

Очно-заочная магистратура

Сестринское дело в отделении педиатрической гематологии





tech технологический
университет

Очно-заочная магистратура

Сестринское дело в отделении педиатрической гематологии

Формат: Очно-заочное обучение (онлайн + клиническая практика)

Продолжительность: 12 месяцев

Учебное заведение: TECH Технологический университет

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

Оглавление

01	02	03	04
Презентация	Зачем проходить Очно-заочную магистратуру?	Цели	Компетенции
<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
стр. 4	стр. 8	стр. 12	стр. 20
	05	06	07
	Руководство курса	Планирование обучения	Клиническая практика
	<hr/>	<hr/>	<hr/>
	стр. 26	стр. 32	стр. 56
	08	09	10
	Где я могу пройти клиническую практику?	Методология	Квалификация
	<hr/>	<hr/>	<hr/>
	стр. 62	стр. 66	стр. 74

01

Презентация

За очень короткое время детская гематология эволюционировала, что потребовало от медицинской науки корректировки лечебных и диагностических процедур. В частности, сестринское дело выросло до такой степени, что теперь специалисты сестринского дела в большей степени участвуют в оценке состояния пациента, определении терапевтического протокола и наблюдении за его развитием. В ответ на потребность в этих навыках ТЕСН разработал революционную учебную программу, состоящую из двух отдельных этапов. В первую очередь, программа предусматривает интерактивное и теоретическое изучение самых современных концепций. Затем следует трехнедельная интенсивная персональная клиническая практика. В ней специалист сестринского дела будет прикреплен к ведущей больнице и вместе с лучшими специалистами будет вести реальные кейсы.



“

Поступите в данную Очно-заочную магистратуру и обновите все свои навыки, чтобы стать специалистом сестринского дела первого уровня в области ухода за педиатрическими пациентами с гематопатологией”

В настоящее время отделения детской гематологии постоянно нуждаются в лучших медицинских кадрах. В частности, специалисты сестринского дела, работающие в этих отделениях, должны быть обучены последним достижениям и знать, как оценивать и контролировать состояние пациентов. От них также ожидается знание клинических проявлений побочных реакций на конкретные препараты и соблюдение мер профилактики инфекций у педиатрических пациентов, перенесших трансплантацию гемопоэтических клеток.

Перед лицом этой перспективы ТЕСН представляет программу, которая позволит специалистам сестринского дела максимально раскрыть свой потенциал в соответствии с последними научными данными. С этой целью программа состоит из двух четко определенных частей, в каждой из которых рассматриваются различные аспекты обучения. В первую очередь, на 100% в онлайн-формате специалист получит все необходимые знания для выполнения самых современных протоколов работы отделения педиатрической гематологии. Все это на базе интерактивной платформы с многочисленными мультимедийными ресурсами, включая инфографику и видеоролики, которые помогут студенту в течение 1500 часов обучения.

В то же время вторая часть этой Очно-заочной магистратуры состоит из Практической подготовки в одной из ведущих больниц. Этот период очного обучения продлится 3 недели, с понедельника по пятницу, по 8 часов подряд. Благодаря этому дидактическому опыту специалист в области сестринского дела сможет работать с реальными пациентами, всегда сопровождаемый командой, состоящей из лучших специалистов. Они будут отвечать за обучение, чтобы вы могли применять самые современные и эффективные процедуры в повседневной практике своей профессии. Усвоение этих знаний будет проходить под контролем высококвалифицированного ассистирующего наставника. Таким образом, студенты, прошедшие данную подготовку, начнут работать в постоянно меняющемся секторе экономики, имея гарантию того, что они будут в курсе последних событий на рынке образования.

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

- ♦ Разбор более 100 клинических кейсов, представленных профессионалами сестринского дела
- ♦ Наглядное, схематичное и исключительно практическое содержание курса предоставляет научную и фактическую информацию по тем дисциплинам, которые необходимы для осуществления профессиональной деятельности
- ♦ Комплексные планы систематизированных действий при борьбе с основными патологиями
- ♦ Интерактивная обучающая система, основанная на алгоритмах принятия решения в созданных клинических ситуациях
- ♦ Практическое руководство по клинической практике в области диагностики при различных патологиях
- ♦ Все вышеперечисленное дополняют теоретические занятия, вопросы к эксперту, дискуссионные форумы по спорным вопросам и индивидуальная работа по закреплению материала
- ♦ Доступ к учебным материалам с любого стационарного или мобильного устройства с выходом в интернет
- ♦ Кроме того, вы сможете пройти клиническую практику в одной из лучших больниц



Внедряйте в свою повседневную практику новейшие стратегии сестринского ухода за новорожденными, детьми и подростками, страдающими анемией”

“

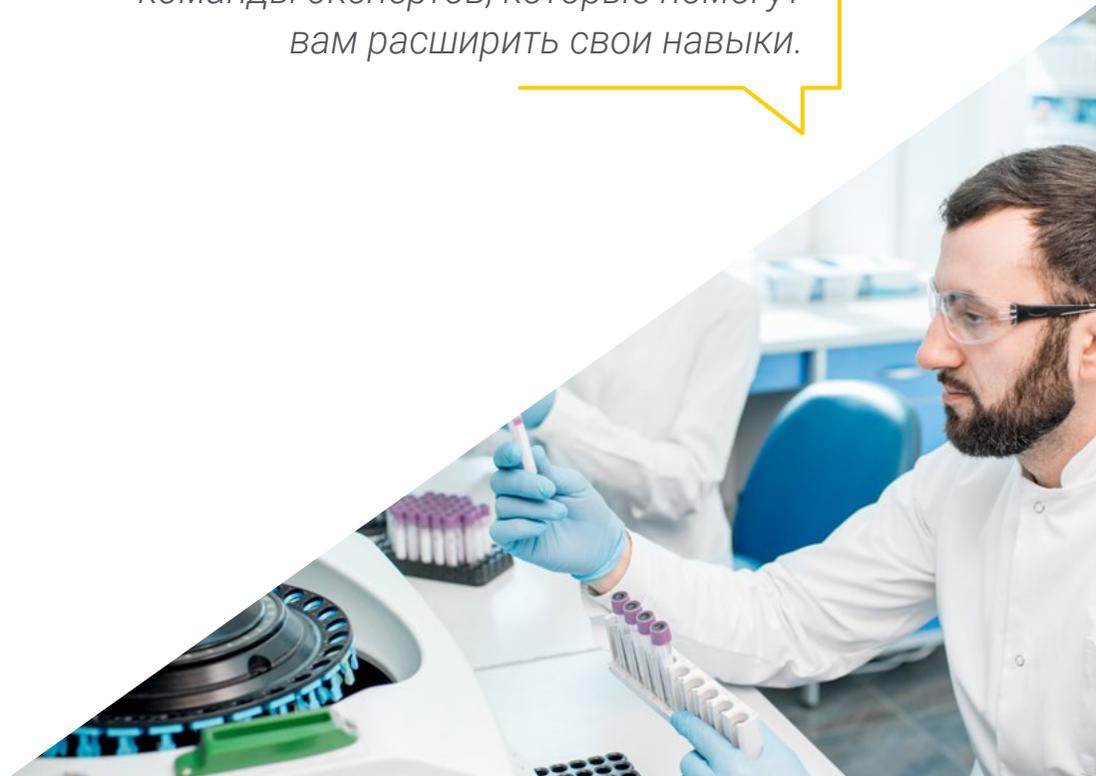
В течение 120 часов клинической практики, предлагаемой ТЕСН, вы приобретете целостное представление о протоколах регистрации и мониторинга инфекций после трансплантации гемопоэтических клеток”

В данном предложении магистерская программа, имеющая профессионально-ориентированный характер и очно-заочную форму обучения, направлена на повышение квалификации специалистов сестринского дела, которым требуется высокий уровень квалификации. Содержание курса основано на новейших научных данных и ориентировано на дидактическую интеграцию теоретических знаний в сестринскую практику, а теоретико-практические элементы будут способствовать обновлению знаний и позволят принимать решения по ведению пациентов.

Благодаря мультимедийному содержанию, разработанному с использованием новейших образовательных технологий, позволит специалисту сестринского дела пройти обучение с учетом конкретных ситуаций и контекста, т. е. в интерактивной среде, которая обеспечит погружение в учебный процесс, запрограммированный на обучение в реальных ситуациях. Структура этой программы основана на проблемно-ориентированном обучении, с помощью которого специалист должен попытаться разрешить различные ситуации из профессиональной практики, возникающие в течение учебного курса. В этом специалисту поможет инновационная система интерактивных видеоматериалов, разработанная признанными и опытными экспертами.

В рамках этой программы вы будете теоретически анализировать различные смоделированные клинические кейсы, что будет способствовать развитию новых специфических компетенций для вашей повседневной работы в качестве специалиста сестринского дела.

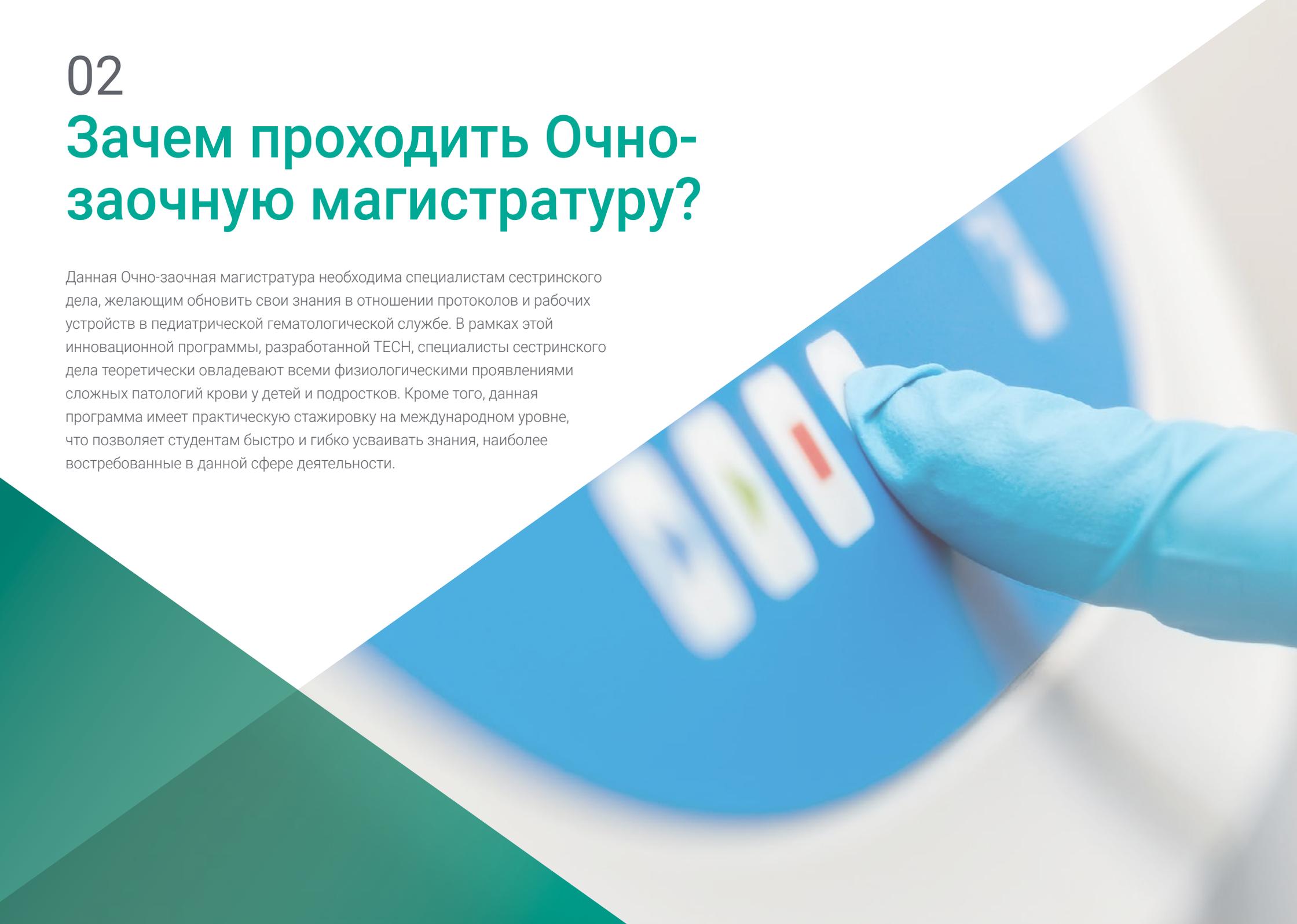
Пройдите клиническую практику в рамках этой Очно-заочной магистратуры под руководством междисциплинарной команды экспертов, которые помогут вам расширить свои навыки.



02

Зачем проходить Очно-заочную магистратуру?

Данная Очно-заочная магистратура необходима специалистам сестринского дела, желающим обновить свои знания в отношении протоколов и рабочих устройств в педиатрической гематологической службе. В рамках этой инновационной программы, разработанной ТЕСН, специалисты сестринского дела теоретически овладевают всеми физиологическими проявлениями сложных патологий крови у детей и подростков. Кроме того, данная программа имеет практическую стажировку на международном уровне, что позволяет студентам быстро и гибко усваивать знания, наиболее востребованные в данной сфере деятельности.



““

В ТЕСН вы проанализируете основные терапевтические инновации в педиатрической гематологии и то, как сестринский персонал помогает в их правильном применении”

1. Обновить свои знания благодаря новейшим доступным технологиям

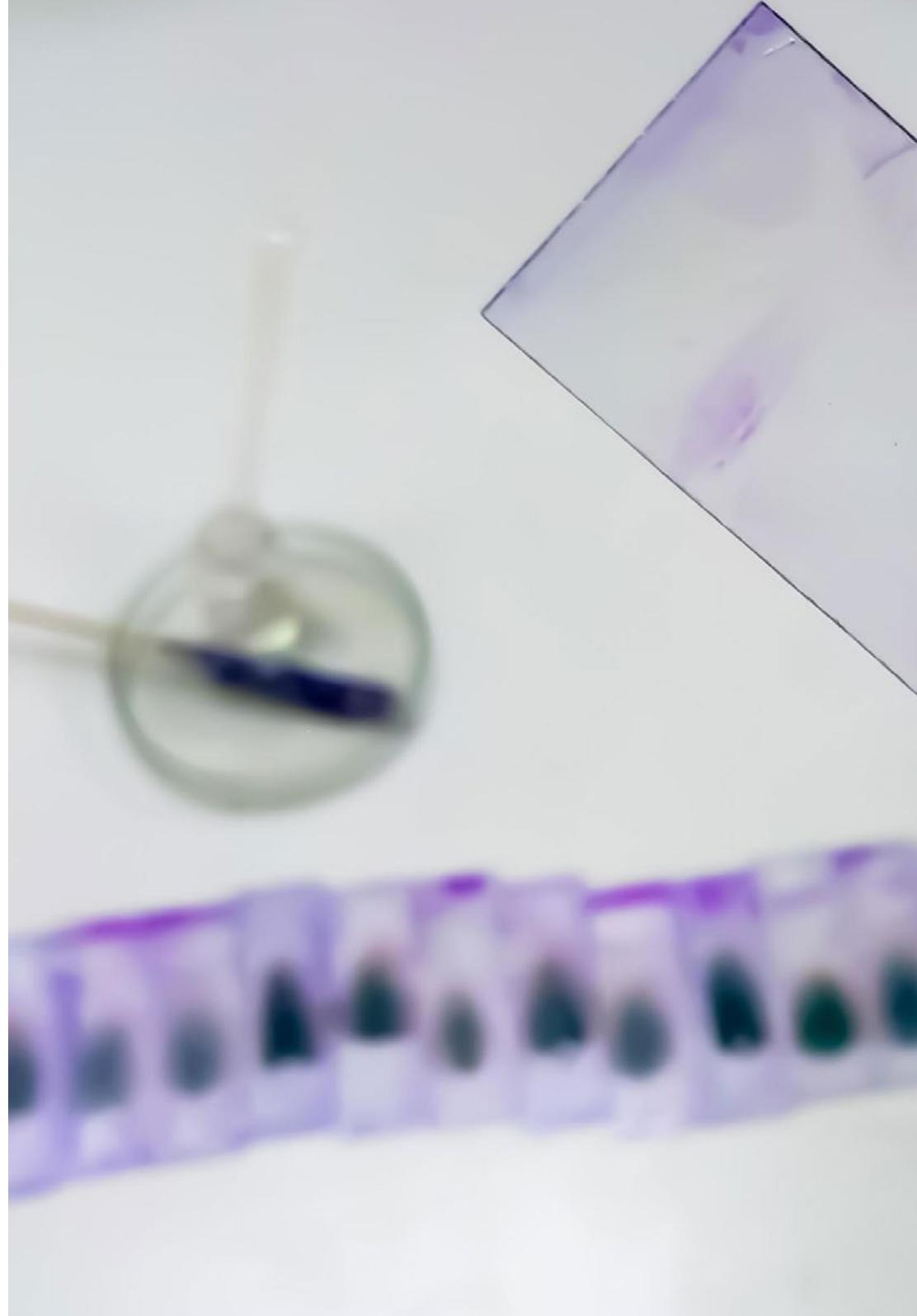
В ходе обучения специалист сестринского дела изучит новейшие методы и инструменты для вмешательства при кровотечениях, анемиях и других гематологических патологиях. В частности, будут рассмотрены ресурсы и устройства, необходимые для контроля кровотечения, диагностики осложнений и профилактики инфекций. Эти знания будут иметь большое значение в ближайшем будущем, когда студенты будут осваивать повседневную профессиональную практику.

2. Глубоко погрузиться в обучение, опираясь на опыт лучших специалистов

В течение всего периода обучения студенты будут работать с командой отличных преподавателей, которые будут постоянно оказывать им индивидуальную помощь. Эти преподаватели отбирали содержание учебной программы, исходя из своего повседневного практического опыта. Таким образом, в учебной программе представлен глубокий анализ наиболее распространенных проблем, с которыми сталкиваются специалисты сестринского дела в отделении педиатрической гематологии.

3. Попасть в первоклассную клиническую среду

На втором этапе этой программы TECH предусмотрел потребности специалиста сестринского дела в работе с более сложными устройствами и протоколами, связанными с педиатрической гематологией. В связи с этим TECH запланировал практическую очную стажировку, в ходе которой специалисты будут обсуждать процедуры вместе с ведущими экспертами в лучших медицинских учреждениях.





4. Объединить лучшую теорию с самой передовой практикой

Лишь немногим учебным программам удастся объединить теоретическую область с практической деятельностью. Однако в ТЕСН реализована модель, при которой специалист сестринского дела комплексно овладевает всеми новейшими тенденциями и методиками работы отделения педиатрической гематологии. Это возможно, в том числе, благодаря очной клинической практике, которая позволит студенту попасть в больничный центр, где он применит все полученные знания.

5. Расширять границы знаний

Данная Очно-заочная магистратура позволяет специалистам в области сестринского дела расширить свои знания с учетом международной перспективы. Это стало возможным благодаря широкому кругу контактов и партнеров, которыми располагает ТЕСН — крупнейший в мире цифровой университет.

“

Вы получите полное практическое погружение в выбранный вами центр”

03

Цели

Эта программа позволит специалисту обновить диагностические и терапевтические процедуры, связанные с сестринским делом в отделении педиатрической гематологии, благодаря инновационному теоретическому содержанию и стажировке в стационаре, разработанной с учетом клинических и академических требований. Весь учебный процесс будет проходить под руководством авторитетных специалистов, а благодаря инновационной форме обучения каждый студент получит необходимые знания для управления сложными устройствами для оказания медицинской помощи.



“

Не упустите эту уникальную академическую возможность повысить свой профессиональный уровень как специалист сестринского дела в области лечения кровотечений у детей и подростков”



Общая цель

- Макроцели данной Очно-заочной магистратуры позволят специалистам сестринского дела оптимизировать качество внимания и ухода за педиатрическими пациентами с гематологической патологией. Пройдя это обучение, они смогут распознавать и оценивать физическое, психологическое и социальное состояние таких пациентов и предлагать им индивидуальную помощь вместе с членами их семей. В свою очередь, они будут развивать навыки решения проблем в соответствии с полученными данными и по предварительному согласованию с ответственной медицинской бригадой

“

Эта программа позволит вам получить глубокий и всесторонний опыт, благодаря которому вы сможете расширить свою сестринскую практику и достичь профессионального совершенства”





Конкретные цели

Модуль 1. Основы неонатальной и педиатрической гематологии

- ♦ Представлять биологические основы фетального и постнатального кроветворения
- ♦ Знать основные характеристики здорового новорожденного, ребенка и подростка
- ♦ Подробно проверять состав крови, как составляющих ее элементов, так и плазмы крови
- ♦ Определять характеристики различных групп крови
- ♦ Рассматривать 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
- ♦ Приобретать 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 кровотока у новорожденных, их клинические проявления, этиологию, диагностику и лечение
- ♦ Приобретать 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, теорию синергии и нейроразвития, на которой она основана, и ее основные аспекты
- ♦ Разрабатывать наиболее важные аспекты для внедрения этой модели
- ♦ Определять обязательные и необходимые аспекты при адаптации неонатального отделения к модели ухода, ориентированного на развитие и семью
- ♦ Изучать и оценивать важность кормления и питания новорожденных
- ♦ Приобретать знания об основных аспектах диагностических и последующих процедур у новорожденного ребенка
- ♦ Обновлять знания, позволяющие студенту различать существующие типы сосудистых доступов у новорожденных и знать особенности управления и ухода за каждым из них
- ♦ Описывать и обновлять наиболее распространенные методы лечения гематологических проблем у новорожденных
- ♦ Выполнять обзор наиболее распространенных процедур, методов и ухода при введении лекарств и сывороточной терапии у новорожденных
- ♦ Приобретать 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 приобретать соответствующие компетенции

Модуль 4. Незлокачественные гематологическая патология у детей

- ♦ Знать общие понятия, физиопатологию, классификацию, распространенность и частоту, а также признаки и симптомы различных видов анемий, которые могут поражать детей и подростков
- ♦ Приобретать знания о фундаментальных аспектах физиопатологии, клиники и лечения гемоглобинопатий в педиатрии
- ♦ Различать виды нарушений коагуляции и гемостаза в педиатрии, а также их этиологию, клинику и лечение
- ♦ Приобретать 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
- ♦ Разбираться 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
- ♦ Рассматривать факторы, предрасполагающие к возникновению инфекционных заболеваний у детей с гематологическими патологиями, способы их профилактики и подробно описывать наиболее часто встречающиеся из них

Модуль 5. Гематологическая злокачественная патология в педиатрии

- ♦ Определять с эпидемиологической точки зрения уровни заболеваемости и выживаемости при злокачественной гематологической патологии в детском и подростковом возрасте
- ♦ Понимать физиопатологию гематологического рака в детском и подростковом возрасте
- ♦ Приобретать знания о наиболее распространенном в педиатрии детском раке, остром лимфобластном лейкозе (ОЛЛ) промежуточного или стандартного риска, его клинических проявлениях, лечении и диагностике

- ♦ Приобретать знания в области основных аспектов 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)
- ♦ Описывать 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
- ♦ Приобретать знания о клинической картине, диагностике и стадировании, лечении и прогнозах в отношении лимфом в детском и подростковом возрасте
- ♦ Знать наиболее актуальные аспекты и классификацию злокачественных гистиоцитозов в педиатрии

Модуль 6. Фармакологическое лечение и сестринский уход за детьми и подростками с тяжелой формой гематологической патологии

- ♦ Обновлять 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
- ♦ Анализировать 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 приобретать соответствующие компетенции

Модуль 7. Сестринский уход за детьми/подростками с тяжелым гематологическим заболеванием и их семьями

- ♦ Понимать и осуществлять сопровождение как основную часть целостного процесса ухода
- ♦ Признавать уязвимость пациентов и их семей и знать этические принципы, регулирующие уход за ними
- ♦ Обновлять необходимые знания в области сестринского ухода за педиатрическим пациентом с целью повышения качества и безопасности сестринской практики в отделении педиатрической гематологии
- ♦ Приобретать знания и навыки, необходимые для формирования личностных и профессиональных установок, требующихся для ухода за детьми и подростками с тяжелым гематологическим заболеванием и их семьями в начале заболевания
- ♦ Анализировать значение активного сестринского наблюдения для выявления возможных физических и/или эмоциональных осложнений при уходе за детьми и подростками с тяжелым гематологическим заболеванием и их семьями
- ♦ Устанавливать важность комплексной и непрерывной оценки потребностей ребенка и семьи и определять наиболее частые сестринские диагнозы в ходе болезни
- ♦ Обновлять знания в области контроля и лечения симптомов у педиатрических пациентов с гематологическим заболеванием
- ♦ Объяснять важность питания и ухода за кожей во время лечения педиатрических пациентов с онкогематологическим заболеванием
- ♦ Обновлять научные знания в области ухода за ребенком и подростком с тяжелым гематологическим заболеванием и их семьями

Модуль 8. Все вместе, как одна команда

- ♦ Предоставлять 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

- ♦ Объяснять 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
- ♦ Приобретать достаточные знания и навыки для формирования личностных и профессиональных установок, необходимых для ухода за детьми и подростками с тяжелым гематологическим заболеванием и их семьями во время их пребывания в педиатрическом отделении интенсивной терапии
- ♦ Подробно описывать и обосновывать важность гуманизации педиатрических отделений интенсивной терапии для обеспечения благополучия, самостоятельности и достоинства детей, подростков и семей в любое время
- ♦ Расширять знания о потребностях в психологической помощи детям и подросткам с тяжелым гематологическим заболеванием и их семьям
- ♦ Обосновывать важность непрерывности образования для детей и подростков с тяжелым гематологическим заболеванием
- ♦ Подчеркивать важность некоммерческих организаций и волонтеров в комплексном уходе за ребенком с тяжелым гематологическим заболеванием и его семьей
- ♦ Описывать различные цифровые образовательные ресурсы (информационно-коммуникационные технологии (ИКТ), телемедицина), которые мы можем использовать и рекомендовать детям и подросткам с тяжелым гематологическим заболеванием и их семьям
- ♦ Ознакомиться с новыми технологиями, применяемыми для управления уходом и обеспечения видимости сестринской деятельности

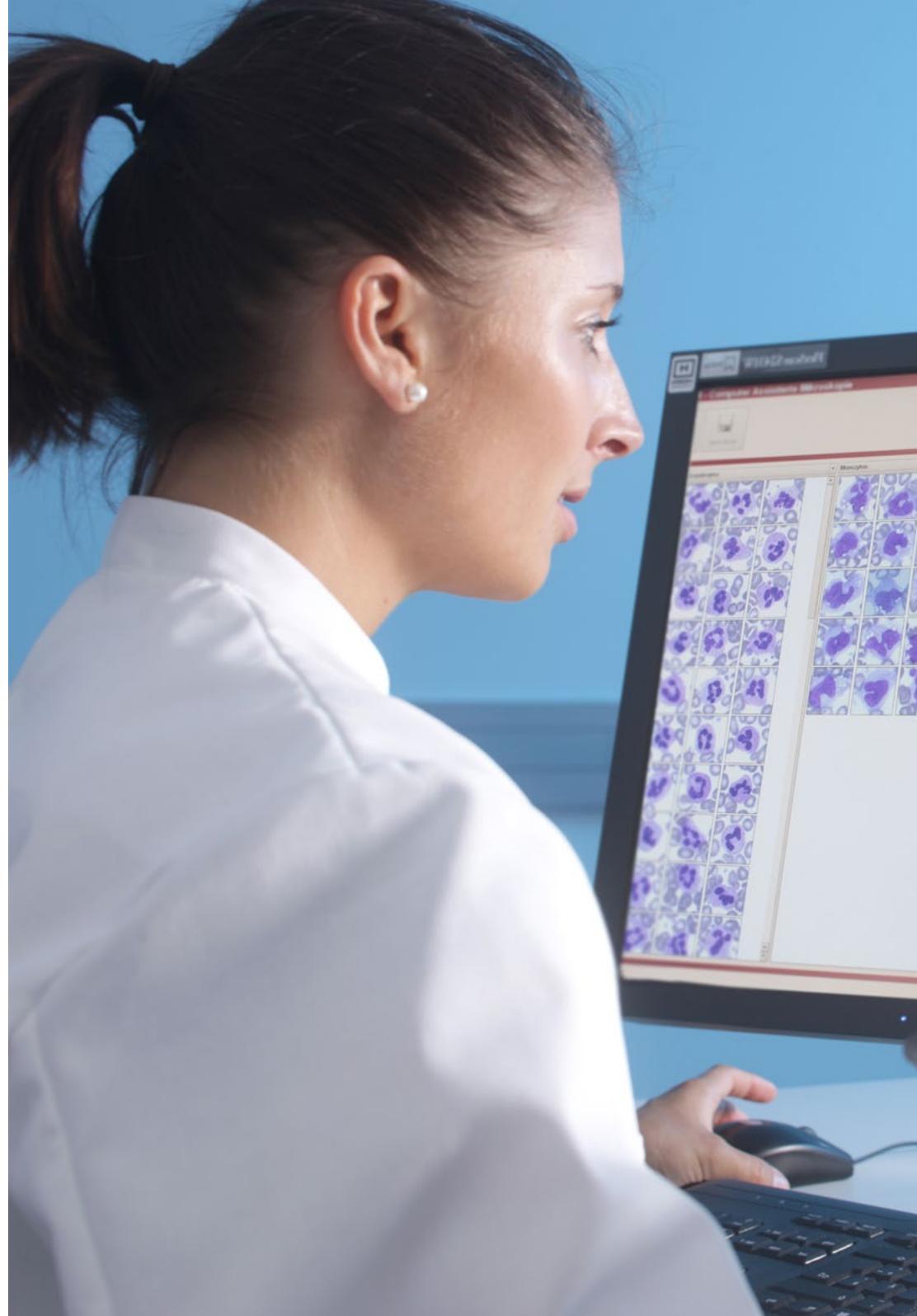
Модуль 9. На пути к выздоровлению: трансплантация аллогенных гемопоэтических стволовых клеток (алло-ТГСК) в педиатрии

- ♦ 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

- ♦ Достигать достаточных знаний и навыков, чтобы уметь формировать личностные и профессиональные установки, необходимые для приема детей и подростков
- ♦ и членов их семей, которым предстоит алло-ТГСК
- ♦ Приобретать 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 получать соответствующие компетенции
- ♦ Понимать и развивать компетентность в подходе и лечении краткосрочных, среднесрочных и долгосрочных осложнений у пациентов с трансплантацией гемопоэтических стволовых клеток
- ♦ Обновлять знания в области лечения острой реакция "трансплантат против хозяина" (РТПХ) у пациентов после трансплантации гемопоэтических стволовых клеток
- ♦ Объяснять наиболее частые неотложные состояния у детей и подростков, которым были пересажены гемопоэтические стволовые клетки
- ♦ Описывать среднесрочный и долгосрочный уход за детьми и подростками после трансплантации гемопоэтических стволовых клеток
- ♦ Расширять знания о потребностях в психологической помощи детям и подросткам, перенесшим алло-ТГСК, и их семьям

Модуль 10. Неадекватная реакция на лечение

- ♦ Описывать понятие рецидива, варианты лечения, прием и сопровождение детей, подростков и родителей
- ♦ Определять научные и этические основы клинических испытаний в гематологической педиатрии
- ♦ Представлять молекулярно-биологические основы лечения иммунотерапией
- ♦ Знать виды и различные фазы клинических исследований в гематологической педиатрии
- ♦ Излагать практические аспекты проведения клинического исследования в гематологической педиатрии



- ♦ Определять специалистов, участвующих в клинических исследованиях в гематологической педиатрии, и роль специалиста сестринского дела в них
 - ♦ Определять роль сестринского ухода за педиатрическим пациентом с гематологической патологией в клинических испытаниях
 - ♦ Обсуждать ожидания, возникающие при ведении педиатрического пациента с тяжелым гематологическим заболеванием
 - ♦ Создавать концепцию педиатрической паллиативной помощи
 - ♦ Приобретать 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 педиатрической гематологии
 - ♦ Осуществлять комплексный уход за ребенком с неизлечимым заболеванием и его семьей
 - ♦ Изучать этические вопросы, применимые к детскому здоровью, а также их использование при принятии сложных решений в ситуациях паллиативного ухода
 - ♦ Определять, что является надлежащим завершением жизни при управлении симптомами и сопровождении, для продвижения и обеспечения благополучия и достоинства в любое время
- ♦ Понимать важность терапевтической коммуникации в уходе за детьми и подростками с тяжелой гематологической патологией и за их семьями
 - ♦ Определять влияние окружающей среды и окружения на переживания, связанные с болезнью
 - ♦ Приобретать навыки сопровождения семей в педиатрической гематологии
 - ♦ Достигать достаточных знаний и навыков, чтобы развивать личные и профессиональные установки, необходимые для ухода за детьми и подростками с тяжелой гематологической патологией и за их семьями на различных этапах развития заболевания



Вы будете сочетать теорию и профессиональную практику в рамках требовательного и полезного образовательного процесса"

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

- ♦ Развивать у специалистов сестринского дела набор знаний и навыков для комплексного подхода к уходу за детьми и подростками с тяжелой гематологической патологией и их семьями
- ♦ Определять теоретические основы сестринского дела, которые формируют комплексный взгляд на уход за пациентами
- ♦ Описывать роль и эмоциональную компетентность специалистов сестринского дела в педиатрической гематологии

04

Компетенции

Данная Очно-заочная магистратура обеспечит специалистов сестринского дела самыми современными компетенциями для ухода за педиатрическими пациентами в гематологических отделениях. Два этапа, из которых состоит программа, позволяют специалисту интегрировать теоретические и практические знания в своей области, что гарантирует их немедленное совершенствование.



“

Запишитесь на эту Очно-заочную магистратуру и не упустите возможность расширить свои теоретические и практические навыки в области сестринского дела в отделении педиатрической гематологии с помощью самой полной программы на рынке образовательных услуг”



Общие профессиональные навыки

- ♦ Овладеть необходимыми компетенциями для комплексного ухода за детьми и подростками с гематологической патологией и их семьями
- ♦ Применять полученные знания для качественного и педиатрического ухода за пациентом
- ♦ Распознавать и оценивать физические, психологические, социальные и духовные потребности педиатрического пациента
- ♦ Развивать достаточные навыки, позволяющие специалистам оказывать более качественную профессиональную помощь своим педиатрическим пациентам с гематологическими патологиями
- ♦ Уметь поддерживать целостное видение ухода за ребенком и подростком с гематологической патологией и их семьями, постоянно содействуя их благополучию и независимости
- ♦ Разбираться в любой рабочей ситуации и генерировать доказательства для исправления недостатков знаний и повышения стандартов мастерства в практической деятельности



Благодаря этой программе вы расширите свои навыки в области сестринского дела в области вмешательства при кровотечениях у педиатрических пациентов”



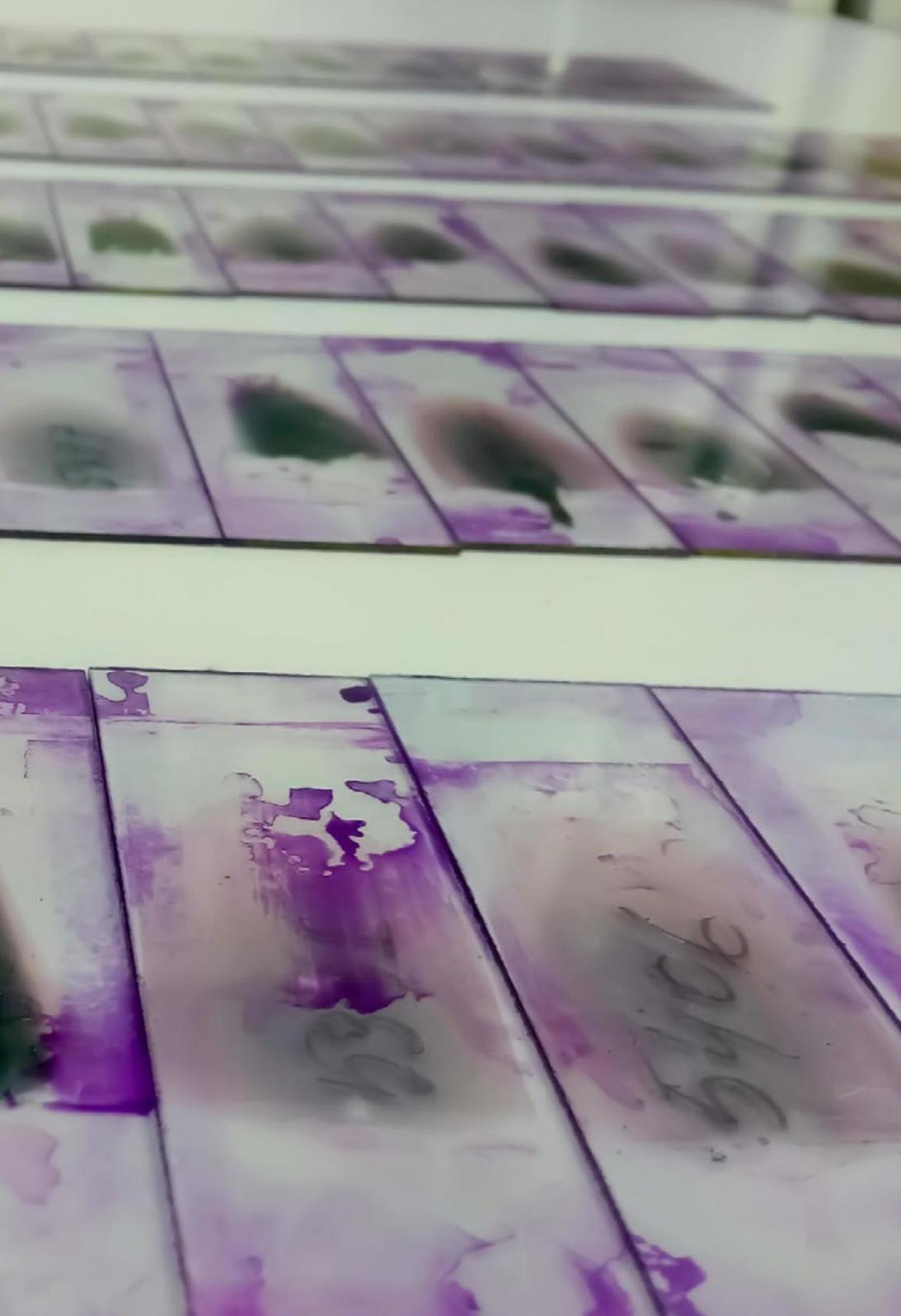


Профессиональные навыки

- ♦ Работать в целостной, толерантной, неосуждающей, заботливой и чуткой манере, не допуская ущемления прав, убеждений и пожеланий новорожденных, детей и подростков с гематологическим заболеванием и их семей, позволяя им выражать свои опасения и интересы и обеспечивая возможность адекватного реагирования
- ♦ Руководить медицинским уходом, направленным на удовлетворение потребностей, обусловленных проблемами со здоровьем у новорожденных, детей или подростков с тяжелой гематологической патологией, 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 тяжелой гематологической патологией и их семей, установление терапевтических отношений, способствующих их адаптации к отделению, адекватному преодолению трудностей, и благоприятствующих постепенному вовлечению в уход
- ♦ Всесторонне и контекстуально обследовать новорожденного, ребенка и подростка с тяжелой гематологической патологией и их семью, выявляя любые аномалии и возможные недостатки в удовлетворении их потребностей, вынося профессиональные клинические суждения, планируя вмешательства и самостоятельно решая выявленные проблемы и/или направляя их к другому специалисту, обеспечивая совместные и скоординированные действия
- ♦ 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 тяжелой гематологической патологией 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
- ♦ Рассматривать способы обеспечения эмоционального, физического и индивидуального ухода, включая удовлетворение потребностей в удобстве, питании и личной гигиене, а также создание условий для поддержания повседневной деятельности
- ♦ Обучать 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 гематологическим заболеванием и их семей
- ♦ Применять различные стратегии медицинского воспитания ребенка или подростка с тяжелой гематологической патологией, выявляя потребности в получении знаний, разрабатывая, планируя и осуществляя развитие, укрепление и поддержание самодостаточности ребенка и подростка с онкологическим гематологическим заболеванием и их семей, для снижения рисков и достижения максимально возможного уровня независимости
- ♦ Оценивать новорожденного, ребенка и подростка с гематологическим заболеванием, 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 новорожденного с онкологическим заболеванием и его семью, 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 ухода, ориентированного на развитие и семью, теорию синергии и нейроразвития
- ♦ Управлять сестринским уходом, направленным на удовлетворение потребностей ребенка и подростка с тяжелым гематологическим заболеванием и их семьей, а также осложнениями, возникающими в результате проблем со здоровьем, требующих ухода в педиатрических отделениях интенсивной терапии и неотложной помощи, с учетом стандартов качества и клинической безопасности
- ♦ Развивать способность прогнозировать развитие болезни и действовать в ситуациях, которые могут поставить под угрозу жизнь тяжелобольного новорожденного, ребенка или подростка в критическом состоянии, 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
- ♦ Эффективно взаимодействовать с командой, другими специалистами, учреждениями и социальными группами, используя имеющиеся ресурсы, способствуя обмену информацией и внося свой вклад в улучшение качества оказываемой помощи в атмосфере сотрудничества и понимая, так как благополучие пациента достигается за счет объединения ресурсов и действий членов команды
- ♦ Анализировать риски и активно содействовать благополучию и безопасности всех людей в рабочей среде
- ♦ Основывать свой врачебный опыт на достоверных фактах, чтобы способствовать постоянному улучшению качества медицинской помощи, оказываемой новорожденному, ребенку и подростку с тяжелым гематологическим заболеванием и их семьям

05

Руководство курса

ТЭСН объединил преподавательский состав, обладающий высочайшим уровнем подготовки для реализации этой академической программы. Они занимались формированием учебной программы, для чего анализировали свой практический опыт и самые современные теоретические знания. Этот коллектив занимался разработкой мультимедийных ресурсов, которые будут способствовать усвоению студентами навыков и, с учетом их очной стажировки в больничных центрах, позволят им получить прочную базу умений, связанных с практической деятельностью специалистов сестринского дела в отделении педиатрической гематологии.



“

Преподаватели, отобранные для этой Очно-заочной магистратуры, имеют большой опыт работы в качестве специалистов сестринского дела, связанных с отделением педиатрической гематологии”

Руководство



Г-жа Коронадо Роблес, Ракель

- ♦ Медсестра-эксперт в области педиатрической онкологии
- ♦ Педиатрическая медсестра в отделении детской онкогематологии в Университетской больнице Валь д'Эброн
- ♦ Медсестра в медицинском центре Teknon, входящем в группу компаний Quirónsalud
- ♦ Медсестра Агентства здравоохранения Валенсии
- ♦ Медсестра Мадридской службы здравоохранения
- ♦ Степень магистра в области электронного здравоохранения: Информационные технологии и управление здравоохранением в BCN La Salle
- ♦ Степень магистра в области сестринского дела в Университете Альмерии
- ♦ Специалист сестринского дела в области онкологии в Автономном университете Барселоны

Преподаватели

Г-жа Ридао Манонейяс, Саида

- ♦ Медсестра педиатрического отделения
- ♦ Специалист сестринского дела в области педиатрии в Больнице кампуса Валь д'Эброн
- ♦ Медсестра в отделении детской инфекционной патологии и иммунодефицита в Больнице кампуса Валь д'Эброн
- ♦ Медсестра в социально-оздоровительном центре Nestia Palau
- ♦ Член правления Каталонской ассоциации педиатрических медсестер
- ♦ Диплом в области сестринского дела в Университете Рамона Ллула
- ♦ Степень магистра в области специализированной неотложной сестринской помощи в Университете Валенсии

Г-жа Мартинес Гонсалес, Эстер

- ♦ Медсестра в Больнице Сан-Хуан-де-Диос
- ♦ Автор статьи *Значение качественного сестринского управления в хирургическом процессе*
- ♦ Преподаватель в университетской аспирантуре в области сестринского дела

Г-жа Ариньо Ариньо, Ингрид

- ♦ Отделение неонатологии. Больничный кампус Валь д'Эброн

Г-жа Бустело Альмеида, Эухения

- ♦ Психолог-онколог в отделении детской онкогематологии в Больничном кампусе Валь д'Эброн в Барселоне

Г-жа Сало Ровира, Анна

- ♦ Психолог-онколог в отделении педиатрической онкологии и гематологии в Университетской больнице Валь д'Эброн. Барселона
- ♦ Степень бакалавра психологии факультета психологии, образования и спортивных наук Фонда Бланкерна в Университете Рамона Ллула
- ♦ Аспирантский курс в области наблюдения за младенцами и ухода за детьми младшего возраста до трех лет в Университете Жироны
- ♦ Степень магистра в области психоаналитической психотерапии в Фонде Видаль и Барракер
- ♦ Степень магистра в области общей психологии здоровья, факультета психологии, образования и спортивных наук Фонда Бланкерна в Университете Рамона Ллула
- ♦ Курс профессиональной подготовки в области психологии чрезвычайных ситуаций и катастроф в Первичной помощи, ориентированной на сообщество (COPC)

Г-жа Бонфилль Райо, Марина

- ♦ Специалист-психолог в области клинической помощи детям и подросткам
- ♦ Детский психолог-онколог в Больнице Валь д'Эброн
- ♦ Детский психолог-онколог в Больнице Сан-Борха Арриаран
- ♦ Детский и подростковый психолог в частной практике
- ♦ Психолог в отделении психоаффективных и психосоциальных вмешательств, связанных с обучением в Институте Institut Trivium
- ♦ Степень бакалавра психологии в Университете Барселоны
- ♦ Степень магистра в области педиатрической психиатрии и клинической психологии детей и подростков, в Автономном университете Барселоны
- ♦ Степень магистра в области психоонкологии и паллиативной медицины в Мадридском университете Комплутенсе

Г-жа Муньос Бланко, Мария Хосе

- ♦ Специалист сестринского дела в педиатрии
- ♦ Руководитель педиатрического отделения интенсивной терапии в Больничном кампусе Валь д'Эброн Барселоны
- ♦ Степень магистра в области педиатрического сестринского дела в Университете Барселоны
- ♦ Степень магистра в области эмоционального воспитания госпитализированных детей в Университете Барселоны

Г-жа Конхиль Оргета, Хордана

- ♦ Медсестра отделения интенсивной терапии новорожденных
- ♦ Медсестра в отделении интенсивной терапии новорожденных в Больничном кампусе Валь д'Эброн Барселона
- ♦ Медсестра в педиатрическом отделении неотложной помощи и реанимации в Университетской больнице Германс-Триас-и-Пухоль
- ♦ Медсестра в больнице общего профиля Каталонии
- ♦ Степень бакалавра сестринского дела в университетских школах Гибмернат и Томас Сэрда при Автономном университете Барселоны
- ♦ Степень магистра в области управления и лидерства в сестринском деле, управления сестринскими услугами в Европейском университете Мигеля-де-Сервантеса
- ♦ Степень магистра в области сестринского дела в неонатальной и педиатрической интенсивной терапии в Автономном университете Барселоны
- ♦ Аспирантура повышения квалификации в области интенсивной терапии детей и подростков в сестринском деле в Университете Барселоны
- ♦ Курс профессиональной подготовки в области грудного вскармливания, ухода за матерями и младенцами в Университете Рамон Ллула, Бланкерна

Г-жа Фернандес Ангуло, Вероника

- ♦ Медсестра-эксперт в области оказания онкологической помощи
- ♦ Медсестра в отделении детской онкогематологии в Университетской больнице Валь д'Эброн
- ♦ Член междисциплинарной исследовательской группы в области сестринского дела
- ♦ Консультант в области фармакологических методов лечения онкологических заболеваний

Г-н Ортегон Дельгадийо, Рамиро

- ♦ Медбрат в отделении медицинской помощи детям с онкогематологическими заболеваниями в Университетской больнице Валь д'Эброн
- ♦ Партнер компании Здоровье и эмоциональное образование
- ♦ Координатор в школе EFA
- ♦ Академический руководитель и преподаватель в Университете в Интернете (UNIR)
- ♦ Преподаватель в Университете Барселоны
- ♦ Диплом в области сестринского дела в Автономном университете Барселоны
- ♦ Степень магистра в области эмоционального воспитания и благополучия в Университете Барселоны
- ♦ Степень магистра в области медицинского образования в Университете Леиды
- ♦ Президент организации PDA Bullying
- ♦ Член Испанской научной ассоциации специалистов сестринского дела и школьного здравоохранения (ACEESE), Программы научных обновлений без исключений (ACISE), PDA Bullying

Д-р Ладун Альваро, Ракель

- ♦ Врач-специалист в области детской онкологии
- ♦ Врач-специалист и руководитель клинических исследований в отделении детской онкогематологии в Больничном кампусе Валь д'Эброн в Барселоне
- ♦ Научный сотрудник в области онкологических и гематологических заболеваний у детей
- ♦ Автор многочисленных национальных и международных научных статей

Г-жа Ногалес Торрес, Элена

- ♦ Руководитель сестринского дела в Больничном кампусе Валь д'Эброн
- ♦ Медсестра в области детской онкологии в Больничном кампусе Валь д'Эброн
- ♦ Преподаватель последипломого сестринского образования
- ♦ Диплом в области сестринского дела
- ♦ Степень магистра в области сестринского ухода за детьми и подростками

Г-жа Родригес Хиль, Ракель

- ♦ Медсестра-специалист в педиатрическом отделении интенсивной терапии в Больничном кампусе Валь д'Эброн в Барселоне
- ♦ Курс в области доступа к сосудам с помощью УЗИ для сестринского дела
- ♦ Курс в области педиатрических методик непрерывной экстраренальной депопуляции

Г-н Торо Гусман, Антонио

- ♦ Медбрат-специалист в отделении детской онкогематологии в Университетской больнице Валь д'Эброн
- ♦ Степень магистра в области продвинутой фармакологии для сестринского дела в Университете Валенсии
- ♦ Аспирантский курс в области педиатрической помощи в первичном звене в Университете Рамона Ллула
- ♦ Аспирантский курс в области педиатрии в условиях стационара в Университете Рамона Ллула
- ♦ Диплом в области сестринского дела, факультета сестринского дела в Университете Гранады
- ♦ Преподаватель, связанный с программами по своей специальности

Д-р Видадь Лалиэна, Мириам

- ♦ Среднее специальное образование в области фармацевтики в Каталонской службе здравоохранения
- ♦ Сотрудник в области клинических исследований в PRA Health Sciences
- ♦ Координатор клинических исследований в отделении детской онкогематологии в Университетской больнице Валь д'Эброн
- ♦ Лаборант в Клинической больнице в Барселоне
- ♦ Степень доктора в области фармацевтики в Университете Барселоны
- ♦ Степень магистра в области мониторинга клинических испытаний в Коллегии врачей Барселоны (CoMB)

Г-жа Куэвас Гонсалес, Кристина

- ♦ Специалист сестринского дела в области педиатрии в Больничном кампусе Валь д'Эброн в Барселоне

Г-н Диас Мартин, Гонсало

- ♦ Специалист сестринского дела в области педиатрии Больничный кампус Валь д'Эброн

Г-жа Перес Каинсос, Лаура

- ♦ Педиатрическое отделение. Больничный кампус Валь д'Эброн

Г-жа Перес Корреа, Сониа

- ♦ Степень бакалавра сестринского дела в Университетской больнице Валь д'Эброн, отделение трансплантации гемопоэтических клеток для детей



Преподаватели ТЕСН предоставят вам индивидуальное руководство по обучению, с помощью которого вы достигнете всех своих академических целей”

06

Планирование обучения

Данная Очно-заочная магистратура изучает последние тенденции в области ухода за педиатрическими пациентами с гематологическими патологиями. В учебный план включены самые современные протоколы в этой профессиональной области с акцентом на лучшие инструменты, доступные в настоящее время для решения такого рода задач. В программе также рассматриваются стратегии междисциплинарной работы в рамках отделения педиатрической гематологии. Все эти материалы будут доступны на интерактивной платформе и на 100% в онлайн-формате, разработанной ТЕСН для повышения эффективности обучения с помощью инновационных дидактических методов, таких как *Relearning*.





“

Теоретический этап обучения в этой Очно-заочной магистратуре не подчиняется заранее установленным расписаниям и графикам, что позволяет самостоятельно управлять своим учебным прогрессом в индивидуальном порядке”

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. Прочее
 - 1.5.2. Функции плазмы
 - 1.5.3. 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-конфликт
 - 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 иммунная система
 - 1.7.5. Адаптивная или специфическая иммунная 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. Полиморфноядерные 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. Перпетуация (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
 - 1.11.2.1.2.3. 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 часу 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 новорожденного
 - 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 новорожденного
 - 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 недоношенного ребенка
 - 2.3.1. Выявление анемии недоношенного ребенка
 - 2.3.1.1. Информация об анемии недоношенного новорожденного
 - 2.3.1.2. Особенности недоношенного новорожденного
 - 2.3.1.3. Гематологические особенности недоношенного новорожденного
 - 2.3.2. Классификация анемии в зависимости от недель беременности и скорректированных недель беременности
 - 2.3.3. Эпидемиология анемий у недоношенного новорожденного
 - 2.3.4. Патофизиология и общие причины анемии у недоношенного ребенка
 - 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 анализы
 - 2.3.6.3.1. Общие сведения
 - 2.3.6.3.2. Как правильно сделать гемограмму у недоношенного новорожденного?
 - 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 анемий у недоношенного новорожденного
- 2.4. Другие виды анемии у новорожденного и младенца
 - 2.4.1. Различия между физиологической и нефизиологической анемией
 - 2.4.2. Наиболее важные патофизиологические различия между недоношенным новорожденным и новорожденным при полном сроке беременности

- 2.4.3. Причины анемий у новорожденного и младенца
 - 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 Даймонда-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. Анемия 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 новорожденного
 - 2.5.1. Введение
 - 2.5.2. Клинические проявления
 - 2.5.3. Этиология нарушений кровообращения у новорожденного
 - 2.5.3.1. Приобретенные факторы
 - 2.5.3.1.1. Дефицит витамина К
 - 2.5.3.1.2. Диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови (ДВС)
 - 2.5.3.1.3. Гепатопатии
 - 2.5.3.1.4. Экстракорпоральная мембранная оксигенация (ЭКМО)
 - 2.5.3.1.5. Другие: дефицит α 2-антиплазмина, сосудистые проблемы, акушерские травмы, нарушения качества тромбоцитов, приобретенные иммунные и неиммунные тромбоцитопении
 - 2.5.3.2. Наследственные факторы
 - 2.5.3.2.1. Врожденный дефицит факторов свертывания крови: гемофилия, болезнь 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 кровоизлияния у новорожденного
- 2.6. Полицитемия у новорожденного
 - 2.6.1. Введение
 - 2.6.2. Этиопатогенез
 - 2.6.2.1. Переливание крови (гиперволемиа)
 - 2.6.2.2. Повышенный эритропоэз (нормоволемиа)
 - 2.6.2.3. Гемоконцентрация при потере общего объема
 - 2.6.2.4. Другие: физиологические, синдром Беквита-Видемана
 - 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. Прогноз
- 2.7. Тромбоцитопении у новорожденного
 - 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 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. Патофизиологическая основа
 - 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 анализы
 - 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. Программа индивидуальной оценки и ухода за новорожденными (NIDCAP)
 - 3.1.1. Введение в модель
 - 3.1.2. Теория синергии
 - 3.1.3. Нейроразвитие и поведение новорожденного
 - 3.1.4. Семья как основа ухода
 - 3.1.5. Работа в команде
- 3.2. Применение Программы индивидуальной оценки и ухода за новорожденными (NIDCAP)
 - 3.2.1. Позиционирование и манипуляция
 - 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 новорожденного ребенка
 - 3.4.1. Особенности кормления новорожденного 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 новорожденного
 - 3.5.1. Анамнез и подробный осмотр
 - 3.5.2. Группа крови и реакция Кумбса
 - 3.5.3. Анализ крови
 - 3.5.4. Транскутанное 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 Броуиак
 - 3.6.4. Центральные бедренные и яремные венозные линии
 - 3.6.5. Периферически имплантируемый центральный венозный катетер (ПИК)
 - 3.6.6. Периферический венозный путь
- 3.7. Наиболее частые методы лечения новорожденного с гематологическими патологиями
 - 3.7.1. Профилактика геморрагических заболеваний
 - 3.7.2. Фототерапия
 - 3.7.3. Внутривенные иммуноглобулины
 - 3.7.4. Сeroальбумин
 - 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 стандартизированных и полных классификаций вмешательств, проводимых медицинскими работниками (NIC)
 - 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 анемий в педиатрии
 - 4.1.3. Классификация анемий
 - 4.1.3.1. Морфологические
 - 4.1.3.2. Патофизиологические
 - 4.1.3.3. По происхождению
 - 4.1.4. Распространенность и частота анемий 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. Анемия при дефиците меди
 - 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 В12
 - 4.2.3.2. Фолатдефицитная анемия
 - 4.2.3.3. Синдром Леша-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 пурпура
 - 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 кортикостероиды 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
 - 4.4.2. Гемофилии А и В
 - 4.4.2.1. Этиология
 - 4.4.2.2. Клинические проявления
 - 4.4.2.3. Лечение
 - 4.4.2.3.1. Инактивированный или рекомбинантный плазменный концентрат
 - 4.4.2.3.2. Десмопрессин
 - 4.4.2.3.3. Особенности при вакцинации и занятиях спортом
 - 4.4.3. Болезнь Виллебранда
 - 4.4.3.1. Определение
 - 4.4.3.2. Этиология
 - 4.4.3.3. Клинические проявления
 - 4.4.3.4. 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
 - 4.6.2. Клинические проявления ПИД
 - 4.6.3. Диагностика ПИД
 - 4.6.4. Виды ПИД
 - 4.6.5. 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
 - 4.7.2.1.2.1. 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
 - 4.7.2.1.3. 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
- 4.8. Недостаточности костного мозга: анемия Фанкони
 - 4.8.1. Определение
 - 4.8.2. Различия между анемией Фанкони и синдромом Фанкони
 - 4.8.3. Характеристики анемии Фанкони
 - 4.8.4. Диагностика
 - 4.8.4.1. Подозрение
 - 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. Анализы и тесты
 - 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. Аспират 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. Прогноз

- 4.9. Самые распространенные инфекции у новорожденных с гематологическими патологиями
 - 4.9.1. Факторы, предрасполагающие к возникновению инфекций
 - 4.9.2. Профилактика инфекций
 - 4.9.3. Самые частые 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 ЦНС
 - 4.9.3.7. Инфекции, возникающие из-за мультирезистентных организмов (МРО)
 - 4.9.3.8. Вирусные инфекции

Модуль 5. Гематологическая злокачественная патология 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
 - 5.1.2. 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
 - 5.2.3. Диагностика
 - 5.2.4. Лечение
- 5.3. В-ALL и T-ALL высокого риска 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
 - 5.4.4. 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

- 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. Прогноз
- 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 гематологической патологией

- 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 венозный резервуар. Наиболее важные аспекты ухода
 - 6.2.1. Введение
 - 6.2.2. Инструкции по установке
 - 6.2.3. Преимущества и недостатки
 - 6.2.4. Имплантация
 - 6.2.5. Забор
- 6.3. Общие принципы назначения лекарственных средств в педиатрии
 - 6.3.1. Безопасность при назначении лекарственных средств в педиатрической гематологии
 - 6.3.2. Способы введения 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 препаратов
 - 6.7.3.3. Сестринский уход при интратекальном 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. Устранение осложнений
- 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
- 6.9.7. Безопасность при трансфузии

Модуль 7. Сестринский уход за детьми/подростками с тяжелым гематологическим заболеванием и их семьями

- 7.1. "Уход с осторожностью" о ребенке/подростке и его семье
 - 7.1.1. Хрупкость и уязвимость
 - 7.1.1.1. Людей, о которых мы заботимся
 - 7.1.1.2. Специалистов сестринского дела
 - 7.1.2. Сочувствие, эмпатия и сострадание
 - 7.1.2.1. Людей, о которых мы заботимся
 - 7.1.2.2. Специалистов сестринского дела
 - 7.1.3. 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 зрелого несовершеннолетнего
 - 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 гарантия
- 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 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. Алопеция
 - 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. Алопеция
 - 7.7.3.2. Гирсутизм
 - 7.7.3.3. Эксфолиативный дерматит или пальмоплантарная эритродизестезия
 - 7.7.3.4. Чесотка
 - 7.7.3.5. Растяжки
 - 7.7.3.6. Язвенные поражения
 - 7.7.3.7. Периаанальные и генитальные дерматозы
 - 7.7.3.8. Мукозит
 - 7.7.3.9. Связанные с терапевтическими устройствами
- 7.8. Кормление детей с гематологическим злокачественным новообразованием
 - 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 тяжелой гематологической патологией

- 7.8.4. Адаптация диеты у детей с тяжелой гематологической патологией
- 7.8.5. Диета
- 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. Регистрация пациента
 - 7.9.6. Специфический уход в течение последующих часов
- 7.10. Сестринские консультации для педиатрических пациентов с незлокачественным гематологическим заболеванием. 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 педиатрическим пациентом с гематологической патологией в отделении неотложной помощи
 - 8.1.1. Определение неотложной помощи для ребенка с тяжелой гематологической патологией
 - 8.1.2. Наиболее распространенные виды неотложных состояний у детей с тяжелой гематологической патологией
 - 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 ребенка с тяжелой гематологической патологией
 - 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 интратекальной химиотерапии
 - 8.1.5. Использование кислородной терапии, жидкостной терапии, основных лекарственных препаратов и электромедицинских устройств, а также введение собственных препаратов
 - 8.1.6. Действия в чрезвычайной ситуации
 - 8.1.7. Реанимационная тележка
 - 8.1.8. Обучение команды специалистов 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 онкологического пациента
 - 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 гематологической патологией, 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 в области гуманизации
 - 8.4.1. Общие критерии приема гематологического пациента 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 гуманизованном педиатрическом отделении интенсивной терапии
 - 8.4.6. Стратегии гуманизации в педиатрическом отделении интенсивной терапии с открытыми дверями
- 8.5. Психологическая поддержка ребенка с тяжелой гематологической патологией
 - 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 ребенка и членов его семьи
 - 8.5.2.2.1. Общие положения
 - 8.5.2.2.2. В зависимости от стадии заболевания
 - 8.5.3. Выжившие после детского гематологического злокачественного заболевания и их качество жизни
 - 8.5.4. Смерть в детском возрасте
 - 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. Фонды и ассоциации родителей детей с гематологической патологией и другие некоммерческие организации (НКО)
 - 8.7.1. Волонтерство в детских онкогематологических отделениях
 - 8.7.1.1. Важность и координация волонтерства
 - 8.7.1.2. Волонтерские движения в детской онкологии
 - 8.7.1.3. Обучение для волонтеров
- 8.8. Непрерывность образования у детей и подростков с гематологической патологией
 - 8.8.1. Образовательная помощь как право; принципы образовательной помощи учащимся с заболеванием
 - 8.8.2. Требования и формальности
 - 8.8.3. Академическая доступность во время процесса болезни
 - 8.8.3.1. В больнице. Больничные классы
 - 8.8.3.2. Служба поддержки образования на дому
- 8.9. Информационно-коммуникационные технологии (ИКТ) и гуманизация
 - 8.9.1. Использование информационно-коммуникационных технологий (ИКТ) и телемедицины для родителей
 - 8.9.1.1. Декалог о правильном использовании информационно-коммуникационных технологий (ИКТ)
 - 8.9.1.2. Информационно-коммуникационные технологии (ИКТ) как метод отвлечения и облегчения боли и тревоги у детей и подростков
 - 8.9.1.3. Информационно-коммуникационные технологии (ИКТ) как метод коммуникации и обучения
 - 8.9.2. Использование информационно-коммуникационных технологий (ИКТ) и телемедицины для родителей
 - 8.9.2.1. Потребности в информации
 - 8.9.2.2. Потребности в коммуникации
 - 8.9.2.3. Разработка и назначение приложений и веб-сайтов в педиатрической онкологии
 - 8.9.2.4. Использование социальных сетей
 - 8.9.3. Использование информационно-коммуникационных технологий (ИКТ) и

- телемедицины медицинскими работниками
- 8.9.3.1. Новые технологии и новые вызовы для специалистов сестринского дела
- 8.9.3.2. Применение новых технологий в здравоохранении
- 8.9.3.3. Полезные приложения для специалистов сестринского дела в педиатрической гематологии
- 8.9.3.4. Применение информационно-коммуникационных технологий (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 незлокачественными 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 донора
 - 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 использование 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 гемопоэтических стволовых клеток (из больницы отправления в больницу назначения)
 - 9.2.3.1. Маркировка пакетов
 - 9.2.3.2. Маркировка контейнера
 - 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. Возможные осложнения
 - 9.4.6. Послеинфузионный 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. Среднесрочный сестринский уход за ребенком/подростком и его/ее семьей после

трансплантации

- 9.6.1. Продолжительность среднесрочной посттрансплантационной фазы
- 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 пациента 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 организирующаяся пневмония
 - 9.7.11.4. Синдром облитерирующего бронхолита (БОС)
 - 9.7.12. Тромботическая микроангиопатия (ТМА) после ТГСК
 - 9.7.13. Кардиотоксичность
 - 9.7.14. Синдром полиорганной недостаточности
 - 9.7.15. Перевод в отделение интенсивной терапии
- 9.8. Консультации и сестринский уход после ТГП
 - 9.8.1. Консультация специалиста, работающего с ТГСК
 - 9.8.2. Сестринский уход во время консультации перед трансплантацией гематопоэтических 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 пациента и его семьи
 - 9.8.2.7. Работа с сомнениями
 - 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 боли
 - 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 в области здоровых привычек для ребенка и подростка
- 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 фотоферез 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?
 - 10.2.3.2. 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. Медикаменты и больничная аптечная служба
 - 10.3.5. Лаборатории анализа образцов
 - 10.3.6. Экономические аспекты клинического исследования
 - 10.3.7. 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 сестринского дела при проведении клинических исследований в педиатрической гематологии
 - 10.5.1. Специалист сестринского дела 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, специфичное для каждого клинического исследования
 - 10.5.3. Обязанности
 - 10.5.3.1. Разработка, подготовка и проведение клинического исследования
 - 10.5.3.2. Стадии клинических исследований
 - 10.5.3.3. Определение и отбор участвующих центров
 - 10.5.3.4. Медикаменты и больничная аптечная служба
 - 10.5.3.5. Лаборатории анализа образцов
 - 10.5.3.6. Экономические аспекты клинического исследования
 - 10.5.3.7. Архив
 - 10.5.4. Делегированная деятельность по проведению клинических исследований
 - 10.5.4.1. Управление материальными ресурсами
 - 10.5.4.1.1. Длительного пользования
 - 10.5.4.1.2. Недлительного пользования
 - 10.5.4.2. Управление образцами в местной лаборатории
 - 10.5.4.3. Управление образцам в центральной лаборатории
 - 10.5.4.4. Техники сестринского дела
 - 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 трансляционного исследования
 - 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.
Задачи для педиатрической паллиативной помощи
 - 10.7.3. Определение педиатрической паллиативной помощи
 - 10.7.4. Группы по оказанию педиатрической паллиативной помощи
 - 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, страдание 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 ребенком с гематологической патологией и его семьей
 - 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 сестринского дела
 - 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 сестринского дела
 - 11.1.4.2. Междисциплинарная работа специалистов
 - 11.1.4.3. Трансдисциплинарные задачи для специалистов сестринского дела
- 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 по укреплению 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 сестринского дела
 - 11.3.4. Гуманизация ухода
 - 11.3.5. Распоряжения об оказании помощи
- 11.4. Профиль эмоциональных компетенций специалистов сестринского дела в педиатрической гематологии
 - 11.4.1. Необходимость содействия социально-эмоциональному развитию специалиста сестринского дела
 - 11.4.2. Модель эмоциональных компетенций специалистов сестринского дела
 - 11.4.3. Все, что можно сделать с помощью эмоции
 - 11.4.4. Здоровье в области сестринского дела 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 младенца и ребенка дошкольного возраста с гематологической патологией
 - 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. Растить играя

- 11.9. Эмоции, нарратив и осмысленная игра у ребенка с гематологической патологией 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 подростка с гематологической патологией
 - 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
- 11.2.3. Модель взаимоотношений во время оказания помощи: Хильдегард Пеплау
- 11.2.4. Модель по укреплению 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

07

Клиническая практика

Программа завершается интенсивной клинической практикой в больнице с международным престижем. Начиная с этого этапа, специалист сестринского дела имеет возможность непосредственно применять на реальных пациентах все знания, полученные на предыдущем этапе обучения.



“

Продвинуться в освоении рабочих инструментов сестринского дела в отделении педиатрической гематологии через клиническую практику в рамках данной Очно-заочной магистратуры”

Клиническая практика, являющаяся частью данного Очно-заочной магистратуры, рассчитана на 3 недели, которые будут распределены на последовательные 8-часовые дни с понедельника по пятницу. В течение всего этого периода в руках специалиста сестринского дела будут находиться самые современные приборы и процедуры, связанные с отделением педиатрической гематологии. Вы сможете непосредственно повышать свою квалификацию и через нее оказывать помощь реальным пациентам.

В программе также будут обсуждаться стратегии вмешательства с экспертами, имеющими большой опыт работы в области сестринского дела. В свою очередь, ассистирующий наставник поможет вам освоиться в новой динамике этой сферы деятельности, предоставляя динамичные задачи и все более сложные задания. По завершении всего этого практического обучения студент будет готов к внедрению лучших протоколов в свою повседневную рабочую практику.

Практическая часть обучения будет проводиться при активном участии студента, выполняющего действия и процедуры в каждой области компетенции (обучение учиться и обучение делать), при сопровождении и руководстве преподавателей и других коллег по обучению, способствующих командной работе и междисциплинарной интеграции как сквозным компетенциям для практики сестринского дела (обучение быть и обучение взаимодействовать).

Описанные ниже процедуры составят основу практической части обучения, а их выполнение будет зависеть от готовности и загруженности самого центра:





Модуль	Практическая деятельность
Новые тенденции в сестринском деле при разработке коагуляционных тестов и гематологической диагностики в педиатрии	Собирать образцы крови и других тканей по мере необходимости, соблюдая протоколы безопасности и обеспечивая правильную идентификацию
	Транспортировать образцы в клинические лаборатории и обеспечивать их поступление в пригодном для анализа состоянии
	Составлять протокол коагуляционных тестов и их результатов, а также следить за его выполнением с сопровождением врача
	Предоставлять педиатрическому пациенту и его семье информацию о коагуляционных тестах и их значении в диагностике гематологических заболеваний
Протоколы сестринского дела при трансплантации гемопоэтических клеток в педиатрии	Обучать педиатрического пациента процессу трансплантации и готовить его к этому процессу
	Назначать препараты, необходимые для профилактики осложнений и поддержания здоровья педиатрического пациента
	Выявлять и лечить инфекции, которые могут возникнуть в процессе трансплантации
	Обучать педиатрического пациента и членов его семьи управлению заболеванием и профилактике осложнений
Новейшие стратегии сестринского дела в терапевтическом подходе к гематологическим заболеваниям в педиатрии	Вести учет симптомов и изменений в состоянии педиатрического пациента и при необходимости информировать врача
	Работать в сотрудничестве с врачами, терапевтами и другими медицинскими работниками для обеспечения комплексного ухода за пациентами с гематологическими заболеваниями
	Участвовать в клинических испытаниях и других исследованиях, направленных на расширение знаний о гематологических заболеваниях и улучшение их лечения
Сестринские процедуры при основных нарушениях кровообращения в педиатрии	Оказывать помощь в оценке состояния пациента и выявлении нарушений кровообращения
	Выполнять мероприятия по остановке кровотечения и профилактике осложнений
	Осуществлять последующее наблюдение и мониторинг развития пациента после лечения

Страхование ответственности

Основная задача этого учреждения – гарантировать безопасность как обучающихся, так и других сотрудничающих агентов, необходимых в процессе практической подготовки в компании. Среди мер, направленных на достижение этой цели, – реагирование на любой инцидент, который может произойти в процессе преподавания и обучения.

С этой целью данное образовательное учреждение обязуется застраховать гражданскую ответственность на случай, если таковая возникнет во время стажировки в центре производственной практики.

Этот полис ответственности для обучающихся должен быть комплексным и должен быть оформлен до начала периода практики. Таким образом, специалист сможет не беспокоиться, если ему/ей придется столкнуться с непредвиденной ситуацией, поскольку его/ее страховка будет действовать до конца практической программы в центре.



Общие условия прохождения практической подготовки

Общие условия договора о прохождении практики по данной программе являются следующими:

1. НАСТАВНИЧЕСТВО: во время прохождения Очно-заочной магистратуры студенту будут назначены два наставника, которые будут сопровождать его/ее на протяжении всего процесса, разрешая любые сомнения и вопросы, которые могут возникнуть. С одной стороны, будет работать профессиональный наставник, принадлежащий к учреждению, где проводится практика, цель которого – постоянно направлять и поддерживать студента. С другой стороны, за студентом также будет закреплён академический наставник, задача которого будет заключаться в координации и помощи студенту на протяжении всего процесса, разрешении сомнений и содействии во всем, что может ему/ей понадобиться. Таким образом, специалист будет постоянно находиться в сопровождении наставников и сможет проконсультироваться по любым возникающим сомнениям как практического, так и академического характера.

2. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ: программа стажировки рассчитана на три недели непрерывного практического обучения, распределенного на 8-часовые дни, пять дней в неделю. За дни посещения и расписание отвечает учреждение, информируя специалистов должным образом и заранее, с достаточным запасом времени, чтобы облегчить их организацию.

3. НЕЯВКА: в случае неявки в день начала обучения по программе Очно-заочной магистратуры студент теряет право на прохождение практики без возможности возмещения или изменения даты. Отсутствие на практике более двух дней без уважительной/медицинской причины означает отмену практики и ее автоматическое прекращение. О любых проблемах, возникающих во время стажировки, необходимо срочно сообщить академическому наставнику.

4. СЕРТИФИКАЦИЯ: студент, прошедший Очно-заочную магистратуру, получает сертификат, аккредитующий стажировку в данном учреждении.

5. ТРУДОВЫЕ ОТНОШЕНИЯ: Очно-заочная магистратура не предполагает трудовых отношений любого рода.

6. ПРЕДЫДУЩЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ: некоторые учреждения могут потребовать справку о предыдущем образовании для прохождения Очно-заочной магистратуры. В этих случаях необходимо будет представить ее в отдел стажировки ТЕСН, чтобы подтвердить назначение выбранного учреждения.

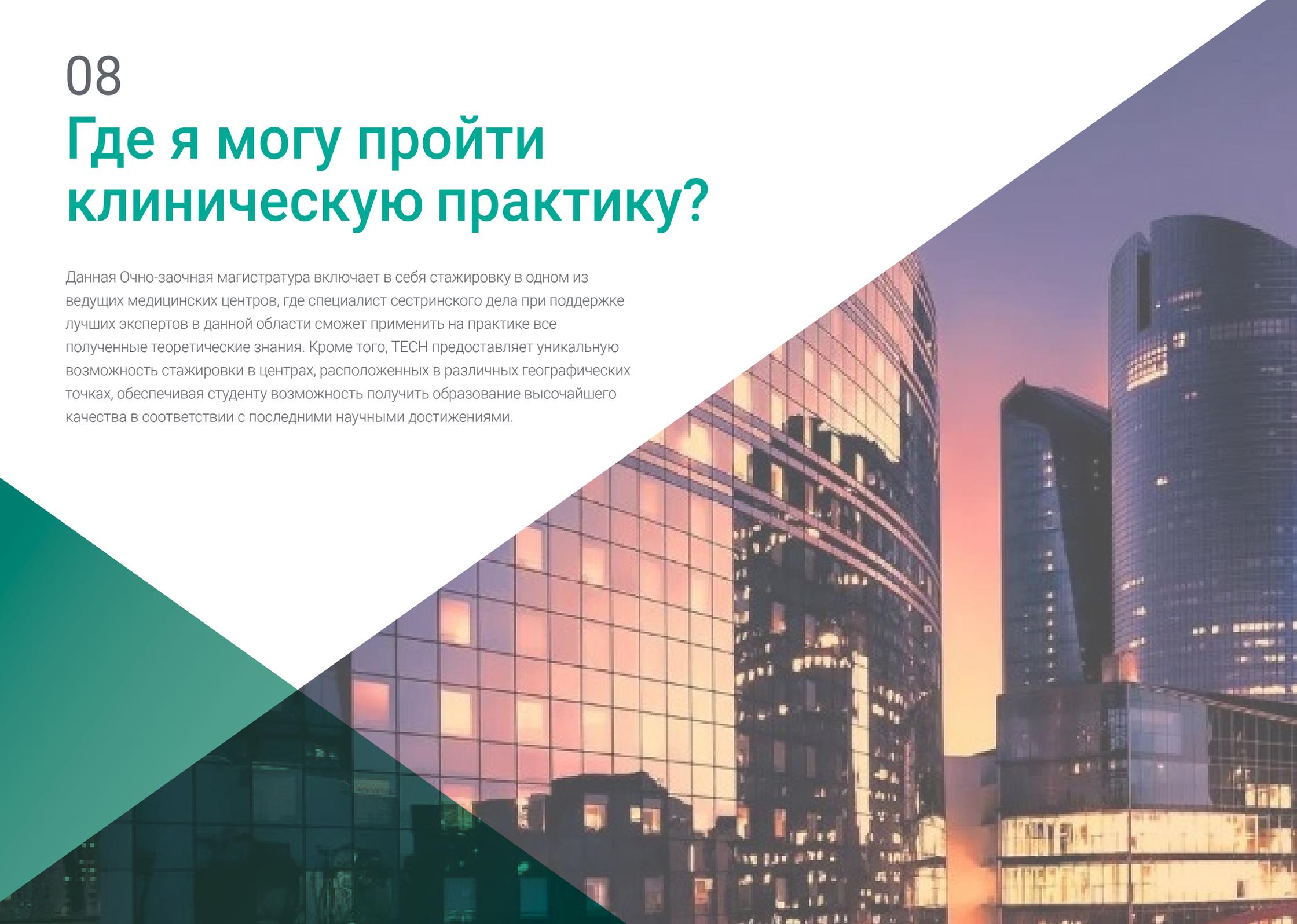
7. НЕ ВКЛЮЧАЕТСЯ: Очно-заочная магистратура не должна включать какие-либо иные пункты, не описанные в данных условиях. Поэтому в нее не входит проживание, транспорт до города, где проходит стажировка, визы или любые другие услуги, не описанные выше.

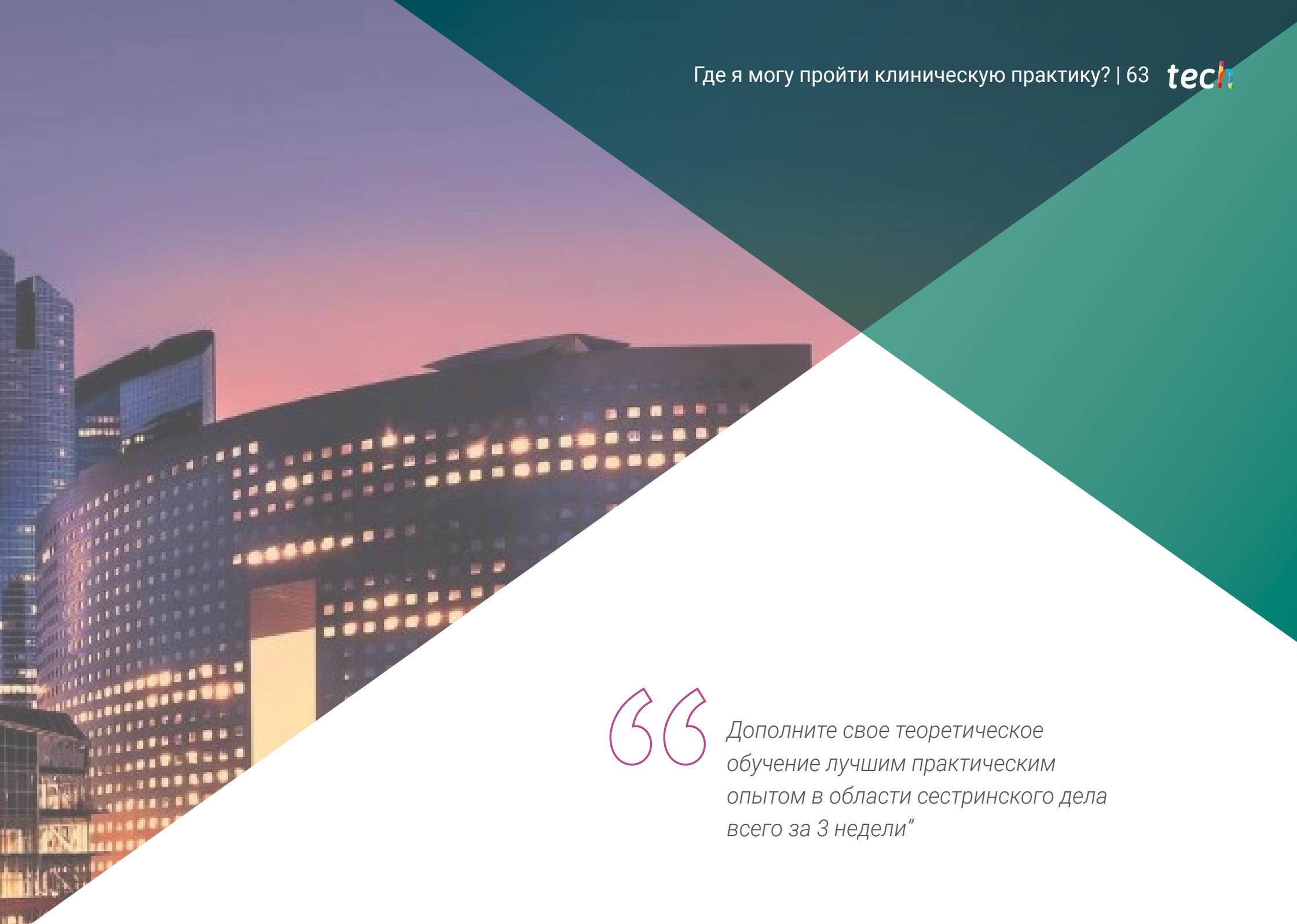
Однако студенты могут проконсультироваться со своим академическим наставником, если у них есть какие-либо сомнения или рекомендации по этому поводу. Наставник предоставит вам всю необходимую информацию для облегчения процесса.

08

Где я могу пройти клиническую практику?

Данная Очно-заочная магистратура включает в себя стажировку в одном из ведущих медицинских центров, где специалист сестринского дела при поддержке лучших экспертов в данной области сможет применить на практике все полученные теоретические знания. Кроме того, ТЕСН предоставляет уникальную возможность стажировки в центрах, расположенных в различных географических точках, обеспечивая студенту возможность получить образование высочайшего качества в соответствии с последними научными достижениями.





“

Дополните свое теоретическое обучение лучшим практическим опытом в области сестринского дела всего за 3 недели”

tech 64 | Где я могу пройти клиническую практику?

Студенты могут пройти практическую часть этой Очно-заочной магистратуры в следующих центрах:



Hospital HM Montepíncipe

Страна Город
Испания Мадрид

Адрес: Av. de Montepíncipe, 25, 28660,
Boadilla del Monte, Madrid

Сеть частных клиник, больниц и специализированных
центров по всей Испании

Соответствующая практическая подготовка:

- Паллиативная помощь
- Эстетическая медицина

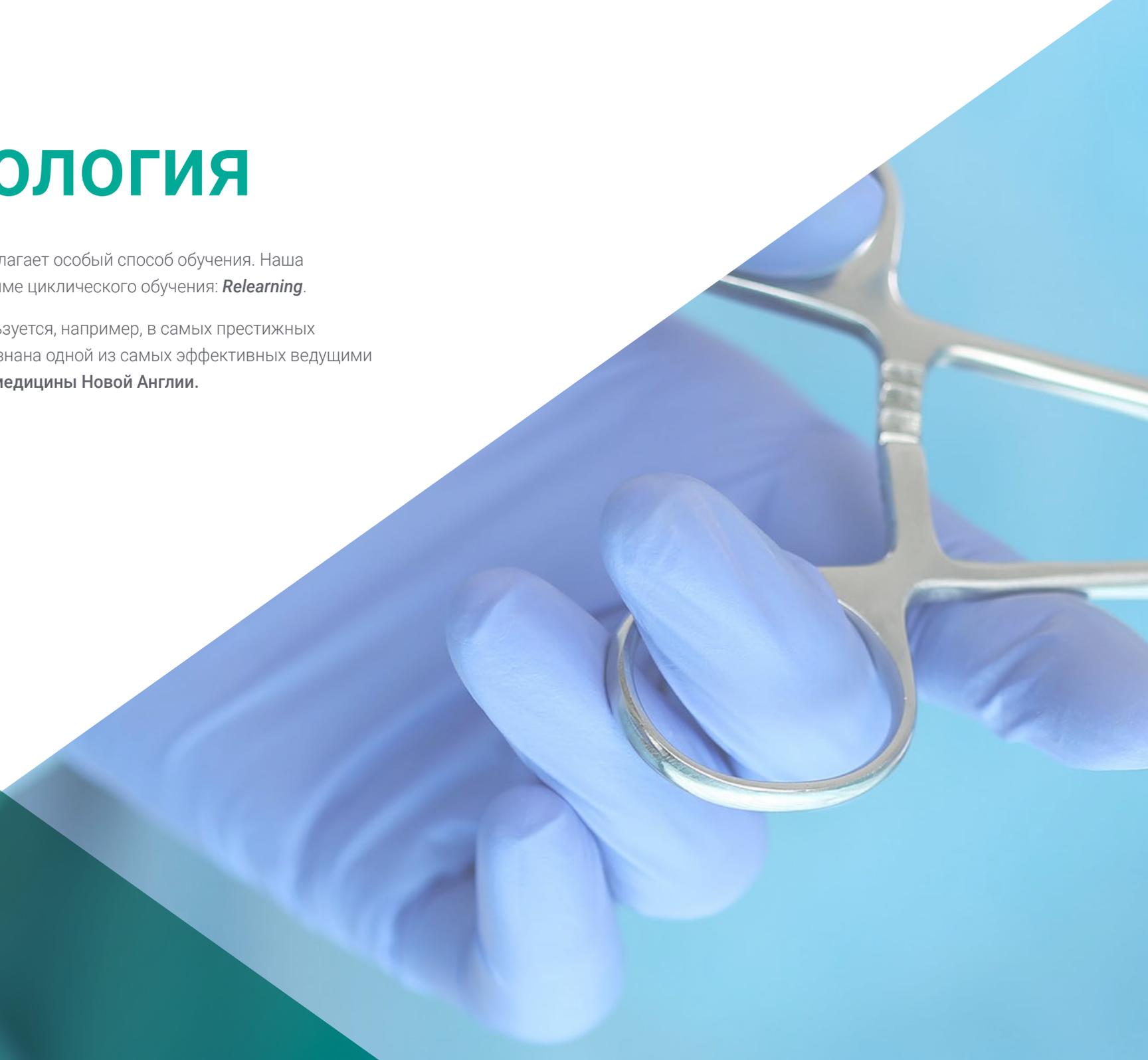


09

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**.



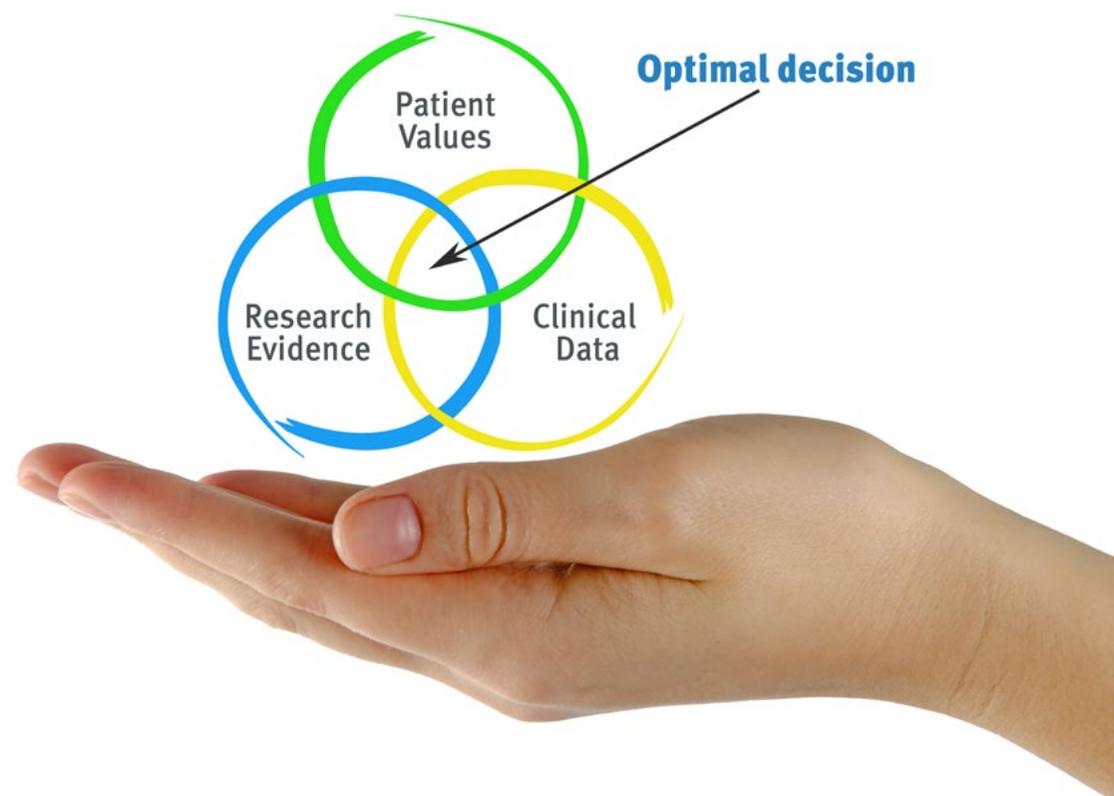
““

*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, пытаюсь 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 больницу 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

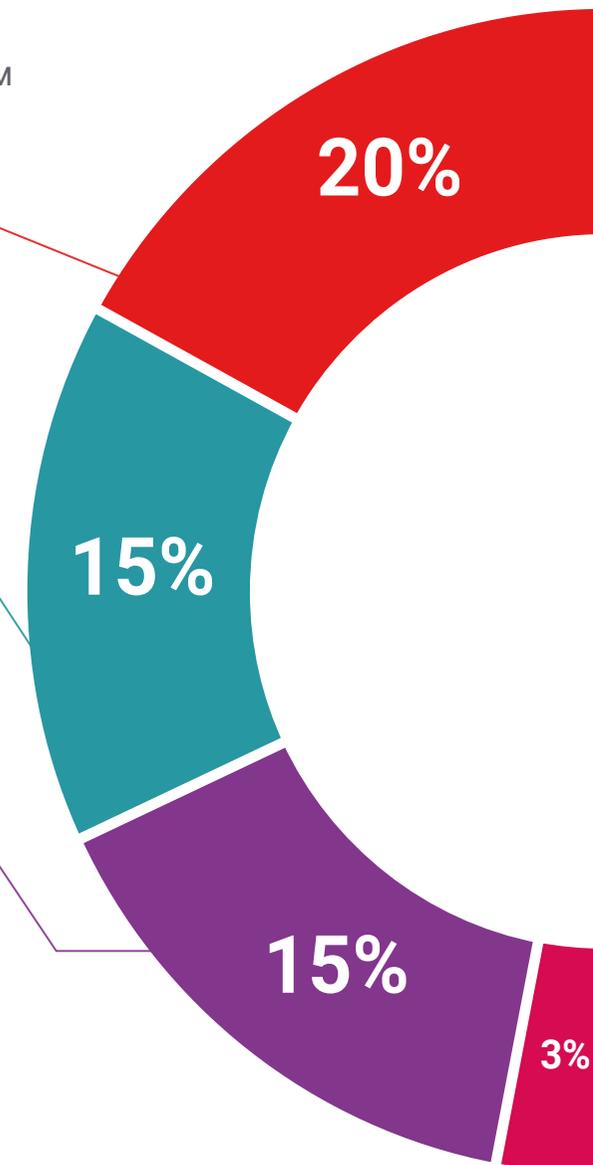
Мы представляем содержание в привлекательной и динамичной мультимедийной форме, которая включает аудио, видео, изображения, диаграммы и концептуальные карты для закрепления знаний.

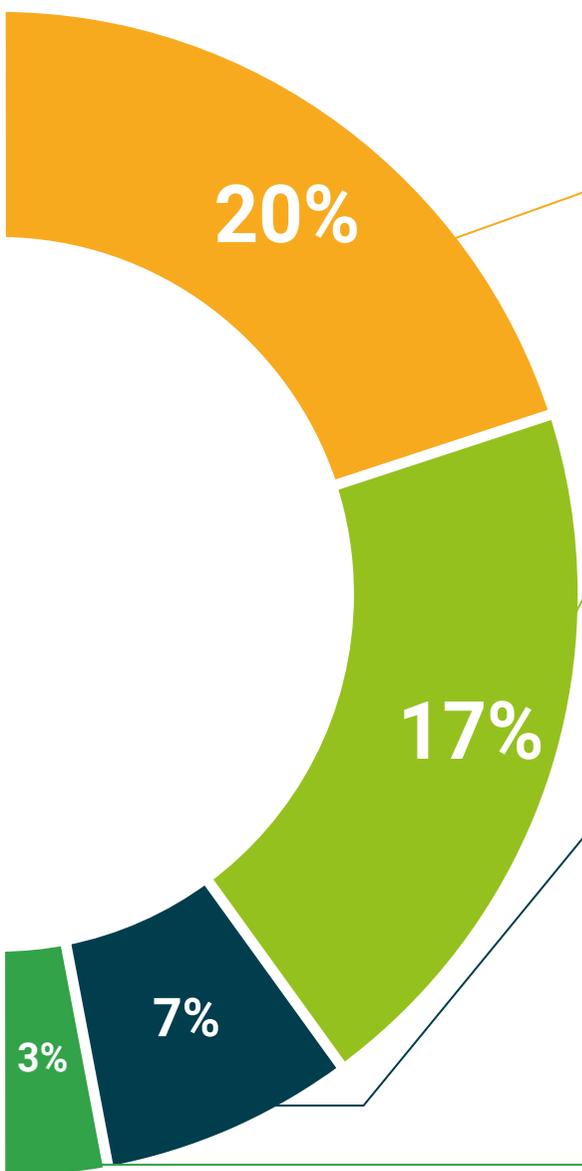
Эта уникальная обучающая система для представления мультимедийного содержания была отмечена компанией Microsoft как "Европейская история успеха".



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.



10

Квалификация

Очно-заочная магистратура в области сестринского дела в отделении педиатрической гематологии гарантирует, помимо самого строгого и современного обучения, получение диплома об окончании Очно-заочной магистратуры, выдаваемого ТЕСН Технологическим университетом.



““

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

Данная **Очно-заочная магистратура в области сестринского дела в отделении педиатрической гематологии** содержит самую полную и современную программу на профессиональном и академическом рынке.

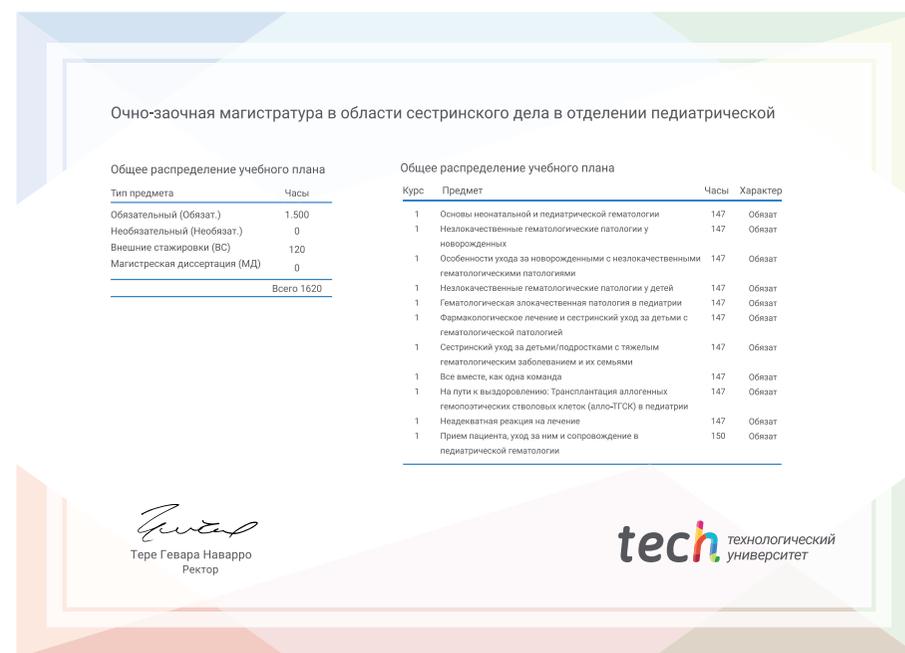
После прохождения аттестации студент получит по почте с подтверждением получения соответствующий Сертификат о прохождении Очно-заочной магистратуры, выданный TECH.

В дополнение к диплому вы получите сертификат, а также справку о содержании программы. Для этого вам следует обратиться к своему академическому консультанту, который предоставит вам всю необходимую информацию.

Диплом: **Очно-заочная магистратура в области сестринского дела в отделении педиатрической гематологии**

Формат: **Очно-заочное обучение (онлайн + клиническая практика)**

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.

Будущее

Здоровье Доверие Люди

Образование Информация Тьюторы

Гарантия Аккредитация Преподавание

Институты Технология Обучение

Сообщество Обязательство

Персональное внимание Инновации

Знания Настоящее Качество

Веб обучение

Развитие Институты

Виртуальный класс

Язык

tech технологический
университет

Очно-заочная магистратура

Сестринское дело в отделении
педиатрической гематологии

Формат: Очно-заочное обучение (онлайн + клиническая
практика)

Продолжительность: 12 месяцев

Учебное заведение: TECH Технологический университет

Очно-заочная магистратура

Сестринское дело в отделении
педиатрической гематологии

