

Специализированная магистратура

Сестринское дело в отделении
педиатрической гематологии





**Специализированная
магистратура**
Сестринское дело в отделении
педиатрической гематологии

- » Формат: онлайн
- » Продолжительность: 12 месяцев
- » Учебное заведение: TECH Технологический университет
- » Расписание: по своему усмотрению
- » Экзамены: онлайн

Веб-доступ: www.techititute.com/ru/nursing/professional-master-degree/master-pediatric-hematology-nursing



Оглавление

01

Презентация

02

Цели

03

Компетенции

04

Руководство курса

05

Структура и содержание

стр. 4

стр. 8

стр. 16

стр. 22

стр. 26

06

Методология

07

Квалификация

стр. 50

стр. 58

01

Презентация

Специалисты по сестринскому делу в педиатрии отвечают за оказание медицинской помощи, необходимой младенцам, детям и подросткам в возрасте до 18 лет. Применяя все полученные знания, они могут обеспечить индивидуальный уход. В гематологическом отделении они должны обладать необходимым опытом, чтобы справляться с различными ситуациями, оптимизируя качество и уход за детьми. Таким образом, важно, чтобы специалисты имели целостное представление о необходимом уходе и соответствующую подготовку. В программе есть все основные компетенции, которые необходимо развить специалистам сестринского дела, чтобы распознавать и оценивать физические, психологические, социальные и духовные потребности пациентов.



66

Учитывайте психологические, социальные и физические потребности ваших пациентов с гематологическими патологиями благодаря программе, одобренной экспертами"

Научные достижения последних лет повысили шансы детей с гематологическими патологиями на получение более адекватного лечения. Эти достижения происходят постоянно, что требует постоянной специализации и обновления от сестринского персонала, работающего в отделениях неонатальной, неотложной, гематологической и педиатрической интенсивной терапии, чтобы обеспечить качественный и индивидуальный уход за детьми и семьями, которым требуется специфический, расширенный и сложный уход.

Сестринский уход за пациентом с гематологической патологией в педиатрии является сложной задачей для пациента и его семьи. С одной стороны, из-за значимости самого заболевания, его эволюции, интенсивного и специфического лечения, которого оно требует, и его побочных эффектов, а также эмоционального и социального воздействия, которое оно на них оказывает. Специалисты сестринского дела, ухаживающие за этими пациентами и их семьями, осознают необходимость продолжения своего академического образования для получения уровня специальной компетенции, который позволит им расширить возможности клинической помощи для удовлетворения потребностей в уходе за пациентами и их семьями.

Специализированная магистратура в области сестринского дела в отделении педиатрической гематологии во многом уникальна, поскольку она рассматривает конкретные вопросы лечения и ухода за детьми и подростками с гематологическими заболеваниями, а также оказывает поддержку семьям, которые проходят через эти заболевания вместе с детьми. Таким образом, студенты получат знания и навыки, которые позволят им развить личное и профессиональное отношение, чтобы справиться с подобными ситуациями в своей рабочей среде.

Преподавательский состав пользуется признанным авторитетом и имеет большой опыт работы в соответствующих национальных и международных центрах в области лечения и ухода за новорожденными, детьми и подростками с гематологическими злокачественными заболеваниями. В ходе обучения в этой Специализированной магистратуре студенты получат научно-технические знания и информацию о комплексном уходе, чтобы приобрести необходимые навыки для ухода за детьми с гематологическими патологиями и их семьями с учетом физических, психологических, эмоциональных, социальных и духовных аспектов.

Специализированная магистратура на 100% онлайн, что обеспечивает студентам удобство обучения в любом месте и в любое время. Вам понадобится только устройство с доступом в интернет, чтобы сделать шаг вперед в своей карьере. Форма обучения, соответствующая современным требованиям, имеет все гарантии для того, чтобы специалист в сестринском деле занял свое место в крайне востребованной области.

Данная **Специализированная магистратура в области сестринского дела в отделении педиатрической гематологии** содержит самую полную и современную научную программу на рынке. Основными особенностями обучения являются:

- ◆ Разработка тематических исследований, представленных экспертами в области педиатрической гематологии
- ◆ Наглядное, схематичное и исключительно практическое содержание курса предоставляет научную и практическую информацию по тем дисциплинам, которые необходимы для осуществления профессиональной деятельности
- ◆ Практические упражнения для самопроверки, контроля и улучшения успеваемости
- ◆ Особое внимание уделяется инновационным методологиям
- ◆ Теоретические занятия, вопросы эксперту, дискуссионные форумы по спорным темам и самостоятельная работа
- ◆ Учебные материалы курса доступны с любого стационарного или мобильного устройства с выходом в интернет



Выделитесь в своей рабочей среде, развивая профессиональные и личные навыки по уходу за детьми с гематологическими патологиями"

“

Узнайте о различных нарушениях кровообращения у новорожденных, следуя практическим примерам, представленным экспертами в области педиатрической гематологии”

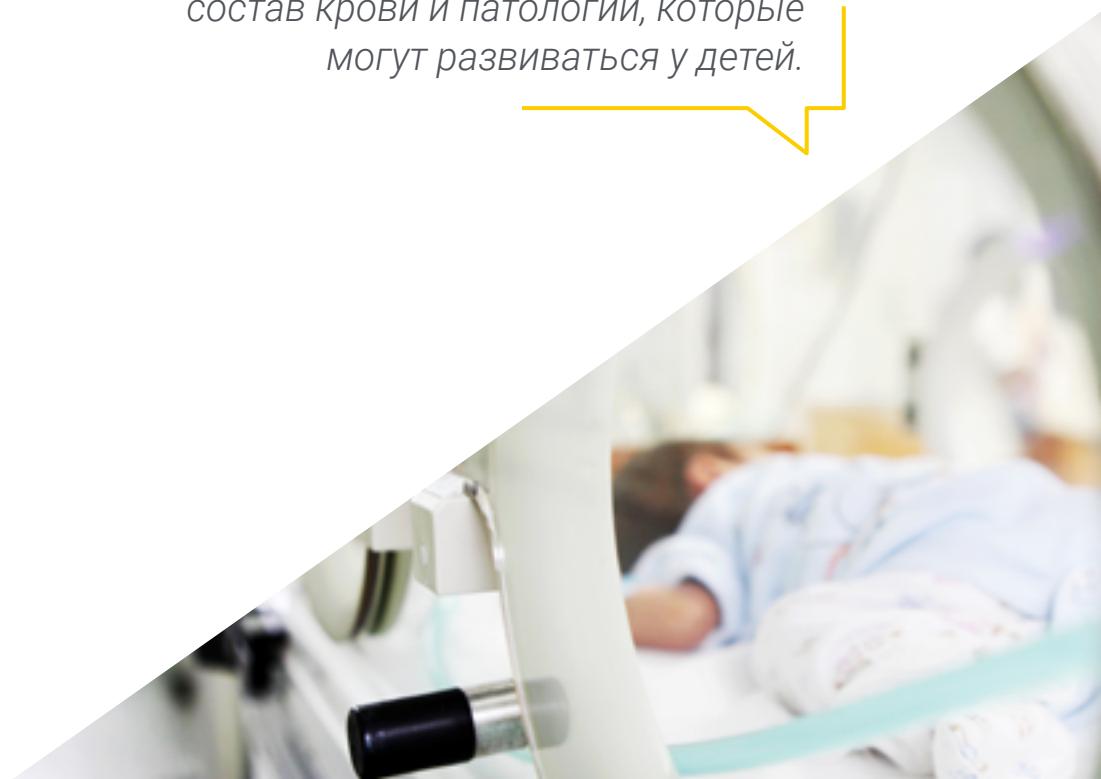
В преподавательский состав входят профессионалы в области сестринского дела, а также признанные специалисты из ведущих сообществ и престижных университетов, которые вносят свой опыт работы в эту программу.

Мультимедийное содержание программы, разработанное с использованием новейших образовательных технологий, позволит специалисту проходить обучение с учетом контекста и ситуации, т. е. в симулированной среде, обеспечивающей иммерсивный учебный процесс, запрограммированный на обучение в реальных ситуациях.

Структура этой программы основана на проблемно-ориентированном обучении, с помощью которого специалист сестринского дела должен попытаться решить различные ситуации из профессиональной практики, возникающие в ходе программы. В этом поможет инновационная интерактивная видеосистема, созданная известными экспертами.

Вы можете проходить программу в любом месте и в любое время благодаря ее 100% онлайн-формату, который позволит вам продолжать свою повседневную работу.

В этом вам помогут эксперты в области детской гематологии, которые подробно рассматривают состав крови и патологии, которые могут развиваться у детей.



02

Цели

Знания, полученные в рамках этой Специализированной магистратуры, позволяют студентам приобрести необходимые навыки для обновления своей профессии, а также понимания психологических, физических и духовных потребностей пациентов в педиатрических отделениях. Таким образом, вы сможете работать в любой национальной или международной рабочей среде. Полноценное развитие способностей в области медицины, которая постоянно развивается, возможность узнать обо всех гематологических патологиях, развивающихся от зачатия до подросткового возраста. ТЕСН устанавливает ряд общих и конкретных целей для большего удовлетворения студента, которые заключаются в следующем.



66

Разрабатывайте комплексный
подход к уходу за педиатрическими
пациентами с гематологическими
патологиями для повышения уровня
их благополучия и независимости"



Общие цели

- Оптимизировать качество ухода за пациентами с гематологическими патологиями в педиатрических отделениях путем предоставления медицинским специалистам более высокой квалификации
- Приобрести необходимые навыки для оказания комплексной помощи детям и подросткам с гематологическими патологиями и их семьям
- Распознавать и оценивать физические, психологические, социальные и духовные потребности ребенка или подростка с гематологическими патологиями и их семей
- Достичь достаточного уровня знаний и навыков, чтобы иметь возможность развивать личные и профессиональные качества, необходимые для лечения детей и подростков с гематологическими патологиями
- Разработать целостный взгляд на уход за детьми и подростками с гематологическими патологиями и их семьями, чтобы способствовать их благополучию, независимости и достоинству в любое время
- Развивать навыки решения проблем и получения доказательной базы в области педиатрической гематологии для устранения пробелов в знаниях и, таким образом, установить стандарты передового опыта в практике

“

*Приобрести необходимые навыки
для оказания комплексной помощи
детям и подросткам, нуждающимся
в паллиативной помощи, и их
семьям”*





Конкретные цели

Модуль 1. Основы неонатальной и педиатрической гематологии

- Представлять биологические основы фетального и постнатального кроветворения
- Знать основные характеристики здорового новорожденного, ребенка и подростка
- Проверять подробно состав крови, как составляющих ее элементов, так и плазмы крови
- Определять характеристики различных групп крови
- Рассмотреть общие понятия, функции, органы и клетки иммунной системы
- Знать основы гемостаза, механизмы его контроля и лабораторные тесты, необходимые для его изучения
- Представлять различные гематологические заболевания у новорожденных, детей и подростков

Модуль 2. Незлокачественные гематологические патологии у новорожденных

- Знать референсные значения гематологических показателей у новорожденного ребенка
- Приобрести знания об основных аспектах этиопатогенеза, диагностики, лечения и осложнений нефизиологической неонатальной желтухи и гемолитической болезни новорожденных
- Понимать определение, классификацию, эпидемиологию, патофизиологию, клинические проявления, диагностику и лечение анемии недоношенных
- Различать другие виды анемии у новорожденных и грудных детей, их причины и характеристики, а также их диагностику и различные методы лечения
- Знать различные нарушения кровотечения у новорожденных, их клинические проявления, этиологию, диагностику и лечение
- Приобрести знания об основных аспектах этиопатогенеза, клинических проявлениях, диагностики, лечения и прогноза полицитемии новорожденных

- Различать виды тромбоцитопений у новорожденных в зависимости от их этиологии и типа, а также клинических проявлений, диагностики и лечения
- Представлять патофизиологическую основу, типы, факторы риска и этиологию неонатального шока
- Распознавать клинические проявления и диагностику неонатального шока, а также действия, необходимые для его лечения

Модуль 3. Особенности ухода за новорожденными с незлокачественными гематологическими патологиями

- Знать модель ухода, ориентированного на развитие и семью, (NIDCAP), теорию синергии и нейроразвития, на которой она основана, и ее основные аспекты
- Разработать наиболее важные аспекты для внедрения этой модели NIDCAP
- Определить обязательные и необходимые аспекты при адаптации неонатального отделения к модели NIDCAP
- Узнать о кормлении и питании новорожденных детей и оценить их важность
- Приобрести знания об основных аспектах диагностических и последующих процедур у новорожденного ребенка
- Обновить знания, которые позволяют студенту различать различные типы сосудистого доступа у новорожденных и знать, как управлять и ухаживать за каждым из них
- Описывать и обновлять наиболее распространенные методы лечения гематологических проблем у новорожденных
- Сделать обзор наиболее распространенных процедур, методов и ухода при введении лекарств и сывороточной терапии у новорожденных
- Приобрести знания, необходимые для сестринского ухода при ведении младенца с нефизиологической неонатальной желтухой
- Знать, как осуществлять выполнение назначений врачей и уход за новорожденными со специфической гемотерапевтической поддержкой, а также приобрести соответствующие компетенции

Модуль 4. Незлокачественные гематологические патологии у детей

- Знать общие понятия, физиопатологию, классификацию, распространенность и частоту, а также признаки и симптомы различных видов анемии, которые могут поражать детей и подростков
- Приобрести знания об основных аспектах патофизиологии, клиники и лечения гемоглобинопатий в педиатрии
- Различать виды нарушений коагуляции и гемостаза в педиатрии, а также их этиологию, клинику и лечение
- Приобрести знания об основных аспектах эпидемиологии, клинических особенностях, диагностике и лечении незлокачественных гранулоцитарных заболеваний в педиатрии
- Различать виды первичного иммунодефицита (ПИД), а также знать их клинические проявления, диагностику и лечение
- Разобраться в общих понятиях и классификации врожденной медуллярной недостаточности
- Подробно объяснять природу анемии Фанкони, отличать ее от синдрома и изучить ее характеристики, диагностику, лечение и прогнозы
- Рассмотреть факторы, предрасполагающие к возникновению инфекционных заболеваний у детей с гематологическими патологиями, способы их профилактики и подробно описать наиболее часто встречающиеся из них

Модуль 5. Гематологические злокачественные патологии у детей

- Определить с эпидемиологической точки зрения уровни заболеваемости и выживаемости при злокачественных гематологических патологиях в детском и подростковом возрасте
- Понимать физиопатологию гематологического рака в детском и подростковом возрасте
- Приобрести знания о наиболее распространенных в педиатрии детском раке, В-лимфобластном лейкозе промежуточного или стандартного риска, его клинических проявлениях, лечении и диагностике

- Приобрести знания по основным аспектам этиопатогенеза, клиники, диагностики, лечения В-лимфобластного лейкоза и Т-лимфобластного лейкоза высокого риска в педиатрии
- Различать специфический лейкоз у младенцев, знать про его хромосомные изменения, клинические особенности, терапевтические подходы и выживаемость пациентов
- Знать наиболее значимые аспекты и классификацию детских острых миелоидных лейкозов (ОМЛ)
- Описать морфологию, транслокации, характерную коагулопатию, лечение и мониторинг острого промиелоцитарного лейкоза (ОМПЛ) в педиатрии
- Понимать клиническую картину и лечение других лейкозов (хронический миелоидный лейкоз (ХМЛ) и ювенильный миеломоноцитарный лейкоз (ЮММЛ)) и миелодиспластических синдромов у детей и подростков
- Приобрести знания о клинической картине, диагностике и стадировании, лечении и прогнозах в отношении лимфом в детском и подростковом возрасте
- Знать наиболее актуальные аспекты и классификацию злокачественного гистиоцитоза в педиатрии

Модуль 6. Фармакологическое лечение и сестринский уход за детьми и подростками с тяжелыми формами гематологических патологий

- Обновить знания, позволяющие студенту различать виды сосудистых доступов в гематологической педиатрии и знать методы их создания и ухода за каждым из них
- Описывать и обновлять общие принципы назначения лекарств в педиатрии
- Проанализировать различные специфические методы лечения гематологических патологий в детском и подростковом возрасте
- Знать, как проводить назначения и уход за детьми и подростками с гемотерапевтической поддержкой, а также получить соответствующие компетенции

Модуль 7. Сестринский уход за детьми/подростками с тяжелыми гематологическими заболеваниями и их семьями

- Признавать и осуществлять сопровождение как важную часть целостного процесса ухода
- Признавать уязвимость пациентов и их семей и знать этические принципы, регулирующие уход за ними
- Обновить необходимые знания в области сестринского ухода за педиатрическими пациентами с целью повышения качества и безопасности сестринской практики в педиатрическом гематологическом отделении
- Достичь тех знаний и навыков, необходимых для формирования личностных и профессиональных установок для ухода за детьми и подростками с тяжелыми гематологическими заболеваниями и их семьями в начале заболевания
- Проанализировать важность активного сестринского наблюдения для выявления возможных физических и/или эмоциональных осложнений при уходе за детьми и подростками с тяжелыми гематологическими заболеваниями и их семьями
- Устанавливать важность комплексной и непрерывной оценки потребностей ребенка и семьи и определять наиболее частые сестринские диагнозы в ходе болезни
- Обновить знания в области контроля и лечения симптомов у педиатрических пациентов с гематологическими заболеваниями
- Объяснять важность питания и ухода за кожей во время лечения педиатрических пациентов с онкогематологическими заболеваниями
- Обновить научные знания в области ухода за детьми и подростками с тяжелыми гематологическими заболеваниями и их семьями

Модуль 8. Все вместе, как одна команда

- Предоставить студенту знания и навыки, необходимые для распознавания, ведения и первичной стабилизации состояния педиатрического гематологического пациента, который страдает от нарушения жизнедеятельности, вызванного осложнением основного заболевания, интеркуррентным процессом или нежелательными последствиями лечения, эффективным, безопасным и скоординированным образом, интегрируя свои действия с остальными службами системы здравоохранения на уровне больницы
- Объяснить наиболее часто встречающиеся неотложные состояния у детей и подростков с тяжелыми гематологическими заболеваниями
- Представлять наиболее частые ситуации, в которых ребенку и подростку с тяжелым гематологическим заболеванием требуется интенсивная терапия
- Достичь достаточного уровня знаний и навыков, чтобы иметь возможность развивать личные и профессиональные качества, необходимые для ухода за детьми и подростками с гематологическими заболеваниями и их семьями во время их пребывания в педиатрическом отделении интенсивной терапии
- Описать и обосновать важность гуманизации педиатрических отделений интенсивной терапии для обеспечения благополучия, самостоятельности и достоинства детей, подростков и семей в любое время
- Расширить знания о потребностях в психологической помощи детям и подросткам с тяжелыми гематологическими заболеваниями и их семьям
- Обосновать важность непрерывности образования для детей и подростков с тяжелыми гематологическими заболеваниями
- Подчеркнуть важность некоммерческих организаций и волонтеров в комплексном уходе за детьми с тяжелыми гематологическими заболеваниями и их семьями

- Описать различные цифровые образовательные ресурсы (информационно-коммуникационные технологии (ИКТ), телемедицина), которые мы можем использовать и рекомендовать детям и подросткам с тяжелыми гематологическими заболеваниями и их семьям
- Ознакомиться с новыми технологиями, применяемыми для управления уходом и обеспечения видимости сестринской деятельности

Модуль 9. На пути к выздоровлению: Трансплантация аллогенных гемопоэтических стволовых клеток (алло-ТГСК) в педиатрии

- Выявлять педиатрических пациентов с гематологической патологией, которые являются кандидатами на трансплантацию аллогенных гемопоэтических стволовых клеток (алло-ТГСК)
- Объяснять различные этапы: от донорства гемопоэтических стволовых клеток до введения этих клеток пациенту
- Получить достаточно знаний и навыков, чтобы иметь возможность развивать личные и профессиональные установки, необходимые для приема детей и подростков и их семей, которым предстоит алло-ТГСК
- Приобрести необходимые компетенции для комплексного ухода за детьми и подростками и их семьями во время алло-ТГСК
- Знать, как проводить процесс инфузии гемопоэтических стволовых клеток, а также устранять и лечить возможные осложнения во время этого процесса, и получить соответствующие компетенции
- Понимать и развивать компетентность в подходе и лечении краткосрочных, среднесрочных и долгосрочных осложнений у пациентов с трансплантацией гемопоэтических стволовых клеток
- Обновить знания в области лечения острой реакции «трансплантат против хозяина» (РТПХ) у пациентов после трансплантации гемопоэтических стволовых клеток

- ◆ Объяснить наиболее частые неотложные состояния у детей и подростков, которым были пересажены гемопоэтические стволовые клетки
- ◆ Описать среднесрочный и долгосрочный уход за детьми и подростками после трансплантации гемопоэтических стволовых клеток
- ◆ Расширить знания о потребностях в психологической помощи детей и подростков, проходящим алло-ТГСК, и их семьям

Модуль 10. Неадекватная реакция на лечение

- ◆ Описать понятие рецидива, варианты лечения, прием и сопровождение детей, подростков и родителей
- ◆ Определить научные и этические основы клинических испытаний в гематологической педиатрии
- ◆ Представить молекулярно-биологические основы лечения иммунотерапией
- ◆ Знать виды и различные фазы клинических исследований в гематологической педиатрии
- ◆ Изложить практические аспекты проведения клинического исследования в гематологической педиатрии
- ◆ Определить научные и в роли основы клинических испытаний в гематологической педиатрии
- ◆ Определить роль сестринского ухода за педиатрическим пациентом с гематологическими патологиями в клинических испытаниях
- ◆ Обсудить ожидания, возникающие при ведении педиатрического пациента с тяжелым гематологическим заболеванием
- ◆ Создать концепцию педиатрической паллиативной помощи
- ◆ Приобрести необходимые компетенции для оказания комплексной помощи детям и подросткам, нуждающимся в паллиативной помощи, и их семьям
- ◆ Распознавать потребности педиатрических пациентов, нуждающихся в паллиативном уходе

- ◆ Знать основные аспекты контроля симптомов в паллиативной помощи в детской гематологии
- ◆ Реализовать комплексный план ухода за детьми с неизлечимыми заболеваниями и их семьями
- ◆ Изучить этические вопросы, применимые к детскому здоровью, а также их использование при принятии сложных решений в ситуациях паллиативного ухода
- ◆ Определить, что является надлежащим завершением жизни при управлении симптомами и сопровождении, для продвижения и обеспечения благополучия и достоинства в любое время

Модуль 11. Прием пациента, уход за ним и сопровождение в педиатрической гематологии

- ◆ Развить у специалистов сестринского дела набор знаний и навыков для комплексного подхода к уходу за детьми и подростками с тяжелыми гематологическими патологиями и их семьями
- ◆ Определить теоретические основы сестринского дела, которые формируют комплексный взгляд на уход за пациентами
- ◆ Описать роль и эмоциональные компетенции специалиста по сестринскому делу в педиатрической гематологии
- ◆ Понять важность терапевтической коммуникации в уходе за детьми и подростками с тяжелыми гематологическими патологиями и за их семьями
- ◆ Определить влияние окружающей среды и окружения на переживания, связанные с болезнью
- ◆ Приобрести навыки сопровождения семей в педиатрической гематологии
- ◆ Достичь достаточных знаний и навыков, чтобы развивать личные и профессиональные установки, необходимые для ухода за детьми и подростками с тяжелыми гематологическими патологиями и за их семьями на различных этапах развития заболевания

03

Компетенции

Структура данной Специализированной магистратуры была разработана таким образом, чтобы студенты переходили от теоретических знаний к практике, выстраивая алгоритмы, которые позволяют им наилучшим образом применять свои знания. Таким образом, следуя уникальной методике и при поддержке экспертов в данной области, студент в будущем сможет работать с целостным, толерантным, заботливым и чутким подходом для обеспечения соблюдения прав и пожеланий педиатрических пациентов. Таким образом, вы получите компетенции, чтобы выполнять различные функции, связанные с этой программой. Кроме того, в программе представлены самые инновационные предложения в этой области медицинской деятельности.



66

Получите необходимые компетенции для
обеспечения целостного и гуманного
ухода за педиатрическими пациентами с
гематологическими заболеваниями"

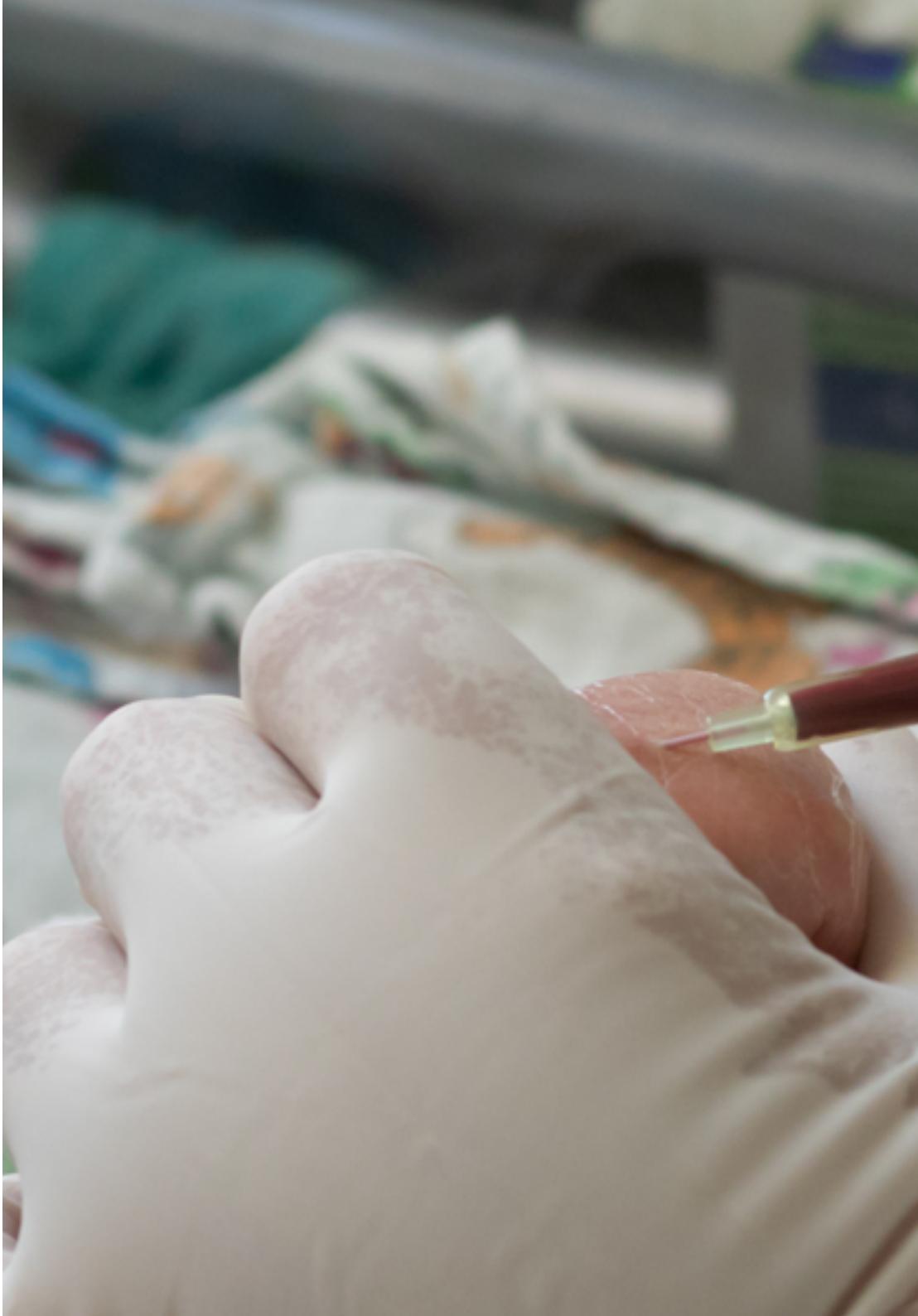


Общие профессиональные навыки

- Овладеть необходимыми компетенциями для комплексного ухода за детьми и подростками с гематологическими патологиями и их семьями
- Применять полученные знания для качественного и педиатрического ухода за пациентами
- Уметь распознавать и оценивать физические, психологические, социальные и духовные потребности педиатрического пациента
- Развить достаточные навыки, позволяющие специалистам оказывать более качественную профессиональную помощь своим педиатрическим пациентам с гематологическими патологиями
- Уметь поддерживать целостное видение ухода за детьми и подростками с гематологическими патологиями и их семьями, постоянно содействуя их благополучию и независимости
- Уметь решать любую рабочую ситуацию и собирать данные для устранения пробелов в знаниях и повышения стандартов передового опыта на практике

“

Совершенствовать профессиональные навыки, что позволит вам комплексно и в условиях контекста оценивать педиатрических пациентов с тяжелыми гематологическими патологиями, выявляя любые аномалии и то, что им может не хватать”





Профессиональные навыки

- Работать с комплексным подходом, будучи толерантным, непредвзятым, заботливым и чутким, стараясь не ущемлять права, убеждения и пожелания новорожденных, детей и подростков с гематологическими заболеваниями и их семей, позволяя им выражать свои опасения и потребности, давая им возможность адекватно реагировать
- Руководить медицинским уходом, направленным на удовлетворение потребностей, обусловленных проблемами со здоровьем у новорожденных, детей или подростков с тяжелыми гематологическими патологиями, и проводить профилактику осложнений, гарантируя ее безопасное и качественное выполнение
- Оценивать последствия госпитализации и процессов, связанных с заболеванием, которые влекут за собой определенные потери или изменения в жизни новорожденных, детей и подростков с тяжелыми гематологическими патологиями и их семей, установление терапевтических отношений, способствующих их адаптации к отделению, адекватному преодолению трудностей, и благоприятствующих постепенному вовлечению в уход
- Проводить комплексную и контекстную оценку новорожденных, детей и подростков с тяжелыми гематологическими патологиями и их семей, выявляя любые отклонения и возможные недостатки в удовлетворении их потребностей, выносить профессиональные клинические суждения, планировать вмешательства и самостоятельно решать выявленные проблемы и/или направлять их к другому специалисту, добиваясь совместной и скоординированной работы
- Проводить эффективно и качественно различные процедуры, диагностические исследования и курсы лечения для новорожденных, детей и подростков, учитывая различные уровни оказания помощи и обеспечивая профессиональную практику, основанную на этических, правовых принципах и принципах клинической безопасности

- Обеспечивать комплексный уход за новорожденными, детьми или подростками с тяжелыми гематологическими патологиями и их семьями с учетом этических и правовых норм, с уважением, терпимостью, пониманием, с учетом культурного разнообразия, гарантируя право на частную жизнь, конфиденциальность, информацию, участие, независимость и обоснованное согласие в процессе принятия решений
- Рассмотреть способы обеспечения эмоционального, физического и индивидуального ухода, включая удовлетворение потребностей в удобстве, питании и личной гигиене, а также создание условий для поддержания повседневной деятельности
- Научить ребенка с гематологическим заболеванием самостоятельно ухаживать за собой, что позволит ему адекватно адаптироваться, привыкнуть и бороться с болезнью, принять ее длительное развитие, необходимую интенсивную и специфическую терапию, с ее побочными эффектами и психоэмоциональными и социальными последствиями, которые она влечет за собой для ребенка, подростка и его семьи
- Обучать, содействовать, поддерживать и способствовать благополучию и комфорту новорожденных, детей и подростков с гематологическими заболеваниями и их семьям
- Применять различные стратегии медицинского воспитания детей или подростков с тяжелыми гематологическими патологиями, выявляя потребности в получении знаний, разрабатывая, планируя и осуществляя развитие, укрепление и поддержание самодостаточности детей и подростков с онкологическими гематологическими заболеваниями и их семей, для снижения рисков и достижения максимально возможного уровня независимости
- Оценивать новорожденных, детей и подростков с гематологическими заболеваниями, их семейное и социальное окружение, определять степень их зависимости, необходимый им уход, имеющиеся ресурсы и социальную поддержку, а также медицинские услуги, необходимые для удовлетворения их потребностей





- Управлять сестринским уходом, направленным на удовлетворение потребностей новорожденных с онкологическими заболеваниями и их семьями, а также осложнений, вызванных проблемами со здоровьем, требующими ухода в педиатрических отделениях интенсивной терапии и неотложной помощи, с учетом стандартов качества и клинической безопасности и модели NIDCAP
- Управлять сестринским уходом, направленным на удовлетворение потребностей детей и подростков с тяжелыми гематологическими заболеваниями и их семьями, а также осложнениями, возникающими в результате проблем со здоровьем, требующими ухода в педиатрических отделениях интенсивной терапии и неотложной помощи, с учетом стандартов качества и клинической безопасности
- Развить способность прогнозировать и действовать в ситуациях, которые могут поставить под угрозу жизнь новорожденного, ребенка и подростка в критическом состоянии, в сложной обстановке с использованием постоянно обновляющихся диагностических и терапевтических технологий
- Оказывать необходимую эмоциональную поддержку для смягчения последствий влияния тяжелого заболевания, при поступлении в детское отделение интенсивной терапии или отделение неотложной помощи, чтобы уменьшить эмоциональный стресс, облегчить успешное преодоление ситуации и способствовать адаптации к отделению или переживанию тяжелой утраты
- Поддерживать эффективную связь с командой, другими специалистами, учреждениями и социальными группами, используя имеющиеся ресурсы, содействуя обмену информацией и способствуя улучшению предоставляемого ухода в атмосфере сотрудничества, и понимая, что благополучие пациента достигается благодаря объединению ресурсов и слаженным действиям членов команды
- Оценивать риски и активно содействовать благополучию и безопасности всех людей в рабочем коллективе
- Основывать свой врачебный опыт на достоверных фактах, чтобы способствовать постоянному улучшению качества медицинской помощи, оказываемой новорожденным, детям и подросткам с тяжелыми гематологическими заболеваниями и их семьям

04

Руководство курса

Для того, чтобы обеспечить качественное образование, необходимо иметь преподавательский состав, способный предоставить всю теоретическую и практическую информацию, которая поможет студентам оптимально развиваться в любой рабочей среде. TECH располагает большой командой, специализирующейся на педиатрической гематологии, которая предоставит студентам лучшие инструменты для развития их навыков в клинической практике в данном направлении. Таким образом, студенты смогут применить теоретические знания на практике при поддержке команды преподавателей, составивших программу этой Специализированной магистратуры.



66

Развивайте свои навыки управления сестринским уходом, который требуется педиатрическим пациентам, с отличной командой преподавателей с многолетним опытом работы в этой области"

Руководство



Г-жа Коронадо Роблес, Ракель

- Специалист по сестринскому делу в педиатрии
- Отделение детской онкогематологии, Больничный кампус Валь д'Эброн, Барселона
- Приват-доцент и координатор программы "Упоминание детства" по специальности "Сестринское дело" в Автономном университете Барселоны

Преподаватели

Г-жа Ариньо Ариньо, Ингрид

- Отделение неонатологии. Больничный кампус Валь д'Эброн, Барселона

Г-жа Бонфилл Райо, Марина

- Психоонколог, отделение детской онкогематологии, Больничный кампус Валь д'Эброн, Барселона

Г-жа Бустело Альмеида

- Психоонколог, отделение детской онкогематологии, Больничный кампус Валь д'Эброн, Барселона

Г-жа Конхиль Ортега, Йордана

- Отделение неонатологии. Больничный кампус Валь д'Эброн, Барселона

Г-жа Куэвас Гонсалес, Кристина

- Специалист по сестринскому делу в педиатрии. Больничный кампус Валь д'Эброн, Барселона

Г-н Диас Мартин, Гонсало

- Специалист по сестринскому делу в педиатрии. Больничный кампус Валь д'Эброн, Барселона

Г-жа Фернандес Ангуло, Вероника

- ♦ Дневной стационар, отделение детской онкогематологии, Больничный кампус Валь д'Эброн, Барселона

Г-жа Ладун Альваро, Ракель

- ♦ Врач-специалист и ответственная за клинические исследования, отделение детской онкогематологии, Больничный кампус Валь д'Эброн, Барселона

Г-жа Мартинес Гонсалес

- ♦ Отделение детской онкогематологии, Больничный кампус Валь д'Эброн, Барселона

Г-жа Муньос Бланко, Мария Хосе

- ♦ Супервайзер педиатрического отделения интенсивной терапии. Больничный кампус Валь д'Эброн, Барселона

Г-жа Ногалес Торрес, Элена

- ♦ Отделение детской онкогематологии, Больничный кампус Валь д'Эброн, Барселона

Г-н Ортегон Дельгадио, Рамиро

- ♦ Отделение детской онкогематологии, Больничный кампус Валь д'Эброн, Барселона. Соруководитель организации SEER (Здоровье и эмоциональное воспитание)

Г-жа Перес Каинкос, Лаура

- ♦ Отделение педиатрии. Больничный кампус Валь д'Эброн, Барселона

Г-жа Перес Корреа, Соня

- ♦ Отделение детской онкогематологии, Больничный кампус Валь д'Эброн, Барселона

Г-жа Ридао Манонейас, Саида

- ♦ Специалист по сестринскому делу в педиатрии. Консультация специалистов по сестринскому уходу за пациентами с иммунодефицитом

Г-жа Родригес Хиль, Ракель

- ♦ Специалист по сестринскому делу в педиатрии. Супервайзер отделения неонатологии. Больничный кампус Валь д'Эброн, Барселона

Г-жа Сало Ровира, Анна

- ♦ Психоонколог, отделение детской онкогематологии, Больничный кампус Валь д'Эброн, Барселона

Г-н Торо Гусман, Антонио

- ♦ Отделение детской онкогематологии, Больничный кампус Валь д'Эброн, Барселона. Приват-доцент со степенью в области сестринского дела в Автономном университете Барселоны

Г-жа Видаль Лалиена, Мириам

- ♦ Клеточная биология, иммунология и нейронауки в Институте биомедицинских исследований Августа Пи-и-Суньера. Менеджер клинических данных – координатор исследований, отделение детской онкогематологии, Больничный кампус Валь д'Эброн, Барселона (2016–2017 гг.). В настоящее время: работает в CatSalut. Служба здравоохранения Каталонии

05

Структура и содержание

Чтобы обеспечить соответствие навыков студентов требованиям к сестринскому делу, когда речь о педиатрических пациентах с гематологическими заболеваниями, был разработан учебный план, модули которого предлагают широкую перспективу в этой области, с учетом формирования целостного, толерантного, чуткого подхода, ориентированного на обеспечение прав, убеждений и пожеланий пациентов. Начиная с 1 модуля, студенты будут видеть процесс обучения, что позволит им профессионально развиваться, а также рассчитывать на поддержку команды экспертов.



66

Управление сестринским уходом для
удовлетворения потребностей пациентов
с помощью предотвращения осложнений
и обеспечения безопасной практики"

Модуль 1. Основы неонатальной и педиатрической гематологии

- 1.1. Фетальный гемопоэз
 - 1.1.1. Введение в пренатальный гемопоэз
 - 1.1.2. Мезобластический или мегалобластический гемопоэз
 - 1.1.3. Печеночный этап
 - 1.1.4. Селезеночный этап
 - 1.1.5. Медуллярный или миелоидный этап
- 1.2. Здоровый новорожденный
 - 1.2.1. Фетальное развитие
 - 1.2.2. Изменения при рождении
 - 1.2.3. Первый месяц жизни
- 1.3. Постнатальный гемопоэз
 - 1.3.1. Основные понятия постнатального гемопоэза
 - 1.3.2. Виды гемопоэтической ткани
 - 1.3.2.1. Миелоидная ткань
 - 1.3.2.2. Лимфоидная ткань
 - 1.3.3. Регулирование гемопоэза. Стимуляция и ингибирование
 - 1.3.4. Эритропоэз
 - 1.3.4.1. Синтез гемоглобина
 - 1.3.4.2. Изменения гемоглобина
 - 1.3.5. Гранулоцитопоэз
 - 1.3.6. Моноцитопоэз
 - 1.3.7. Образование тромбоцитов
- 1.4. Состав крови: форменные элементы
 - 1.4.1. Введение в изучение клеток крови и плазмы
 - 1.4.2. Функции крови
 - 1.4.3. Компоненты крови
 - 1.4.3.1. Плазма
 - 1.4.3.2. Форменные элементы
 - 1.4.3.2.1. Красные кровяные тельца, или эритроциты
 - 1.4.3.2.2. Лейкоциты
 - 1.4.3.2.2.1. Гранулоциты (нейтрофилы, эозинофилы, базофилы)
 - 1.4.3.2.2.2. Агранулоциты (лимфоциты, моноциты)
- 1.5. Состав крови: плазма крови
 - 1.5.1. Состав плазмы крови
 - 1.5.1.1. Белки плазмы
 - 1.5.1.1.1. Альбумины
 - 1.5.1.1.2. Глобулины
 - 1.5.1.1.3. Фибриноген
 - 1.5.1.1.4. Прочие
 - 1.5.1.2. Функции плазмы
 - 1.5.1.3. Различия между плазмой и сывороткой
- 1.6. Группы крови
 - 1.6.1. Введение
 - 1.6.2. Группы антигенов АВ0
 - 1.6.2.1. Антигены А и В: агглютиногены
 - 1.6.2.2. Генетическая детерминация агглютиногенов
 - 1.6.2.3. Агглютинины
 - 1.6.2.4. Процесс агглютинации в реакциях переливания крови
 - 1.6.2.5. Определение группы крови
 - 1.6.3. Группа крови Rh
 - 1.6.3.1. Антигены Rh
 - 1.6.3.2. Резус-иммунный ответ
 - 1.6.3.3. Неонатальный эритробластоз ("гемолитическая болезнь новорожденного")
- 1.7. Иммунная система
 - 1.7.1. Общие понятия иммунологии
 - 1.7.2. Функции иммунной системы
 - 1.7.3. Органы иммунной системы
 - 1.7.3.1. Кожа и слизистые оболочки
 - 1.7.3.2. Тимус
 - 1.7.3.3. Печень и костный мозг
 - 1.7.3.4. Селезенка
 - 1.7.3.5. Лимфатические узлы
 - 1.7.4. Врожденная или неспецифическая система
 - 1.7.5. Адаптивная или специфическая система

- 1.7.6. Гуморальные элементы иммунного ответа
 - 1.7.6.1. Т-лимфоциты
 - 1.7.6.2. Естественные киллеры (NK, Natural Killer)
 - 1.7.6.3. Антигенпрезентирующие клетки (человеческий лейкоцитарный антиген, макрофаги, дендритные клетки, В-лимфоциты)
 - 1.7.6.4. Полиморфоядерные клетки: нейтрофилы, базофилы и эозинофилы
- 1.8. Основы гемостаза
 - 1.8.1. Введение
 - 1.8.2. Первичный гемостаз
 - 1.8.2.1. Сосуды, эндотелий и тромбоциты
 - 1.8.2.2. Физиология
 - 1.8.2.2.1. Инициация (адгезия тромбоцитов)
 - 1.8.2.2.2. Распространение (активация тромбоцитов)
 - 1.8.2.2.3. Перпетуляция (агрегация тромбоцитов и прокоагулянтная активность)
 - 1.8.3. Вторичный гемостаз, или коагуляция
 - 1.8.3.1. Факторы коагуляции
 - 1.8.3.2. Физиология
 - 1.8.3.2.1. Экстернальный путь
 - 1.8.3.2.2. Внутриорганизменный путь
 - 1.8.4. Механизмы управления процессом коагуляции
 - 1.8.5. Удаление тромбов и фибринолиз
 - 1.8.6. Лабораторные исследования
 - 1.8.6.1. Для оценки первичного гемостаза
 - 1.8.6.2. Для оценки коагуляции
- 1.9. Здоровый ребенок
 - 1.9.1. Младенец: 1–24 месяца
 - 1.9.2. Дошкольный этап
 - 1.9.3. Школьный этап
- 1.10. Подростковый этап
- 1.11. Введение в гематологические заболевания в педиатрии
 - 1.11.1. Введение
 - 1.11.2. Незлокачественные гематологические патологии
 - 1.11.2.1. У новорожденного
 - 1.11.2.1.1. Специфика
 - 1.11.2.1.2. Наиболее распространенные гематологические патологии
 - 1.11.2.1.2.1. Нефизиологическая неонатальная желтуха
 - 1.11.2.1.2.2. Анемия недоношенных
 - 1.11.2.1.2.3. Другие виды анемии новорожденных
 - 1.11.2.1.2.4. Геморрагические нарушения
 - 1.11.2.1.2.5. Полицитемия
 - 1.11.2.1.2.6. Неонатальный шок
 - 1.11.2.2. У ребенка
 - 1.11.2.2.1. Специфика
 - 1.11.2.2.2. Наиболее распространенные патологии
 - 1.11.2.2.2.1. Виды анемии в педиатрии
 - 1.11.2.2.2.2. Гемоглобинопатии
 - 1.11.2.2.2.3. Нарушения коагуляции и гемостаза
 - 1.11.2.2.2.4. Незлокачественные заболевания гранулоцитов
 - 1.11.2.2.2.5. Первичные иммунодефициты
 - 1.11.2.2.2.6. Врожденные патологии спинного мозга
 - 1.11.2.2.2.7. Самые частые инфекции
 - 1.11.3. Злокачественные гематологические патологии
 - 1.11.3.1. Лейкемии
 - 1.11.3.2. Лимфомы
 - 1.11.3.2.1. Лимфома Ходжкина
 - 1.11.3.2.2. Неходжкинские лимфомы

Модуль 2. Незлокачественные гематологические патологии у новорожденных

- 2.1. Гематологические референсные значения у новорожденных
 - 2.1.1. Введение
 - 2.1.2. Референсные значения в гемограмме новорожденного при полном сроке беременности
 - 2.1.2.1. Референсные значения «красной крови» у новорожденного в срок
 - 2.1.2.2. Референсные значения «белой крови» у новорожденного в срок
 - 2.1.3. Референсные значения в биохимии у новорожденного в срок
 - 2.1.4. Референсные значения в гемостазе у новорожденного в срок
 - 2.1.5. Референсные значения в газометрии крови у новорожденного в срок
 - 2.1.5.1. Газометрия крови во время рождения
 - 2.1.5.2. Газометрия крови на 24 часа жизни
- 2.2. Нефизиологическая неонатальная желтуха и гемолитическая болезнь новорожденных
 - 2.2.1. Введение
 - 2.2.2. Основные понятия патогенеза
 - 2.2.3. Этиопатогенез
 - 2.2.3.1. Физиологическая желтуха
 - 2.2.3.2. Нефизиологическая желтуха
 - 2.2.3.3. Желтуха вследствие несовместимости по резус-фактору
 - 2.2.3.3.1. Гемолитическая болезнь новорожденных
 - 2.2.4. Клинические осложнения
 - 2.2.4.1. Острая билирубиновая энцефалопатия
 - 2.2.4.2. Хроническая энцефалопатия или ядерная желтуха (Kernicterus)
 - 2.2.5. Диагностика желтухи новорожденных
 - 2.2.5.1. Анамнез
 - 2.2.5.2. Физическое обследование
 - 2.2.5.3. Лабораторные исследования
 - 2.2.6. Лечение
 - 2.2.6.1. Фототерапия
 - 2.2.6.2. Обменное переливание крови
 - 2.2.6.3. Фармакологическая терапия

- 2.3. Анемия недоношенных
 - 2.3.1. Выявление анемии недоношенных
 - 2.3.1.1. Информация об анемии недоношенных новорожденных
 - 2.3.1.2. Особенности недоношенных новорожденных
 - 2.3.1.3. Гематологические особенности недоношенных новорожденных
 - 2.3.2. Классификация анемии в зависимости от недель беременности и скорректированных недель беременности
 - 2.3.3. Эпидемиология анемии у недоношенных новорожденных
 - 2.3.4. Патофизиология и общие причины анемии у недоношенных детей
 - 2.3.4.1. Анемии, связанные со снижением выработки эритроцитов
 - 2.3.4.2. Анемии, связанные с повышенным разрушением эритроцитов
 - 2.3.4.3. Анемии, связанные с общей потерей объема крови
 - 2.3.5. Клинические проявления
 - 2.3.5.1. Общие
 - 2.3.5.2. Связанные с причинами
 - 2.3.5.3. Связанные со сроком беременности
 - 2.3.6. Диагностика
 - 2.3.6.1. Пренатальная диагностика. Возможно ли это?
 - 2.3.6.2. Дифференциальная диагностика
 - 2.3.6.3. Дополнительные исследования
 - 2.3.6.3.1. Общие сведения
 - 2.3.6.3.2. Как правильно сделать гемограмму у недоношенных новорожденных?
 - 2.3.7. Лечение
 - 2.3.7.1. Лечение переливанием крови
 - 2.3.7.2. Другие методы лечения, зависящие от первопричины
 - 2.3.7.2.1. Назначение эритропоэтина
 - 2.3.7.2.2. Аутотрансфузии
 - 2.3.8. Развитие и прогнозирование анемии у недоношенных новорожденных
- 2.4. Другие виды анемии у новорожденных и младенцев
 - 2.4.1. Различия между физиологической и нефизиологической анемией
 - 2.4.2. Наиболее важные патофизиологические различия между недоношенными новорожденными и новорожденными при полном сроке беременности

- 2.4.3. Причины анемии у новорожденных и младенцев
 - 2.4.3.1. Геморрагические
 - 2.4.3.2. Гемолитические
 - 2.4.3.3. Гипопластические
- 2.4.4. Особенности гипопластических анемий
 - 2.4.4.1. Физиологическая гипопластическая анемия
 - 2.4.4.2. Врожденная гипопластическая анемия
 - 2.4.4.2.1. Анемия Даймона – Блекфена
 - 2.4.4.2.2. Анемия Фанкони
 - 2.4.4.2.3. Дизэритропоэтическая анемия
 - 2.4.4.2.4. Приобретенная апластическая анемия
 - 2.4.4.2.5. Анемии Эстрена – Дамешека
 - 2.4.4.3. Вторичная апластическая анемия
 - 2.4.4.3.1. Врожденный лейкоз
 - 2.4.4.3.2. Инфекции
 - 2.4.4.3.3. Посттрансфузионные анемии
 - 2.4.4.3.4. Другие
- 2.4.5. Вторичная апластическая анемия
- 2.4.6. Дифференциальная диагностика и дополнительные исследования
- 2.4.7. Процедуры переливания крови и критерии в зависимости от возраста (новорожденный/младенец)
- 2.4.8. Другие способы лечения: обменное переливание крови
- 2.4.9. Рекомендации по лечению. Новые методы лечения
- 2.5. Геморрагические нарушения у новорожденных
 - 2.5.1. Введение
 - 2.5.2. Клинические проявления
 - 2.5.3. Этиология нарушений кровообращения у новорожденных
 - 2.5.3.1. Приобретенные факторы
 - 2.5.3.1.1. Дефицит витамина K
 - 2.5.3.1.2. Диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови (ДВС)
 - 2.5.3.1.3. Гепатопатии
 - 2.5.3.1.4. Экстракорпоральная мембранные оксигенация (ЭКМО)
 - 2.5.3.1.5. Другие: дефицит а2-антiplазмина, сосудистые проблемы, акушерские травмы, нарушения качества тромбоцитов, приобретенные иммунные и неиммунные тромбопении
 - 2.5.3.2. Наследственные факторы
 - 2.5.3.2.1. Врожденный дефицит факторов свертывания крови: гемофилия, болезнь фон Виллебранда
- 2.5.4. Диагностика новорожденного с кровоизлиянием
 - 2.5.4.1. Анамнез
 - 2.5.4.2. Физическое обследование
 - 2.5.4.3. Лабораторные исследования
- 2.5.5. Лечение кровоизлияний у новорожденных
- 2.6. Полицитемия у новорожденных
 - 2.6.1. Введение
 - 2.6.2. Этиопатогенез
 - 2.6.2.1. Переливание крови (гиперволемия)
 - 2.6.2.2. Повышенный эритропоэз (нормоволемия)
 - 2.6.2.3. Гемоконцентрация при потере общего объема
 - 2.6.2.4. Другие: физиологические, синдром Беквита – Видеманна
 - 2.6.3. Клинические проявления
 - 2.6.3.1. Неврологические проявления
 - 2.6.3.2. Гематологические проявления
 - 2.6.3.3. Кардиологические проявления
 - 2.6.3.4. Респираторные проявления
 - 2.6.3.5. Желудочно-кишечные проявления
 - 2.6.3.6. Почечные и мочеполовые проявления
 - 2.6.3.7. Дерматологические проявления
 - 2.6.3.8. Метаболические проявления
 - 2.6.4. Диагностика

- 2.6.5. Лечение полицитемии у новорожденных
 - 2.6.5.1. Общие меры
 - 2.6.5.2. Частичное обменное переливание крови
- 2.6.6. Прогнозирование
- 2.7. Тромбоцитопении у новорожденных
 - 2.7.1. Введение
 - 2.7.2. Клинические проявления
 - 2.7.3. Этиология
 - 2.7.3.1. Приобретенные тромбоцитопении
 - 2.7.3.1.1. Заболевания: гепатопатии, внутрижелудочковые кровоизлияния
 - 2.7.3.1.2. Желтуха тяжелой степени
 - 2.7.3.2. Наследственные тромбоцитопении
 - 2.7.3.2.1. Аутосомно-рецессивные: тромбастения Гланцмана, синдром Бернара – Сулье
 - 2.7.3.2.2. Аутосомно-доминантные: болезнь фон Виллебранда тромбоцитарного типа, Квебекский тромбоцитарный синдром
 - 2.7.4. Классификация по виду тромбоцитопении
 - 2.7.4.1. Иммунная неонатальная тромбоцитопения: аллоиммунная или аутоиммунная
 - 2.7.4.2. Инфекционная неонатальная тромбоцитопения
 - 2.7.4.3. Неонатальная тромбоцитопения генетического происхождения
 - 2.7.4.4. Различные причины
 - 2.7.5. Диагностика новорожденного с кровоизлиянием
 - 2.7.5.1. Анамнез
 - 2.7.5.2. Физическое обследование
 - 2.7.5.3. Лабораторные исследования
 - 2.7.6. Лечение тромбоцитопении у новорожденных
 - 2.8. Неонатальный шок
 - 2.8.1. Введение
 - 2.8.1.1. Патофизиологические основы
 - 2.8.1.2. Виды шока
 - 2.8.1.3. Факторы риска, связанные с неонатальным шоком
 - 2.8.2. Этиология неонатального шока
 - 2.8.3. Клинические проявления неонатального шока
 - 2.8.4. Диагностика неонатального шока
 - 2.8.4.1. Анамнез
 - 2.8.4.2. Физическое обследование
 - 2.8.4.3. Дополнительные исследования
 - 2.8.5. Лечение неонатального шока

Модуль 3. Особенности ухода за новорожденными с незлокачественными гематологическими патологиями

- 3.1. Модель ухода, ориентированного на развитие и семью NIDCAP
 - 3.1.1. Введение в модель
 - 3.1.2. Теория синергии
 - 3.1.3. Нейроразвитие и поведение новорожденных
 - 3.1.4. Семья как основа ухода
 - 3.1.5. Работа в команде
- 3.2. Применение NIDCAP
 - 3.2.1. Позиционирование и манипуляции
 - 3.2.2. Метод кенгуру
 - 3.2.3. Болезненные процедуры
 - 3.2.4. Включение семьи в процесс ухода
- 3.3. Адаптация неонатального отделения в соответствии с моделью NIDCAP
 - 3.3.1. Контроль освещения и акустики
 - 3.3.2. Открытые 24 часа в сутки двери
 - 3.3.3. Группировка процедур и манипуляций
 - 3.3.4. Проект "Братья и сестры"
 - 3.3.5. Совместная госпитализация
 - 3.3.6. "С тобой как дома"
- 3.4. Важность кормления и питания новорожденных детей
 - 3.4.1. Особенности кормления новорожденных с незлокачественными гематологическими патологиями
 - 3.4.2. Кормление грудью
 - 3.4.3. Банки грудного молока
 - 3.4.4. Искусственное кормление

- 3.5. Диагностические и профилактические процедуры у новорожденных
 - 3.5.1. Анамнез и подробный осмотр
 - 3.5.2. Группа крови и реакция Кумбса
 - 3.5.3. Анализ крови
 - 3.5.4. Транскutanное определение билирубина
 - 3.5.5. Контроль за питанием и исключение продуктов
 - 3.5.6. Другие процедуры
- 3.6. Венозный доступ у новорожденного
 - 3.6.1. Пупочный венозный катетер
 - 3.6.2. Эпикутанно-кавальный катетер
 - 3.6.3. Туннельный центральный венозный катетер типа Бровиак
 - 3.6.4. Центральные бедренные и яремные венозные линии
 - 3.6.5. Периферический имплантируемый центральный венозный катетер (PICC)
 - 3.6.6. Периферический венозный путь
- 3.7. Наиболее частые методы лечения новорожденных с гематологическими патологиями
 - 3.7.1. Профилактика геморрагических заболеваний
 - 3.7.2. Фототерапия
 - 3.7.3. Внутривенные иммуноглобулины
 - 3.7.4. Сероальбумин
 - 3.7.5. Обменное переливание крови
 - 3.7.6. Дополнительные методы лечения
 - 3.7.7. Металлопорфирины
- 3.8. Специфический сестринский уход при ведении новорожденного с нефизиологической неонатальной желтухой
 - 3.8.1. Теоретическая основа
 - 3.8.1.1. Сестринский уход по модели Вирджинии Хендерсон
 - 3.8.2. Сестринский уход за новорожденными с нефизиологической неонатальной желтухой
 - 3.8.2.1. Сестринский уход при / после фототерапии
 - 3.8.2.2. Сестринский уход при / после обменного переливания крови
 - 3.8.2.3. Сестринский уход при / после фармакологического лечения
 - 3.8.3. Этапы сестринского ухода
 - 3.8.3.1. Оценка
 - 3.8.3.2. Выявление проблем. Диагностика
 - 3.8.3.3. Планирование в отношении результатов лечения
 - 3.8.3.4. Выполнение врачебных и сестринских вмешательств
 - 3.8.3.5. Оценка

Модуль 4. Незлокачественные гематологические патологии у детей

- 4.1. Виды анемии в педиатрии (I)
 - 4.1.1. Введение. Концепции
 - 4.1.2. Общая патофизиология анемии в педиатрии
 - 4.1.3. Классификация анемии
 - 4.1.3.1. Морфологические
 - 4.1.3.2. Патофизиологические
 - 4.1.3.3. По происхождению
 - 4.1.4. Распространенность и частота анемии в педиатрии
 - 4.1.5. Общие признаки и симптомы
 - 4.1.6. Дифференциальная диагностика в зависимости от типа анемии
 - 4.1.7. Железодефицитная анемия
- 4.2. Виды анемии в педиатрии (II)
 - 4.2.1. Микроцитарная анемия
 - 4.2.1.1. Ферропатия
 - 4.2.1.2. Талассемия
 - 4.2.1.3. Хроническое воспалительное заболевание
 - 4.2.1.4. Другие
 - 4.2.1.4.1. Меднодефицитная анемия
 - 4.2.1.4.2. Анемии, вызванные интоксикацией
 - 4.2.1.4.3. Другие
 - 4.2.2. Нормоцитарная анемия
 - 4.2.2.1. Определение и возможные причины возникновения
 - 4.2.2.1.1. Аплазия / гипоплазия костного мозга
 - 4.2.2.1.2. Гемофагоцитарный синдром

- 4.2.3. Макроцитарная анемия
 - 4.2.3.1. Анемия, вызванная дефицитом витамина B12
 - 4.2.3.2. Фолатдефицитная анемия
 - 4.2.3.3. Синдром Лёша – Нихена
 - 4.2.3.4. Недостаточность костного мозга
- 4.2.4. Гемолитические нарушения
 - 4.2.4.1. Гемоглобинопатии
 - 4.2.4.2. Энзимопатии
 - 4.2.4.3. Иммунная гемолитическая анемия
 - 4.2.4.4. Внешние факторы
 - 4.2.4.4.1. Болезнь Вильсона
 - 4.2.4.4.2. Гемолитико-уремический синдром
 - 4.2.4.4.3. Тромботическая тромбоцитопеническая пурпурा
 - 4.2.4.4.4. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания
- 4.3. Гемоглобинопатии: серповидно-клеточная болезнь (СКБ) и талассемии
 - 4.3.1. Количественные гемоглобинопатии: талассемии
 - 4.3.1.1. Определение
 - 4.3.1.2. Патофизиология
 - 4.3.1.3. Клинические проявления большой талассемии и анемии Кули
 - 4.3.1.4. Лечение
 - 4.3.1.4.1. Гипертрансфузия и хелаторы железа
 - 4.3.1.4.2. Трансплантация аллогенных гемопоэтических стволовых клеток (алло-ТГСК)
 - 4.3.2. Качественные гемоглобинопатии: серповидно-клеточная болезнь
 - 4.3.2.1. Определение
 - 4.3.2.2. Клинические проявления
 - 4.3.2.2.1. Гемолитическая анемия, васкулопатия и хроническое поражение органов
 - 4.3.2.2.2. Вено-окклюзионные кризы
 - 4.3.2.2.3. Инфекции
 - 4.3.2.2.4. Другие
- 4.3.2.3. Лечение
 - 4.3.2.3.1. Против боли
 - 4.3.2.3.2. Неотложная помощь
 - 4.3.2.3.3. Хирургическое вмешательство
 - 4.3.2.3.4. Трансплантация аллогенных гемопоэтических стволовых клеток (алло-ТГСК)
- 4.4. Нарушения коагуляции и гемостаза в педиатрии
 - 4.4.1. Тромбоцитопении
 - 4.4.1.1. Концепция
 - 4.4.1.2. Первичная иммунная тромбоцитопения (ИТП)
 - 4.4.1.2.1. Определение
 - 4.4.1.2.2. Этиология
 - 4.4.1.2.3. Клинические проявления
 - 4.4.1.2.4. Лечение
 - 4.4.1.2.4.1. Внутривенные кортикоステроиды и иммуноглобулины
 - 4.4.1.2.4.2. Анти-D иммуноглобулин человека, хризотерапия
 - 4.4.1.2.4.3. Спленэктомия, агонисты тромбопоэтиновых рецепторов (ТПО-РА), ритуксимаб
 - 4.4.1.2.4.4. В зависимости от острого или хронического течения болезни
 - 4.4.1.3. Гемофилии
 - 4.4.1.3.1. Гемофилия А и В
 - 4.4.1.3.1.1. Определение
 - 4.4.1.3.1.2. Этиология
 - 4.4.1.3.1.3. Клинические проявления
 - 4.4.1.3.1.4. Лечение
 - 4.4.1.3.1.4.1. Инактивированный или рекомбинантный плазменный концентрат
 - 4.4.1.3.1.4.2. Десмопрессин
 - 4.4.1.3.1.4.3. Особенности при вакцинации и занятиях спортом
 - 4.4.1.3.2. Гемофилия С
 - 4.4.1.3.2.1. Определение
 - 4.4.1.3.2.2. Этиология
 - 4.4.1.3.2.3. Клинические проявления
 - 4.4.1.3.2.4. Лечение

- 4.5. Незлокачественные заболевания гранулоцитов
 - 4.5.1. Нейтропения
 - 4.5.1.1. Классификация
 - 4.5.1.2. Тяжелая врожденная нейтропения
 - 4.5.1.2.1. Признаки и симптомы
 - 4.5.1.2.2. Эпидемиология
 - 4.5.1.2.3. Диагностика
 - 4.5.1.2.4. Лечение
 - 4.5.1.2.5. Осложнения
 - 4.5.2. Врожденные дефекты функций фагоцитов
 - 4.5.2.1. Клинические признаки
 - 4.5.2.2. Распространенность
 - 4.5.2.3. Диагностика и генетическое консультирование
 - 4.5.2.4. Лечение
 - 4.6. Первичные иммунодефициты (ПИД)
 - 4.6.1. Введение в первичные иммунодефициты (ПИД)
 - 4.6.2. Клинические проявления ПИД
 - 4.6.3. Диагностика ПИД
 - 4.6.4. Виды ПИД
 - 5.6.4. Лечение ПИД
 - 4.7. Врожденные недостаточности костного мозга
 - 4.7.1. Концепция
 - 4.7.2. Классификация
 - 4.7.2.1. Мировая статистика по врожденной недостаточности костного мозга
 - 4.7.2.1.1. Определение
 - 4.7.2.1.2. Анемия Фанкони
 - 4.7.2.1.3. Синдром Швахмана – Даймонда
 - 4.7.2.1.3.1. Введение
 - 4.7.2.1.3.2. Клинические проявления
 - 4.7.2.1.3.3. Лечение
 - 4.7.2.2. Изолированная недостаточность костного мозга
 - 4.7.2.2.1. Анемия Даймонда – Блекфена
 - 4.7.2.2.1.1. Определение
 - 4.7.2.2.1.2. Клинические проявления
 - 4.7.2.2.1.3. Лечение
 - 4.8. Недостаточности костного мозга: анемия Фанкони
 - 4.8.1. Определение
 - 4.8.2. Различия между анемией Фанкони и синдромом Фанкони
 - 4.8.3. Характеристики анемии Фанкона
 - 4.8.4. Диагностика
 - 4.8.4.1. Подозрения
 - 4.8.4.1.1. Из-за братьев и сестер с диагнозом анемия Фанкони
 - 4.8.4.1.2. Из-за возникновения апластической анемии или недостаточности костного мозга
 - 4.8.4.1.3. Из-за возникновения миелодисплазии или лейкемии
 - 4.8.4.2. Исследования
 - 4.8.4.2.1. Пренатальная диагностика
 - 4.8.4.2.2. Ультразвуковое исследование
 - 4.8.4.2.3. Анализ методом проточной цитометрии
 - 4.8.4.2.4. Подсчет объема крови
 - 4.8.4.2.5. Аспирация костного мозга и биопсия костного мозга
 - 4.8.4.2.6. Другие
 - 4.8.5. Лечение
 - 4.8.5.1. Поддерживающее
 - 4.8.5.1.1. Производные андрогенов
 - 4.8.5.1.2. Факторы роста
 - 4.8.5.1.3. Переливания крови
 - 4.8.5.2. Выздоровление
 - 4.8.5.2.1. Трансплантация аллогенных гемопоэтических стволовых клеток (алло-ТГСК)
 - 4.8.5.2.2. Генная терапия
 - 4.8.6. Прогнозирование

- 4.9. Самые распространенные инфекции у новорожденных с гематологическими патологиями
 - 4.9.1. Факторы, предрасполагающие к возникновению инфекции
 - 4.9.2. Профилактика инфекций
 - 4.9.3. Самые распространенные инфекции
 - 4.9.3.1. Фебрильная нейтропения
 - 4.9.3.2. Бактериемия
 - 4.9.3.3. Сепсис и септический шок
 - 4.9.3.4. Респираторные инфекции
 - 4.9.3.5. Инфекции пищеварительной системы
 - 4.9.3.6. Инфекции центральной нервной системы ЦНС
 - 4.9.3.7. Инфекции, возникающие из-за мультирезистентных организмов (МРО)
 - 4.9.3.8. Вирусные инфекции
- 5.3. В-клеточный острый лимфобластный лейкоз высокого риска и Т-клеточный острый лимфобластный лейкоз в педиатрии
 - 5.3.1. В-клеточный острый лимфобластный лейкоз высокого риска
 - 5.3.1.1. Введение
 - 5.3.1.2. Клинические проявления
 - 5.3.1.3. Диагностика
 - 5.3.1.4. Лечение
 - 5.3.2. Т-клеточный острый лимфобластный лейкоз
 - 5.3.2.1. Введение
 - 5.3.2.2. Клинические проявления
 - 5.3.2.3. Диагностика
 - 5.3.2.4. Лечение
- 5.4. Лейкоз у младенцев (детский лейкоз)
 - 5.4.1. Введение
 - 5.4.2. Хромосомные изменения
 - 5.4.3. Клинические признаки
 - 5.4.5. Терапевтические подходы
 - 5.4.6. Выживаемость
- 5.5. Острый миелоидный лейкоз у детей
 - 5.5.1. Острый миелоидный лейкоз у в педиатрии
 - 5.5.1.1. Связь с синдромами
 - 5.5.1.2. Стратификация по группам риска
 - 5.5.2. Острый промиелоцитарный лейкоз в педиатрии (ОПМЛ или вариант L3)
 - 5.5.2.1. Морфология
 - 5.5.2.2. Транслокации
 - 5.5.2.3. Характерные признаки коагулопатии
 - 5.5.2.4. Лечение
 - 5.5.2.5. Контроль
- 5.6. Другие виды лейкемии и миелодиспластические синдромы в педиатрии
 - 5.6.1. Хронический миелоидный лейкоз
 - 5.6.1.1. Клинические проявления
 - 5.6.1.2. Лечение

Модуль 5. Гематологические злокачественные патологии в педиатрии

- 5.1. Эпидемиология и патофизиология гематологического рака в педиатрии
 - 5.1.1. Эпидемиология гематологического рака в педиатрии
 - 5.1.1.1. Общие сведения
 - 5.1.1.2. Острый лимфобластный лейкоз
 - 5.1.1.3. Лимфома Ходжкина
 - 5.1.1.4. Неходжкинские лимфомы
 - 5.2.1. Патофизиология рака в педиатрии
 - 5.1.2.1. Неограниченный потенциал репликации
 - 5.1.2.2. Клональная экспансия
 - 5.1.2.3. Аберрантная дифференциация
 - 5.1.2.4. Уклонение от апоптоза
- 5.2. В-клеточный острый лимфобластный лейкоз (ОЛЛ) стандартного или промежуточного риска в педиатрии
 - 5.2.1. Введение
 - 5.2.2. Клинические проявления
 - 5.3.2. Диагностика
 - 5.4.2. Лечение
- 5.5. Острый миелоидный лейкоз у детей
 - 5.5.1. Острый миелоидный лейкоз у в педиатрии
 - 5.5.1.1. Связь с синдромами
 - 5.5.1.2. Стратификация по группам риска
 - 5.5.2. Острый промиелоцитарный лейкоз в педиатрии (ОПМЛ или вариант L3)
 - 5.5.2.1. Морфология
 - 5.5.2.2. Транслокации
 - 5.5.2.3. Характерные признаки коагулопатии
 - 5.5.2.4. Лечение
 - 5.5.2.5. Контроль
- 5.6. Другие виды лейкемии и миелодиспластические синдромы в педиатрии
 - 5.6.1. Хронический миелоидный лейкоз
 - 5.6.1.1. Клинические проявления
 - 5.6.1.2. Лечение

- 5.6.2. Ювенильный миеломоноцитарный лейкоз (ЮММЛ)
 - 5.6.2.1. Определение
 - 5.6.2.2. Клинические проявления
 - 5.6.2.3. Лечение
 - 5.6.2.4. Новые методы лечения
 - 5.6.2.5. Миелодиспластические синдромы
- 5.7. Лимфома Ходжкина в педиатрии
 - 5.7.1. Введение
 - 5.7.2. Клинические проявления
 - 5.7.3. Диагностика и стадирование
 - 5.7.4. Лечение
 - 5.7.5. Прогнозирование
- 5.8. Неходжкинская лимфома в педиатрии
 - 5.8.1. Введение
 - 5.8.2. Классификация
 - 5.8.3. Клинические проявления
 - 5.8.4. Диагностика и стадирование
 - 5.8.5. Лечение
- 5.9. Лимфома Беркитта
 - 5.9.1. Специфические особенности
 - 5.9.2. Формы проявления
 - 5.9.3. Клинические проявления
 - 5.9.4. Диагностика
 - 5.9.5. Лечение
- 5.10. Злокачественный гистиоцитоз
 - 5.10.1. Гистиоцитоз из клеток Лангерганса (ГКЛ)
 - 5.10.1.1. Клинические проявления
 - 5.10.1.2. Диагностика
 - 5.10.1.3. Лечение
 - 5.10.2. Гемофагоцитарный лимфогистиоцитоз
 - 5.10.2.1. Диагностика
 - 5.10.2.2. Лечение

Модуль 6. Фармакологическое лечение и сестринский уход за детьми с гематологическими патологиями

- 6.1. Центральные и периферические венозные катетеры. Сестринский уход
 - 6.1.1. Введение
 - 6.1.2. Выбор катетера
 - 6.1.3. Периферические венозные доступы
 - 6.1.4. Центральные венозные доступы
- 6.2. Великий союзник: подкожный резервуар. Наиболее важные аспекты ухода
 - 6.2.1. Введение
 - 6.2.2. Инструкции по укладыванию
 - 6.2.3. Преимущества и недостатки
 - 6.2.4. Имплантация
 - 6.2.5. Выведение
- 6.3. Общие принципы назначения лекарственных средств в педиатрии
 - 6.3.1. Безопасность при назначении лекарственных средств в гематологической педиатрии
 - 6.3.2. Способы назначения лекарственных препаратов и ухода
 - 6.3.3. Ведение учета назначения лекарственных средств
 - 6.3.4. Основные препараты для вспомогательного лечения
- 6.4. Наиболее актуальные методы лечения пациентов с иммунодефицитами
 - 6.4.1. Общие меры
 - 6.4.2. Профилактическое и / или симптоматическое лечение
 - 6.4.3. Заместительная терапия
 - 6.4.4. Лечебная терапия
- 6.5. Антинеопластическое лечение (I)
 - 6.5.1. Основы химиотерапии
 - 6.5.2. Показания к химиотерапии
 - 6.5.3. Критерии реакции на лечение
 - 6.5.4. Лекарственная устойчивость
 - 6.5.6. Формы назначения химиотерапии
 - 6.5.7. Взаимодействие химиотерапии с другими лекарственными препаратами
 - 6.5.8. Схемы химиотерапии
 - 6.5.9. Интенсивность дозы

- 6.6. Антинеопластическое лечение (II)
 - 6.6.1. Наиболее часто используемые антинеопластические препараты в педиатрической гематологии
 - 6.6.2. Химиопротекторные средства
 - 6.6.3. Краткосрочные и среднесрочные побочные эффекты
- 6.7. Назначение антинеопластических препаратов. Самый важный уход
 - 6.7.1. Общие меры при применении цитостатиков
 - 6.7.2. Предупреждение рисков при применении цитостатиков
 - 6.7.2.1. Защитный контур
 - 6.7.2.2. Получение и хранение препарата
 - 6.7.2.3. Двойная валидация фармакологических и нефармакологических назначений перед инфузией препарата
 - 6.7.2.4. Двойная валидация антинеопластического препарата
 - 6.7.2.5. Средства индивидуальной защиты (СИЗ)
 - 6.7.2.6. Прикроватное подтверждение лекарств
 - 6.7.3. Сестринский уход в зависимости от способа введения препаратов
 - 6.7.3.1. Сестринский уход при пероральном приеме
 - 6.7.3.2. Сестринский уход при внутримышечном введении препарата
 - 6.7.3.3. Сестринский уход при интрапекальном введении
 - 6.7.3.4. Сестринский уход при внутриартериальном введении
 - 6.7.4. Сестринские действия в случае разлива цитостатиков
- 6.8. Назначение антинеопластических препаратов. Самый важный уход
 - 6.8.1. Раздражающие свойства агентов и токсичность антинеопластических средств
 - 6.8.2. Уход до, во время и после введения
 - 6.8.3. Борьба с осложнениями
- 6.9. Поддержка гемотерапией в педиатрии. Наиболее актуальный уход
 - 6.9.1. Препараты крови
 - 6.9.1.1. Цельная кровь
 - 6.9.1.2. Концентрат красных кровяных телец
 - 6.9.1.3. Концентрат тромбоцитов
 - 6.9.1.4. Свежая плазма
 - 6.9.2. Облучение и промывка продуктов
 - 6.9.3. Показания к трансфузии и дозировка

- 6.9.4. Применение
 - 6.9.4.1. Документация
 - 6.9.4.2. Образец для перекрестного сопоставления
- 6.9.5. Введение производных крови
- 6.9.6. Побочные реакции
- 7.9.6. Безопасность при трансфузии

Модуль 7. Сестринский уход за детьми / подростками с тяжелыми гематологическими заболеваниями и их семьями

- 7.1. "Уход с осторожностью" за ребенком / подростком и его семьей
 - 7.1.1. Хрупкость и уязвимость
 - 7.1.1.1. Людей, о которых мы заботимся
 - 7.1.1.2. Специалистов сестринского дела
 - 7.2.1. Сочувствие, эмпатия и сострадание
 - 7.1.2.1. Людей, о которых мы заботимся
 - 7.1.2.2. Специалистов сестринского дела
 - 7.3.1. Биоэтика и педиатрия
 - 7.1.3.1. Патернализм в педиатрии
 - 7.1.3.2. Проблема самостоятельности несовершеннолетних
 - 7.1.3.3. Согласие и информированное согласие для несовершеннолетних
 - 7.1.3.4. Самостоятельность в подростковом возрасте и у младше
 - 7.1.3.5. Дееспособность несовершеннолетнего
 - 7.1.3.6. Доступ родителей к медицинской документации
 - 7.1.3.7. Комитет по этике в здравоохранении
 - 7.1.3.8. Сестринское дело как этическая гарантia
- 7.2. Безопасность как приоритет в педиатрической гематологии
 - 7.2.1. Почему и для чего?
 - 7.2.2. Вовлеченные специалисты
 - 7.2.3. Приоритеты в области безопасности
 - 7.2.4. Уход на основе доказательной медицины
 - 7.2.5. Безопасность в педиатрическом гематологическом отделении



- 7.3. Уход за ребенком / подростком и семьей в начале тяжелого гематологического заболевания
 - 7.3.1. Дебют болезни ребенка и подростка с тяжелым гематологическим заболеванием
 - 7.3.2. Уход в педиатрическом отделении неотложной помощи
 - 7.3.3. Уход в стационарном отделении
- 7.4. Наблюдение и активное слушание в педиатрической гематологии
 - 7.4.1. Различия между "видеть", "смотреть" и "наблюдать"
 - 7.4.2. Цели активного наблюдения
 - 7.4.3. Моменты для наблюдения в педиатрической гематологии
 - 7.4.3.1. Наблюдение за ребенком
 - 7.4.3.2. Наблюдение за семьей
 - 7.4.4. Препятствия и трудности
- 7.5. Оценка и сестринская диагностика в педиатрической гематологии
 - 7.5.1. Основы сестринской оценки
 - 7.5.1.1. Процесс, запланированный, систематический, постоянный, преднамеренный
 - 7.5.1.2. Цели оценки
 - 7.5.1.3. Виды оценки в зависимости от целей
 - 7.5.1.4. Общая оценка
 - 7.5.1.5. Целенаправленная оценка
 - 7.5.2. Этапы процесса сестринской оценки
 - 7.5.2.1. Сбор данных
 - 7.5.2.2. Оценка информации
 - 7.5.2.3. Стандартизированная оценка в педиатрической гематологии
 - 7.5.3. Выявление проблем в педиатрической гематологии
 - 7.5.4. Взаимозависимые проблемы в педиатрической гематологии
 - 7.5.5. Наиболее частые сестринские диагнозы в педиатрической гематологии в зависимости от ситуации

- 7.6. Сестринский уход в борьбе с симптомами в педиатрической гематологии
 - 7.6.1. Общие принципы контроля над симптомами
 - 7.6.2. Оценка симптомов
 - 7.6.3. Переменное эмоциональное отношение
 - 7.6.4. Раздражительность
 - 7.6.5. Физическая боль
 - 7.6.6. Производные миелосупрессии
 - 7.6.7. Анорексия
 - 7.6.8. Тошнота и рвота
 - 7.6.9. Пищеварение
 - 7.6.10. Аlopеция
 - 7.6.11. Синдром Кушинга
 - 7.6.12. Геморрагический цистит
 - 7.6.13. Пневмонит
 - 7.6.14. Расстройства глаз и других органов чувств
 - 7.6.15. Неврологические расстройства
 - 7.7. Уход за кожей у педиатрических пациентов с тяжелыми гематологическими заболеваниями
 - 7.7.1. Введение
 - 7.7.2. Общий уход за кожей
 - 7.7.2.1. Воздействие солнца
 - 7.7.2.2. Одежда
 - 7.7.2.3. Гигиена и гидратация
 - 7.7.2.4. Ногти
 - 7.7.2.5. Изменения осанки
 - 7.7.3. Наиболее распространенные изменения. Профилактика, оценка, лечение
 - 7.7.3.1. Аlopеция
 - 7.7.3.2. Гирсутизм
 - 7.7.3.3. Эксфолиативный дерматит, или пальмоплантарная эритродизестезия
 - 7.7.3.4. Чесотка
 - 7.7.3.5. Раствяжки
 - 7.7.3.6. Язвенные поражения
 - 7.7.3.7. Перианальные и генитальные дерматозы
 - 7.7.3.8. Мукозит
 - 7.7.3.9. Связанные с терапевтическими устройствами
- 7.8. Кормление детей с гематологическими злокачественными новообразованиями
 - 7.8.1. Важность питания в детском возрасте
 - 7.8.2. Особые потребности ребенка с тяжелой гематологической патологией
 - 7.8.3. Побочные эффекты лечения у детей с тяжелыми гематологическими патологиями
 - 7.8.4. Адаптация диеты у детей с тяжелыми гематологическими патологиями
 - 7.8.5. Диетологическая поддержка
 - 7.8.6. Адаптация диеты при осложнениях
 - 7.8.7. Другие комбинированные методы терапии питательными веществами
 - 7.8.8. Адаптированные рецепты / советы, чтобы сделать еду более аппетитной
 - 7.9. Выполнение диагностических исследований. Сестринский уход
 - 7.9.1. Информация о пациенте и его семье
 - 7.9.2. Координация работы специалистов
 - 7.9.3. Подготовка пациента
 - 7.9.4. Уход во время исследования
 - 7.9.5. Прием пациентов
 - 7.9.6. Специфический уход в течение последующих часов
 - 7.10. Сестринские консультации для педиатрических пациентов с незлокачественными гематологическими заболеваниями. Особый уход
 - 7.10.1. Введение
 - 7.10.2. Диагностическая поддержка
 - 7.10.3. Социально-семейная оценка и оценка качества жизни
 - 7.10.4. Профилактические меры в области образования
 - 7.10.5. Соблюдение режима лечения
 - 7.10.6. Перевод во взрослое отделение

- 7.11. Исследования в области детской гематологической помощи
 - 7.11.1. Сестринское дело, основанное на доказательной медицине
 - 7.11.1.1. Основные принципы сестринского дела, основанного на доказательной медицине
 - 7.11.1.2. Этапы и модели сестринского дела, основанного на доказательной медицине
 - 7.11.1.3. Формулировка вопросов
 - 7.11.1.4. Поиск доказательств
 - 7.11.1.5. Критическое чтение
 - 7.11.1.6. Реализация и оценка
 - 7.11.2. Методология исследований
 - 7.11.3. Инновации в уходе
 - 7.11.4. Что нас ждет?

Модуль 8. Все вместе, как одна команда

- 8.1. Сестринский уход за педиатрическими пациентами с гематологическими патологиями, находящимися в неотложном состоянии
 - 8.1.1. Определение неотложной помощи для детей с тяжелыми гематологическими патологиями
 - 8.1.2. Наиболее распространенные виды неотложных состояний у детей с тяжелыми гематологическими патологиями
 - 8.1.2.1. В зависимости от этиологии
 - 8.1.2.2. В зависимости от пораженных органов
 - 8.1.3. Наиболее частые причины поступления в отделение неотложной помощи у детей с тяжелыми гематологическими патологиями
 - 8.1.4. Действия в наиболее распространенных случаях неотложных состояний
 - 8.1.4.1. Гиперлейкоцитоз
 - 8.1.4.2. Фебрильная нейтропения
 - 8.1.4.3. Воспалительный синдром восстановления иммунной системы (ВСВИС)
 - 8.1.4.4. Синдром высвобождения цитокинов
 - 8.1.4.5. Сильная боль

- 8.1.4.6. Острое токсическое действие метотрексата
- 8.1.4.7. Трансфузионные реакции
- 8.1.4.8. Экстравазация
- 8.1.4.9. Побочные эффекты интракраниальной химиотерапии
- 8.1.5. Использование кислородной терапии, жидкостной терапии, основных лекарственных препаратов и электромедицинских устройств, а также введение собственных препаратов
- 8.1.6. Действия при неотложной помощи
- 8.1.7. Реанимационная тележка
- 8.1.8. Обучение команды по уходу
- 8.1.9. Коммуникация с семьей и ребенком / подростком
- 8.2. Сестринский уход за педиатрическим пациентом с гематологическим заболеванием и семьей, поступившим в педиатрическое отделение интенсивной терапии (I)
 - 8.2.1. Первоначальная оценка состояния пациента в педиатрическом отделении интенсивной терапии
 - 8.2.2. Распространенные осложнения, требующие интенсивной терапии
 - 8.2.2.1. Осложнения, связанные с основным заболеванием и его лечением
 - 8.2.2.1.1. Дыхательная недостаточность
 - 8.2.2.1.2. Нарушения сердечной деятельности
 - 8.2.2.1.3. Нарушения гематологической системы
 - 8.2.2.1.4. Острая почечная недостаточность
 - 8.2.2.1.5. Метаболические нарушения
 - 8.2.2.1.6. Гепатотоксичность
 - 8.2.2.2. Послеоперационные осложнения в нейрохирургии
 - 8.2.3. Базовый сестринский уход за педиатрическим пациентом, поступившим в педиатрическое отделение интенсивной терапии
 - 8.2.4. Аспекты питания пациента в педиатрическом отделении интенсивной терапии
 - 8.2.5. Особые ситуации у онкологических пациентов
 - 8.2.5.1. Пациент, нуждающийся в непрерывной заместительной почечной терапии (ЗПТ)
 - 8.2.5.2. Пациент, находящийся на высокочастотной механической вентиляции

- 8.3. Сестринский уход за педиатрическим пациентом с гематологическим заболеванием и семьей, поступившим в педиатрическое отделение интенсивной терапии (II)
 - 8.3.1. Первичная комплексная помощь семье гематологического пациента, поступившего в педиатрическое отделение интенсивной терапии
 - 8.3.2. Психологические аспекты у детей с гематологическими патологиями, требующими интенсивной терапии
 - 8.3.2.1. Обезболивание
 - 8.3.2.2. Тревожность при лечении
 - 8.3.2.3. Страх перед смертью
 - 8.3.3. Тяжелая утрата у онкологического пациента, поступившего в педиатрическое отделение интенсивной терапии
 - 8.3.4. Особые ситуации у онкологического пациента, поступившего в педиатрическое отделение интенсивной терапии
 - 8.3.4.1. Коммуникация с онкологическим пациентом, находящимся на механической вентиляции легких
 - 8.3.4.2. Реабилитация (респираторная и двигательная физиотерапия)
 - 8.3.5. Медицинская информация и коммуникация между командой по уходу и семьей
 - 8.3.6. Уход за онкобольным в конце его жизни
- 8.4. Педиатрическое отделение интенсивной терапии. Проекты по гуманизации
 - 8.4.1. Общие критерии приема гематологических пациентов в педиатрическое отделение интенсивной терапии
 - 8.4.2. Последствия поступления в педиатрическое отделение интенсивной терапии, наступающие для родственников
 - 8.4.3. Гуманистический взгляд на уход в критическом состоянии
 - 8.4.4. Модель ухода: уход, ориентированный на семью
 - 8.4.4.1. Расширение прав и возможностей семьи
 - 8.4.4.2. Эмоциональное благополучие
 - 8.4.5. Характеристики команды по уходу в гуманизированном педиатрическом отделении интенсивной терапии
 - 8.4.6. Стратегии гуманизации в педиатрическом отделении интенсивной терапии с открытыми дверями
- 8.5. Психологическая поддержка детей с тяжелыми гематологическими патологиями
 - 8.5.1. Стадия развития в детском возрасте
 - 8.5.2. Ребенок с тяжелым гематологическим заболеванием
 - 8.5.2.1. Специфические особенности
 - 8.5.2.2. Психологическая помощь для детей и членов их семей
 - 8.5.2.2.1. Общие положения
 - 8.5.2.2.2. В зависимости от стадии заболевания
 - 8.5.3. Выжившие после детских гематологических злокачественных заболеваний и их качество жизни
 - 8.5.4. Смерть в детстве
 - 8.5.4.1. Паллиативная помощь
 - 8.5.4.2. Траур
- 8.6. Психологическая поддержка подростка в процессе жизни с тяжелым гематологическим заболеванием
 - 8.6.1. Стадия развития в подростковом возрасте
 - 8.6.2. Подросток с тяжелым гематологическим заболеванием
 - 8.6.2.1. Специфические особенности подростка с тяжелым гематологическим заболеванием
 - 8.6.2.2. Психологическая помощь на этапах заболевания
 - 8.6.2.2.1. Диагностика
 - 8.6.2.2.2. Лечение
 - 8.6.2.2.3. После лечения
 - 8.6.3. Выжившие в подростковом возрасте и их качество жизни
 - 8.6.4. Смерть в подростковом возрасте
- 8.7. Непрерывность образования у детей и подростков с гематологическими патологиями
 - 8.7.1. Образовательная помощь как право; принципы образовательной помощи учащимся с заболеваниями
 - 8.7.2. Требования и формальности
 - 8.7.3. Академическая доступность во время процесса болезни
 - 8.7.3.1. В больнице. Больничные классы
 - 8.7.3.2. Служба поддержки образования на дому

- 8.8. Информационно-коммуникационные технологии (ИКТ) и гуманизация
 - 8.8.1. Использование информационно-коммуникационных технологий (ИКТ) и телемедицины для родителей
 - 8.8.1.1. Декалог о правильном использовании ИКТ
 - 8.8.1.2. ИКТ как метод отвлечения и облегчения боли и тревоги у детей и подростков
 - 8.8.1.3. ИКТ как метод коммуникации и обучения
 - 8.8.2. Использование ИКТ и телемедицины для родителей
 - 8.8.2.1. Потребности в информации
 - 8.8.2.2. Потребности в коммуникации
 - 8.8.2.3. Разработка и назначение приложений и веб-сайтов в педиатрической онкологии
 - 8.8.2.4. Использование социальных сетей
 - 8.8.3. ИКТ и телемедицины медицинскими работниками
 - 8.8.3.1. Новые технологии и новые вызовы для специалистов сестринского дела
 - 8.8.3.2. Применение новых технологий в здравоохранении
 - 8.8.3.3. Полезные приложения для специалистов сестринского дела в педиатрической гематологии
 - 8.8.3.4. Применение ИКТ в здравоохранении будущего

Модуль 9. На пути к выздоровлению: Трансплантация аллогенных гемопоэтических стволовых клеток (алло-ТГСК) в педиатрии

- 9.1. Введение и показания к трансплантации аллогенных гемопоэтических стволовых клеток (алло-ТГСК)
 - 9.1.1. Гемопоэтические стволовые клетки и трансплантация гемопоэтических стволовых клеток (ТГСК)
 - 9.1.2. Система гистосовместимости (человеческие лейкоцитарные антигены или главный комплекс гистосовместимости (ГКГС))
 - 9.1.3. История трансплантации гемопоэтических стволовых клеток (ТГСК)
 - 9.1.4. Виды трансплантации гемопоэтических стволовых клеток (ТГСК)
 - 9.1.4.1. В зависимости от донора
 - 9.1.4.2. В зависимости от источника гемопоэтических стволовых клеток

- 9.1.5. Показания к проведению алло-ТГСК
 - 9.1.5.1. Пациенты с гематологическими злокачественными заболеваниями
 - 9.1.5.1.1. Лейкемии
 - 9.1.5.1.2. Миелодиспластические синдромы
 - 9.1.5.1.3. Лимфомы
 - 9.1.5.2. Пациенты с нозлокачественными заболеваниями
 - 9.1.5.2.1. Изменения эритроцитов
 - 9.1.5.2.2. Первичные иммунодефициты
 - 9.1.5.2.3. Врожденные недостаточности костного мозга
 - 9.1.5.2.4. Другие
- 9.2. От выбора доноров до инфузии гемопоэтических стволовых клеток
 - 9.2.1. Выбор доноров
 - 9.2.1.1. Родственные доноры
 - 9.2.1.2. Поиск неродственных доноров
 - 9.2.1.3. Выбор кандидатуры донора
 - 9.2.2. Методы забора гемопоэтических стволовых клеток
 - 9.2.2.1. Заготовка и управление стволовых клеток из пуповинной крови
 - 9.2.2.2. Мобилизация и сбор стволовых клеток из периферической крови
 - 9.2.2.3. Сбор стволовых клеток из костного мозга методом прямой аспирации
 - 9.2.3. Транспортировка стволовых клеток (из больницы происхождения в принимающую больницу)
 - 9.2.3.1. Маркировка пакетов
 - 9.2.3.2. Маркировка контейнеров
 - 9.2.3.3. Документация
 - 9.2.3.4. Температура
 - 9.2.4. Использование и хранение стволовых клеток
 - 9.2.4.1. Контроль качества обработки клеток
 - 9.2.4.2. Обработка перед криоконсервацией
 - 9.2.4.3. Криоконсервация
 - 9.2.4.4. Размораживание
 - 9.2.4.5. Транспортировка стволовых клеток в стационарное отделение для проведения инфузий

- 9.3. Сестринский уход во время кондиционирования ребенка / подростка, проходящего алло-ТГСК
 - 9.3.1. Прием пациента и семьи
 - 9.3.2. Оценка состояния пациента
 - 9.3.3. Режимы кондиционирования
 - 9.3.3.1. Полное облучение тела
 - 9.3.3.2. Химиотерапия
 - 9.3.4. Профилактика реакции "трансплантат против хозяина" (РТПХ)
 - 9.3.4.1. Метотрексат
 - 9.3.4.2. Инфликсимаб и Ритуксимаб
 - 9.3.4.3. Циклоспорин
 - 9.3.4.4. Микофенолат
 - 9.3.4.5. Антитимоцитарный глобулин
 - 9.3.4.6. Циклофосфамид
 - 9.3.4.7. Кортикостероиды
 - 9.3.4.8. Неспецифические иммуноглобулины
 - 9.3.5. Профилактика синусоидального обструктивного синдрома
 - 9.3.6. Профилактика инфекций
 - 9.3.6.1. Параметры защищенной среды
 - 9.3.6.2. Низкобактериальная диета
 - 9.3.6.3. Фармакологическая профилактика
 - 9.3.7. Сопровождение пациента и семьи
- 9.4. День 0. Инфузия гемопоэтических стволовых клеток
 - 9.4.1. День 0
 - 9.4.2. Подготовка пациента
 - 9.4.3. Прием стволовых клеток
 - 9.4.4. Инфузия стволовых клеток
 - 9.4.5. Потенциальные осложнения
 - 9.4.6. Послеперfusionный уход
 - 9.4.6.1. Уход за пациентом
 - 9.4.6.2. Уход за семьей
- 9.5. Стадия аплазии спинного мозга. Сестринский уход
 - 9.5.1. Продолжительность фазы аплазии спинного мозга
 - 9.5.2. Потенциальные осложнения во время фазы аплазии спинного мозга
 - 9.5.2.1. Непосредственно после кондиционирования
 - 9.5.2.2. Вызванные ситуацией, связанной с аплазией
 - 9.5.2.2.1. Инфекции
 - 9.5.2.2.2. Тошнота и рвота
 - 9.5.2.2.3. Диарея
 - 9.5.2.2.4. Мукозит
 - 9.5.2.2.5. Кровоизлияния
 - 9.5.2.2.6. Дыхательные проблемы
 - 9.5.3. Сестринская оценка и вмешательства
 - 9.6. Сестринский уход за ребенком / подростком и его / ее семьей после трансплантации
 - 9.6.1. Продолжительность посттрансплантационной фазы в среднесрочной перспективе
 - 9.6.2. Потенциальные осложнения во время посттрансплантационного этапа в среднесрочной перспективе
 - 9.6.2.1. Инфекции
 - 9.6.2.2. Реакция "трансплантат против хозяина" (РТПХ)
 - 9.6.2.3. Синдром имплантации и предимплантации
 - 9.6.2.4. Отказ имплантата / трансплантата
 - 9.6.2.5. Другие осложнения
 - 9.6.2.5.1. Геморрагический цистит
 - 9.6.2.5.2. Дисфункция почек
 - 9.6.2.5.3. Тромботическая микроангиопатия
 - 9.6.2.5.4. Синдром идиопатической пневмонии
 - 9.6.2.5.5. Диффузное альвеолярное кровоизлияние
 - 9.6.3. Сестринская оценка и вмешательства
 - 9.7. Наиболее актуальные неотложные состояния у пациентов после трансплантации
 - 9.7.1. Введение
 - 9.7.2. Сепсис и септический шок
 - 9.7.3. Мукозит III-IV степени
 - 9.7.4. Синдром имплантации
 - 9.7.5. Синдром гиперпроницаемости капилляров

- 9.7.6. Острая реакция "трансплантат против хозяина" (РТПХ) и хроническая реакция "трансплантат против хозяина" (РТПХ)
- 9.7.7. Геморрагический цистит
- 9.7.8. Синусоидальный обструктивный синдром печени
- 9.7.9. Синдром задней обратимой энцефалопатии
- 9.7.10. Острая почечная недостаточность
- 9.7.11. Дыхательная недостаточность после ТГСК
 - 9.7.11.1. Синдром идиопатической пневмонии
 - 9.7.11.2. Диффузное альвеолярное кровоизлияние
 - 9.7.11.3. Криптогенная организующаяся пневмония
 - 9.7.11.4. Бронхобструктивный синдром (БОС)
- 9.7.12. Тромботическая микроангипатия (ТМА) после ТГСК
- 9.7.13. Кардиотоксичность
- 9.7.14. Синдром полиорганной недостаточности
- 9.7.15. Перевод в отделение интенсивной терапии
- 9.8. Последующая консультация специалиста по сестринскому делу, работающего с ТГСК
 - 9.8.1. Консультация специалиста сестринского дела, работающего с ТГСК
 - 9.8.2. Сестринский уход во время консультации перед трансплантацией гемопоэтических стволовых клеток
 - 9.8.2.1. Информация о процессе
 - 9.8.2.2. Добро пожаловать в отделение ТГСК и основные рекомендации по процессу
 - 9.8.2.3. Антропометрические измерения и измерения жизненных показателей
 - 9.8.2.4. Анализ периферической крови перед ТГСК
 - 9.8.2.5. Представление междисциплинарной команды
 - 9.8.2.6. Эмоциональная поддержка пациентов и их семей
 - 9.8.2.7. Разрешение сомнений
 - 9.8.3. Сестринский уход при последующих консультациях после ТГСК
 - 9.8.3.1. Краткосрочный уход
 - 9.8.3.1.1. Обзор информации, предоставляемой при выписке из стационара
 - 9.8.3.1.2. Мониторинг признаков и симптомов, информация о предупреждающих признаках, раннее выявление осложнений
 - 9.8.3.1.3. Информация о мерах по предотвращению инфекционных заболеваний: избегать контактов с людьми, у которых есть гриппоподобные симптомы, избегать тесных закрытых помещений
 - 9.8.3.1.4. Рекомендации по диете и питанию
 - 9.8.3.1.5. Уход и мониторинг сосудистого доступа: Катетер легочной артерии, периферический вводимый центральный катетер
 - 9.8.3.1.6. Уход и мониторинг устройств поддержки питания: Желудочный зонд, желудочная кнопка
 - 9.8.3.1.7. Оценка болевых ощущений
 - 9.8.3.1.8. Оценка активности
 - 9.8.3.1.9. Образование в области здравоохранения
 - 9.8.3.1.10. Информация о схемах дневного стационара
 - 9.8.3.1.11. Эмоциональная поддержка пациентов и их семей
 - 9.8.3.2. Долгосрочный уход
 - 9.8.3.2.1. Мониторинг признаков и симптомов
 - 9.8.3.2.2. Раннее выявление осложнений из-за токсичности
 - 9.8.3.2.3. Координация с другими специалистами: кардиология, эндокринология, травматология
 - 9.8.3.2.4. Мониторинг хронического заболевания: симптоматическое лечение, эмоциональная поддержка, приверженность лечению
 - 9.8.3.2.5. Последующие иммунизации после трансплантации гемопоэтических стволовых клеток (ТГСК)
 - 9.8.3.2.6. Медицинское просвещение по вопросам здоровых привычек для детей и подростков
- 9.9. Новые методы терапии в лечении осложнений после алло-ТГСК
 - 9.9.1. Инфузия донорских CD34+ прогениторных клеток для лечения последствия отказа имплантата после алло-ТГСК
 - 9.9.1.1. Пациенты-кандидаты
 - 9.9.1.2. Порядок действий
 - 9.9.2. Экстракорпоральный фототерапевтический метод для лечения реакции "трансплантат против хозяина" (РТПХ)
 - 9.9.2.1. Пациенты-кандидаты
 - 9.9.2.2. Порядок действий

- 9.9.3. Инфузия мезенхимальных стволовых клеток для лечения реакции "трансплантат против хозяина" (РТПХ)
 - 9.9.3.1. Пациенты-кандидаты
 - 9.9.3.2. Порядок действий
- 9.9.4. Инфузия донорских лимфоцитов. Иммунотерапия у пациентов с рецидивом после алло-ТГСК
 - 9.9.4.1. Пациенты-кандидаты
 - 9.9.4.2. Порядок действий

Модуль 10. Неадекватная реакция на лечение

- 10.1 Введение
 - 10.1.1. Реакция на болезнь
 - 10.1.2. Определение выживаемости
 - 10.1.3. Определение рецидива
 - 10.1.4. Заболевания или ситуации с повышенной вероятностью рецидива
 - 10.1.5. Варианты лечения
 - 10.1.6. Прием пациента и его сопровождение в случае рецидива заболевания
 - 10.1.6.1. Родители
 - 10.1.6.1.1. Эмоциональные реакции
 - 10.1.6.1.2. Копинг
 - 10.1.6.2. Эмоциональные реакции и преодоление рецидива у детей и подростков
- 10.2 Концепция, обоснование и необходимость клинических исследований в педиатрической гематологии
 - 10.2.1. Что такое клиническое исследование?
 - 10.2.2. Исторические предпосылки, законодательство и этика тестирования лекарственных средств
 - 10.2.2.1. "Канон медицины" Авиценна (Ибн Сина)
 - 10.2.2.2. Первое клиническое исследование в истории. Джеймс Линд
 - 10.2.2.3. Эксперименты над детьми в концентрационном лагере Освенцим (Йозеф Менгеле)
 - 10.2.2.4. Нюрнбергский кодекс (1946 г.)
 - 10.2.2.5. Этически сомнительные клинические испытания после Нюрнбергского кодекса

- 10.2.2.6. Хельсинкская декларация (1964 г.)
- 10.2.2.7. Руководство по надлежащей клинической практике (1995 г.)
- 10.2.3. Почему клинические исследования необходимы в педиатрической гематологии?
 - 10.2.3.1. Почему клинические исследования необходимы в педиатрической гематологии?
 - 10.2.3.1.1. Увеличение общей выживаемости пациентов с плохим прогнозом
 - 10.2.3.1.2. Для уменьшения долгосрочных последствий
- 10.3. Разработка, подготовка и проведение клинического исследования
 - 10.3.1. Разработка клинического исследования
 - 10.3.2. Стадии клинических исследований
 - 10.3.3. Определение и отбор участвующих центров
 - 10.3.4. Лаборатории анализа образцов
 - 10.3.5. Экономические аспекты клинического исследования
 - 10.3.6. Архив
- 10.4. Разработка открытого клинического исследования на месте и привлеченные специалисты
 - 10.4.1. Первичный визит
 - 10.4.2. Мониторинговый визит
 - 10.4.3. Заключительный визит
 - 10.4.4. Досье исследователя
 - 10.4.5. Управление нежелательными явлениями
 - 10.4.6. Лекарственные препараты, участвующие в клиническом исследовании
 - 10.4.7. Включение в исследование пациентов
 - 10.4.8. Введение тестируемых препаратов, оценка заболевания и последующее наблюдение
 - 10.4.9. Специалисты, участвующие в клиническом исследовании
 - 10.4.9.1. Специалисты из больничной среды
 - 10.4.9.2. Специалисты из фармакологической индустрии
- 10.5. Роль специалистов по сестринскому делу при проведении клинических исследований в педиатрической гематологии
 - 10.5.1. Специалист по сестринскому делу в группе клинических испытаний в педиатрической онкогематологии

- 10.5.2. Особые требования к обучению
 - 10.5.2.1. Обучение надлежащей клинической практике
 - 10.5.2.2. Обучение работе с образцами биологической опасности и их транспортировке
 - 10.5.2.3. Обучение, специфическое для каждого клинического исследования
- 10.5.3. Обязанности
- 10.5.4. Делегированная деятельность по проведению клинических исследований
 - 10.5.4.1. Работа с материальными ресурсами
 - 10.5.4.1.1. Длительного пользования
 - 10.5.4.1.2. Недлительного пользования
 - 10.5.4.2. Работа с образцами в местной лаборатории
 - 10.5.4.3. Работа с образцами в центральной лаборатории
 - 10.5.4.4. Техники сестринского ухода
 - 10.5.4.5. Назначение лекарственных средств
 - 10.5.4.6. Записи источников
 - 10.5.4.7. Электронный блокнот для сбора данных
- 10.5.5. Сестринский уход
 - 10.5.5.1. Уход с учетом основных потребностей
 - 10.5.5.2. Сопровождение
- 10.6. Текущая ситуация и будущее педиатрической гематологии. Персонализированная медицина
 - 10.6.1. Наука и экономика
 - 10.6.2. Основы трансляционных исследований
 - 10.6.3. Определение персонализированной медицины
 - 10.6.4. Методы высокопроизводительного секвенирования
 - 10.6.5. Анализ данных
 - 10.6.6. Биомаркеры
 - 10.6.7. Доклинические модели
- 10.7. Введение, цели и этапы терапевтического подхода в педиатрической паллиативной помощи
 - 10.7.1. История паллиативной помощи
 - 10.7.2. Трудности внедрения педиатрической паллиативной помощи в педиатрическом сообществе. Вызовы для педиатрической паллиативной помощи
- 10.7.3. Определение педиатрической паллиативной помощи
- 10.7.4. Группы по оказанию паллиативной помощи педиатрам
- 10.7.5. Особенности педиатрической паллиативной помощи
- 10.7.6. Универсальные принципы педиатрической паллиативной помощи
- 10.7.7. Цели паллиативного подхода
- 10.7.8. Прогрессирующая болезнь. Переломный момент
- 10.7.9. Этапы терапевтического подхода
- 10.7.10. Место оказания медицинской помощи: больница vs. На дому
- 10.8. Контроль симптомов в рамках педиатрической паллиативной помощи в педиатрической гематологии (включая боль)
 - 10.8.1. Диагностика и оценка симптомов
 - 10.8.2. Основные принципы контроля симптомов
 - 10.8.3. Симптомы, означающие необходимость в облегчении
 - 10.8.3.1. Основной симптом для облегчения – боль
 - 10.8.3.2. Общие симптомы
 - 10.8.3.3. Конституциональные симптомы
 - 10.8.3.4. Респираторные симптомы
 - 10.8.3.5. Симптомы, связанные с пищеварительной системой
 - 10.8.3.6. Неврологические симптомы
 - 10.8.3.7. Другие симптомы
 - 10.8.4. Профилактика и лечение
 - 10.8.4.1. Нефармакологические меры
 - 10.8.4.2. Фармакологические меры
- 10.9. Тотальная боль и этические вопросы в педиатрической паллиативной помощи
 - 10.9.1. Тотальная боль
 - 10.9.1.1. Сисли Сондерс
 - 10.9.1.2. Концепция тотальной боли
 - 10.9.1.3. Болевой порог
 - 10.9.1.4. Основные принципы полного обезболивания
 - 10.9.1.5. Боль, страдания и смерть
 - 10.9.1.6. Барьеры для полного обезболивания в педиатрической онкогематологии
 - 10.9.1.7. Умереть с достоинством

- 10.10. Сестринский уход при терминальной стадии и последние дни педиатрической паллиативной помощи
 - 10.10.1. Принципы диагностики терминальной стадии
 - 10.10.2. Стадия агонии, или последние дни
 - 10.10.2.1. Концепция
 - 10.10.2.2. Признаки и симптомы стадии агонии
 - 10.10.2.3. Терапевтические цели
 - 10.10.2.4. Контроль симптомов
 - 10.10.2.5. Внимание к семье
 - 10.10.2.6. Паллиативная седация
 - 10.10.2.7. Корректировка медикаментозного лечения
 - 10.10.3. Паллиативная седация

Модуль 11. Прием пациента, уход за ним и сопровождение в педиатрической гематологии

- 11.1. Комплексный взгляд на уход за детьми с гематологическими патологиями и их семьями
 - 11.1.1. Комплексный взгляд на здоровье человека
 - 11.1.1.1. Физическое здоровье
 - 11.1.1.2. Психическое здоровье
 - 11.1.1.3. Эмоциональное здоровье
 - 11.1.1.4. Социальное здоровье
 - 11.1.1.5. Духовное здоровье
 - 11.1.2. Взгляд специалиста по сестринскому делу
 - 11.1.2.1. Эмоции, убеждения и профессиональное развитие
 - 11.1.2.2. Прием пациента, уход за ним и сопровождение
 - 11.1.2.3. Биомедицинская модель
 - 11.1.2.4. Салютогенная модель
 - 11.1.3. Системный взгляд на уход
 - 11.1.3.1. Целостность человека
 - 11.1.3.2. Целостность системы
 - 11.1.3.3. Целостность "души"

- 11.1.4. Прием пациента, уход за ним и сопровождение с комплексным подходом
 - 11.1.4.1. Роли и компетенции специалиста по сестринскому делу
 - 11.1.4.2. Междисциплинарная работа специалистов
 - 11.1.4.3. Трансдисциплинарные задачи для специалистов по сестринскому делу
- 11.2. Теории и модели, приближенные к комплексному видению сестринского ухода
 - 11.2.1. Салютогенная модель применительно к уходу
 - 11.2.1.1. Активы благополучия
 - 11.2.1.2. Развитие личных активов
 - 11.2.1.3. Развитие системных активов
 - 11.2.1.4. Развитие институциональных активов
 - 11.2.2. Развитие личных активов
 - 11.2.3. Модель взаимоотношений во время оказания помощи: Хильдегард Пеплау
 - 11.2.4. Модель укрепления здоровья: Нола Пендер
 - 11.2.5. Теория разнообразия и универсальности ухода: Мадлен Лейнингер
 - 11.2.6. Теория заботы о человеке: Джин Уотсон
 - 11.2.7. Теория комфорта: Кэтрин Колькаба
 - 11.2.8. Мари Франсуаза Коллиер. Содействие жизни
- 11.3. Поддерживающая роль сестринского дела в педиатрической гематологии
 - 11.3.1. Роль посредника
 - 11.3.2. Перспективы сестринского дела
 - 11.3.3. Содействие уходу со стороны различных ролей специалистов по сестринскому делу
 - 11.3.4. Гуманизация ухода
 - 11.3.5. Распоряжения об оказании помощи
- 11.4. Профиль эмоциональных компетенций специалистов по сестринскому делу в педиатрической гематологии
 - 11.4.1. Необходимость содействия социально-эмоциональному развитию специалиста по сестринскому делу
 - 11.4.2. Модель эмоциональных компетенций специалистов по сестринскому делу
 - 11.4.3. Все, что можно сделать с помощью эмоций
 - 11.4.4. Здоровье в области сестринского ухода в педиатрической гематологии

- 11.5. Терапевтическая коммуникация в педиатрической гематологии
 - 11.5.1. Специфические навыки эффективной и аффективной коммуникации
 - 11.5.2. Ключевые идеи в отношении ребенка и семьи
 - 11.5.3. Ключевые идеи в отношении во время течения заболевания
 - 11.5.4. Ключевые идеи в отношении, как внутри профессии, так и на межпрофессиональном уровне
- 11.6. Влияние среды и окружения во время сопровождения ребенка с гематологической патологией
 - 11.6.1. Охрана труда и трудовые коллективы
 - 11.6.2. Архитектура помещений
 - 11.6.3. Ответственное отношение к окружающей среде с точки зрения прав человека
 - 11.6.4. Значение помещений
- 11.7. Сопровождение в рамках семейной системы в педиатрической гематологии
 - 11.7.1. Семья как система
 - 11.7.2. Позаботиться о заботящемся
 - 11.7.3. Сопровождение процессов с высоким эмоциональным воздействием
 - 11.7.4. Поддержка родителей
 - 11.7.5. Барьеры для получения ухода
 - 11.7.6. Преодоление болезни
 - 11.7.7. Системное сопровождение
- 11.8. Психомоторное и аффективное развитие младенцев и детей дошкольного возраста с гематологическими патологиями
 - 11.8.1. Сопровождение специфических особенностей у младенца
 - 11.8.2. Сопровождение специфических особенностей у ребенка дошкольного возраста
 - 11.8.3. Психомоторное и аффективное развитие во время болезни
 - 11.8.3.1. Психомоторное развитие (физическое здоровье)
 - 11.8.3.2. Языковой и эмоциональный комфорт (психическое и эмоциональное здоровье)
 - 11.8.3.3. Социализация (социальное здоровье)
 - 11.8.3.4. Смысл жизни
 - 11.8.3.4.1. Любовь и общение
 - 11.8.3.4.2. Расти играя
- 11.9. Эмоции, нарратив и осмысленная игра у детей с гематологическими патологиями в школьном возрасте
 - 11.9.1. Сопровождение специфических особенностей у ребенка школьного возраста
 - 11.9.2. Развитие личности во время болезни
 - 11.9.2.1. Копинг (эмоциональное здоровье)
 - 11.9.2.2. Важность нарратива (психическое здоровье)
 - 11.9.2.3. Социализация (социальное здоровье)
 - 11.9.3. Смысл жизни
 - 11.9.3.1. Самооценка, самовосприятие и Я-концепция
 - 11.9.3.2. Педагогическая поддержка
 - 11.9.3.3. Осмысленная игра
- 11.10. Эмоции, нарратив и социализация у подростков с гематологическими патологиями
 - 11.10.1. Сопровождение специфических особенностей у подростка
 - 11.10.2. Развитие личности во время болезни
 - 11.10.2.1. Копинг (эмоциональное здоровье)
 - 11.10.2.2. Важность нарратива (психическое здоровье)
 - 11.10.2.3. Социализация (социальное здоровье)
 - 11.10.3. Смысл жизни
 - 11.10.3.1. Самооценка, самовосприятие и Я-концепция
 - 11.10.3.2. Педагогическая и социальная поддержка
 - 11.10.3.3. Аффективно-половое развитие

“

Определите первичные потребности педиатрических пациентов, которым требуется помочь, обучаясь по самой современной программе на рынке”

06

Методология

Данная учебная программа предлагает особый способ обучения. Наша методология разработана в режиме циклического обучения: ***Relearning***. Данная система обучения используется, например, в самых престижных медицинских школах мира и признана одной из самых эффективных ведущими изданиями, такими как **Журнал медицины Новой Англии**.



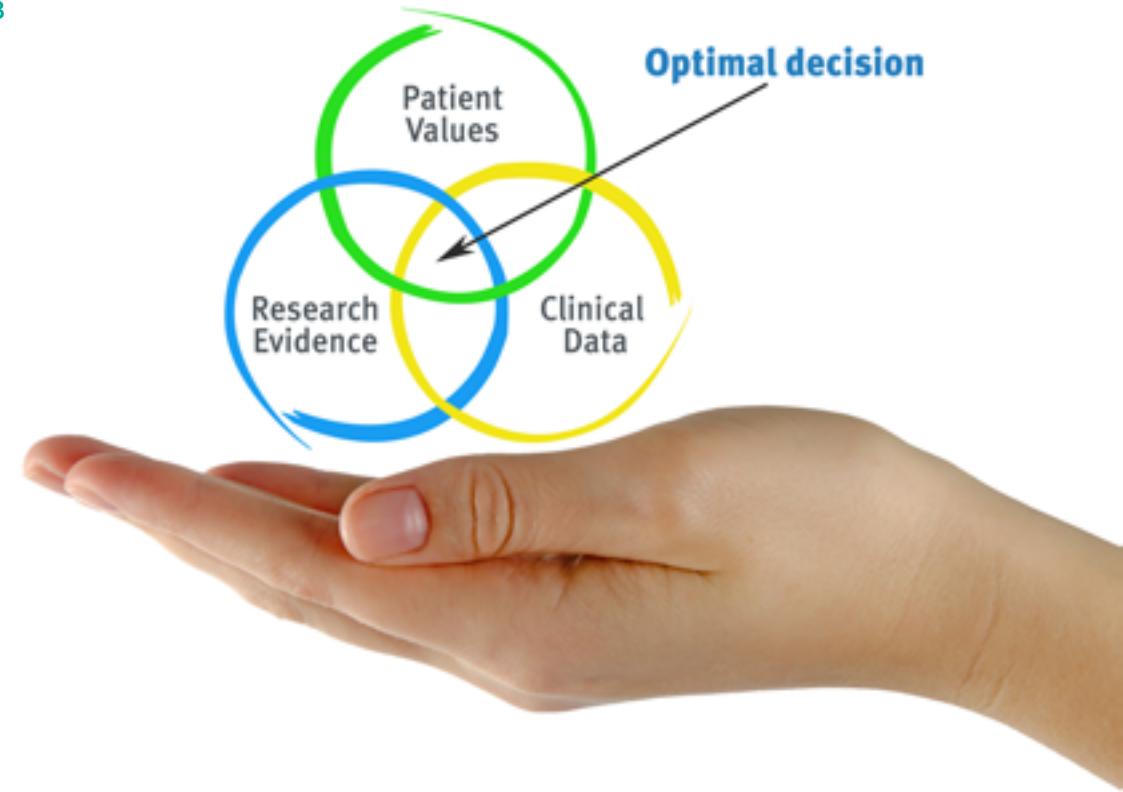
66

Откройте для себя методику *Relearning*, которая отвергает традиционное линейное обучение, чтобы показать вам циклические системы обучения: способ, который доказал свою огромную эффективность, особенно в предметах, требующих запоминания”

В Школе сестринского дела TECH мы используем метод кейсов

Что должен делать профессионал в определенной ситуации? На протяжении всей программы вы будете сталкиваться с множеством смоделированных клинических случаев, основанных на историях болезни реальных пациентов, когда вам придется проводить исследования, выдвигать гипотезы и в конечном итоге решать ситуацию. Существует множество научных доказательств эффективности этого метода. Медицинские работники учатся лучше, быстрее и показывают стабильные результаты с течением времени.

В TECH вы сможете познакомиться со способом обучения, который подверг сомнению традиционные методы образования в университетах по всему миру.



По словам доктора Жерваса, клинический случай - это описание диагноза пациента или группы пациентов, которые становятся "случаем", примером или моделью, иллюстрирующей какой-то особый клинический компонент, либо в силу обучающего эффекта, либо в силу своей редкости или необычности. Важно, чтобы кейс был основан на текущей профессиональной ситуации, пытаясь воссоздать реальные условия в профессиональной врачебной практике.

“

Знаете ли вы, что этот метод был разработан в 1912 году, в Гарвардском университете, для студентов-юристов? Метод кейсов заключался в представлении реальных сложных ситуаций, чтобы они принимали решения и обосновывали способы их решения. В 1924 году он был установлен в качестве стандартного метода обучения в Гарвардском университете”

Эффективность метода обосновывается четырьмя ключевыми достижениями:

1. Медицинские работники, которые следуют этому методу, не только добиваются усвоения знаний, но и развивают свои умственные способности с помощью упражнений по оценке реальных ситуаций и применению своих знаний.
2. Обучение прочно опирается на практические навыки, что позволяет медицинскому работнику лучше интегрировать полученные знания в больнице или в учреждении первичной медицинской помощи.
3. Усвоение идей и концепций становится проще и эффективнее благодаря использованию ситуаций, возникших в реальности.
4. Ощущение эффективности затраченных усилий становится очень важным стимулом для студентов, что приводит к повышению интереса к учебе и увеличению времени, посвященному на работу над курсом.



Методология Relearning

TECH эффективно объединяет метод кейсов с системой 100% онлайн-обучения, основанной на повторении, которая сочетает 8 различных дидактических элементов в каждом уроке.

Мы улучшаем метод кейсов с помощью лучшего метода 100% онлайн-обучения: Relearning.

Медицинский работник будет учиться на основе реальных случаев и разрешения сложных ситуаций в смоделированных учебных условиях. Эти симуляции разработаны с использованием самого современного программного обеспечения для полного погружения в процесс обучения.





Находясь в авангарде мировой педагогики, метод Relearning сумел повысить общий уровень удовлетворенности специалистов, завершивших обучение, по отношению к показателям качества лучшего онлайн-университета в мире.

С помощью этой методики мы с беспрецедентным успехом обучили более 175000 медицинских работников по всем клиническим специальностям, независимо от практической нагрузки. Наша методология преподавания разработана в среде с высокими требованиями к уровню подготовки, с университетским контингентом студентов с высоким социально-экономическим уровнем и средним возрастом 43,5 года.

Методика Relearning позволит вам учиться с меньшими усилиями и большей эффективностью, все больше вовлекая вас в процесс обучения, развивая критическое мышление, отстаивая аргументы и противопоставляя мнения, что непосредственно приведет к успеху.

В нашей программе обучение не является линейным процессом, а происходит по спирали (мы учимся, разучиваемся, забываем и заново учимся). Поэтому мы дополняем каждый из этих элементов по концентрическому принципу.

Общий балл квалификации по нашей системе обучения составляет 8.01, что соответствует самым высоким международным стандартам.

В рамках этой программы вы получаете доступ к лучшим учебным материалам, подготовленным специально для вас:



Учебный материал

Все дидактические материалы создаются преподавателями курса, специально для студентов этого курса, чтобы они были действительно четко сформулированными и полезными.

Затем вся информация переводится в аудиовизуальный формат, создавая дистанционный рабочий метод TECH. Все это осуществляется с применением новейших технологий, обеспечивающих высокое качество каждого из представленных материалов.



Техники и практики медицинской помощи на видео

TECH предоставляет в распоряжение студентов доступ к новейшим методикам и достижениям в области образования и к передовым технологиям. Все с максимальной тщательностью, объяснено и подробно описано самими преподавателями для усовершенствования усвоения и понимания материалов. И самое главное, вы можете смотреть их столько раз, сколько захотите.



Интерактивные конспекты

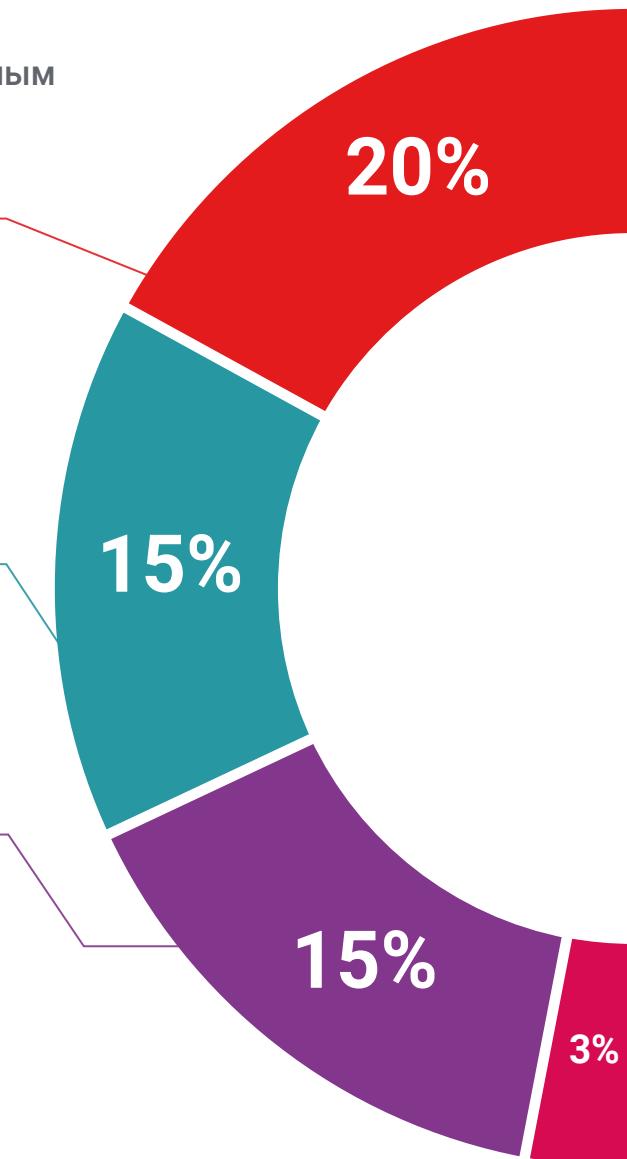
Мы представляем содержание в привлекательной и динамичной мультимедийной форме, которая включает аудио, видео, изображения, диаграммы и концептуальные карты для закрепления знаний.

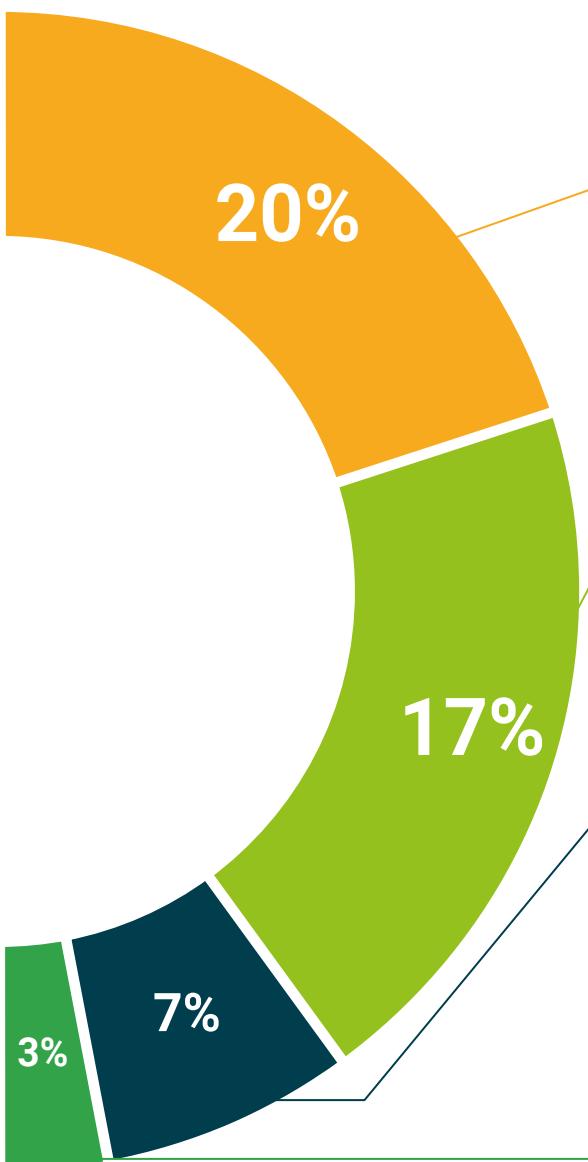
Эта уникальная обучающая система для представления мультимедийного содержания была отмечена компанией Microsoft как "Европейская история успеха".



Дополнительная литература

Новейшие статьи, консенсусные документы и международные руководства включены в список литературы курса. В виртуальной библиотеке TECH студент будет иметь доступ ко всем материалам, необходимым для завершения обучения.





Анализ кейсов, разработанных и объясненных экспертами

Эффективное обучение обязательно должно быть контекстным. Поэтому мы представим вам реальные кейсы, в которых эксперт проведет вас от оказания первичного осмотра до разработки схемы лечения: понятный и прямой способ достичь наивысшей степени понимания материала.



Тестирование и повторное тестирование

На протяжении всей программы мы периодически оцениваем и переоцениваем ваши знания с помощью оценочных и самооценочных упражнений: так вы сможете убедиться, что достигаете поставленные цели.



Мастер-классы

Существуют научные данные о пользе экспертного наблюдения третьей стороны. Так называемый метод обучения у эксперта укрепляет знания и память, а также формирует уверенность в наших будущих сложных решениях.



Краткие руководства к действию

TECH предлагает наиболее актуальное содержание курса в виде рабочих листов или сокращенных руководств к действию. Обобщенный, практичный и эффективный способ помочь вам продвинуться в обучении.



07

Квалификация

Специализированная магистратура в области Сестринское дело в отделении педиатрической гематологии гарантирует, помимо самого строгого и современного обучения, получение диплома об окончании Специализированной магистратуры, выдаваемого ТЕСН Технологическим университетом.



66

Успешно пройдите эту программу и
получите университетский диплом
без хлопот, связанных с поездками
и оформлением документов"

Данная **Специализированная магистратура в области Сестринское дело в отделении педиатрической гематологии** содержит самую полную и современную научную программу на рынке.

После прохождения аттестации студент получит по почте* с подтверждением получения соответствующий диплом **Специализированной магистратуры**, выданный **TECH Технологическим университетом**.

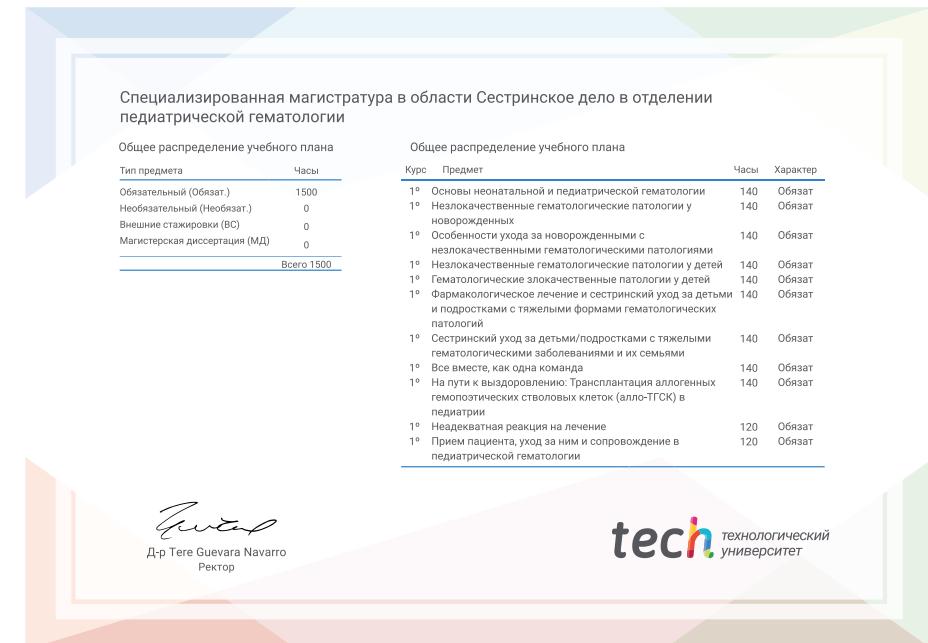


Диплом, выданный **TECH Технологическим университетом**, подтверждает квалификацию, полученную в Специализированной магистратуре, и соответствует требованиям, обычно предъявляемым биржами труда, конкурсными экзаменами и комитетами по оценке карьеры.

Диплом: Специализированная магистратура в области Сестринское дело в отделении педиатрической гематологии

Формат: **онлайн**

Продолжительность: **12 месяцев**



*Гаагский апостиль. В случае, если студент потребует, чтобы на его диплом в бумажном формате был проставлен Гаагский апостиль, TECH EDUCATION предпримет необходимые шаги для его получения за дополнительную плату.



Специализированная
магистратура

Сестринское дело в отделении
педиатрической гематологии

- » Формат: онлайн
- » Продолжительность: 12 месяцев
- » Учебное заведение: TECH Технологический университет
- » Расписание: по своему усмотрению
- » Экзамены: онлайн

Специализированная магистратура

Сестринское дело в отделении
педиатрической гематологии

