsevier Mosby. https://www.elsevier.com/books/llewellyn-jones-fundamentals-of-obstetrics-and-gynaecology/oats/978-0-7020-6065-6	Учебное пособие содержит полную информацию из области акушерства и охватывает большие области гинекологических проблем и ухода. Также книга охватывает информацию о человеческой сексуальности и гинекологические вопросы, касающиеся женщин разных возрастов.

Дополнительная литература

1. Технические обновления руководств по Интегрированному ведению болезней детского возраста (ИББДВ) ВОЗ.2007

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Лекционный комплекс	20 стр. из 20	

2. «Интегрированное ведение беременности и родов», Руководство для акушеров и врачей, ВОЗ, Женева, Редактор русского издания Могилевкина И.А., апрель, 2002

3.«Руководство Эффективная перинатальная помощь и уход », Мэррей Энкин. Марк Кейрс, Мэри Ренфрю, Джеймс Нейлсон Второе издание./Пер. с англ.под ред. А.В. Михайлова. С-П, 2002г.

7. Интернет-ресурс

1.Учебное пособие для курса "Клиническая оценка состояния пациента".

Bickley, L. 2016. Bates' Guide to Physical Examination & History Taking.12 e. Lippincott, Williams & Wilkins. https://www.amazon.com/Bates-Physical-Examination-History-Taking/dp/146989341X/ref=dp_ob_title_bk

2.Учебник по уходу за пациентами в разном возрасте

Potts, N. &Mandleco, B. 2012. Pediatric Nursing: Caring for Children and Their Families. 3e. New York: Delmar. https://www.amazon.com/Pediatric-Nursing-Children-Families-Solution/dp/1435486722#reader_1435486722

3.Учебное пособие для курсов "Проблемы сестринского ухода за репродуктивным здоровьем" и "Сестринский уход в акушерстве". Oats J., Abraham S. 2017.Llewellyn - Jones Fundamentals of Obstetrics and Gynaecology.10 e. Elsevier Mosby. <https://www.elsevier.com/books/llewellyn-jones-fundamentals-of-obstetrics-and-gynaecology/oats/978-0-7020-6065-6>