

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

ОЦЕНКА **70** БАЛЛОВ  
КВ КОЖЕВНИКОВА



Кафедра детских болезней педиатрического факультета Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник младшего медицинского персонала, научно-исследовательская работа)

Научно-исследовательская работа на тему  
«ПРЕДМЕТЫ УХОДА ЗА РЕБЕНКОМ. ПРАВИЛА ХРАНЕНИЯ И  
ОБРАБОТКИ»

Выполнил:  
Обучающийся 1 курса 10 группы  
По специальности 31.05.02  
Педиатрия  
Болдырева Олеся Андреевна

Волгоград 2018г.

## Содержание

Введение.....	2
1.Предметы ухода.....	3
2.Основные определения и понятия.....	5
3.Понятие о дезинфекции и стерилизации предметов ухода за детьми.....	6
4.Гигиена и уход за грудным ребенком.....	8
Заключение.....	16
Список использованной литературы.....	17

## Введение

С давних времен уходу за ребенком уделялось особое внимание. Очевидно, предметы ухода подбирались тщательнейшим образом. Данная проблема не утратила интерес и по сей день.

В последнее десятилетие произошли существенные изменения в практике ухода за детьми раннего возраста. На смену примитивным вате и марле пришли современные предметы детской гигиены, удобные разовые тампоны, электронные весы, детские ушные термометры, «умные» игрушки, детские зубные щетки с ограничителем, бутылочки с индикатором нагрева, соски с антивакuumным эффектом, назальные аспираторы, детские щипчики-кусачки (ножницы), разнообразные губки, варежки-мочалки, детские кремы, масло, лосьоны, гели, памперсы-подгузники и т.д. Тем не менее, основополагающий принцип ухода за ребенком остался прежним - соблюдение режима дня, в котором особенно нуждаются заболевшие дети. Так называемый свободный режим, когда ребенок спит, бодрствует и кормится в зависимости от его желания (метод распространен в нашей стране благодаря книгам американского педиатра Б. Спока) в условиях стационара неприемлем.

Цель данного исследования: изучить основные предметы ухода за ребенком, правила хранения и обработки.

### Задачи:

1. Проанализировать литературные данные по предметам ухода за ребенком.
2. Изучить правила хранения и обработки предметов ухода.
3. Рассмотреть правила туалета новорожденного ребенка.
4. Провести анализ и подвести итоги по изученному материалу.

## **1. Предметы ухода**

Кроме постели и белья ребенку понадобится еще много всего. Что-то пригодится сразу, буквально в первый день дома, что-то – позже, но нужно представлять себе хотя бы примерный список предметов, чтобы купить нужное и не соблазниться ненужным, а в критический момент не остаться без полезной вещи.

### **Для купания**

- Ванночка. Материал, из которого она сделана, должен быть нескользким, а поверхность – легко отмываться. По размеру она должна подходить и новорожденному младенцу, и ребенку 5 – 6 месяцев. Лучше, если она будет иметь слив, чтобы не приходилось каждый раз вычерпывать из нее воду.
- Подставка для купания.
- Тазик.
- Термометр для измерения температуры воды.
- 2 достаточно больших мягких махровых полотенца.
- 2—3 варежки (или губки) для купания.
- Детское мыло (в отдельной мыльнице).
- Пена для ванн и гель для купания.
- Шампунь «без слез». Для первых купаний можно использовать не раздражающую глаза пену.

### **Детская косметика**

- Детский крем на все случаи жизни.
- Защитный крем для прогулок в морозную и ветреную погоду.
- Молочко для лица и тела.
- Очищающее масло для тела.
- Крем под подгузник.
- Влажные салфетки.
- Промасленные салфетки.
- Солнцезащитный крем (подбирайте для младенцев).
- Средство от насекомых (подбирайте для младенцев).



## **Бутылочки и приспособления для кормления**

- Стеклянные или пластиковые градуированные бутылочки.

Стеклянные бутылочки легче мыть, но они бьются и лопаются, а пластиковые бывают традиционные и с вкладышем, который сжимается по мере того, как ребенок ест, уменьшая таким образом заглатывание воздуха.

- Бутылочка с ложкой (175 мл).

- Соски к бутылочкам различной формы (включая и наиболее естественную ортодонтическую) и с различным размером отверстия (меньшим для малышей и большим – для детей постарше).

Силиконовые соски не имеют запаха и вкуса, не размягчаются при длительном употреблении и легче моются. Вам придется попробовать несколько видов сосок, прежде чем вы определите, какая из них лучше всего подходит вашему малышу.

- Бутылочка для сока.

- Бутылочка для каши.

- Держатель бутылочки на коляске.

- Термос для бутылочки.

- Стерилизатор бутылочек и подогреватель – если вы намерены их использовать.

- Молокоотсос и стерильные пакеты для сцеживания – если вы часто отлучаетесь и ребенка приходится кормить сцеженным молоком.

## **Аптечка**

- Термометр (удобнее электронный).

- Бактерицидная соска.

- Бактерицидный пластырь.

- Пипетка.

- Грелка.

- Баллончик для клизмы.

- Вата.

- Марля.

- Тальк (детская присыпка) – никогда не пользуйтесь ею под памперс!

- Раствор йода спиртовой (йод).
- Раствор зелени бриллиантовой (зеленка).
- 5%-ный раствор марганцовокислого калия.
- Жидкое слабительное (детская формула); используется только по предписанию врача (слабительное обычно не рекомендуется детям).
- Антисептический крем (для мелких порезов и ссадин) и перекись водорода для дезинфекции ран.
- Препарат от обезвоживания, если детский врач рекомендует его для лечения диареи; обычно он не требуется детям, вскармливаемым грудью.
- Стерильные бинты и марлевые тампоны различных форм и размеров.
- Носовой аспиратор или резиновая груша для очистки заложенного носа.
- Грелка для снятия болей в животе и мышечного напряжения или специальная бутылочка с горячей водой для тех же целей. Медикаменты и медицинские принадлежности лучше приобрести сразу по списку и все время держать под рукой, чтобы не оказаться в нужный момент без необходимого лекарства или предмета.

Храните лекарства в недоступном для других детей (подросших) месте.

### **Туалетные принадлежности**

- Гребешок, детская расческа с редкими зубьями или щетка для волос.
- Маленькие ножницы или щипчики для ногтей.
- Ватные палочки.

### **На будущее**

- Горшок.
- Колечко для зубов.

### **По желанию**

- Соски-пустышки.
- Поводок или ходунки, если вы намерены ими пользоваться.

## **2.Основные определения и понятия**

Дезинфекция – Обеззараживание, уничтожение болезнетворных микробов при помощи специальных средств.

Дезинсекция – уничтожение специальными средствами паразитических насекомых, а также насекомых, вредящих хозяйству.

**Стерилизация** – полное освобождение различных веществ, предметов, пищевых продуктов от живых микроорганизмов.

**Асептика** представляет собой комплекс мероприятий для предупреждения попадания инфекции в рану, ткани и органы пациента во время проведения оперативного вмешательства.

**Антисептика** система мероприятий, направленных на уничтожение микроорганизмов в ране, патологическом очаге, органах и тканях, а также в организме больного в целом, использующая механические и физические методы воздействия, активные химические вещества и биологические факторы.

**Новорождённый** ребёнок – ребёнок с момента рождения и до 28-го дня своей жизни.

**Грудной ребёнок** – ребёнок в возрасте от рождения до года. Различают период новорожденности (первые 4 недели после рождения) и **грудной** возраст (от 4 недель до 1 года). Развитие **грудного ребёнка** оказывает решающее влияние на его дальнейшее умственное и физическое развитие.

### **3. Понятие о дезинфекции и стерилизации предметов ухода за детьми.**

При поступлении ребенка в стационар разрешается использование индивидуальных предметов ухода за ребенком. В случае их отсутствия используют посуду и предметы, которые имеются в отделении. С целью предупреждения распространения инфекционных болезней медицинский персонал, осуществляющий уход за детьми первого года жизни должен строго выполнять правила обработки и стерилизации предметов ухода (термометров, горшков, игрушек, сосок, бутылок, пеленальных столов, и т. п.).

Для хранения и дезинфекции *термометров* в детском отделении может использоваться специальный контейнер, стакан или стеклянная банка, на дно



которых кладут слой ваты и наливают рабочий раствор дезинфицирующего средства (дезоскон, максисан и т. п.). Время экспозиции зависит от выбранного дезинфицирующего средства. После обработки медицинская сестра должна вынуть термометр из сосуда с дезраствором, ополоснуть его в проточной воде и досуха вытереть. До использования они хранятся в специальной закрытой посуде. После следующего измерения температуры ребенку термометр опять погружается в дезраствор.

**NB!** Для обработки термометров следует использовать только специально предназначенные дезинфицирующие средства. Погружать в дезинфицирующий раствор можно только неповрежденный термометр.

Согласно санитарно-гигиеническим нормам *игрушки*, используемые в детском отделении должны быть безопасны для здоровья детей. По своей конструкции, весу, размерам должны отвечать морфофункциональным особенностям детей тех возрастных групп, для которых они предназначены. Детали игрушек (игр), к которым дети могут прикасаться губами, и погремушки должны быть изготовлены из материалов, которые не впитывают влагу и легко дезинфицируются. С целью дезинфекции игрушки небольших размеров полностью погружают в рабочий дезраствор. После завершения экспозиции их промывают проточной питьевой водой в течение 3-х минут, вытирают и хранят в закрытом ящике. Большие игрушки протирают ветошью, смоченной раствором дезинфицирующего средства. Мягкие игрушки чистят щеткой, которую также смачивают рабочим дезраствором. После этого игрушки промывают под проточной водой и высушивают.

*Посуда* для кормления детей (бутылки, мензурки, чашки и т. п.), должны быть индивидуальными и тщательно обрабатываться после каждого применения. В случае, когда ребенок не имеет индивидуальной посуды, используют посуду отделения.

После кормления ребенка пустые бутылки замачивают в 2 % растворе пищевой соды, промывают изнутри специальной щеточкой, дважды ополаскивают горячей



водой. Чистые бутылки ставят на металлические сетки отверстием книзу. Когда стечут остатки воды, их ставят в сухожаровый шкаф на 50-60 минут.

Бутылки можно стерилизовать и кипячением. Для этого после мытья бутылок их помещают в специальную емкость, заливают теплой водой и кипятят в течение 20-25 минут. Охлаждают. Перемещают щипцами на сухой поднос и ставят отверстием книзу, накрывают чистой салфеткой. В таком виде хранят до следующего использования.

Индивидуальные соски после каждого кормления мать должна промыть в проточной воде и прокипятить в течение 10-15 минут. Соски общего пользования после кормления сначала очищают от остатков смеси или молока, потом обезжиривают путем замачивания в 2% растворе пищевой соды, или одним из специально предназначенных для этого средств, хорошо ополаскивают и обеззараживают путем кипячения в течение 30 минут. Хранят соски в стерильной, плотно закрытой стеклянной посуде.

В грудном отделении после осмотра каждого ребенка или проведения гигиенических процедур, младшая медсестра проводит обработку пеленального столика, а также предметов, которых касался больной 2 % раствором хлорантоина или другого дезсредства. Белье, использовавшееся при осмотре, также меняется после каждого больного ребенка.

Судна, горшки моют горячей водой с моющими средствами после каждого использования, затем обрабатывают специальными дезинфицирующими средствами соответственно инструкции к применению.

#### **4. Гигиена и уход за грудным ребенком**

##### **Гигиена младенца**

К появлению в доме новорожденного ребенка следует тщательно подготовиться. Если и не удастся сделать косметический ремонт квартиры, то генеральная уборка обязательна. Для нормального развития и создания лучших гигиенических условий, ребенку, как бы мал он ни был, в квартире нужен собственный уголок,

где бы разместилась его кровать, стол с предметами ухода, тумбочка с личными вещами. Это место должно быть самым светлым, свободным от ненужных для ухода за ребенком вещей и предметов. Чтобы солнечного света было меньше, родители часто вешают на окна плотные шторы и занавески. Делать это не рекомендуется, - солнце для ребенка так же необходимо, как чистота помещения, воздуха, белья, посуды.

Перед тем, как в первый раз положить ребенка в кровать, ее нужно как следует вымыть теплой водой с мылом и в дальнейшем мыть еженедельно. Постель ребенка должна быть ровной, матрас - достаточно жестким, не прогибающимся под тяжестью малыша, ведь изогнутое положение очень вредно для его неокрепшего скелета. Подушка в первое время вообще не понадобится. Позже можно будет начать использовать плоскую непуховую подушечку. Матрас на три четверти покрывают клеенкой и сверху застилают простыней. Не стоит завешивать кровать пологом или занавесками, так как это нарушит свободный доступ воздуха, и лишает ребенка света. Во избежание заболеваний кожи и заражения инфекционными болезнями не стоит класть новорожденного в одну постель со старшими детьми. Следует помнить о том, что даже здоровые взрослые дети могут быть носителями бактерий, которые у них не вызывают заболеваний, но могут быть опасны для детей раннего возраста. Не рекомендуется пользоваться вместо кроватки низкой коляской. Все, с чем соприкасается ребенок, должно содержаться в строжайшей чистоте. Рядом с детской кроваткой ставят невысокий удобный шкафчик, который одновременно может служить и пеленальным столиком, и местом, где хранится белье ребенка. На стене следует разместить полку. В шкафу и на полке размещают все предметы, необходимые для ухода за ребенком. К рождению ребенка необходимо подготовить белье, которое будет храниться на полке в шкафчике. Грязное детское белье перед стиркой необходимо хранить отдельно от белья взрослых. После стирки рекомендуется сушить на воздухе и проглаживать утюгом с обеих сторон.



Ребенка, особенно в первый месяц жизни, необходимо тщательно оберегать от инфекций. Организм ребенка первого месяца жизни очень восприимчив к инфекциям, поэтому его следует ограждать от общения с посторонними: не приглашать их в комнату, где находится ребенок, не ходить с ним в гости.

Большую опасность для малыша могут представлять пустышки. Здоровый сытый ребенок обычно не кричит, если он сух и ему удобно лежать. Причиной беспокойства могут быть газы или тугое пеленание. Необходимо выяснить причину беспокойства, а не давать пустышку. Если же приходится дать пустышку, то ее обязательно нужно кипятить, а не просто обмывать кипяченой водой и хранить в прокипяченном, чистом закрытом стакане. Комната, где находится ребенок, должна содержаться в чистоте и ежедневно убираться. Ни в коем случае нельзя подметать пол сухой щеткой или веником, так как при таком способе уборки в воздух поднимается пыль, которая оседает на кожу малыша, одежду, постель. При дыхании пыль, а с ней и микробы, попадают в его легкие. Уборка в комнате, где находится ребенок, должна быть только влажной. Рекомендуется два раза в день протирать пол влажной тряпкой и вытирать пыль с мебели. Зимой проветривать комнату необходимо каждые два часа по 10-15 минут и обязательно перед ночным сном. Летом окна лучше держать открытыми, но затянутыми сеткой от мух и комаров. Оптимальная температура воздуха в комнате для детей первых месяцев жизни - 20-22 градуса. В жарко натопленной комнате природные защитные реакции и силы ребенка быстро ослабевают, он легко простужается. В комнате ребенка нельзя курить, не рекомендуется и сушка детского белья.

## **Уход за младенцем**

### **Утренний туалет**

Ежедневные гигиенические процедуры с самого раннего возраста помогают ребенку быстрее адаптироваться к новым условиям существования, защищают его от инфекций и создают ощущение комфорта.



Каждый день перед первым или вторым кормлением проводите утренний туалет ребенка: умывание, уход за глазками, ушками, носиком, естественными складочками тела. Утренние процедуры обычно проводят на пеленальном столике, застеленным чистой пеленкой. Ребенка можно раздеть, если в комнате достаточно тепло (22-24 °С), так как воздушные ванны являются прекрасной закаливающей процедурой, препятствуют возникновению опрелостей, потницы. Если в комнате прохладно, нужно раздевать ребенка постепенно, по мере необходимости для проведения процедур.

**Глаза.** Умывание начинают с обработки глаз. Ватным тампоном, смоченным в теплой кипяченой воде или заваренном чае комнатной температуры (без ароматических добавок), протрите один глаз в направлении от уха к носу. Смените ватный тампон и таким же образом обработайте второй глазик. Для обработки каждого глаза обязательно использование отдельных ватных тампонов. Это предупреждает возможный перенос инфекции. Если у ребенка появились выделения из глаз, промывание лучше проводить ватными тампонами, смоченными в растворе фурацилина (1 таблетку растворить в 250 мл кипяченой воды) или отваре ромашки (2-3 ст. л. ромашки залить кипяченой водой и настоять 20-30 мин на водяной бане, процедить). Следует непременно проконсультироваться у детского врача по поводу выделений из глаз, возможно, понадобится назначение глазных капель или другого лечения.

**Нос.** У младенца очень узкие носовые ходы, в них могут оседать мелкие пылинки, при обильном срыгивании - попадать капельки молока. Сморгаться младенец не умеет, в то же время затруднение носового дыхания приводит к беспокойству ребенка. Обработка носовых ходов производится скрученными ватными жгутиками, смоченными в детском косметическом масле. Масло размягчает корочки, а вращательные движения жгутиком помогают извлечь эти корочки из носовых ходов. Для удаления корочек из носа после «масляных» можно использовать сухие ватные жгутики. Ватные палочки для обработки носика, а

также ушек новорожденного малыша использовать не рекомендуется, так как кожа и слизистые оболочки у ребенка очень тонкие, нежные и легко ранимые.

**Уши.** Чтобы вода не попала в слуховой проход, ушки малыша протирают влажной, хорошо отжатой салфеткой. Обязательно следует осматривать кожу за ушками - это частое место возникновения опрелостей. Кожу за ушками нужно смазать детским маслом. Наружный слуховой проход, как и носовые ходы, обрабатывают ватными жгутиками, а не палочками. Делать это следует очень аккуратно, не нужно стремиться обработать слуховые проходы как можно глубже, так как у новорожденных они широкие и короткие, барабанная перепонка находится достаточно близко, а кожа слуховых проходов тонкая и нежная, поэтому неосторожным движением ухо легко травмировать.

**Рот.** У здорового младенца ротовая полость специального ухода не требует, однако во время утренних процедур ее необходимо осмотреть. Для этого нужно слегка нажать пальцем на подбородок малыша. Слизистая оболочка ротовой полости здорового ребенка чистая, влажная, розового цвета. Наиболее частой патологией, поражающей слизистые оболочки, является молочница - грибковое заболевание. Она проявляется возникновением на слизистых белого творожистого налета. Для лечения молочницы можно обрабатывать ротовую полость ватным тампоном, смоченным в 2%-ном растворе соды (1 чайная ложка на стакан кипяченой воды) каждые 2-3 часа перед кормлением, но в любом случае обязательна консультация лечащего педиатра.

**Кожа.** У младенцев очень нежная, чувствительная кожа, потовые железы недоразвиты. Поэтому уход требуется бережный и тщательный. Особо пристального внимания требуют естественные складки - места наиболее частого появления опрелостей. Это паховые складки, подмышечные впадины, область промежности, шея малыша, область за ушками, ладошки, локтевые и подколенные сгибы, межъягодичная складка, межпальцевые промежутки. В случаях сильного раздражения или воспалительного процесса на коже следует обратиться к детскому врачу.



Профилактикой возникновения опрелостей является своевременная смена мокрых пеленок или подгузников (подгузники меняют не реже 8 раз в день, а также после стула), а также тщательное очищение кожи от кала и мочи, правильный подбор одежды, обработка естественных складок детским маслом.

### **Подмывание**

Подмывать малыша нужно после каждого стула. После мочеиспускания достаточно использовать влажные детские гигиенические салфетки. Подмывать рекомендуется проточной водой спереди назад, к заднепроходному отверстию, чтобы не занести инфекцию в мочеиспускательный канал. У девочек важно промыть все складочки, у мальчиков - тщательно помыть мошонку и пенис. Для мытья ягодиц можно использовать детское мыло, детский гель или пенку для тела, но не каждый раз, так как при очень частом использовании этих средств смывается защитная жировая смазка. Детский крем или масло предотвратит раздражение и сухость кожи. У новорожденных девочек в первые дни могут появляться слизистые или кровянистые выделения из половых путей. Это так называемый половой криз - реакция на половые гормоны матери. В это время девочку необходимо подмывать несколько раз в день, в дополнение к обязательным подмываниям после стула.

### **Купание**

Купать малыша лучше вечером, перед последним кормлением, но можно перенести купание и на другое время, удобное для мамы и малыша. Детскую ванночку перед процедурой нужно помыть и ополоснуть кипятком. На дно кладется пеленка или специальный коврик, можно повесить в ванночку специальный гамачок для поддержания младенца во время купания. В первые недели в воду можно добавить раствор марганцовки (до слабо-розового цвета воды). Температура воды - 36,5-37,5°C, ее контролируют специальным водным термометром. В комнате, где происходит купание, не должно быть сквозняков, а температура воздуха не должна опускаться ниже 20-22 °C. Уровень воды должен



достигать грудки малыша, помещенного в ванну. Моющие средства можно использовать не чаще одного раза в неделю.

При опускании малыша в воду его головка лежит на локтевом сгибе левой руки, которой взрослый держит ребенка за плечо. Правой рукой намыливают головку и тельце крохи, тщательно промывая все складочки: под подбородком, шейку, за ушками, паховые складки, локтевые и подколенные сгибы, половые органы, ладошки (маленькие дети обычно сжимают ручки в кулачки), между ягодичками, между пальчиками на ногах и руках. После этого ребенка вынимают из ванны и, повернув спинкой, обливают подготовленной водой из ковшика температуры на 1 градус ниже. Обсушивают малыша мягким полотенцем или пеленкой, совершая осторожные промакивающие движения. Затем смазывают складки кожи детским маслом и заворачивают ребенка в байковую пеленку. Купание завершено. Теперь, немного отдохнув, можно приступить к кормлению. Вся процедура купания длится приблизительно 5-7 минут.

### **Уход за волосами**

Несмотря на то, что у некоторых малышек волос совсем немного, уход за ними необходим. Мыть головку ребенка нужно специальными щадящими детскими шампунями с нейтральным рН, не оказывающими раздражающего и сушащего действия на кожу крохи. Длинные и густые волосы нужно расчесывать редким гребешком из натуральных материалов: деревянным или костяным. Если волосы секутся или длинная челка лезет в глаза, их стоит подрезать.

### **Стрижка ногтей**

Ноготки у новорожденного достигают кончиков пальцев, очень острые и довольно быстро растут. Чтобы малыш не оцарапал себя или маму, их нужно состригать. Легче всего выполнить эту процедуру, когда ребенок спит. Можно воспользоваться миниатюрными детскими щипчиками или безопасными детскими ножницами с закругленными концами. Чтобы не задеть нежную кожу, следует отжать подушечки пальцев во время стрижки. Ногти на ногах

стригут 1 раз в 1 - 1,5 недели. Места наиболее частого образования заусениц в уголках ногтевого ложа можно смазать зеленкой для профилактики инфицирования.

Важно, чтобы уход за крохой не превращался в механическое выполнение ряда действий. Если мама будет общаться с малышом, улыбаться ему, рассказывать о том, что и для чего она собирается делать, все процедуры он будет выполнять очень охотно, воспринимая их, как игру, как прекрасное и увлекательное занятие: ведь мама рядом, ее голос и улыбка успокаивают, поэтому все будет хорошо!

## Заключение

Уход является той основой, благодаря которой мы вправе рассчитывать на положительный эффект при организации лечения и воспитания детей. Чтобы облегчить жизнь детям и их родителям, специалисты разных областей знаний, врачи и психологи тщательно изучают вопросы развития, воспитания и питания со всевозможных точек зрения. Как ни странно, но ещё в начале XX века вызывали сомнения и нуждались в аргументации такие, казалось бы, безусловные истины, как то, что маленькому ребенку нужны отдельная постель, частая смена белья, обязательное купание и прогулки на свежем воздухе.

В данной работе мы проанализировали литературные данные по предметам ухода за ребенком, изучили правила хранения и обработки предметов ухода, рассмотрели правила туалета новорожденного ребенка, провели анализ и подвели итоги по изученному материалу.

Таким образом, поставленная цель достигнута.



## Список использованной литературы

1. Запруднов, А. М. Педиатрия с детскими инфекциями. Учебник / А.М. Запруднов, К.И. Григорьев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 560 с.
2. Основы формирования здоровья у детей. Учебник. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 384 с.
3. Попов, В. Л. Судебная педиатрия. Учебник / В.Л. Попов, В.М. Караваев. - М.: Юридический центр, 2015. - 496 с.
4. Прахов, А.В. Детские болезни. Учебное пособие / А.В. Прахов. - М.: НижГМА, 2014. – 495с.
5. Тульчинская В.Д. Здоровье детей. Учебное пособие.- Ростов-на-Дону, Феникс, 2014.
6. Шабалов Н.П. Неонатология. Учебное пособие в 2 т. - Москва, МЕДпресс-информ, 2013.

## Рецензия

на научно-исследовательскую работу, предусмотренная программой практики «Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник младшего медицинского персонала, научно-исследовательская работа)» обучающегося 1 курса по специальности 31.05.02 Педиатрия

Богданова Ольга Андреевна<sup>10 группы</sup>

Работа выполнена на соответствующем требованиям программы практики методологическом уровне. Автором поставлена конкретная, достижимая к выполнению цель исследования. Задачи позволяют полностью достичь поставленной цели. Автором проанализированы основные источники литературы по данной теме.

В ходе проведённого анализа выявлены непринципиальные недостатки.

Все разделы отражают вопросы по решению задач, поставленных в работе.

Автор демонстрирует низкое знание современного состояния изучаемой проблемы.

Обзор литературы основан на анализе нескольких литературных источников, отражает актуальные проблемы изучаемой области медицины.

Объем и глубина литературного обзора указывают на низкий уровень знаний автора об исследуемой проблеме.

Последовательность изложения соответствует поставленным задачам. В обсуждении результатов исследования подведены итоги работы. Сформулированные выводы вытекают из имеющихся данных. Работа написана простым языком, материалы изложены несвязно. В целом работа заслуживает положительной оценки.

Фактический материал недостаточно обширен.

Выводы соответствуют полученным результатам, анализ недостаточно глубокий.

Работа представляет собой завершённое научное исследование.

Руководитель практики:



К.В. Кожевникова