

Міністерство охорони здоров'я України
Харківський національний медичний університет
Кафедра гігієни та екології № 2

Методичні матеріали
для самостійної роботи студентів 6 курсу
з дисципліни
«ГІГІЄНА ТА ЕКОЛОГІЯ»
Спеціальність 7.110104 – педіатрія

Студент _____

Факультет _____

Група _____

Харків – 2014

Затверджено
Вченою радою Харківського національного
медичного університету
Протокол № 6 від 19.06.2014 р.

Завгородній І.В., Нікуліна Г.Л., Мітельова Т.Ю, Перцев Д.П.

Методичні матеріали для самостійної роботи студентів 6 курсу з дисципліни «ГІГІЄНА ТА ЕКОЛОГІЯ», спеціальність 7.110104 – педіатрія / за ред. д.мед.наук, проф. Завгороднього І.В. – Харків, ХНМУ, 2014. – 83 с.

**Копіювання та розповсюдження у будь-якому вигляді
частини або повного видання можливе лише з дозволу авторів**

ЗМІСТ

Основні вимоги з техніки безпеки	4
Структура змісту типових задач діяльності фахівця	5
Перелік скорочень	5
Змістовий модуль 1: «Гігієна дітей та підлітків»	8
Тема № 1: Методи організації моніторингу стану здоров'я різних категорій дитячих колективів.....	8
Тема № 2: Оцінка стану здоров'я дитячого контингенту навчальних закладів.....	15
Тема № 3: Методика гігієнічного контролю за організацією навчально-виховного процесу в закладах освіти. «Шкільна зрілість», методи її визначення.....	22
Тема № 4: Методика гігієнічного контролю за організацією фізичного виховання у дошкільних навчальних закладах (ДНЗ) та загальноосвітніх школах.....	30
Тема № 5: Методика гігієнічної оцінки шкільного середовища, предметів дитячого вжитку.....	34
Тема № 6: Вивчення нормативної бази з санітарної експертизи проєктів дитячих установ.....	39
Змістовий модуль 2: «Загальна та комунальна гігієна»	46
Тема № 7: Методика профілактики інфекційних і неінфекційних захворювань населення, що поширюються водним шляхом та через ґрунт.....	46
Тема № 8: Методика визначення очікуваних ефектів у стані здоров'я населення залежно від рівня забруднення атмосферного повітря.....	49
Тема № 9: Методика гігієнічної оцінки умов перебування хворих у лікувально-профілактичних закладах...	51
Тема № 10: Методика організації моніторингу за здоров'ям дітей, які проживають на радіаційно- забрудненій території. Методика оцінки протирадіаційного захисту при роботі з закритими і відкритими джерелами іонізуючого випромінювання.....	53
Тема № 11: Гігієнічне забезпечення воєнізованих формувань, рятувальних команд і потерпілого населення при надзвичайних ситуаціях.....	56
Змістовий модуль 3: «Гігієна харчування»	61
Тема № 12: Методика вивчення та оцінки харчового статусу дітей різного віку, обґрунтування їх потреб у харчових речовинах.....	61
Тема № 13: Методика оцінки адекватності харчування організованих дитячих колективів за меню-розкладкою. Методика оцінки шкільного сніданку.....	65
Тема № 14: Гігієнічна оцінка організації харчування у дитячих оздоровчих закладах різного типу (за вибором студента).....	67
Тема № 15: Методика розслідування випадків харчових отруєнь в організованих дитячих колективах.....	69
Змістовий модуль 4: «Гігієна праці»	71
Тема № 16: Гігієнічні основи трудової діяльності підлітків, методика проведення профвідбору та профорієнтації.....	71
Тема № 17: Гігієнічні основи профвідбору та профорієнтації. Функціональні обов'язки лікаря підліткового кабінету щодо профорієнтаційної роботи.....	73
Тема № 18: Гігієна праці медичних працівників у лікувально-профілактичних закладах.....	74
Список основних нормативно-правових документів	78
Список літератури	79

ОСНОВНІ ВИМОГИ З ТЕХНІКИ БЕЗПЕКИ
«Інструкція з безпеки життєдіяльності»
для співробітників та студентів, які працюють і навчаються в університеті
(затверджено наказом ректора ХНМУ № 412, 2008 р.)

1. Інструктаж з безпеки життєдіяльності зі студентами проводиться куратором групи перед початком учбового року.
2. Заняття зі студентами та аспірантами проводяться на основі внутрішнього розпорядку університету та розпоряджень ректора.
3. Причинами нещасних випадків дуже часто є порушення студентами установлених правил поведінки і правил внутрішнього розпорядку, тому:
 - під час пересування по території університету необхідно бути уважним;
 - вивчити розміщення приміщень, виходи;
 - при зустрічному пересуванні необхідно дотримуватись правої сторони;
 - не бігати по території університету;
 - не стояти чи ходити під вантажем, що переміщується, а також в місцях, де можуть падати різні предмети;
 - під час занять необхідно бути уважним, не займатися сторонніми справами і не відвертати уважність інших.

Студентам університету **ЗАБОРОНЯЄТЬСЯ**:

- включати і зупиняти (окрім аварійних випадків) машини і механізми, робота на яких не доручена;
- пробувати на смак та запах хімічні речовини;
- висовуватись чи вилазити крізь віконні рами приміщень;
- на території університету, в навчальних лабораторіях, аудиторіях, санітарно-побутових приміщеннях необхідно дотримувати чистоту, виконувати вимоги особистої гігієни.

Структура змісту типових задач діяльності фахівця

Типова задача діяльності фахівця за ОКХ / ОПП		Блоки змістових модулів згідно з ОКХ / ОПП								
		ПП 003	ПП 007	ПП 010	ПП 011	ПП 012	ПП 013	ПП 045	ПП 048	ПП 071
1	2.ПФ.С.1.3Р.О.1							*		+
2	2.ПФ.С.1.3Р.О.3				+	+		*		*
3	2.ПФ.С.1.3Р.О.4					+		*		*
4	2.ПФ.С.1.3Р.О.5				+		+	*		*
5	2.ПФ.С.1.3Р.О.6				+	+	+	*		*
6	2.ПФ.С.1.3Р.О.7					+		*		*
7	2.ПФ.С.2.3П.О.8				+		+	*		+
8	3.ПФ.С.12.3Р.О.27	+		+				*	+	*
9	3.ПФ.С.12.3Р.Р.29	+		+				*	+	*
10	3.ПФ.С.12.ПР.О.31	+		+				*	+	*
11	3.ПФ.С.12.ПР.О.32	+	+	+				*	+	*
12	3.ПФ.С.12.ПР.О.33	+	+	+				*	+	*
13	3.ПФ.С.12.ПР.О.34	+	+	+				*	+	*
Етапи виконання задач 1. Гігієнічна оцінка ситуації 2. Визначення факторів ризику 3. Прогнозування наслідків 4. Обґрунтування заходів 5. Нормативне забезпечення виконання задачі діяльності фахівця Вибір ВНЗ: ПП 045, ПП 071		Аналізувати стан навколишнього середовища та вплив його факторів на здоров'я різних груп населення	Демонструвати володіння методами гігієнічної оцінки впливу факторів навколишнього середовища на здоров'я населення	Інтерпретувати основні закони гігієни та загальні закономірності зв'язку здоров'я з факторами та умовами життєдіяльності	Обґрунтовувати гігієнічні заходи з профілактики захворювань інфекційного походження	Планувати заходи за дотриманням здорового способу життя, особистої гігієни та впроваджувати їх у практику охорони здоров'я	Планувати організаційні та змістовні заходи щодо запобіжного та поточного санітарного нагляду	Узгоджувати плани проведення профілактичних заходів з планами розвитку територіальних, адміністративних та виробничих одиниць	Аналізувати стан навколишнього середовища на підставі інтегральних критеріїв оцінки стану здоров'я населення	Обґрунтовувати проведення профілактичних заходів відповідно до основ чинного законодавства України

Перелік скорочень

модуль № 1 – Загальні питання гігієни та екології, (3-й курс)

модуль № 2 – Спеціальні питання гігієни та екології, (3-й курс)

модуль № 3 – Оцінка стану навколишнього середовища та його впливу на здоров'я населення (гігієна та екологія).

ЗК – заліковий кредит

ЗМ – заліковий модуль

ОПП – освітньо-професійна програма

ТЗДФ – типова задача діяльності фахівця

ПП – предметно-практичні знання та вміння

ХПП – характеристика професій працівників

ОКХ – освітньо-кваліфікаційна характеристика

ЗДЯ – засоби діагностики якості освіти

ЕСТС – європейська кредитно-трансферна система

СРС – самостійна робота студентів

ІДРС – індивідуальна дослідницька робота студента

+ передбачено ОКХ / ОПП

* - внесено додатково (вибір ВНЗ)

Система оцінювання успішності студентів

1. Організація навчального процесу здійснюється за кредитно-модульною системою відповідно до вимог Болонського процесу.

Підсумковий контроль засвоєння модуля здійснюється після його завершення. Оцінка успішності студента з дисципліни є рейтинговою і виставляється за багатобальною шкалою за системою ECTS та традиційною шкалою, прийнятою в Україні. Оцінка засвоєння модуля здійснюється на останньому навчальному занятті модуля відповідно до рівня підготовки студентів.

Розподіл балів, що присвоюються студентам

№ з/п	МОДУЛЬ «ГІГІЕНА ТА ЕКОЛОГІЯ»		Максимальна кількість балів	Мінімальна кількість балів	Заповнюється студентами	
					Одержана оцінка	Бали
1.	<i>Змістовий модуль 1.</i>	Тема 1	9	5		
2.		Тема 2	9	5		
3.		Тема 3	9	5		
4.		Тема 4	9	5		
5.	<i>Змістовий модуль 2</i>	Тема 5	9	5		
6.		Тема 6	9	5		
7.		Тема 7	9	5		
8.		Тема 8	9	5		
9.		Тема 9	9	5		
10.	<i>Змістовий модуль 3.</i>	Тема 10	9	5		
11.		Тема 11	9	5		
12.		Тема 12	9	5		
13.	<i>Змістовий модуль 4.</i>	Тема 13	9	5		
	Разом змістові модулі		117	65		
	ІДСР		3			
ПМК			80	55		
	РАЗОМ сума балів		200	120		

2. Відповідність балової шкали традиційної шкали оцінювання:	
Балова шкала	Традиційна шкала
9	«5»
7	«4»
5	«3»
0	«2»

3. Переведення оцінок ПМК в бали ECTS	
Оцінка ПМК за шкалою ECTS	Оцінка ПМК за 4-бальною системою
72–80	«5»
60–71	«4»
50–59	«3»
<50	«2»

4. Одержана студентом кількість балів з дисципліни далі оцінюється за шкалою ECTS («A», «B», «C», «D», «E») та традиційною системою («5», «4», «3»).

5. Відповідність оцінювання дисциплін в балах оцінюванню в ECTS та традиційні оцінки

Сума балів	Оцінка за шкалою ECTS	Традиційна оцінка з дисципліни
180–200	A	5
160–179	B	4
150–159	C	4
130–149	D	3
120–129	E	3
<120	F _X , F	2

Примітка:

1. За підготовку огляду наукової літератури або проведення дослідження з будь якої теми (ІДСР) може бути нараховано максимум 3 бали. Кількість балів за поточну навчальну діяльність – 120.
2. Студент допускається до підсумкового модульного контролю при виконанні умов навчальної програми та в разі, якщо за поточну навчальну діяльність він набрав не менше ніж 65 балів (5 балів x 13 тем).
3. Підсумковий модульний контроль зараховується студенту, якщо він набрав не менше ніж 50 балів з 80 балів.
4. Модуль «Гігієна та екологія» зараховується студенту, якщо він набрав не менше ніж 115 балів (65 балів за поточну діяльність + 50 балів за підсумковий модульний контроль).

Оцінки F_X, F («2») виставляються студентам, яким не зараховано модуль з дисципліни після завершення її вивчення. Оцінка F_X («2») виставляється студентам, які набрали мінімальну кількість балів за поточну навчальну діяльність, але яким не зарахований підсумковий модульний контроль. Ця категорія студентів має право на перескладання підсумкового модульного контролю за затвердженим графіком, але не більше двох разів. Оцінка F виставляється студентам, які відвідали всі аудиторні заняття з модуля, але не набрали мінімальну кількість балів за поточну навчальну діяльність і не допущені до підсумкового модульного контролю. Ця категорія студентів має право на повторне вивчення модуля.

Тема № 1: Методи організації моніторингу стану здоров'я різних категорій дитячих колективів

Дата «___» _____ 20__ р.; ПІБ, курс, група _____

Актуальність та мотиваційна характеристика.

Фізичний розвиток є одним з критеріїв оцінки здоров'я дітей та підлітків, який адекватно відображає стан зростання й розвитку дитячого організму. Дослідження та оцінка фізичного розвитку надають лікареві об'єктивну інформацію щодо динаміки основних антропометричних показників дитини, дозволяють визначити взаємозв'язки між ними та іншими критеріями, що характеризують стан здоров'я (функціональним станом, рівнем захворюваності, резистентністю, реактивністю тощо). Необхідною умовою є оволодіння уніфікованою методикою проведення антропометричного дослідження, знання основних методик визначення антропометричних показників, вміння користуватися оціночними таблицями фізичного розвитку та знання основних методик оцінки фізичного розвитку (сигмальний, регресійний, центильний, комплексний тощо).

Навчальна мета: на підставі проведення дослідження й оцінки фізичного розвитку дітей та підлітків оцінювати стан індивідуального, популяційного здоров'я та організувати моніторинг стану здоров'я дітей різного віку.

В результаті вивчення теми студент повинен:

Знати:

1. Основи законодавства України в галузі гігієни дітей та підлітків.
2. Методики дослідження й оцінки фізичного розвитку дітей.

Вміти:

1. Аналізувати стан фізичного розвитку дитячого населення, колективу, індивідууму.
2. Оцінити стан фізичного розвитку, визначити рівень і гармонійність, організувати проведення дослідження фізичного розвитку дітей.

Питання для самопідготовки:

1. Повторити модуль № 1: Загальні питання гігієни та екології; змістовий модуль № 6: гігієна дітей і підлітків (3-й курс);
2. Вивчити:
 - Тема № 38 підручника «Гігієна та екологія» / За ред. проф. В.Г. Бардова.– Вінниця: Нова Книга, 2006 р.;
 - Розділ 2, с. 21–39 – підручника Гігієна дітей і підлітків / За ред. В.І. Берзиня. – Київ: Видавничий дім «Асканія», 2008;
 - Кучма В.Г. Гигиена детей и подростков. – М.: Медицина, 2002;
 - Гребняк М.П. Профилактика медицина детей і підлітків. – Донецьк, Норд-Пресс, 2004;
 - Методика исследования и оценки физического развития индивидуума и коллектива: Метод. указания для студентов (Сост. М.В. Кривоносов и др.) – Харьков: ХМИ, 1991.

Завдання (задачі) для самопідготовки (позааудиторна робота):

Вдома студент повинен підготувати відповіді на теоретичні питання та дати визначення таким поняттям:

Термін	Визначення
Здоров'я	
Фізичний розвиток	
Уніфікована методика антропометричного дослідження	
Соматометричні показники	
Фізіометричні показники	
Соматоскопічні показники	
Метод сигмальних відхилень	
Регресійний метод	
Центильний метод	

Комплексний метод	
Паспортний вік	
Біологічний вік	
Критерії біологічного віку	

Аудиторна робота – вирішити ситуаційні завдання:

Ситуаційне завдання № 1.

За результатами поглибленого медичного огляду 16.07.06 р. хлопчика Д. (дата народження – 31.12.99 р.): зріст становив 129,8 см, маса – 25,5 кг, обвід грудної клітки – 62,0 см. За рік хлопчик підріс на 5 см; має 12 постійних зубів; шкірні покриви чисті, тургор тканин задовільний, слизові оболонки рожевого забарвлення, ерозії та тріщини в обох кутиках рота. Мускулатура виражена помірно, жирова складка – 0,6 см. Постава сутулувата, стопа має правильну форму. ЖЄЛ – 1380 мл; м'язова сила рук: правої – 10 кг, лівої – 9,3 кг; частота серцевих скорочень – 80; максимальний тиск – 81; мінімальний тиск – 38. Хронічні захворювання відсутні, протягом року хворів на ГРЗ 5 разів. Оцініть стан здоров'я хлопчика.

Ситуаційне завдання № 2.

Хлопчик Б. народився 23.12.95 р. Під час поглибленого медичного огляду 16.07.06 р. показники фізичного розвитку: зріст – 140,6 см, маса – 34,8 кг, обвід грудної клітки – 67,0 см., за рік підріс на 6 см, має 26 постійних зубів, статевий розвиток – $V_1P_0L_0Ax_0F_0$, шкірні покриви чисті, тургор тканин задовільний, слизові оболонки блідо-рожеві, мускулатура має добро виражений рельєф, жирова складка – 1 см. ЖЄЛ – 220 мл; м'язова сила рук: правої – 18,0 кг, лівої – 17,0 кг, частота серцевих скорочень – 79; максимальний тиск – 92; мінімальний тиск – 53. Хронічні захворювання відсутні. Протягом року хворів на ГРВІ 3 рази. Оцініть стан здоров'я хлопчика.

Етапи вирішення ситуаційного завдання	Результати
1. Гігієнічна оцінка ситуації	
2. Встановлення факторів ризику для здоров'я індивідуума (колективу)	
3. Прогнозування наслідків дії факторів ризику на стан здоров'я індивідуума (колективу)	
4. Планування та обґрунтування гігієнічних, профілактично-оздоровчих та реабілітаційних заходів	
5. Нормативне забезпечення виконання профілактичних заходів	

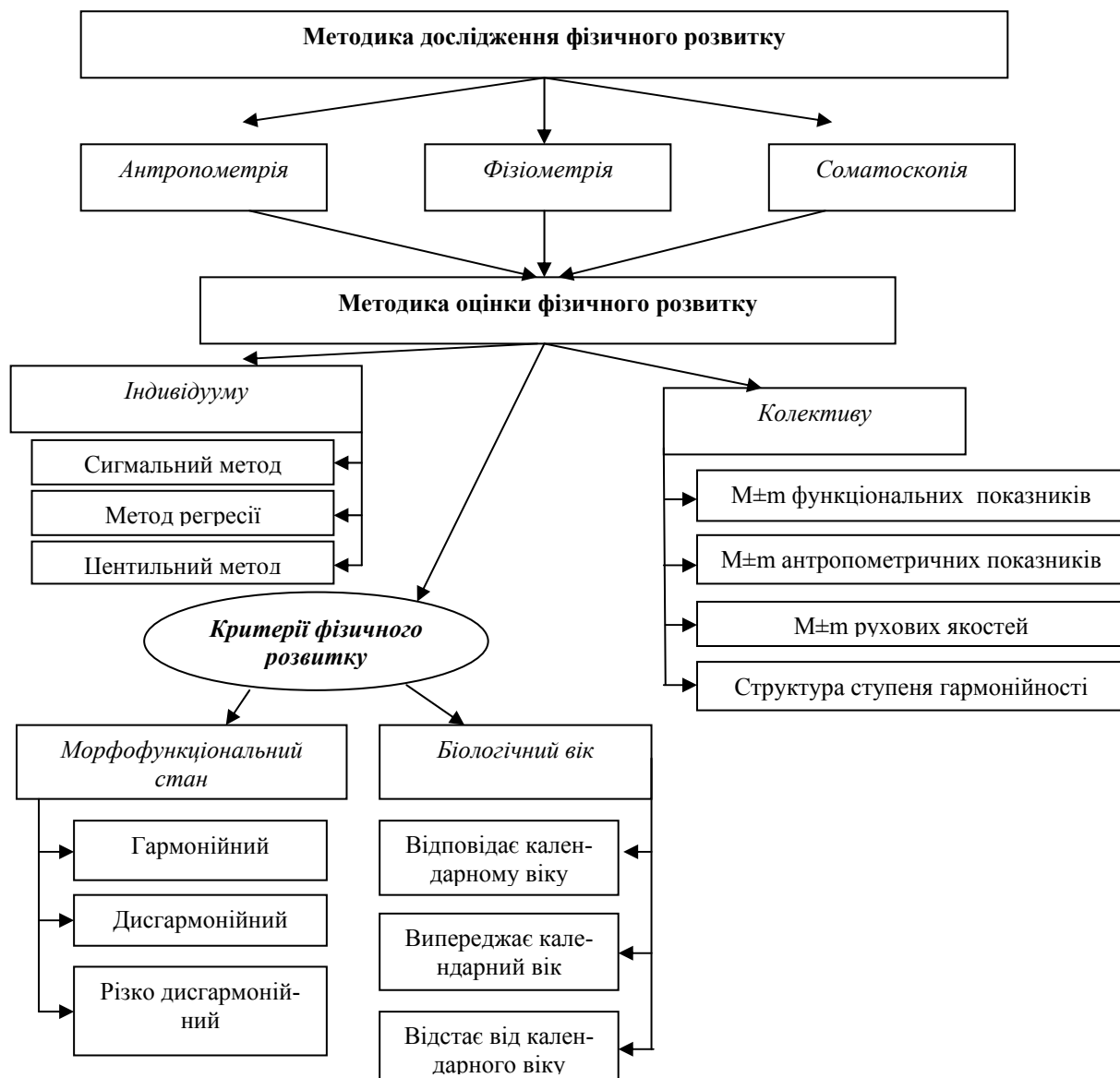
Перелік теоретичних питань до підсумкового модульного контролю:

1. Гігієна дітей та підлітків як галузь гігієни й санітарної практики. Основні проблеми дисципліни на сучасному етапі розвитку медичної науки.
2. Особливості формування здоров'я дитячого населення в сучасних еколого-економічних умовах.
3. Періодизація дитячого віку. Регіональні стандарти фізичного розвитку, вимоги до їх створення.
4. Поняття «здоров'я» у дитячому віці, критерії і показники здоров'я. Фізичний розвиток як основний показник здоров'я.
5. Методи вивчення фізичного розвитку. Соматометричні, фізіометричні та соматоскопічні ознаки фізичного розвитку.
6. Біологічні закони та соціальні закономірності росту і розвитку дитини.
7. Методи гігієнічної оцінки стану здоров'я і фізичного розвитку індивідуума та колективу дітей.
8. Комплексна оцінка фізичного розвитку дитини, розробка заходів біокорекції здоров'я.

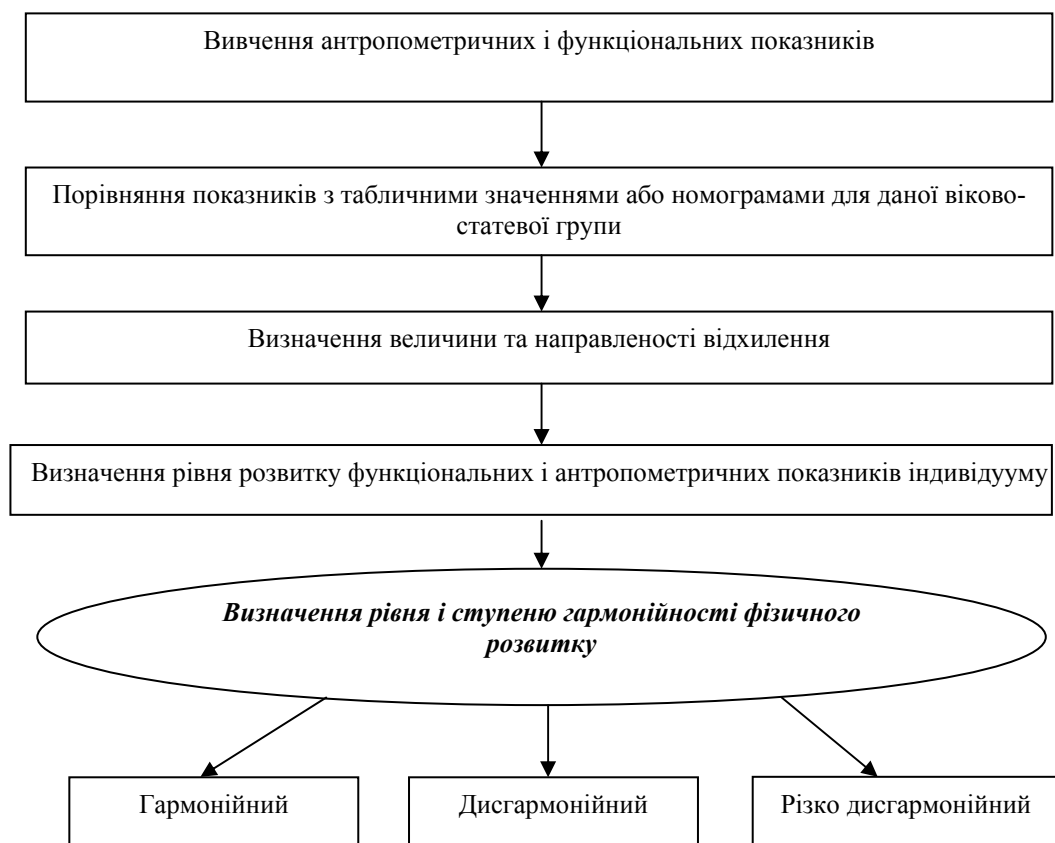
Початковий та заключний тестовий контроль – тести відкрита база

Підпис викладача _____

Дослідження й оцінка фізичного розвитку дітей та підлітків



Оцінка гармонійності фізичного розвитку індивідууму



Понятійний апарат: визначення, схеми

Онтогенез – процес індивідуального розвитку організму з моменту утворення зиготи до природної смерті. Гігієна дітей та підлітків вивчає період від народження до закінчення формування організму.

Основні закономірності росту і розвитку: нерівномірність темпів росту та розвитку, гетерохронність росту та розвитку окремих органів і систем, статевий диморфізм, біологічна надійність функціональних систем і організму в цілому, генетична і соціальна детермінованість, асиметрія росту, краніо-каудальний градієнт росту, чергування напрямків росту.

Нерівномірність темпів росту і розвитку – темпи росту і розвитку мають нелінійну залежність від віку: чим менше організм, тим інтенсивніші процеси морфофункціональної перебудови.

Гетерохронність – між ростом та розвитком окремих органів і систем є особливі взаємини, роздільність в часі і просторі, що обумовлює різний ступінь їхньої зрілості. У зв'язку з цим, критичними (адаптивними, сенсорними) періодами є 12-14 і 26-28 тижні вагітності, період новонародженості, час уведення першого прикорму, початок самостійної ходьби, 3 роки, 7-10 і 15-17 років.

Статевий диморфізм – у характері вікових морфофункціональних змін рівня функціонування є статеві розходження, обумовлені, в основному, гормонами статевих, надниркових і щитовидної залоз. У дівчаток пубертатний період настає раніше і протікає інтенсивніше, ніж у хлопчиків.

Детермінація вікових змін генетичними факторами визначає темпи росту і розвитку, порядок дозрівання окремих органів і систем, біологічну надійність, статевий диморфізм, тип статури, довжину кінцівок, тип вищої нервової діяльності, характер ЕЕГ. Детермінацією середовищних факторів обумовлюється маса тіла, розвиток моторики, діяльність вегетативної нервової системи, фізична працездатність.

Асиметрія росту – ініціалізація ростових зрушень і деяке їхнє випередження завжди відбувається на стороні домінуючої ручної вмілості.

Краніо-каудальний градієнт росту – дистальні частини тіла ростуть з більшою швидкістю й у випереджальні терміни, у порівнянні з проксимальними і верхніми частинами.

Вікова періодизація

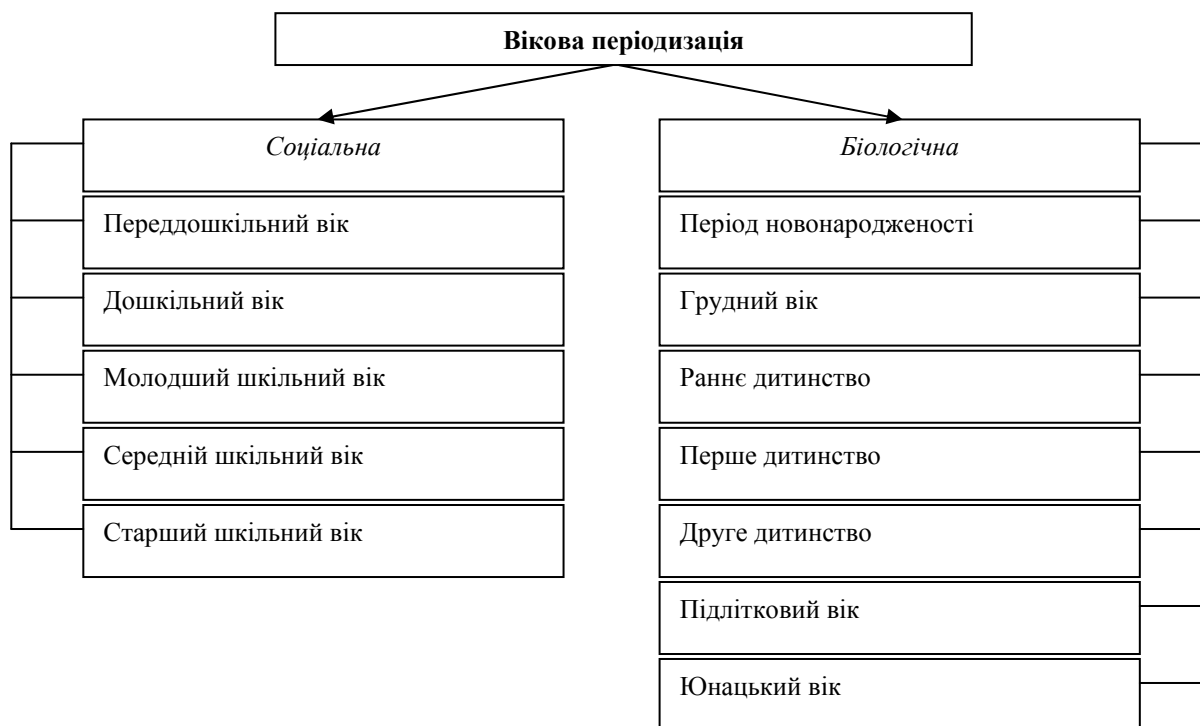
Вікова періодизація – диференціювання періодів життя дітей та підлітків за анатомо-фізіологічними і соціально-психічними ознаками, характеризує визначений тип розвитку (додаток 3)

Біологічний вік – досягнутий рівень морфологічного і функціонального розвитку організму. Основний біологічний принцип полягає в тому, що періодизація здійснюється в залежності від рівня функціональної зрілості, і типу фізіологічних реакцій організму, який зростає. Біологічний вік визначається за ступенем осифікації кісток, нервово-психічним розвитком, «зубним віком», ступенем розвитку вторинних статевих ознак (додаток 4).

Фізичний розвиток – комплекс морфофункціональних властивостей організму, що характеризує процеси зросту і розвитку дітей та підлітків. Базується на спостереженні за антропометричними, стоматоскопічними та функціональними показниками, а також біологічним розвитком.

Додаток 3

Схема вікової періодизації



Антропометрія – метод дослідження фізичного розвитку шляхом визначення різних параметрів тіла. Найчастіше використовують такі показники: маса тіла, довжина тіла чи окремих частин, діаметри, товщина шкірно-жирових складок.

Функціональні методи дослідження фізичного розвитку (фізіометрія) – вивчення таких показників: життєва ємність легень, екскурсія грудної клітки, м'язова сила.

Оцінка фізичного розвитку дітей та підлітків у процесі зростання організму у залежності від дії факторів зовнішнього середовища здійснюється за індивідуальними і колективними показниками (Додаток 5; Додаток 6).

Соматоскопічні показники – ознаки, що отримують при візуальному огляді тіла: ступінь розвитку мускулатури, характер жировідкладення, вид постави, скривлення хребта, форма грудної клітки, ніг, ступень, розвиток вторинних статевих ознак.

Постава – звичне невимушене положення тіла при стоянні, сидінні, ходьбі. Для визначення постави вивчають: фізіологічні вигини хребта в сагітальній площині, нахил голови, форму грудної клітки і положення плечей. Розрізняють такі види постави: правильна, сутулувата, кіфотична, випрямлена, лордотична.

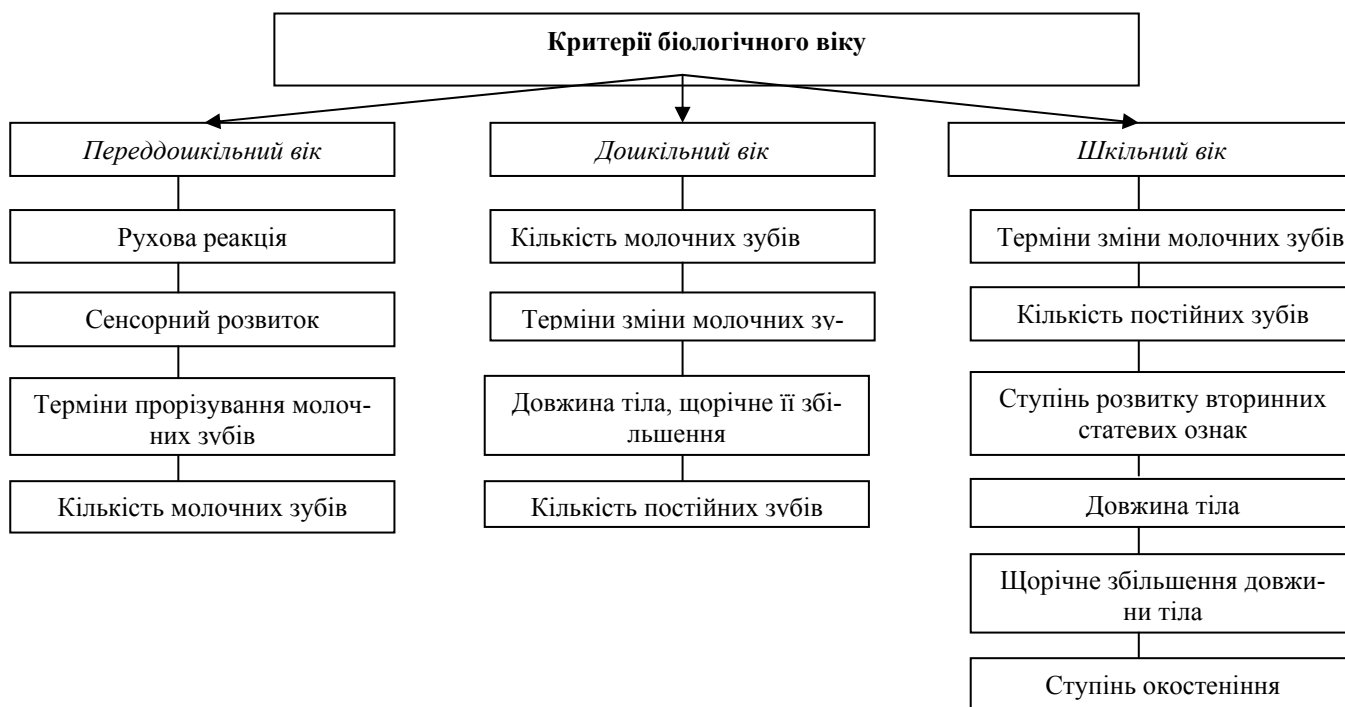
Оцінка біологічного віку дітей та підлітків

Специфічним проявом сколіозу є скривлення хребта у фронтальній площині. Для визначення стадії і ступеня виразності сколіозу вивчають взаємовідношення кутів лопаток, торсію хребців (поворот окремих хребців навколо своєї осі), відхилення убік лінії остистих відсотків, асиметрію плечей і грудної клітки, величину трикутників талії, наявність «м'язового валика». Класифікують сколіоз за локацією і ступенем виразності. Для функціональних ступенів (1-2 ступінь) специфічним є зникнення скривлень хребетного стовпа при активній напрузі спини.

Метод сигнальних відхилень базується на порівнянні показників фізичного розвитку індивідуума з відповідними середніми величинами і наступним вираженням у безрозмірній величині (частками середньоквадратичного відхилення). Оцінка кожного антропометричного показника тільки окремо – без обліку їхнього взаємозв'язку, накладає обмеження на його широке використання.

Профіль фізичного розвитку – графічне зображення показників фізичного розвитку, що виражене в сигмальних відхиленнях.

Критерії біологічного віку дітей та підлітків



Фактори, що формують фізичний розвиток дітей та підлітків



Метод шкал регресії – оцінка фізичного розвитку за сукупністю антропометричних показників у їхньому взаємозв'язку з довжиною тіла. З урахуванням спрямованості й величини відхилення від середньо-групового значення виділяють 5 ступенів виразності антропометричних та функціональних показників: середній ($M \pm 1 \sigma_R$), вище середнього (від $M \pm 1 \sigma_R$ до $M + 2 \sigma_R$), високий ($>M + 2 \sigma_R$), нижче середнього (від $M - 1 \sigma_R$ до $M - 2 \sigma_R$), низький ($<M - 2 \sigma_R$).

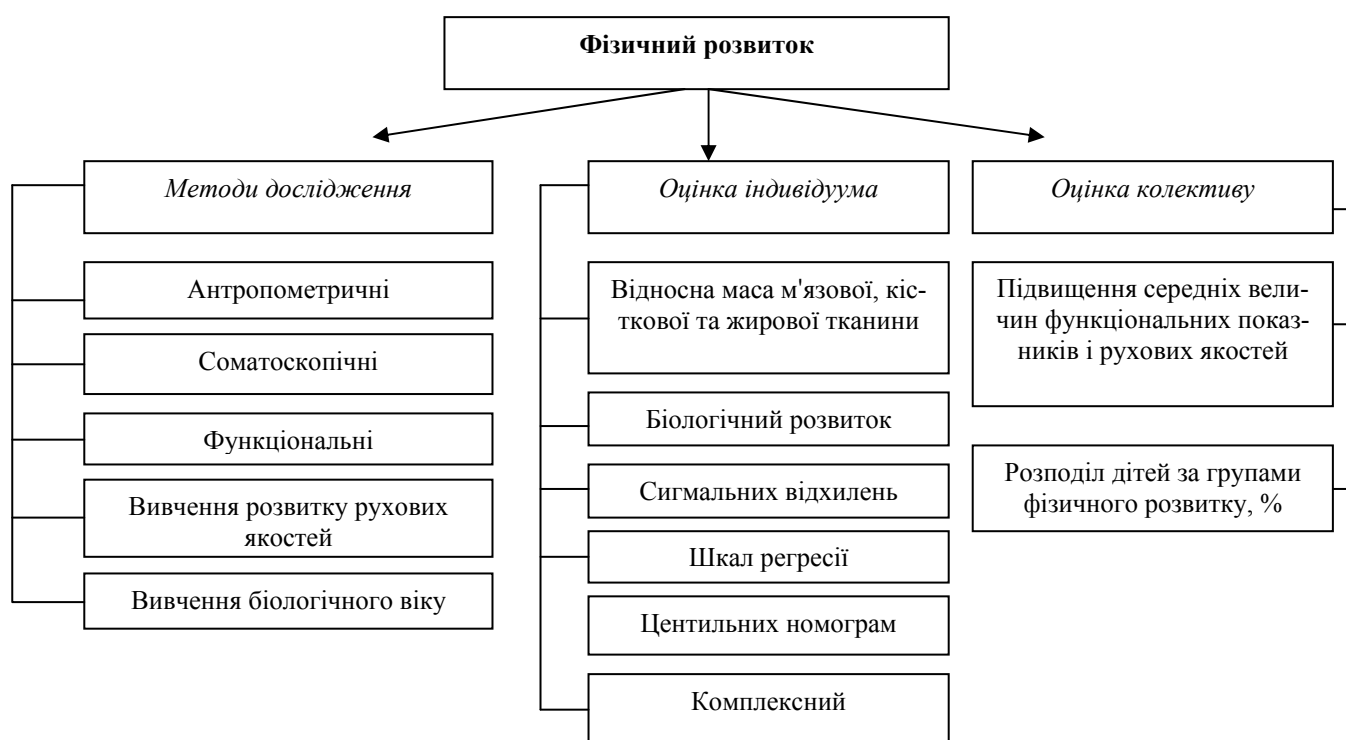
Метод центильних (позавікових) номограм або шкал – оцінка фізичного розвитку за таблицями непараметричного типу. При цьому кожен показник міститься у своїй області центильних шкал. Найчастіше використовується 5 зон: середні величини (25-75 центилі), вище середніх (76-90 центилі), високі (вище 90 центиля), нижче середніх (10-24 центилі), низькі (нижче 10 центиля).

Гармонійність фізичного розвитку визначається за морфофункціональним станом організму дітей та підлітків. *Гармонійний фізичний розвиток* – функціональні показники середні, вище середніх та високі, а також аналогічні ступені маси тіла за рахунок м'язової тканини.

Дисгармонійний фізичний розвиток – функціональні показники та маса тіла нижче середніх, а також маса тіла вище середньої за рахунок жирової тканини. *Різко дисгармонійний фізичний розвиток* – функціональні показники та маса тіла низькі, а також висока маса тіла за рахунок відкладення жирової тканини.

Додаток 6

Вивчення та оцінка фізичного розвитку



Критичні і контрольні точки оцінки фізичного розвитку

I. Фізичний розвиток індивідуума

1. Скринінг тестове виявлення відхилень у фізичному розвитку:
 - а) постава;
 - б) сколіоз;
 - в) плоскостопість.
2. Рівень антропометричних показників за центильними номограмами.
3. Рівень функціональних показників за центильними номограмами.
4. Ступінь гармонійності фізичного розвитку.
5. Необхідність додаткового обстеження, спостереження чи консультації вузьких фахівців.
6. Моторний (руховий) вік.
7. Біологічний вік.

II. Фізичний розвиток колективу

1. Статистичні характеристики антропометричних, функціональних і соматоскопічних показників.
2. Статистичні характеристики рухових якостей.
3. Структурний розподіл дітей та підлітків за ступенем гармонійності та розвитку рухових якостей.

Тема № 2: Оцінка стану здоров'я дитячого контингенту навчальних закладів (СРС)

Дата «___» _____ 20__ р.; ПІБ, курс, група _____

Актуальність та мотиваційна характеристика.

Основою для розроблення заходів, спрямованих на зміцнення здоров'я дітей є визначення його стану на всіх етапах фізичного розвитку. Лікар повинен знати загальну демографічну ситуацію і тенденції у зміні стану здоров'я дітей та підлітків, контролювати проведення медичних оглядів і аналізувати їхні результати, а також розробляти комплексні лікувально-профілактичні заходи.

Навчальна мета:

Оволодіти найпоширенішими методами оцінки здоров'я дітей та підлітків, визначення груп здоров'я, гігієнічної оцінки захворюваності дитячих колективів.

В результаті вивчення теми студент повинен:

Знати:

1. Методи досліджень стану здоров'я, критерії його оцінки.
2. Значення та основні механізми впливу на організм факторів навколишнього середовища, розвитку екологічно зумовлених станів.

Вміти:

1. Аналізувати стан здоров'я дитячого населення, колективу, індивідууму.
2. Оцінити стан здоров'я, визначити групу здоров'я, організувати проведення моніторингу здоров'я дітей.

Питання для самопідготовки:

1. Повторити модуль № 1: Загальні питання гігієни та екології; змістовий модуль 6: гігієна дітей і підлітків (3-й курс);
2. Вивчити:
 - Тема № 38 підручника «Гігієна та екологія» / За ред. проф. В.Г. Бардова.– Вінниця: Нова Книга, 2006 р.);
 - Розділ 2, с. 21–39 – підручника Гігієна дітей і підлітків / За ред. В.І. Берзиня. – Київ: Видавничий дім «Асканія», 2008.
 - Кучма В.Г. Гигиена детей и подростков. – М.: Медицина, 2002.
 - Гребняк М.П. Профилактика медицина детей и подростков. – Донецьк, Норд-Пресс, 2004.

Завдання (задачі) для самопідготовки (позааудиторна робота):

Вдома студент повинен підготувати відповіді на теоретичні питання та дати визначення таким поняттям:

Термін	Визначення
Критерії здоров'я	
Індекс здоров'я	
Загальна захворюваність	
Кратність захворювань	
Поширеність окремих хвороб	
Середня тривалість випадку захворювання	
Поняття «гігієнічний моніторинг»	

Аудиторна робота – вирішити ситуаційне завдання:

У дитячому дошкільному закладі на 140 дітей 4–6 років під час проведення поглибленого медичного огляду з'ясовано, що 28 дітей мають середній гармонійний фізичний розвиток та не хворіли торік, або хворіли 1 раз на гострі респіраторно-вірусні захворювання; 66 дітей мають фізичний розвиток нижче середнього і/або дисгармонійний фізичний розвиток, 24 хворіли на гострі респіраторно-вірусні захворювання 4–5 разів впродовж останніх 12 місяців, 25 мають порушення постави I–II ступеня, 48 дітей мають низький і/або різко дисгармонійний фізичний розвиток, 18 дітей страждають на хронічні бронхіти, 11 дітей мають сколіоз III ступеня.

Аналіз фактичного харчування цих дітей виявив дисбаланс жирової частки раціону за рахунок відносного зменшення жирів тваринного походження, що формує аліментарну недостатність у енергії.

За даними територіальної СЕС, впродовж року у приміщеннях закладу реєструвалися такі параметри мікроклімату: температура повітря – (14,0÷15,0) °С, відносна вологість (85,0÷90,0) %, швидкість руху повітря – (0,5÷ 0,7) м/с; питна вода – з централізованої мережі, має жорсткість 5,7 ммоль/дм³ та вміст нітратів (2,4±0,5) мг/дм³).

На підставі гігієнічної оцінки ситуації, встановлення факторів ризику та можливих наслідків їх впливу необхідно сформувані диспансерні групи дітей та, дотримуючись етичних і юридичних норм, забезпечити виконання задачі діяльності фахівця.

Етапи вирішення ситуаційного завдання	Результати
1. Гігієнічна оцінка ситуації	
2. Встановлення факторів ризику для здоров'я індивідуума (колективу)	
3. Прогнозування наслідків дії факторів ризику на стан здоров'я індивідуума (колективу)	
4. Планування та обґрунтування гігієнічних, профілактично-оздоровчих та реабілітаційних заходів	
5. Нормативне забезпечення виконання профілактичних заходів	

Перелік теоретичних питань до підсумкового модульного контролю:

1. Стан здоров'я дітей та підлітків і фактори, що його формують.
2. Критерії оцінки здоров'я дітей та підлітків.
3. Методика комплексної оцінки стану здоров'я дітей та підлітків.
4. Групи здоров'я.
5. Методика та основні етапи вивчення захворюваності дітей та підлітків.
6. Показники, які характеризують захворюваність (індекс здоров'я, загальна захворюваність, кратність захворювань, поширеність окремих хвороб, середня тривалість випадку захворювання, структурні особливості захворюваності тощо).
7. Роль лікаря-педіатра в організації медичних обстежень дитячих колективів, розробці заходів профілактики захворювань та контролі за їх здійсненням.
8. Медична документація, що регламентує проведення державного санітарного нагляду за станом здоров'я дітей та підлітків.
9. Комплексна оцінка фізичного розвитку дитини, розробка заходів біокорекції здоров'я. Оцінка стану здоров'я дитячого контингенту інноваційних навчальних закладів.
10. Аналіз результатів медичного огляду дітей різних вікових груп.
11. Поняття «гігієнічний моніторинг», принципи, алгоритм гігієнічного моніторингу здоров'я дітей та підлітків.

Початковий та заключний тестовий контроль – тести відкрита база

Підпис викладача _____

Здоров'я – це стан повного фізичного, духовного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороби чи фізичних дефектів (ВООЗ «Основи законодавства України про охорону здоров'я»).

Критерії соціального благополуччя (ВООЗ):

- питома вага валового національного продукту, що витрачається на потреби охорони здоров'я;
- допустимість первинної медико-санітарної допомоги;
- охоплення населення безпечним водопостачанням;
- питома вага осіб, які імунізовані проти широко розповсюджених інфекційних хвороб (дифтерії, коклюшу, правця, кору, поліомієліту і туберкульозу);
- рівень обслуговування жінок кваліфікованим персоналом у період вагітності та під час пологів;
- питома вага дітей, що народилися з низькою масою тіла (менше ніж 2,5 кг);
- середня тривалість майбутнього життя;
- рівень грамотності населення.

Популяційне здоров'я – комплекс медичних, соціальних і психічних показників, які характеризують рівень благополуччя населення конкретної категорії, об'єднаної в одне ціле за найхарактернішими властивостями: екологічні, медико-соціальні, демографічні та етнічні фактори, спосіб життя.

Когортне здоров'я – комплекс медичних, соціальних і психічних показників, що характеризують рівень благополуччя частини населення, об'єднаної одночасним терміном настання певної події.

Показник здоров'я індивідуума: рівень і гармонійність фізичного розвитку; відповідність біологічного віку календарному; резистентність організму; функціональні можливості організму.

Показники здоров'я колективу: індекс здоров'я; розподіл дітей на групи здоров'я; розподіл дітей за ступенем гармонійності фізичного розвитку; показники захворюваності; патологічна ураженість; медико-демографічні показники.

Методи вивчення захворюваності: за звертанням за медичною допомогою; за даними поглиблених медичних оглядів; за даними скринінг тестового дослідження для виявлення донозологічних станів; за даними анкетування; за інформацією, що міститься в звітній та іншій статистичній документації.

Медико-демографічні показники здоров'я: народжуваність; смертність немовлят; дитяча смертність; коефіцієнт природного приросту; показник демографічного навантаження; показник відтворення населення; показник дожиття; очікувана тривалість життя; інвалідність; середня тривалість життя.

Індекс здоров'я – питома вага дітей, що жодного разу не хворіли протягом року.

Гігієнічна донозологічна діагностика – встановлення преморбідних станів, підвищених функціональних затрат та характеру адаптаційних резервів у зв'язку з дією певних умов зовнішнього середовища.

Норма – стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя. Норма – міра життєдіяльності організму, за якої фізіологічні процеси підтримуються на оптимальному рівні функціонування механізмами гомеостатичної саморегуляції, людина здатна оптимально задовольняти всі матеріальні та духовні запити.

Донозологічний стан – такий стан організму, який не може бути віднесений ні до норми, ні до хвороби, тобто ті функціональні стани, що передують нозологічним формам.

Донозологічний стан діагностується під час напруження механізмів адаптації, недостатнього рівня неспецифічної резистентності та імунного захисту, низького резерву потужності основних функціональних систем організму, порушення регуляторних механізмів, не відповідності календарного віку біологічному або появі незамінних компонентів їжі другого порядку.

Гігієнічна донозологічна діагностика спрямована на виявлення можливого несприятливого впливу факторів середовища та характеру діяльності на фізичний та нервово-психічний розвиток, функціональний стан та резистентність організму.

Принцип кваліметричного визначення донозологічного стану передбачає оцінку рівня здоров'я для наступного селективного проведення профілактичних та лікувально-оздоровчих заходів (групи «спостереження і діагностики»). У дітей, які віднесені до групи «спостереження» досить висока вірогідність змін патологічної природи. Тому їм необхідний постійний нагляд шкільного лікаря або дільничного педіатра. Терміни огляду дітей групи «спостереження» встановлюються індивідуально з врахуванням ступеня морфофункціональних відхилень, рівня резистентності та ризику формування хронічної патології. У дітей, які віднесені до групи «діагностики» висока вірогідність патологічних змін. Тому їм необхідно провести поглиблену діагностику (консультація вузького спеціаліста, додаткове обстеження) для диференціації можливих захворювань.

Хвороба – це причинно-зумовлений патологічний стан, який характеризується обмеженням важливих функцій, ураженням організму на різних рівнях, наявністю морфофункціональних змін, перетворенням нормальної адаптації в патологічний процес. В цілому для хвороби властиво порушення нормального психосоматичного стану та можливості оптимально задовольняти матеріальні та духовні потреби людини.

Первинна захворюваність – ступінь поширеності хвороб, які вперше виявлені в поточному році.

Загальна захворюваність – ступінь поширеності усіх хвороб серед населення як вперше виявлених у поточному році, так і раніше виявлених хвороб, але з приводу яких, хворі звернулися за медичною допомогою в поточному році.

Поширеність хвороб – кількість випадків певного захворювання в певній групі населення стосовно ві-

дповідної групи населення на певний момент часу (в розрізі віку, статі, території, колективу, закладу).

Хворобливість – сукупність усіх захворювань, виявлених і зареєстрованих у даному календарному році (незалежно від часу їхнього виникнення й первинного діагностування) у розрахунку на 1000 осіб.

Темп приросту захворюваності – відношення абсолютного приросту до попереднього рівня.

Патологічна ураженість – сукупність хронічних захворювань, морфофункціональних відхилень, фізичних дефектів, аномалій розвитку у розрахунку на 1000 осіб.

Інвалідність – ступінь поширеності інвалідів на 10 тисяч середньорічної чисельності певної групи населення.

Інвалідизація – відношення кількості вперше зареєстрованих інвалідів у поточному році до середньорічної чисельності певного населення.

Соціально-гігієнічний моніторинг – система тривалого спостереження за динамікою стану здоров'я населення й контролем факторів навколишнього середовища, їх аналітичної оцінки, прогнозування і встановлення причинно-наслідкових зв'язків між ними.

Провідними принципами СГМ є: сполученість ретроспективного аналізу звітної документації про захворюваність з подібним обліком інформації про стан здоров'я; аналіз даних про стан здоров'я з врахуванням багатофакторності середовищних впливів; екологічне картографування, що засноване на даних лабораторного контролю; аргументованість управлінських рішень щодо поліпшення санітарно-епідемічного благополуччя та оптимізації взаємодії довкілля й функціонування організму; оцінка ефективності державного санітарного нагляду за показниками СГМ; врахування динамічності навколишнього середовища в якісному й кількісному відношенні; оцінка стану здоров'я в системі «середовище – здоров'я» повинна дозволити диференціювати реальні впливи на певний контингент.

Виходячи з таких принципів, основні завдання соціально-гігієнічного моніторингу полягають у наступному: виділення найзначніших факторів, їх груп, населених пунктів і територій; ранжирування об'єктів і територій за забруднювачами й ступенем небезпеки; встановлення обумовленості популяційного й когортного здоров'я населення під час впливу факторів навколишнього середовища; встановлення конкретних зв'язків між відхиленнями в стані здоров'я та шкідливими факторами; розробка методик оцінки ризиків від незадовільного стану навколишнього середовища; переорієнтація служби охорони здоров'я на пріоритетність профілактичних заходів.

Атрибутивний ризик – різниця захворюваності осіб, на яких впливали фактори ризику й не впливали. Його величина показує наскільки підвищується захворюваність під час впливу факторів ризику.

Відносний ризик – відношення ймовірності розвитку визначеного результату в групах порівняння. Він характеризує міру впливу фактору ризику (силу зв'язку між впливом і захворюванням), тобто показує, у скільки разів вище ризик розвитку захворювання при впливі фактору ризику в порівнянні з його відсутністю.

Потенційний ризик – ймовірність виникнення несприятливого ефекту.

Реальний ризик – кількісне вираження шкоди (збитку) здоров'я, зумовленого впливом середовища.

Під шкодою здоров'я – мається на увазі відносна частота спостережених або очікуваних шкідливих ефектів, їх медико-соціальна значимість і вартісне вираження лікувально-профілактичних заходів щодо усунення порушення стану здоров'я людини та майбутніх поколінь. Для врахування поширеності впливу визначається популяційний додатковий ризик – **добуток атрибутивного ризику на поширеність факторів ризику**. Він характеризує додаткову захворюваність у популяції.

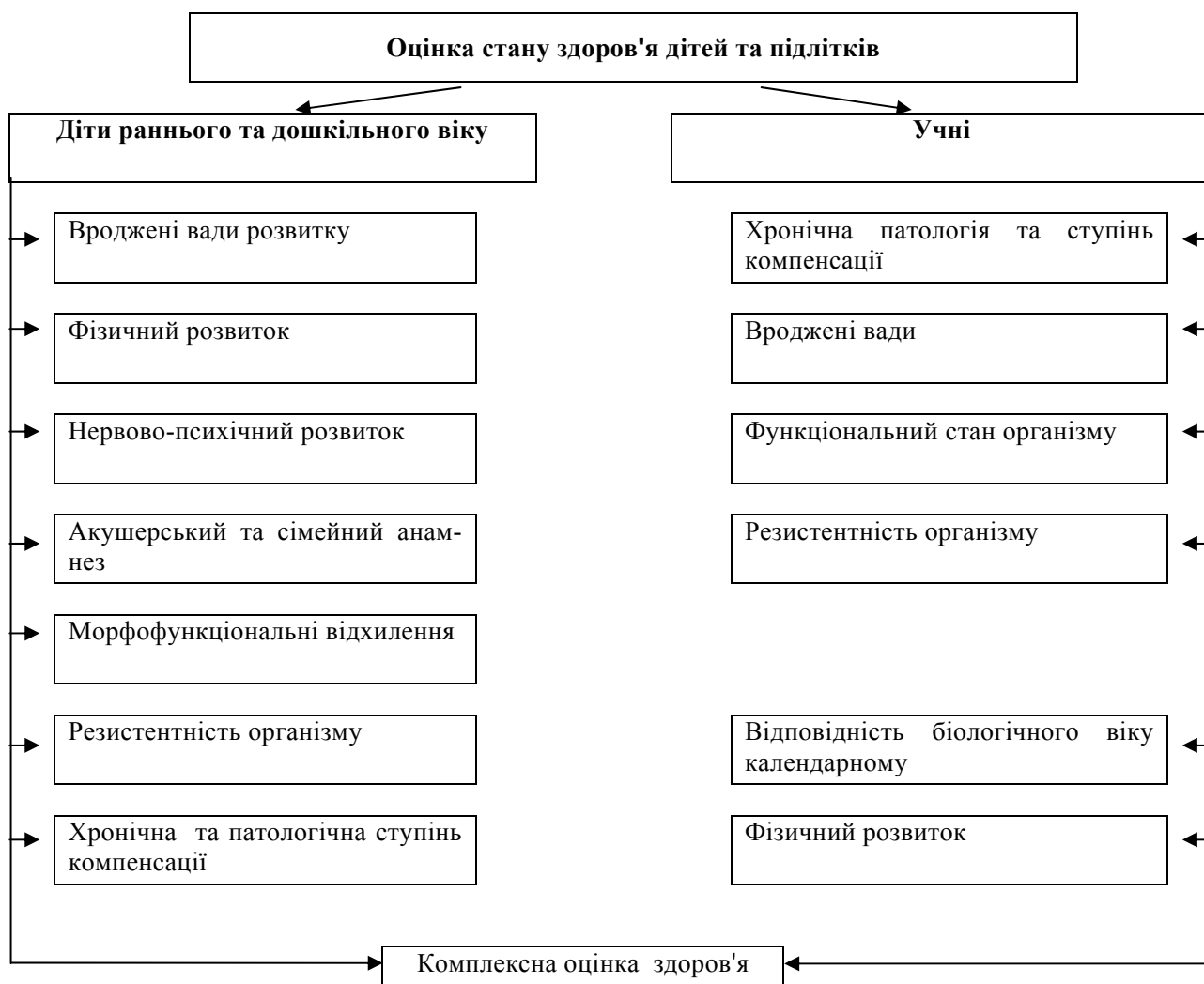
Екологічний моніторинг – спрямований на аналіз характеру забруднень атмосферного повітря, питної води, ґрунту, продовольчої сировини й продуктів харчування та ступеня їх шкідливого впливу на дитячий організм.

Додаток 2

Критерії комплексної оцінки здоров'я:

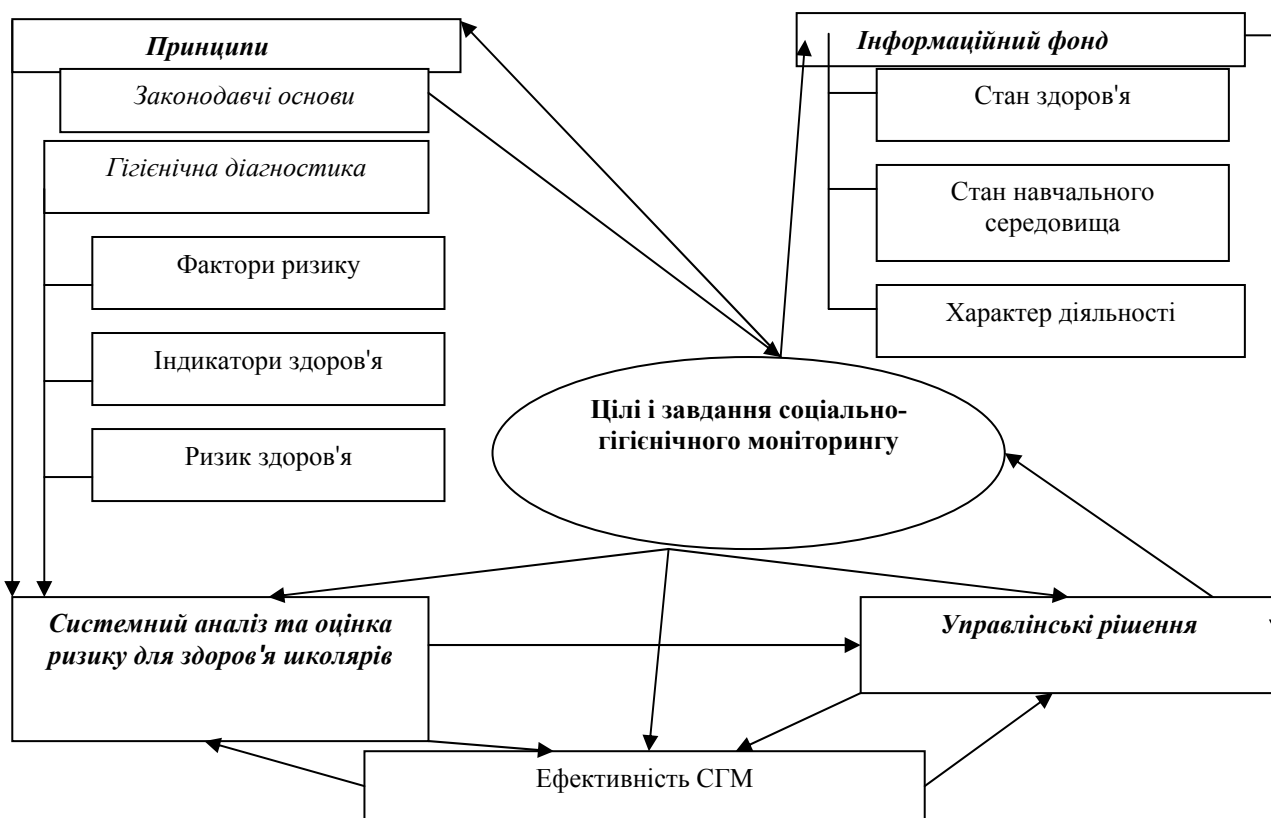
- відсутність чи наявність хронічних захворювань на момент обстеження;
- рівень досягнутого фізичного розвитку і ступінь його гармонійності;
- рівень нервово-психічного розвитку;
- наявність морфофункціональних відхилень;
- резистентність організму до несприятливих умов зовнішнього середовища.

Схема оцінки здоров'я дітей та підлітків



Додаток 3

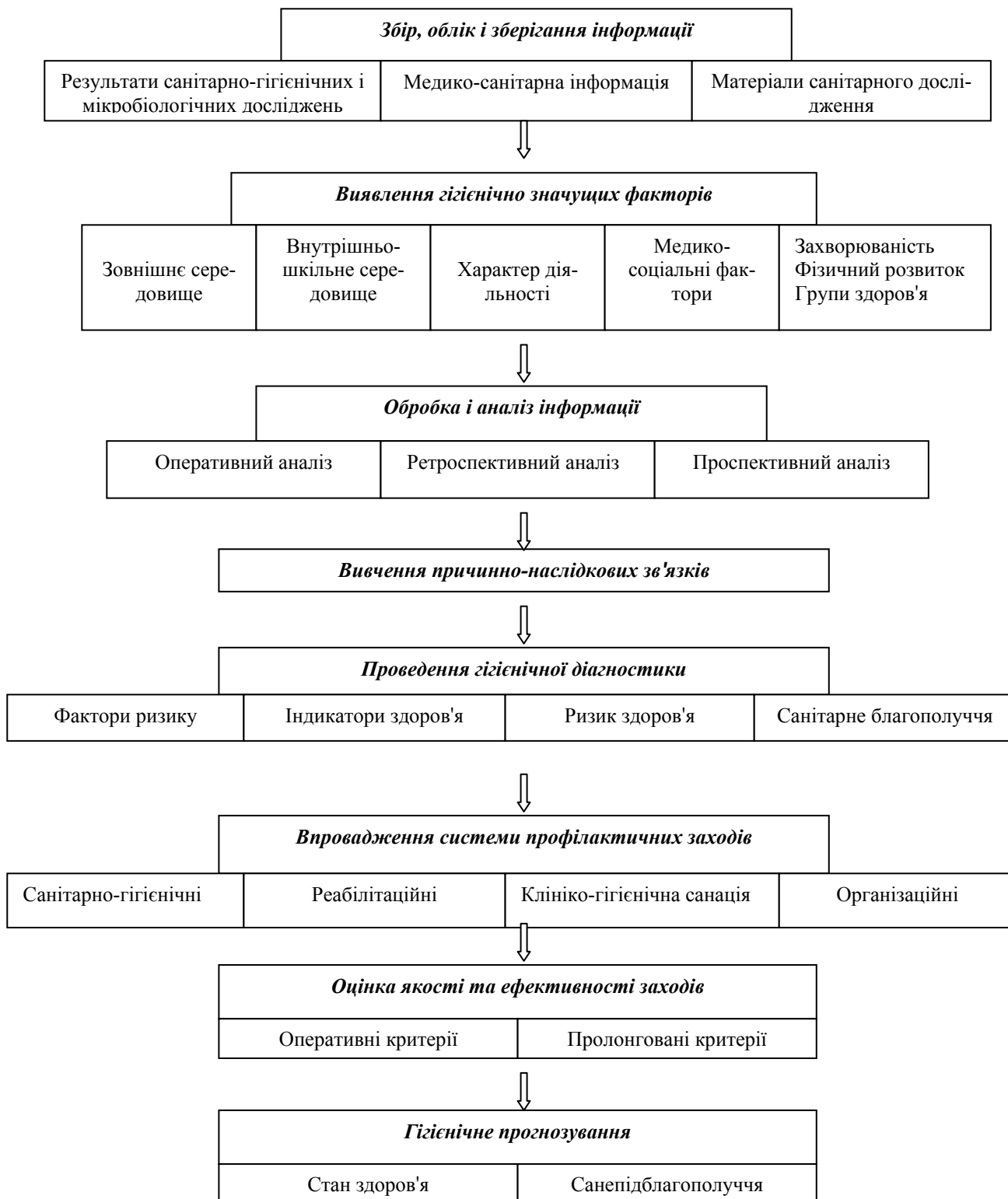
Концептуальна модель соціально-гігієнічного моніторингу здоров'я школярів та їх навчального середовища



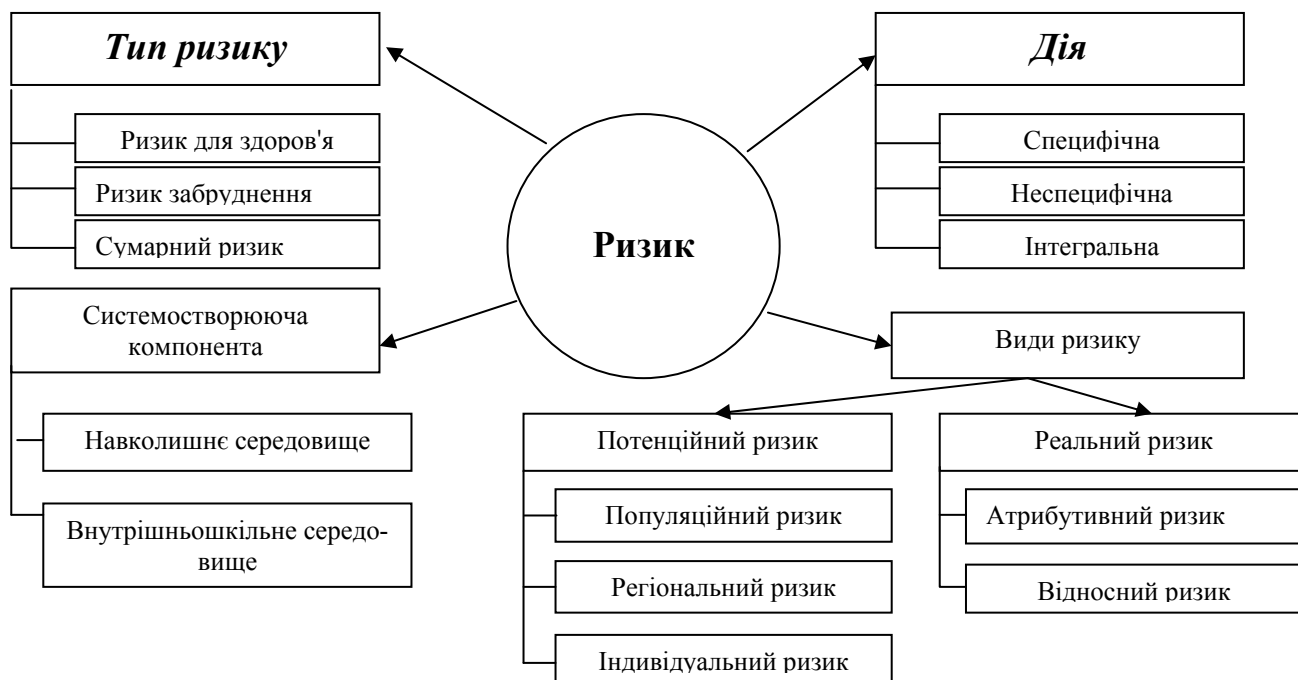
Критерії розподілу дітей за групами здоров'я

Показники		I	II	III	IV	V
Хронічні захворювання або вроджені вади	Один (компенсація, субкомпенсація, декомпенсація)			+	+	+
	Більше двох				+	+
Морфологічні або функціональні відхилення						
Гармонійність фізичного розвитку	Гармонійний	+				
	Дисгармонійний		+			
	Різко дисгармонійний		+			
Затримка біологічного віку більше ніж на 1 рік						
Часті або тривалі захворювання (більше ніж 4 рази на рік, більше ніж 30 днів)						
Загострення хронічного захворювання	1-2 рази на рік			+		
	3 або частіше разів на рік				+	
Порушення стану здоров'я та самопочуття після загострення хронічного захворювання						
Клінічні прояви відхилень	За однією системою			+		
	У двох або більше системах				+	
Період реконвалесценції	Після інфекційного захворювання	+				
	Короткий після загострення хронічного захворювання			+		
	Затяжний після загострення хронічного захворювання				+	
Карієс зубів	Компенсований		+			
	Декомпенсований			+		
Резистентність	Нормальна	+				
	Знижена		+			
Обтяжений біологічний та соціальний анамнез (для дітей 1-го року життя)						
Шкідливі звички						
Аномалії розвитку	Не потребують корекції	+				
	Потребують корекції		+			

Алгоритм соціально-гігієнічного моніторингу



Типи та дія ризику



Тема № 3: Методика гігієнічного контролю за організацією навчально-виховного процесу в закладах освіти. «Шкільна зрілість», методи її визначення

Дата « ___ » _____ 20__ р.; ПІБ, курс, група _____

Актуальність та мотиваційна характеристика.

Процес навчання в закладах освіти повинен забезпечити учням знання з основних наук і виробити в них необхідні навички. Цей процес має супроводжуватися створенням належних умов для збереження і зміцнення здоров'я, а також гігієнічного виховання з урахуванням морфологічних та функціональних можливостей дітей і підлітків.

Навчальна мета: оволодіти методикою гігієнічного контролю за організацією навчально-виховного процесу в закладах освіти та оцінки «шкільної зрілості».

В результаті вивчення теми студент повинен:

Знати:

1. Віково-статеві, анатомо-фізіологічні та психофізіологічні особливості організму дітей та підлітків.
2. Медичні, фізіологічні та психологічні критерії оцінки розвитку дитини.
3. Зрушення у стані здоров'я і захворювання, що можуть бути зумовлені впливом несприятливих чинників навчально-виховного процесу.
4. Гігієнічні вимоги до організації навчально-виховної діяльності, складання розкладу занять, організації і методики проведення уроку, навчальних посібників, організації позашкільної діяльності та вільного часу учнів.

Вміти:

1. Проводити вивчення вікових психофізіологічних особливостей організму дітей та підлітків.
2. Оцінювати функціональні зрушення в організмі дитини під впливом різних видів діяльності.
3. Давати рекомендації щодо організації режиму дня, навчально-виховного процесу в закладах різного типу, а також організації позашкільної діяльності та вільного часу для дітей та підлітків.
4. Аналізувати динаміку працездатності дітей, діагностувати ознаки втоми й перевтоми.
5. Здійснювати гігієнічну оцінку функціональної готовності дітей до вступу в школу.

Питання для самопідготовки:

1. Повторити модуль № 1: Загальні питання гігієни та екології; змістовий модуль 6: гігієна дітей і підлітків (3-й курс);
2. Вивчити:
 - Тема № 40 підручника «Гігієна та екологія» / За ред. проф. В.Г. Бардова. – Вінниця: Нова Книга, 2006 р.;
 - Розділ 4, с. 123–139, розділ 5, с. 152–170 – підручника Гігієна дітей і підлітків / За ред. В.І. Берзиня. – Київ: Видавничий дім «Асканія», 2008;
 - Кучма В.Г. Гигиена детей и подростков. – М.: Медицина, 2002;
 - Гребняк М.П. Профилактика медицина детей и подростков. – Донецьк, Норд-Пресс, 2004.

Завдання (задачі) для самопідготовки (позааудиторна робота):

Вдома студент повинен підготувати відповіді на теоретичні питання та дати визначення таким поняттям:

Термін	Визначення
Функціональний стан дитини	
Працездатність	
Фізіологічні зміни працездатності протягом добового та тижневого циклів	
Втома	
Перевтома	
Режим дня	
«Шкільна зрілість»	
Медичні критерії «шкільної зрілості»	
Психофізіологічні критерії «шкільної зрілості»	

Вирішити ситуаційні завдання:

Ситуаційне завдання № 1

За допомогою анкетно-опитувального методу було проведено дослідження режиму дня учня 2 класу. З'ясовано, що дитина прокидається о 7.00, сніданок – 7.30–8.00, перебування у школі – 8.30–12.30, прогулянка – 12.30–14.30, обід – 14.30–15.00, приготування домашніх завдань – 15.00–17.30, гра на персональному комп'ютері – 17.30–19.00, перегляд телебачення – 19.00–21.00, вечерея – 21.00–21.30, відхід до сну о 22.00.

Необхідно дати гігієнічну оцінку ситуації, встановити фактори ризику та можливі наслідки їх впливу для обґрунтування заходів по забезпеченню моніторингу стану здоров'я дітей у межах чинного нормативного забезпечення виконання задачі діяльності фахівця.

Етапи вирішення ситуаційного завдання	Результати
1. Гігієнічна оцінка ситуації	
2. Встановити фактори ризику для здоров'я індивідуума (колективу)	
3. Прогнозувати наслідки дії факторів ризику на стан здоров'я індивідуума (колективу)	
4. Планувати та обґрунтовувати гігієнічні, профілактично-оздоровчі та реабілітаційні заходи	
5. Нормативне забезпечення виконання профілактичних заходів	

Ситуаційне завдання № 2

Під час дослідження організації навчання на уроці історії у 5 класі загальноосвітньої школи з'ясовано, що загальна щільність уроку становила 78 %, використовувались словесний, наочний та аудіовізуальний методи викладання, мали місце п'ять видів діяльності: опитування, слухання розповіді вчителя, перегляд учбового фільму, самостійна робота, обговорення нового матеріалу, які чергувалися через 6–8 хвилин. Протягом уроку двічі по п'ять хвилин демонструвався навчальний фільм. На 18 хвилині уроку проведена фізкультхвилинка протягом трьох хвилин, яка включала чотири види вправ, які виконувалися по 10 раз: присідання, стрибки, нахили, повороти. Після фізкультпаузи протягом 5–7 хвилин спостерігалася емоційне збудження школярів. Починаючи з 40 хвилини уроку в 18 з 25 дітей спостерігалася сонливість, потягування, позіхання, відсутність участі в роботі.

Необхідно дати гігієнічну оцінку ситуації, встановити фактори ризику та можливі наслідки їх впливу для обґрунтування заходів по забезпеченню моніторингу стану здоров'я дітей у межах чинного нормативного забезпечення виконання задачі діяльності фахівця.

Етапи вирішення ситуаційного завдання	Результати
1. Гігієнічна оцінка ситуації	
2. Встановити фактори ризику для здоров'я індивідуума (колективу)	
3. Прогнозувати наслідки дії факторів ризику на стан здоров'я індивідуума (колективу)	
4. Планувати та обґрунтовувати гігієнічні, профілактично-оздоровчі та реабілітаційні заходи	
5. Нормативне забезпечення виконання профілактичних заходів	

Перелік теоретичних питань до підсумкового модульного контролю:

1. Типи режимів дня. Гігієнічні вимоги до режиму дня дітей різного віку.
2. Гігієнічна оцінка змін розумової та фізичної працездатності дітей та підлітків, типи кривих працездатності.
3. Гігієнічні вимоги до організації режиму дня та навчального процесу в дитячих закладах різного типу.
4. Санітарні вимоги до застосування технічних засобів навчання.
5. Профілактичні рекомендації щодо поліпшення організації навчально-виховного процесу в школі.
6. Обґрунтування віку початку навчання дитини в школі. Критерії та алгоритм оцінки «шкільної зрілості».
7. Роль лікаря-педіатра у роботі медико-педагогічної комісії.
8. Профілактичні заходи щодо корекції «шкільної зрілості».

Початковий та заключний тестовий контроль – тести відкрита база

Підпис викладача _____

Схема запису результатів спостереження за організацією уроку

1. Клас. Предмет. Який урок за рахунком у розкладі.
2. Час початку та закінчення уроку. Чи не затримав вчитель школярів після дзвінка.
3. Побудова уроку, тривалість окремих частин уроку.
4. Чи проводиться чергування різних видів діяльності, їх тривалість.
5. Методика викладання – чи достатня активність всіх учнів на уроці.
6. Використання технічних засобів та програмування у навчанні, тривалість їх застосування.
7. Чи достатньо наочно представлено викладання: які засоби наочності використовуються.
8. Чи цікаво ведеться урок, чи викликає в учнів позитивні емоції.
9. Коли з'являються ознаки втоми учнів, їх характер, реакція педагога на початкові ознаки втоми.
10. Як проводяться фізкультхвилинки, на якій хвилині уроку, їх тривалість, які вправи проводяться, чи відкриваються при цьому фрустрації.
11. Мова вчителя: чи не монотонна, чи не занадто швидка, чи достатньо доступно викладається матеріал, чи зрозуміло дається завдання додому.
12. Гігієнічні умови під час проведення уроку: провітрювання класу до та після уроку, чи всі учні виходять з класу на перерву, ввімкнення при необхідності штучного освітлення, чи всі лампи горять, правильність постави учнів за партами, контроль за поставою з боку вчителя.
13. Гігієнічна оцінка уроку.

Додаток 2

Схема гігієнічної оцінки розкладу уроків

Кожний студент записує в карту та оцінює розклад уроків для 2-х класів – молодшого та старшого. Аналізуючи розклад, необхідно з'ясувати таке:

- а) чи відповідає кількість уроків на тиждень встановленим нормам;
- б) розподіл уроків за важкістю щодня та щотижня відповідно до кривої працездатності;
- в) наявність здвоєних уроків – однойменних або однакових за характером діяльності (гуманітарного або математичного циклу, співу або читання тощо);
- г) місце уроку праці й фізкультури в розкладі.

Матеріал аналізу розкладів вносять у карту, дають оцінку та вносять контрольні пропозиції про їх складання. Під час оцінки розкладу уроків треба починати з того, що згідно з ДСанПіН 5.5.2.008-01 (табл. 1):

Таблиця 1

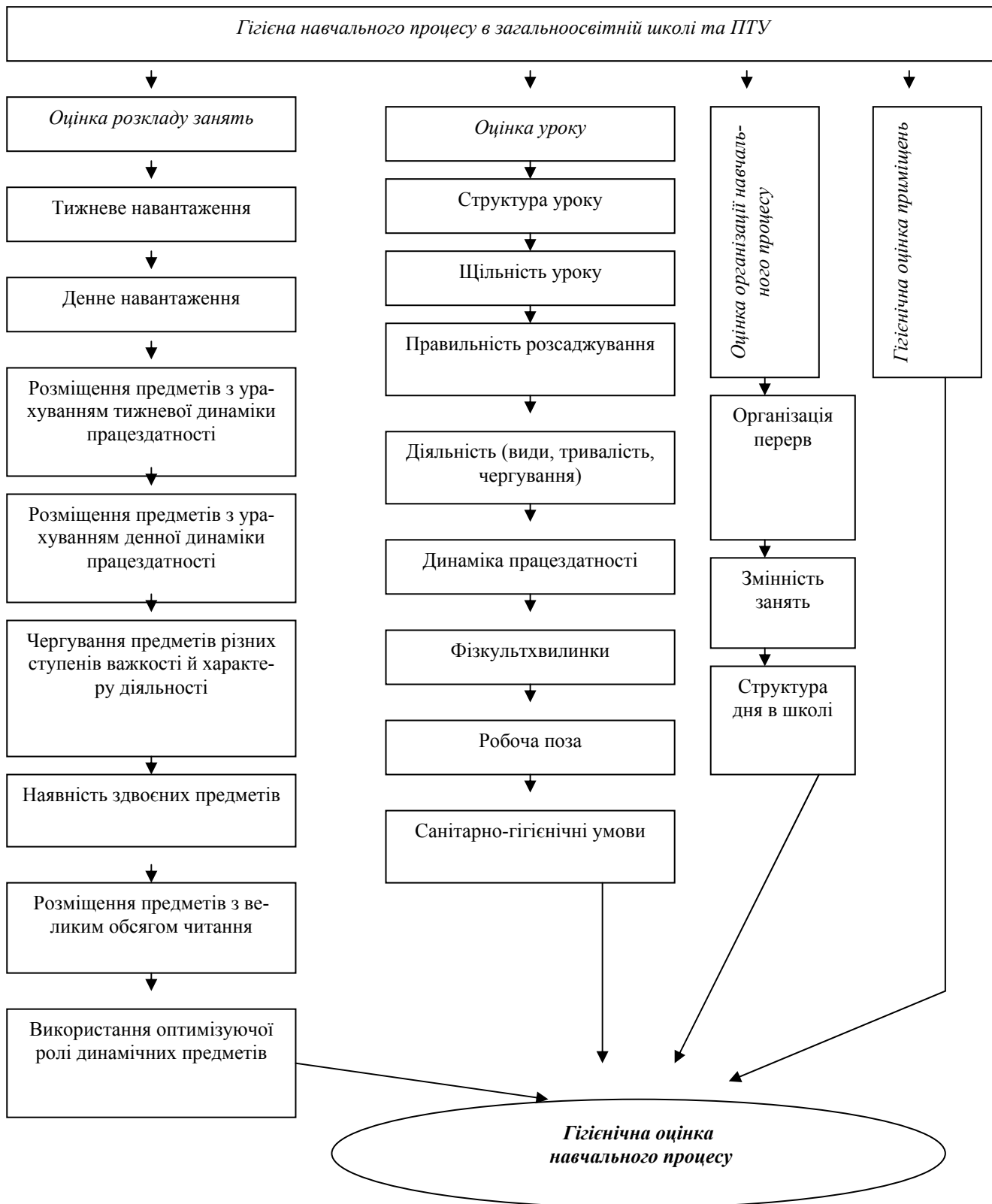
Допустима сумарна кількість годин (уроків) тижневого навантаження учнів

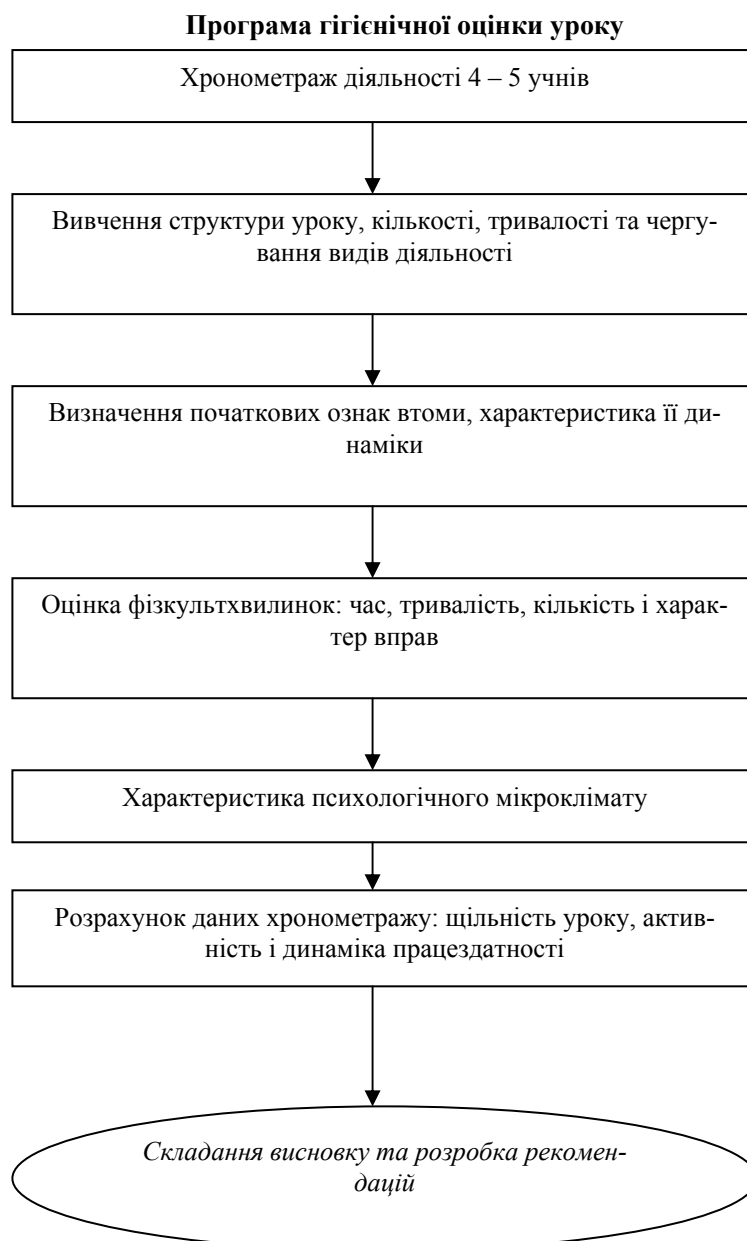
класи	Допустима сумарна кількість годин інваріантної та варіантної частини навчального плану (уроків)	
	5-ти денний навчальний тиждень	6-ти денний навчальний тиждень
1	2	3
1	20,0	22,5
2	22,0	23,0
3	23,0	24,0
4	23,0	24,0
5	28,0	30,0
6	31,0	32,0
7	32,0	34,0
8	33,0	35,0
9	33,0	36,0
10-12	33,0	36,0

Інформативний теоретичний матеріал.

У сучасних школах відбулися значні зміни. Значення санітарно-гігієнічного контролю за навчальним процесом особливо зростає в зв'язку зі змінюваністю змісту освіти, удосконаленням програм і підручників, переглядом термінів початку навчання в школі, модульно-семестровою формою освіти. Пошуки й рішення цих кардинальних питань охоплюють як удосконалення традиційних методів навчання, так і підвищення функціональних можливостей організму та працездатності учнів. Для профілактики перенапруги й перевтоми основних функціональних систем організму лікарям необхідно проводити гігієнічний контроль за навчальним процесом у школах і професійно-технічних училищах, розробляти заходи щодо його оптимізації.

Медичний контроль за навчальним процесом у загальноосвітніх школах і ПТУ





Критичні контрольні точки гігієнічної оцінки навчально-виховного процесу

I. Режим занять у школі

1. Час початку занять.
2. Кількість змін.
3. Час закінчення першої зміни.
4. Час закінчення другої зміни.
5. Тривалість малих перерв.
6. Кількість великих перерв.
7. Тривалість великих перерв.
8. Інтервал між змінами.

II. Навчальний розклад

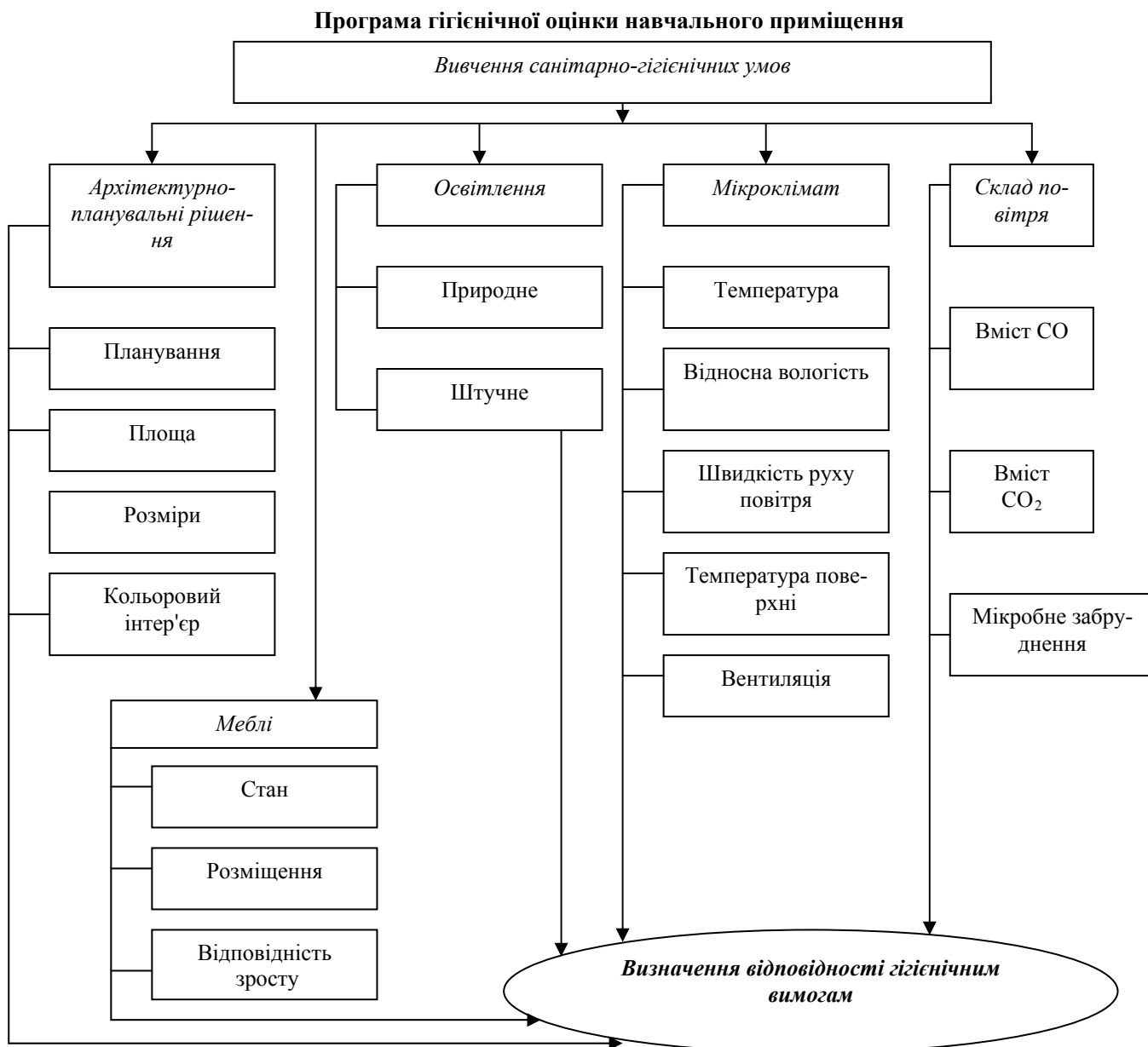
Навчальний розклад визначає характер навчальної діяльності в школі. Від правильності його складання багато в чому залежить денна та тижнева динаміка працездатності учнів. Тому він повинен своєчасно оцінюватися з наступною корекцією. Аналіз розкладу доцільно проводити на початку навчального року й другого навчального півріччя до його затвердження директором школи.

1. Тижневе навантаження.
2. Денне навантаження учнів.
3. Чергування предметів різного ступеня важкості.
4. Чергування предметів з навантаженням на різні аналізатори.

5. Розташування навчальних предметів залежно від їхньої важкості у тижневій динаміці працездатності.
6. Розподіл навчальних предметів різної важкості по днях тижня.
7. Розподіл по уроках однотипних (подібних за характером навчальних дій) предметів.
8. Наявність здвоєних уроків з вивчення одного предмета.
9. Місце уроків фізкультури та праці в розкладі дня й тижня.
10. Відповідність навчального навантаження денній динаміці працездатності.
11. Відповідність навчального навантаження тижневій динаміці працездатності.
12. Наявність полегшеного дня протягом навчального тижня.
13. Денна квота предметів у тижневому навчальному навантаженні (одиниці важкості предметів).
14. Використання оптимізуючої ролі уроків музики, малювання, фізкультури й праці.
15. Наявність «ступеневого» режиму навчання першокласників.

Для визначення відповідності навчального приміщення гігієнічним вимогам виходять з характеристик, що викладені у додатку 6.

Додаток 6



№ п/п	Параметри розкладу	Гігієнічні характеристики параметрів розкладу
1.	Початок занять та їхня змінність	Найкращий час для початку занять о 8 ³⁰ – 9 ⁰⁰ годині з організацією їх тільки в першу зміну. Друга зміна може починати роботу в приміщеннях 1-ї зміни тільки через 30-40 хвилин після її закінчення при гарному попередньому провітрюванні приміщень (не менше ніж 15-30 хвилин). Бажано починати заняття 2-ї зміни не пізніше 14 ⁰⁰ години. При цьому 1-2-ї та випускні класи займаються тільки в 1-у зміну.
2.	Малі та великі перерви	Малі перерви не повинні бути менше ніж 10 хвилин. Тривалість великих перерв складає 20-30 хвилин. Краще мати дві великі перерви по 20 хвилин, з їх розташуванням після 2 і 3 уроків.
3.	Денне та тижневе навантаження школярів	Денне й тижневе навантаження школярів повинно відповідати кількості годин, обумовлених навчальним планом. Краще, якщо тижневе годинне навантаження буде дорівнювати гігієнічній нормі.
4.	Розподіл по уроках навчальних предметів залежно від ступеня їх важкості	Навчальні предмети за важкістю повинні розташовуватися протягом дня відповідно до поурочної динаміки працездатності школярів. Важчі предмети ставляться на уроки з вищою працездатністю у молодших школярів відзначається на 1-3 уроках. Причому, оптимальна – на 2 уроці.
5.	Розподіл навчальних предметів різної складності по днях тижня	Навчальні предмети за важкістю повинні розподілятися відповідно до тижневої динаміки працездатності школярів. Важчі предмети виносяться на дні з вищою працездатністю дітей. Найвища працездатність у дітей (молодших школярів) спостерігається у вівторок і середу – 100 %, трохи нижче вона в понеділок і четвер – 90-95 % і найнижча в п'ятницю (75-80 %) і суботу (80-85 %).
6.	Здвоєні уроки з вивчення одного предмету	У молодших класах здвоєні уроки з вивчення одного предмету ставити в розклад не припустимо, тому що це призводить до швидкого стомлення школярів.
7.	Місце уроків фізкультури та праці в розкладі дня та тижня	Фізкультура і фізична праця знімають розумове стомлення школярів і підтримують їхню працездатність на стабільному рівні. Тому ці предмети повинні ставитися на ті уроки і навчальні дні, з яких починається зниження працездатності дітей. Такими уроками є 3-4, а навчальними днями – четвер, п'ятниця.
8.	Завантаженість школярів навчальною роботою за днями оптимальної і зниженої працездатності	Найзавантаженішими навчальною роботою повинні бути дні з вищою працездатністю дітей. Завантаженість навчальних днів визначається кількістю уроків і важкістю предметів. Краще, якщо навантаження школярів по днях буде мати такий вигляд: вівторок і серeda – 4 уроки (1 клас) і до 5 уроків (2-4 класи) із сумарною важкістю предметів до 25-27 балів (1 клас), до 29 (3-4 класи). Понеділок – 4 уроки із сумарною важкістю предметів до 20 балів (1-2 класи) і 22 балів (3-4 класи). Четвер – 4 уроки із сумарною важкістю предметів до 15-16 балів (1-2 класи) і до 17 балів (4 клас). П'ятниця – 4 уроки із сумарною важкістю предметів до 18 балів (1-2 класи) і до 20 балів (3-4 клас). Субота – 4 уроки із сумарною важкістю предметів до 20 балів (1 і 2 класи) і до 22 балів (3-4 класи).
9.	Полегшений навчальний день протягом тижня	Для підтримки динаміки працездатності необхідно передбачати в розкладі полегшений день. Він повинний розташовуватися в середині тижня та приходиться на день зі зниженою працездатністю – четвер. Полегшений день створюється як шляхом зменшення тривалості уроків, так і за допомогою планування двох або трьох легких предметів.
10.	«Ступеневий» режим навчання першокласників	Для полегшення адаптації першокласників необхідно зменшувати кількість уроків протягом першого тижня навчання. Краще, якщо навчання буде проводитися за такою схемою: 1-а чверть – 3 уроки по 30 хвилин, 2-а чверть – 4 уроки по 30 хвилин, 3-я і 4-а чверті – 4 уроки по 30 хвилин.

Інформативний матеріал

Методика визначення функціональної готовності дітей 6-річного віку до вступу в школу

Тест Керна-Ірасека складається з трьох завдань:

- 1) Малюнок людини;
- 2) Змалювання короткої фрази з трьох слів (наприклад: «він їв суп»);
- 3) Змалювання групи крапок.

Кожне завдання оцінюється в балах (найкраща оцінка – 1 бал, найгірша – 5). Сума виконання окремих завдань є загальним результатом дослідження. Якість і чистота мови оцінюється за наявністю дефектів звуковимови під час словесного відтворення слів типу: рак, чапля, яйце, сокира, лопата, стілець, газета, зима, жук, ведмедик, чайка, ключ тощо, які складно артикулюються. Дитина вважається не готовою до навчання в школі, якщо вона отримала 9 і більше балів за виконання тесту Керна-Ірасека або має дефекти звуковимови. Про середню зрілість ЦНС свідчить результат – 6-8 балів, про високу 1-5 балів.

Показники для відстрочення вступу до школи дітей шестирічного віку

1. Захворювання, які були перенесені протягом року: інфекційний гепатит; пієлонефрит; дифузійний гломерулонефрит; міокардит неревматичний; ревматизм в активній фазі; менінгіт епідемічний, менінгоенцефаліт; гострі повторні тривалі поточні респіраторні захворювання; туберкульоз (усі форми, у т.ч. віраж туберкульозної проби); травматичні ушкодження ЦНС; хвороби крові; важкі форми дитячих інфекційних захворювань.

2. Хронічні стани і захворювання: затримка психічного розвитку; затримка фізичного розвитку на рік і більше (довжина тіла за регіональними стандартами менше ніж М-2 σ, постійні зуби відсутні); залишкові явища органічного ушкодження ЦНС з наявністю виражених порушень рухових, трофічних і чуттєвих функцій (дитячий церебральний параліч тощо); епілепсія, епілептиформний синдром; неврози і неврозоподібні розлади (логоневроз, енурез тощо), ендокринні захворювання (зоб, цукровий діабет тощо); міопія зі схильністю до прогресування (більше ніж 2,0); гіпертрофія мигдаликів III-го ступеню; аденоїдні вегетації III-го ступеню, хронічні аденоїди; тонзиліт хронічний (декомпенсована форма); вегето-судинна дистонія за гіпотонічним (АТ нижче ніж 80 мм. рт.ст.) чи гіпертонічним типом (АТ 115 мм. рт. ст. і більше); порок серця ревматичний чи вроджений; хронічний бронхіт, бронхіальна астма, хронічна пневмонія (при загостренні або відсутності стійкої ремісії протягом року); виразкова хвороба шлунка й 12-палої кишки, хронічний гастрит, хронічний гастродуоденіт, хронічний холецистит у стадії неповної ремісії, з частими рецидивами; екзема, нейродерміт (при розповсюджених змінах шкірних покривів); анемія (вміст гемоглобіну крові 10,7 % і менше); інші хронічні захворювання в стадії неповної ремісії, частих рецидивах.

Додаток 10

Добовий бюджет часу школяра

Години																									Класи
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■											1	
				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■												2
				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■												3
				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■											4
				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■										5
				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■										6
				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■									7
				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■								8
				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■							9
				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						10
				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■					11

Умовні позначення:



Заняття у школі



Позашкільна діяльність



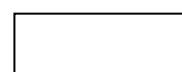
Самообслуговування



Приготування уроків



Перебування на свіжому повітрі



Сон

Тема № 4. Методика гігієнічного контролю за організацією фізичного виховання у дошкільних навчальних закладах (ДНЗ) та загальноосвітніх школах

Дата «___» _____ 20__ р.; ПІБ, курс, група _____

Актуальність та мотиваційна характеристика.

Фізичне виховання та трудове навчання є засобами зміцнення здоров'я й фізичної працездатності дітей та підлітків. Велике значення надається фізичному вихованню в зв'язку зі збільшенням темпів науково-технічного прогресу, питомої ваги розумової праці в діяльності людини, інтенсифікацією процесу навчання та їхнім несприятливим наслідком – гіпокінезією (зниженою руховою активністю). Санітарно-гігієнічний контроль за режимом й організацією фізичного виховання, загартовування та трудового навчання дітей різного віку є однією з актуальних задач гігієни дітей та підлітків. Він здійснюється у формі попереджувального й поточного санітарного нагляду з проведенням лабораторних та інструментальних досліджень.

Навчальна мета: на підставі проведених досліджень оцінювати стан фізичного виховання та трудового навчання дітей.

В результаті вивчення теми студент повинен:

Знати:

1. Основні принципи, форми й методи фізичного виховання, загартовування та трудового навчання дітей
2. Методики гігієнічної оцінки організації фізичного виховання, загартовування та трудового навчання дітей.
3. Прийоми й навички оцінки ефективності фізичного виховання, загартовування та трудового навчання дітей.
4. Методи вивчення функціональних можливостей дітей, їхньої реакції на вплив різних форм фізичного виховання, загартовування, трудового навчання

Вміти:

1. Оцінити медичне забезпечення фізичного виховання в дитячих закладах різного типу.
2. Проводити медико-педагогічний контроль за організацією фізичного виховання в дитячих закладах різного типу.
3. Скласти алгоритм організації загартовування дітей різних вікових груп.
4. Вміти оцінити функціональні зрушення в організмі дитини під впливом різних видів діяльності.

Питання для самопідготовки:

1. Повторити модуль № 1: Загальні питання гігієни та екології; змістовий модуль 6: гігієна дітей і підлітків (3-й курс);
2. Вивчити:
 - Тема № 41 підручника «Гігієна та екологія» / За ред. проф. В.Г. Бардова. – Вінниця: Нова Книга, 2006 р.;
 - Розділ 4, с. 123–139, розділ 5, с.152–170 – підручника «Гігієна дітей і підлітків» / За ред. В.І. Берзиня. – Київ: Видавничий дім «Асканія», 2008.

Завдання (задачі) для самопідготовки (позааудиторна робота):

Вдома студент повинен підготувати відповіді на теоретичні питання та дати визначення таким поняттям:

Термін	Визначення
Фізичне виховання	
Форми фізичного виховання	
Руховий режим	
Добова рухова активність	
Урок фізичної культури	
Фізкультхвилинка	
Ефективність фізичного виховання	
Загартовування	
Неспецифічне загартовування	
Специфічне загартовування	
Трудове навчання	

Аудиторна робота – вирішити ситуаційне завдання:

Заняття з фізичного виховання проводиться у старшій групі дитячого садку другим після малювання, його тривалість – 20 хвилин. Згідно з проведеним хронометражем заняття складається з трьох частин: 1 – вступна, 4 хвилини, шиккування, ходіння по колу на носках і п'ятах, дихальні вправи, стрибки на місці, які чергувалися з присіданнями; 2 – основна, 14 хвилин, естафета з м'ячами; 3 – заключна, 2 хвилини, ходіння по колу з дихальними вправами. Загальна щільність становить 87 %, моторна – 66 %.

Динаміка оцінки функціонального стану хлопчика 5 років:

Показники	До заняття	Після заняття
Пульс	90 ударів у хвилину	122 ударів у хвилину
Артеріальний тиск	80/50 мм. рт. ст.	95/55 мм. рт. ст.
Кількість дихань	20 у хвилину	35 у хвилину

Реституція пульсу і дихання через 210 сек.

Заняття проводилися у гімнастичному залі, температура повітря становила 17 °С, відносна вологість – 60 %, швидкість руху повітря – 0,2 м/сек.

Необхідно дати гігієнічну оцінку ситуації, встановити фактори ризику та можливі наслідки їх впливу для обґрунтування заходів по забезпеченню моніторингу стану здоров'я дітей у межах чинного нормативного забезпечення виконання задачі діяльності фахівця.

Етапи вирішення ситуаційного завдання	Результати
1. Гігієнічна оцінка ситуації	
2. Встановлення факторів ризику для здоров'я індивідуума (колективу)	
3. Прогнозування наслідків дії факторів ризику на стан здоров'я індивідуума (колективу)	
4. Планування та обґрунтування гігієнічних, профілактично-оздоровчих та реабілітаційних заходів	
5. Нормативне забезпечення виконання профілактичних заходів	

Перелік теоретичних питань до підсумкового модульного контролю:

1. Фізичне виховання як основний чинник біокорекції здоров'я.
2. Гігієнічні вимоги до організації уроків фізичного виховання та трудового навчання.
3. Форми та засоби фізичного виховання в дитячих установах різного типу.
4. Фізіологічна оцінка уроків фізичного виховання та трудового навчання.
5. Загартовування: загальні й спеціальні заходи, особливості їх проведення в дитячих закладах різного типу.
6. Організація медико-педагогічного контролю за фізичним вихованням у дошкільному навчальному закладі та школі.
7. Функціональні обов'язки шкільного лікаря та лікаря дошкільного навчального закладу під час проведення медико-педагогічного контролю.

Початковий та заключний тестовий контроль – тести відкрита база

Підпис викладача _____

Критичні контрольні точки оцінки фізичного виховання в загальноосвітній школі

1. Гігієнічна оцінка умов занять:
 - а) площа гімнастичного залу;
 - б) висота залу;
 - в) температура повітря до та після уроку;
 - г) відносна вологість;
 - д) швидкість руху повітря;
 - е) охолодна здатність повітря;
 - ж) аерація;
 - з) вентиляція;
 - і) природне і штучне освітлення.
2. Оснащення залу фізичного виховання. Відповідність устаткування стандартам, укомплектованість набору та його санітарний стан.
3. Наявність снарядної та її утримання.
4. Гігієнічна оцінка роздягалень.
5. Оцінка режиму прибирання приміщень.
6. Гігієнічна оцінка проведення уроків фізичного виховання в різних паралелях класів: 3, 4, 5, 6, 10:
 - а) Клас, число учнів, присутні на уроці, відсутні через хворобу, звільнено від занять, організація діяльності;
 - б) кількість дітей, що займаються в основній, підготовчій і спеціальній медичній групах;
 - в) хронометраж окремих частин уроку: включення вправ, що коригують, вправ з гімнастичними ціпками, булавами, м'ячами; включення в урок гри, її місце й відведений час;
 - г) розрахунок щільності уроку на прикладі 2-4 учнів;
 - д) індивідуалізація фізичних вправ для дітей підготовчої групи, врахування вікових і статевих особливостей дітей у структурі уроку;
 - е) фізіологічна крива навантаження уроку на прикладі 4 учнів;
 - ж) місце, частота уроків фізичного виховання в розкладі дня, тижня, відповідність його проведення програмі.
7. Проведення гімнастики до початку уроків, тривалість, місце, умови проведення.
8. Фізкультурні вправи, їхня частота протягом дня в різних класах початкової школи.
9. Заняття з учнями спеціальної групи, місце їхнього проведення.
10. Додаткова коригувальна гімнастика для учнів, що мають дефекти постави й результати цієї роботи (за даними лікаря і викладача фізичного виховання).
11. Кількість учнів, що займаються у спортивних секціях школи:
 - а) види секцій і кількість учнів, що в них займаються;
 - б) режим роботи секції (тривалість одного заняття, їхня кількість протягом тижня);
 - в) місце проведення занять;
12. Лікарський контроль:
 - а) визначення груп фізичного виховання: коли проведено, де зафіксовано, використання функціональних проб та яких;
 - б) частота медичних обстежень під час організації позашкільної роботи;
 - в) дотримання віку для занять у секціях за видами спорту;
 - г) медичний контроль за проведенням спортивних змагань;
 - д) результати занять спеціальних груп, занять з загальної фізичної підготовки для підготовчих груп, занять у спортивних секціях.

Додаток 2

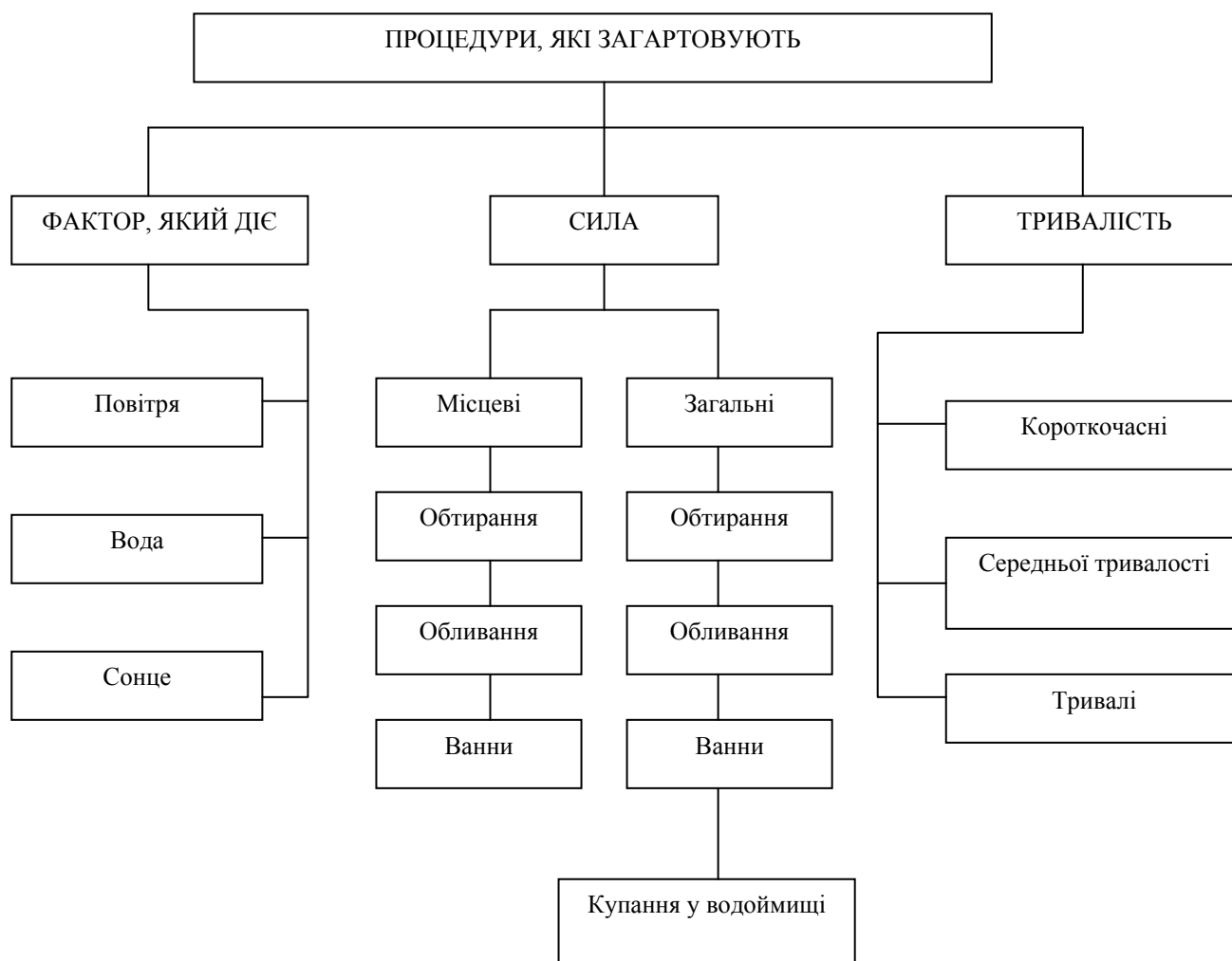
Структура фізкультурних занять

Вікова група, роки	Тривалість, хв.			
	Вступна частина	Основна частина	Заклучна частина	Усього
3	2-3	11-15	2-3	15-20
4	2-3	15-18	2-3	15-22
5	3-4	20-23	3-4	20-25
6	3-4	23-25	3-4	25-30
7	3-4	25-27	4-5	30-35
8-17	5-10	25-30	3-5	45

Розподіл учнів на групи для участі в навчальних і позакласних заняттях фізичною культурою і спортом

Група	Медична характеристика	Фізичне навантаження, що допускається
Основна	Учні без відхилень у фізичному розвитку, стану здоров'я, а також з незначними відхиленнями стану здоров'я переважно-функціонального характеру, але з достатньою фізичною підготовкою	Заняття за шкільними програмами у повному обсязі. Заняття в одній зі спортивних секцій. Участь у змаганнях одного з видів спорту.
Підготовча	Учні з незначними відхиленнями у фізичному розвитку, стану здоров'я без істотних функціональних змін, але без достатньої фізичної підготовки	Заняття за шкільними програмами за умови виключення деяких видів фізичних вправ. Здача контрольних іспитів і норм з дозволу лікаря.
Спеціальна медична	Учні, що мають значні постійні чи тимчасові відхилення стану здоров'я, що не заважають виконанню звичайної навчальної роботи в школі, але є протипоказанням для занять фізкультурою. Деякі з них тимчасово, до поліпшення стану здоров'я звільнюються від занять фізкультурою.	Заняття за особливою програмою зі зниженими нормативами. Заняття індивідуальною гімнастикою типу лікувальної фізкультури.

Класифікація процедур, що загартовують



Тема № 5: Методика гігієнічної оцінки шкільного середовища, предметів дитячого вжитку

Дата « ___ » _____ 20__ р.; ПІБ, курс, група _____

Актуальність та мотиваційна характеристика.

Профілактика різноманітних захворювань дитячого та підліткового віку тісно пов'язана з умовами, в яких відбувається навчально-виховний процес. Усе внутрішнє устаткування дитячих закладів повинно сприяти нормальному розвитку й росту дітей та підлітків. Охорона здоров'я та підвищення ефективності навчального процесу залежить насамперед від раціонального використання доцільно умебльованих приміщень, від посібників та навчального приладдя.

Навчальна мета: оволодіти методикою гігієнічної оцінки шкільного середовища, предметів дитячого вжитку.

В результаті вивчення теми студент повинен:

Знати:

1. Гігієнічні вимоги до дитячих меблів та їх фізіологічне обґрунтування. Правила маркування парт та розсаджування учнів. Гігієнічні вимоги до розміщення парт у шкільному класі.
2. Гігієнічні вимоги до навчальних посібників, дитячих іграшок, взуття та одягу.

Вміти:

1. Орієнтуватись в інформаційному просторі санітарного законодавства та вміти використовувати його нормативну базу під час організації профілактичних заходів.

Питання для самопідготовки:

1. Повторити модуль № 1: Загальні питання гігієни та екології; змістовий модуль 6: гігієна дітей і підлітків (3-й курс);
2. Вивчити:
 - Тема № 39 підручника «Гігієна та екологія» / За ред. проф. В.Г. Бардова. – Вінниця: Нова Книга, 2006 р.;
 - Розділ 4, с. 123–139, розділ 5, с.152–170 – підручника «Гігієна дітей і підлітків» / За ред. В.І. Берзиня. – Київ: Видавничий дім «Асканія», 2008;
 - Кучма В.Г. Гигиена детей и подростков. – М.: Медицина, 2002;
 - Гребняк М.П. Профилактика медицина детей і підлітків. – Донецьк, Норд-Пресс, 2004.

Завдання (задачі) для самопідготовки (позааудиторна робота):

Вдома студент повинен підготувати відповіді на теоретичні питання та дати визначення таким поняттям:

Термін	Визначення
«Шкільне середовище»	
«Дистанція сидіння»	
«Дистанція спинки»	
«Диференція»	
«Методика підбору шкільних меблів»	
Вимоги до друкованої продукції	
Вимоги до іграшок	

Аудиторна робота – вирішити ситуаційне завдання:

Для дитячого садка придбали іграшку «Стіл кухонний з мийкою», маса якої 620 г, має 8 деталей, що легко відокремлюються, 5 з яких менше ніж 30 мм.

Необхідно дати гігієнічну оцінку ситуації, встановити фактори ризику та можливі наслідки їх впливу для обґрунтування заходів по забезпеченню моніторингу стану здоров'я дітей у межах чинного нормативного забезпечення виконання задачі діяльності фахівця.

Етапи вирішення ситуаційного завдання	Результати
1. Гігієнічна оцінка ситуації	
2. Встановлення факторів ризику для здоров'я індивідуума (колективу)	
3. Прогнозування наслідків дії факторів ризику на стан здоров'я індивідуума (колективу)	
4. Планування та обґрунтування гігієнічних, профілактично-оздоровчих та реабілітаційних заходів	
5. Нормативне забезпечення виконання профілактичних заходів	

Перелік теоретичних питань до підсумкового модульного контролю:

1. Значення формування «шкільного середовища», робочого місця, житлового простору дітей різного віку для зміцнення та збереження їхнього здоров'я.
2. Гігієнічні вимоги до обладнання шкільного класу, житла, комп'ютерних кабінетів.
3. Гігієнічні вимоги до конструкції та параметрів навчальних меблів як факторів забезпечення оптимальної пози учня за партою.
4. Профілактичні рекомендації щодо санітарно-гігієнічних умов перебування учнів у навчальному закладі.
5. Гігієнічні вимоги до предметів дитячого вжитку (книг, підручників, іграшок, взуття, одягу тощо).

Підсумковий модульний контроль

Підпис викладача _____

НАВЧАЛЬНА ІНСТРУКЦІЯ
з методики санітарно-гігієнічного дослідження дитячих іграшок
Схема санітарного дослідження

Дата дослідження _____

1. Характеристика іграшки:

- 1.1. Назва іграшки та її короткий опис.
- 1.2. Розміри та маса (за масою іграшка для дітей до 3-х років не повинна перевищувати більше ніж 100 г, до 7-ми років – не більше ніж 400 г і для дітей до 10 років – 800 г).
- 1.3. Забарвлення іграшки.
- 1.4. Матеріал (основний та додатковий), на яких частинах.
- 1.5. Наповнювач.
- 1.6. Форма та конструкція.
- 1.7. Міцність та акуратність виготовлення.
- 1.8. Наявність легкого відокремлення дрібних деталей, колючих, ріжучих, слабо захищених та інших деталей, небезпечних з точки зору дитячого травматизму.

2. Санітарна характеристика матеріалу:

- 2.1. Забрудненість матеріалу (сировини), використання старого утилю.
- 2.2. Міцність фіксації барвника (фарба розташована на поверхні рівним шаром, нерівним, має горбки, тріщини, дефекти фарбування, міцність плівки).
- 2.3. Особливі та спеціальні санітарні ознаки (вогнебезпечність, здатність розсіюватись тощо).

3. Естетична та виховна характеристика іграшки: (розвиває початкові рухи та сприйняття, знайомить дітей з елементами науки та техніки, сприяє художньому й музичному розвитку дітей, відображає предмети та зразки зовнішнього світу).

4. Органолептична оцінка іграшки: (рівень запаху іграшок до 3-х років – не більше ніж 1 бал, від 3 до 7 років – 2, старше 7 років – не більше ніж 3 бали).

5. Хімічний аналіз іграшки: (див. додаток 2).

6. Санітарно-гігієнічна: (сумарна) оцінка і рекомендації.

Додаток 2

НАВЧАЛЬНА ІНСТРУКЦІЯ
з методики хімічного аналізу дитячих іграшок
Методика хімічного аналізу

1. Проведення лабораторного визначення міцності фіксації барвника:
 - а) перехід фарби на серветку після миття іграшки холодною водою;
 - б) стирання: + слабе, ++ середне, +++ сильне, х – фарба не витирається:
 - під час протирання сухим тампоном;
 - під час прання в гарячій воді (60 °С) з милом не менше ніж 3 хв;
 - під час прання протягом 3 хв 2 % розчином хлорного вапна кімнатної температури (18 °С).
2. Визначення стану барвників під час дії на них протягом 2 хв – 1 % розчином HCl, KOH, NaHCO₃. Взяти ватні тампони, змочені в кислоті, в лузі, в содовому розчині, і по чергово протерти зафарбовані місця іграшки. Якщо вата забарвлюється фарба розчиняється. Якщо іграшка зафарбована в декілька кольорів, необхідно перевірити на розчинність кожний вид фарби. Про незадовільну фіксацію судять за зміною кольору використаних розчинів, за зміною кольору ватного тампона при нанесенні їх на поверхню іграшки, за зміною виду іграшки (потемніння фарби, наявність липкої поверхні іграшки).
3. Визначення свинцю у фарбі.
 Якщо фарба розчинна, необхідно визначити наявність свинцю і для цього ватний тампон змочити в 3-5 % розчині оцтової кислоти та протерти ділянку зафарбованої іграшки, потім на вату нанести краплю 5 % розчину йодистого калію.
 При наявності свинцю в кількості більше ніж 0,1 % вата забарвлюється в жовтий колір за рахунок утворення PbI.
 Під час гігієнічної оцінки **оптичних іграшок**, крім вищевказаних пунктів, необхідно визначити:
 - силу збільшення (необхідно, щоб відображення букв було висотою не менше ніж 2,75 мм)
 - наближення предмета до очей (при розгляданні повинно бути не ближче ніж на 250 мм)
 - міжцентрову віддаль систем стереоскопа (норма 50-64 мм).

НАВЧАЛЬНА ІНСТРУКЦІЯ
з санітарно-гігієнічної характеристики шкільних підручників
Схема санітарного дослідження шкільних підручників

Дата дослідження _____

1. Санітарно-гігієнічна характеристика:

- 1.1. Назва підручника та його короткий опис (автор, назва, видавництво, місце та рік видання, тираж, для якого класу (віку) призначений).
- 1.2. Якість папітурки (матеріал, тверда, м'яка, на тканинній основі).
- 1.3. Скріплення (клейове, дротяне, ниткове).
- 1.4. Розміри.
- 1.5. Маса.

2. Видимість тексту:

- 2.1. Якість паперу (колір, просвічуваність, гладкість).
- 2.2. Якість друку (контрастність літер і фону, насиченість, колір, міцність фарби).

3. Легкість для читання:

- 3.1. Гарнітура шрифту.
- 3.2. Кегль шрифту.
- 3.3. Висота малої літери «н», мм.
- 3.4. Товщина основних штрихів, мм.
- 3.5. Товщина з'єднувальних штрихів, мм.
- 3.6. Довжина рядка, мм.
- 3.7. Формат видання, мм.
- 3.8. Щільність набору.
- 3.9. Кількість переносів.
- 3.10. Інтерліньяж, мм.
- 3.11. Апрош між словами, мм.

4. Загальна санітарно-гігієнічна оцінка і рекомендації.

НАВЧАЛЬНА ІНСТРУКЦІЯ з методики гігієнічної оцінки шкільних підручників Гігієнічна оцінка шкільних підручників

Гігієнічна оцінка шкільних підручників проводиться відповідно до «Санітарних правил оформлення шкільних підручників» № 1405 – 76 і Держстандарту 7.21 – 80 «Підручники та навчальні посібники для I-X класів загальноосвітньої школи. Видавниче оформлення і поліграфічне виконання» полягає у встановленні якості оформлення підручника, тобто відповідності основних елементів оформлення підручників гігієнічним вимогам, які у значній мірі зумовлені насамперед віковими особливостями розвитку дітей. При цьому надзвичайно важливого значення надається якості підручників для дітей молодшого шкільного віку у зв'язку з віковими особливостями здорового аналізатора й недостатнім розвитком у них навичок читання.

Якість поліграфічних матеріалів і паперу визначає **санітарний стан підручника** (якість папітурки, використання шорсткого, шпаруватого не проклеєного паперу, який легко вбирає вологу, що призводить до швидкого забруднення й псування підручника, заважає формуванню гігієнічних навичок у дітей і створює епідемічну небезпеку).

Папітурка підручника повинна бути міцною, зробленою з матеріалу, який мінімально забруднюється. Для підручників використовують тверді папітурки, вкриті паперовою, плівковою або суцільнотканинною обкладинкою з кантом, тканинною або паперовою спинкою, та м'які папітурки на паперовій або нетканій основі. Підручники зшивають нитками, не допускається безниткове (клейове або дротяне) скріплення.

Максимальна маса шкільного підручника не повинна перевищувати 300 г, загальна маса підручників з розрахунку на один навчальний день у комплекті з письмовим приладдям (без маси ранця або портфеля) не повинна перевищувати допустимих норм перенесення тягарів на відстань до 3-х км учнями I-III класів від 1,5 до 2 кг, IV-V від 2 до 2,5 кг, VI- VII від 3 до 3,5 кг, VIII-X (XI) від 4 до 4,5 кг.

Ступінь здорового навантаження під час читання залежить від:

- умов *видимості тексту*;
- *легкості* для читання.

Видимість тексту визначається:

- **якістю паперу** (кольором, просвічуваністю, гладкістю). Папір має бути білого або жовтуватого кольору з коефіцієнтом відбиття 0,7-0,8, гладеньким, не просвічуваним і не глянцеvim. Просвічуваність паперу визначають за різницею коефіцієнтів відбиття до та після підкладання під сторінку чорної пластинки. Ці вимоги найбільше задовольняє папір друкарський № 1 і офсетний № 1 і № 2. допускається застосовувати друкарський папір № 2, забороняється – друкарський папір № 3 і газетний;

- **якістю друку** (контрастністю літер і фону, насиченістю, кольором і міцністю фарби).

Легкість для читання визначається:

- характером шрифту (гарнітурою, кеглем);
- форматом полоси;
- довжиною рядків;
- інтерліньяжем;

- апрошем.

Гарнітура – це вигляд або малюнок шрифту. Він повинен мати прості обриси з прямим накресленням літер, бути чітким, виразним, що досягається за певних співвідношень ширини літер до їх висоти, а також товщини основних (вертикальних) і з'єднувальних (горизонтальних і нахилених) штрихів.

Кегель – це розміри шрифту і набору, що включає висоту літери та вільні простори над і під літерою, вимірюється у друкарських пунктах (дорівнює 0,376 мм). Він повинен відповідати віковим особливостям зорового сприйняття та ступеню розвитку навичок читання. Зокрема, підручники для 1 класу (букварі тощо) повинні набиратися гарнітурами великих кеглів з обрисами, що наближаються до квадрату, і невеликою різницею у товщині основних і з'єднувальних штрихів, без зачісок на кінцях літер, що значно полегшує читання й найбільше відповідає особливостям зорового сприйняття дітей, які вчаться читати. У букварі весь текст набирається однією гарнітурою. Заміна малюнка шрифту в букварі недопустима. Нові літери в букварях виконуються не мальованими, а друкованими, не дрібніше 48 кегля, за винятком зразків прописів.

У II класі діти переходять від впізнання окремих літер до вільного читання. Тоді найлегше сприймається шрифт із зачісками на кінцях, які ведуть погляд дитини від літери до літери. У підручниках для середнього та старшого шкільного віку поступово переходять від великих кеглів до менших зі співвідношенням ширини літер та їх висоти 1:1,5 – 1:1,75 і співвідношенням товщини основних і з'єднувальних штрихів 2:1 – 3:1.

У III – X(XI) класах додаткові тексти (примітки, пояснення, покажчики, словники тощо) допускається друкувати шрифтом прямого або курсивного, нормального чи напівжирного накреслення, а також курсивом із кеглем не нижче 8, слова й фрази в тексті рекомендується виділяти прямим напівжирним або жирним шрифтом, розбивка допускається лише для окремих слів.

Правильне поєднання вимог до друку та набору, зокрема зменшення кегля шрифту з віком дітей вимагає вкорочення довжини рядків. Під час оформлення підручників для молодшого й середнього шкільного віку не можна використовувати набір у дві колонки, оскільки часті переходи від рядка до рядка ускладнюють сприйняття тексту, зумовлюють зорову втому. У підручниках для VIII-XI класів з предметів, що не вимагають тривалого безперервного читання (анатомія та фізіологія людини, географія, словники, показники тощо) допускається *набір у дві колонки* кеглем 10 при довжині рядків не менше ніж 63 мм і відстані між колонками не менше ніж 9-10 мм. Легкість читання тексту визначається також чіткістю обмеження полоси набору **полями, які його оточують** та повинні контрастувати з половою набору, бути білими, мати достатні розміри, щоб під час руху очей вздовж рядка й під час переходу від рядка до рядка бічним зором чітко сприймалися кінець і початок рядка. Оптимальні розміри полів визначаються за різницею рекомендованих форматів видання й полоси набору. Для забезпечення чіткого сприйняття тексту між ним і малюнками створюються пробіли не менше ніж 12 пунктів для чорно-білих і 18 пунктів для кольорових малюнків.

Щільність набору, тобто кількість знаків на 1 см² повинна становити не більше ніж 10 знаків при розмірах кеглю 14 і вище та не більше ніж 15 знаків при розмірах кеглю 9-12. Щільність набору вважається задовільною, якщо на 1 см² припадає не більше двох рядків. Усі рядки за винятком заголовків та абзаців повинні починатися з одного вертикального рівня, що продиктовано правильним ритмом руху очей вздовж рядка.

Додатковий текст подається з невеликим відступом від вертикалі, що дає змогу швидко знаходити його у підручнику.

Щільність набору досліджують шляхом накладання на сторінку спеціальної металевої пластинки з п'ятьма отворами площею 1 см² кожний, коефіцієнт відбиття паперу – фотометром.

Кількість переносів на сторінку обмежується, зокрема у підручниках для молодших класів – трьома-чотирма.

У підручниках, особливо для дітей молодшого шкільного віку рекомендуються кольорові ілюстрації, виконані світлими, мало насиченими фарбами з чітко проробленими деталями.

Інтерліньяж – віддаль між рядками, розмірами полів.

Апрош – віддаль між літерами й словами у рядку.

Розміри шрифтів, інтерліньяж, апрош вимірюють за допомогою мікроскопа з мікрометричним окуляром або мікрометричної лупи (ціна поділки 0,1 мм), довжину рядків – металевою лінійкою з міліметровими поділками. Чіткість друку визначають із застосуванням лупи з 2-5 разовим збільшенням. Фактичні розміри шрифтів визначають шляхом вимірювання малої літери «н».

Усі вимірювання роблять у трьох місцях підручника (на початку, в середині та в кінці).

Вимоги до гарнітури, кеглів шрифтів та їх розмірів, набору підручників для школярів різного віку наведено в таблиці 1.

Вимоги до шкільних підручників

Підручники	Гарнітура шрифту	Кегль шрифту	Висота малої літери «н», мм	Товщина основних штрихів, мм	Товщина з'єднувальних штрихів, мм	Довжина рядка, мм	Формат видання, мм	Формат полоси набору, мм	Інтерліньяж, мм	Апрош між словами, мм	Апрош між літерами, мм
Букварі	Букварна абетка Журнальна рублена	Нові Літери 48, 36 Основний Текст 28-20	8,0-6,0 4,5-3,5	1,5 0,5	1,2 0,5	130	168x215	130x172	Не менше ніж 2,8	4-11	0,5
I клас	Букварна абетка Журнальна рублена	16 18	2,8	0,5	0,45	126		126x176			
II клас	Шкільна література	14 16	2,5-2,3	0,3	0,15	126	168x215	126x172 126x176	Не менше ніж 2,7	3	
III-IV	Шкільна література	14, 12	2,3-2,0	0,3	0,15					113	
V-VII	Шкільна література	10	1,75	0,25	0,15	108	143x200	108-162			
VIII-X (XI)	Шкільна література	10	1,75-1,7	0,25	0,15	98 95	128x200 128x200	98-162 95-162			

Тема № 6: Вивчення нормативної бази з санітарної експертизи проектів дитячих установ (СРС)

Дата «___» _____ 20__ р.; ПІБ, курс, група _____

Актуальність та мотиваційна характеристика.

Навчальна мета: Планування, благоустрій та обладнання дитячих закладів є важливими чинниками збереження та оптимізації здоров'я дітей та підлітків. Дотримання санітарно-гігієнічних вимог у цій галузі створює належні умови перебування дітей, дозволяє організувати навчально-виховний процес так, щоб сприяти збереженню рівню працездатності на високому рівні, запобігти розвитку перешкоди та лімітувати розвиток стомлення. Знання майбутніми лікарями основних показників належного благоустрою та планування дозволяє не тільки підвищити ефективність попереджувального санітарного нагляду, але й надає їм необхідних вмінь і практичних навичок в оцінці параметрів мікроклімату, освітленості тощо у місцях перебування дітей та підлітків.

Навчальна мета: на підставі проведених досліджень мікроклімату, освітленості, стану повітря тощо аналізувати та оцінювати стан планування, благоустрою та обладнання дитячих закладів.

В результаті вивчення теми студент повинен:

Знати:

1. Основи законодавства України в галузі планування, благоустрою та обладнання закладів для дітей і підлітків.
2. Методики дослідження та оцінки планування, благоустрою та обладнання закладів для дітей і підлітків.

Вміти:

1. Давати гігієнічну оцінку умов шкільного середовища, робочого місця, житлового простору дитини.
2. Скласти алгоритм проведення гігієнічної експертизи проектів навчально-виховних закладів та предметів дитячого вжитку, вміти користуватись відповідною нормативною базою.

Питання для самопідготовки:

1. Повторити модуль № 1: Загальні питання гігієни та екології; змістовий модуль 6: гігієна дітей і підлітків (3-й курс);
2. Вивчити:
 - Тема № 39 підручника «Гігієна та екологія» / За ред. проф. В.Г. Бардова. – Вінниця: Нова Книга, 2006 р.;
 - Розділ 7, с. 199–226 – підручника «Гігієна дітей і підлітків» / За ред. В.І. Берзиня. – Київ: Видавничий дім «Асканія», 2008.

Завдання (задачі) для самопідготовки (позааудиторна робота):

Вдома студент повинен підготувати відповіді на теоретичні питання та дати визначення таким поняттям:

Термін	Визначення
Групова ізоляція	
Екологічний оптимум	
Коефіцієнт природного освітлення	
Світловий коефіцієнт	
Коефіцієнт заслонення	
Санітарний розрив	
Функціональне зонування	
Зона забудови	
Зона зелених насаджень	
Господарча зона	
Фізкультурно-оздоровча зона	
Мікроклімат	
Навчально-дослідна зона	

Аудиторна робота – вирішити ситуаційне завдання:

У межах поточного санітарного нагляду лікар-гігієніст СЕС проводив санітарно-гігієнічне обстеження дошкільного виховного закладу на 100 місць із застосуванням інструментальних методів. З'ясовано, що будівля закладу розташована у центрі ділянки, має два входи: до груп та на харчоблок. Групові осередки розташовані у двох блоках – по два на кожному поверсі; у окремому блоці – на першому поверсі зал для музичних і фізкультурних занять, над ними – кабінет завідувача, медичний пункт і харчоблок. Три групові осередки для груп денного перебування та одна для цілодобової групи мають однаковий набір приміщень (роздягальня, групова, комора для зберігання розкладних ліжок і постільної білизни, туалет). Під час дослідження стану природного освітлення групової кімнати з'ясовано, що довжина кімнати становить 8,4 м, ширина – 6,0 м, висота приміщення – 3,2 м, відстань від верхнього краю вікна до стелі – 0,2 м, глибина кімнати – 6,0 м, у кімнаті стрічкові вікна, засклені (висота вікна – 2,6 м, ширина – 9,0 м). Кімната орієнтована на схід. При природному освітленні 10 000 лк на вулиці, у приміщенні отримані такі результати: біля вікон – 200 лк, в центрі кімнати – 160 лк, біля протилежної стіни – 120 лк. На підвіконні знаходяться іграшки і квіти, переплетіння вікон виконані у вигляді дрібних ґрат.

Необхідно дати гігієнічну оцінку ситуації, встановити фактори ризику та можливі наслідки їх впливу для обґрунтування заходів по забезпеченню моніторингу стану здоров'я дітей у межах чинного нормативного забезпечення виконання задачі діяльності фахівця.

Етапи вирішення ситуаційного завдання	Результати
1. Гігієнічна оцінка ситуації	
2. Встановлення факторів ризику для здоров'я індивідуума (колективу)	
3. Прогнозування наслідків дії факторів ризику на стан здоров'я індивідуума (колективу)	
4. Планування та обґрунтування гігієнічних, профілактично-оздоровчих та реабілітаційних заходів	
5. Нормативне забезпечення виконання профілактичних заходів	

Перелік теоретичних питань до підсумкового модульного контролю:

1. Гігієнічні вимоги до планування і обладнання шкільного класу, комп'ютерного кабінету.
2. Профілактичні рекомендації щодо санітарно-гігієнічних умов перебування учнів у навчальному закладі.
3. Особливості розміщення дитячих закладів різного типу в населених пунктах. Гігієнічні вимоги до земельної ділянки навчально-виховних закладів.
4. Особливості планування і санітарно-технічного обладнання будівель навчально-виховних закладів.

Підсумковий модульний контроль

Підпис викладача _____

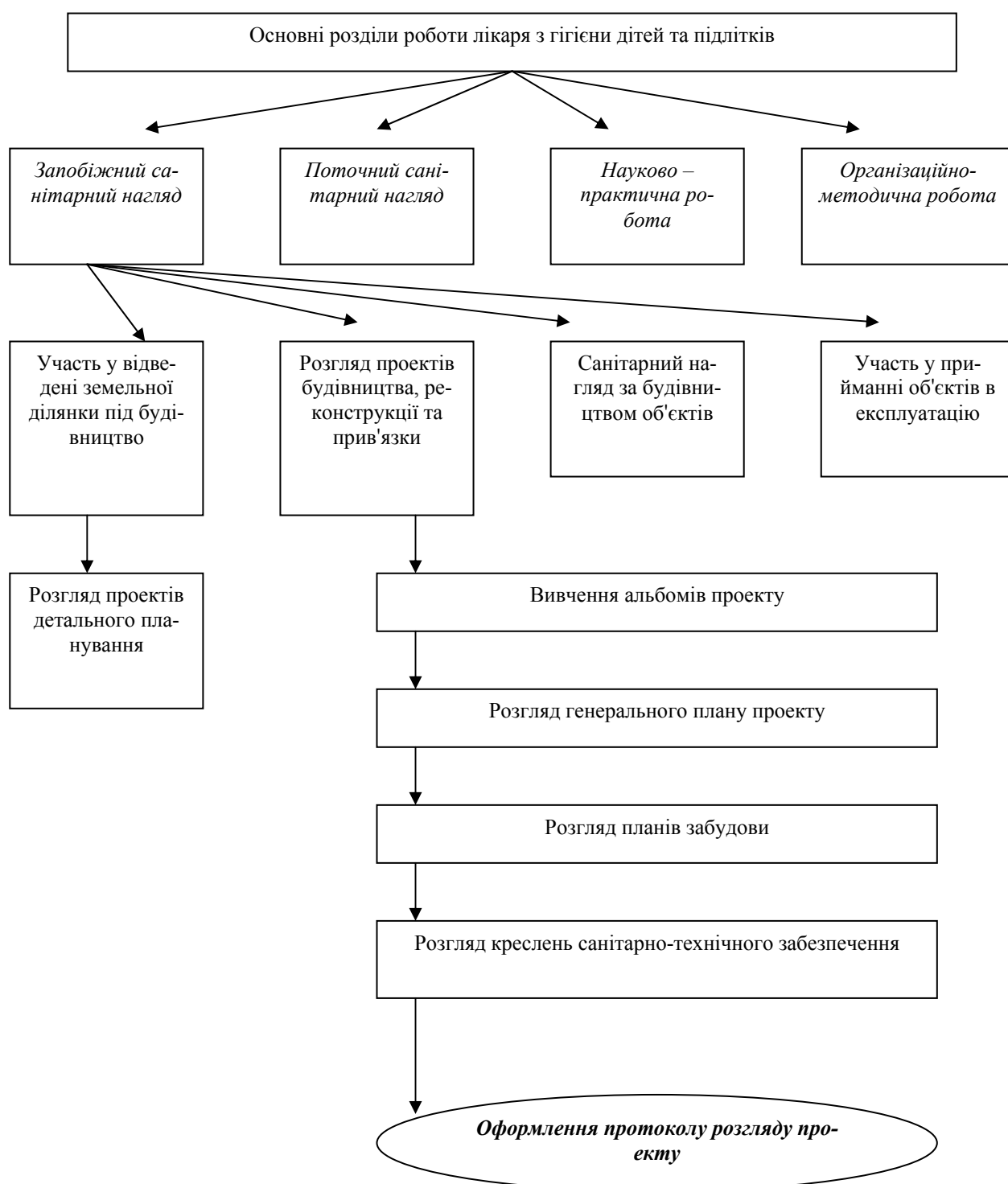
Понятійний апарат: визначення, схеми

Запобіжний санітарний нагляд – система санітарно-гігієнічних заходів, спрямованих на удосконалювання гігієнічних умов навчання, праці, життя, побуту й відпочинку дітей та молоді в процесі проектування, будівництва та введення в експлуатацію об'єктів, а також створення нових підручників, меблів, предметів побуту й одягу. Основними етапами запобіжного санітарного нагляду в будівництві є:

- Документації на розроблення, виготовлення й використання нових машин, механізмів, устаткування, інших засобів виробництва, нових технологій, виробничих процесів;
- Державних стандартів та технічних умов на виробництво, переробку та реалізацію продуктів харчування і харчових добавок, предметів гігієни та санітарії, косметично-парфумерних виробів, алкогольних напоїв, тютюнових виробів, товарів побутової хімії та дитячого асортименту, їхньої продукції щодо її відповідності вимогам санітарним нормам;

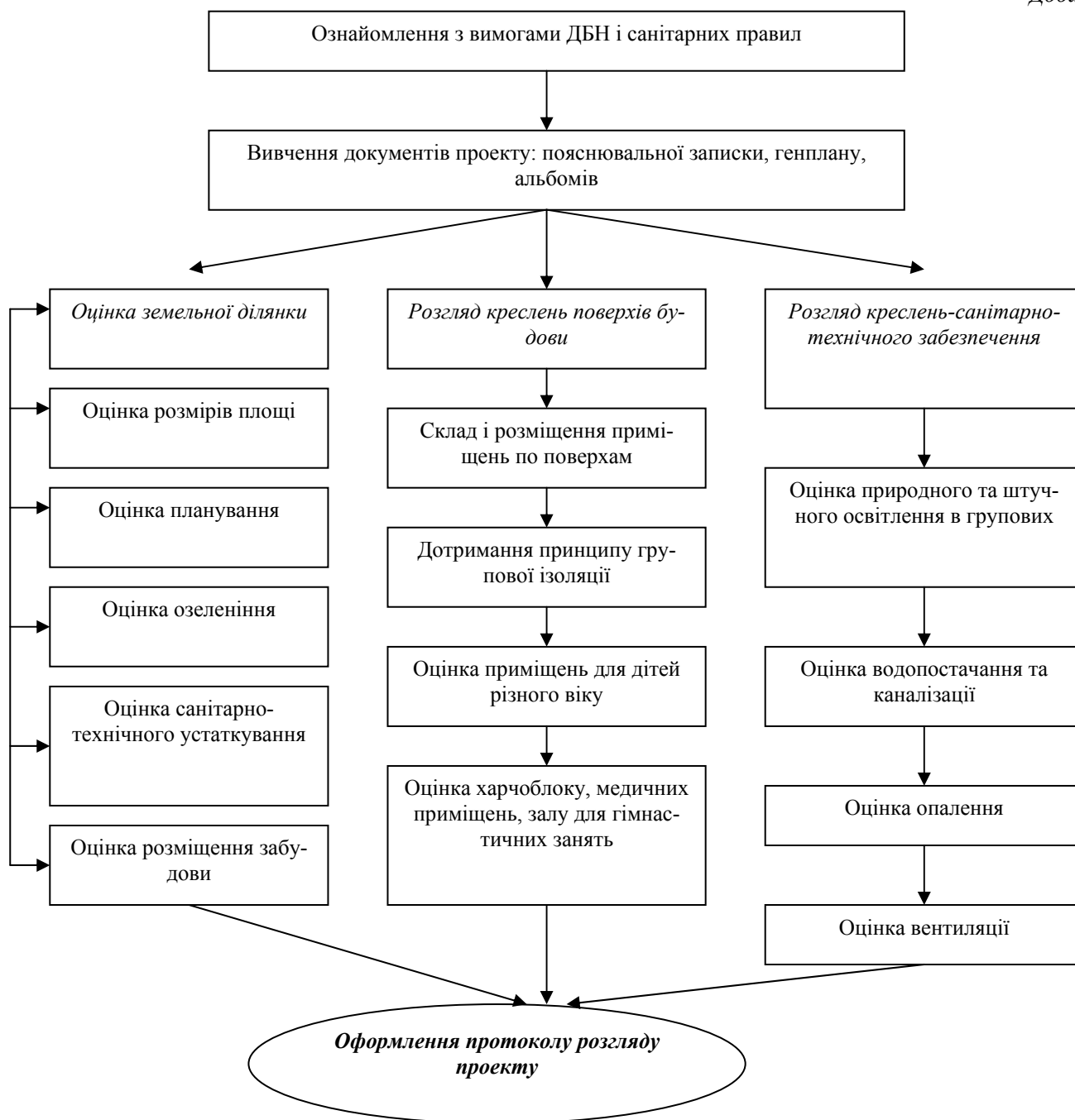
Додаток 1

Гігієнічні вимоги до планування, будівництва та устаткування закладів для дітей та підлітків



- Діяльності, пов'язаної з комунально-побутовим та медичним обслуговуванням населення, навчанням та вихованням дітей та підлітків;
- Методів контролю і випробування продукції на відповідність її вимогам безпеки для здоров'я і життя людини;
- Інструкцій (правил) використання продукції підвищеної небезпеки для здоров'я і життя людини;
- Переліку закладів, установ і організацій, яким надається право випробування продукції на відповідність її вимогам безпеки для здоров'я і життя людини;
- Дозволу на спеціальне використання;
- Визначення необхідності профілактичних щеплень та інших заходів профілактики у разі загрози виникнення епідемій, масових отруєнь та радіаційних уражень;
- Проведення перевірки стану будівництва та видачі висновків на відповідність вимогам санітарних норм об'єктів і споруд, що вводяться в експлуатацію;

Додаток 2



Алгоритм санітарно-гігієнічної експертизи ДНЗ

- Видачі дозволів на:

➤ Розроблення на виробництво нових видів продуктів харчування, впровадження нових технологічних процесів виробництва та оброблення нових видів матеріалів, що контактують з продовольчою сировиною чи продуктами харчування у процесі їх виготовлення, зберігання, транспортування та реалізації;

- Проведення будь-яких діагностичних, експериментальних, дослідницьких, випробувальних, вимірювальних робіт на підприємствах, в установах і організаціях, діяльність яких пов'язана з використанням біологічних агентів, хімічної сировини, продукції та речовин з джерелами іонізуючих та неіонізуючих випромінювань і радіоактивних речовин, у тому числі на право роботи із збудниками I-IV групи патогенності (небезпечності) токсинами, рекомбінатними молекулами ДНК;
- Виробництво, зберігання, транспортування, використання, захоронення, знищення та утилізацію отруйних речовин, у тому числі токсичних промислових відходів, продуктів біотехнології та інших біологічних агентів;
- Виробництво, переробку та реалізацію продуктів харчування і харчових добавок, предметів гігієни та санітарії, косметично-парфумерних виробів, алкогольних напоїв, тютюнових виробів, товарів побутової хімії та дитячого асортименту;
- Виконання робіт з радіоактивними речовинами та іншими джерелами іонізуючих випромінювань;
- Іншу діяльність, для впровадження якої відповідно до законодавства видається дозвіл державною санітарно-епідемічною службою.

Перелік практичних навичок, які необхідні для виконання завдань професійної діяльності

1. Оцінити земельну ділянку, що відведена під будівництво об'єкту, оформити висновок по його відведенню.
2. Розглянути проект детального планування мікрорайону.
3. Розглянути проекти будівництва, реконструкції та прив'язки об'єктів, провести санітарну експертизу.
4. Розглянути та скласти санітарні завдання на проектування об'єктів.
5. Оформити висновок з розглядання проектів планування та будівництва населених пунктів.
6. Здійснити державний санітарний нагляд у процесі будівництва об'єктів.
7. Брати участь у роботі комісії з приймання об'єктів в експлуатацію
8. Розробити план завдання на об'єкт.
9. Розробити та оцінити проектувану та наявну мережу дитячих та підліткових закладів.
10. Провірити градобудівничі розрахунки, визначити КПО і інсоляцію на проектній документації, оцінити архітектурно-планувальні рішення проектів, оцінити інженерно-технічне оснащення.
11. Вибрати та рекомендувати для впровадження рішення за результатами дослідження води, повітря, освітленості, рівня шуму та вібрації.
12. Підготувати матеріали для розгляду на санітарно-технічній експертній раді.
13. Оцінити можливість використання будівничих та оздоблюваних матеріалів.

Критичні контрольні точки під час санітарної експертизи типових проектів ДНЗ

І. Генеральний план

1. Величина земельної ділянки, її відповідність місткості установи (загальна і питома площа на одну дитину);
2. Функціональна організація ділянки:
 - Зона групових майданчиків, їхня кількість, площа, зручність зв'язку з приміщеннями груп, ізоляція майданчиків між собою, розміщення; наявність кільцевої доріжки, що зв'язує дитячі майданчики;
 - Зона загальних майданчиків – фізкультурна, город-ягідник, басейн для плескання; їх площа; розміщення по відношенню між собою й інших зон;
 - Господарська зона – відстань до будинку, положення на ділянці, зв'язок з господарськими приміщеннями (хорчоблоком, пральною), наявність самостійного в'їзду, будівлі на дворі; ізоляція від інших зон;
 - Питома вага забудови, тип забудови, відстань від будинку до червоної лінії.
3. Озеленення і благоустрій ділянки:
 - Наявність і вид огороження;
 - Покриття доріжок і в'їздів, групових майданчиків, види покриттів;
 - Озеленення – питома вага, характер зелених насаджень;
 - Наявність захисної зеленої смуги по периметру, межах групових і загальних майданчиків, господарського двору;
 - Відстань дерев і чагарників від вікон будинку.
4. Орієнтація основних приміщень дитячих груп. Відстань будинку від меж ділянки. Для проектів прив'язки після розгляду типового проекту за зазначеними пунктами необхідно видати завдання стосовно:
 - Розміщення земельної ділянки в житловій забудові для забезпечення оптимальних умов інсоляції на території в основних приміщеннях будинку, шумового і вітрового режимів на території (санітарні розриви від житлових і громадських будинків, віддаленість від транспортних магістралей і ін.);
 - Віддалення господарських будвель в залежності від місцевих умов (овочесховище, льодовик, льох, сарай, надвірні вбиральні, майданчик для збору сміття тощо) від жилих;
 - Устаткування ділянки (застосування сучасних малих архітектурних форм і ін.).

II. Архітектурно-будівельні креслення нижче 0 відмітки

1. Пропоновані варіанти рішення (з технічним підпіллям, без технічного підпілля й ін.).
2. Виконання вертикальної та горизонтальної гідроізоляції.
3. Введення і виведення інженерних комунікацій.
4. Розташування вентиляційних камер.

III Архітектурно-будівельні креслення вище 0 відмітки

1. Виділення в будинку функціональних груп приміщень, основних приміщень дитячих груп, адміністративних і господарських приміщень. Їхнє взаємне розміщення, розподіл по поверхах.
2. Забезпечення групової ізоляції. Наявність ізольованих входів для дітей. Максимальна кількість груп, що користуються спільними входами. Чи передбачені тамбури при входах. Характер забудови:
 - Тип забудови – в одному будинку, в окремих корпусах, змішаний чи блоковий, кількість поверхів;
 - Географічна область застосування проекту, матеріалу будівельних конструкцій, правильність прийняття розрахункових температур.
3. Приміщення групових осередків для дітей переддошкільного і дошкільного віку:
 - Склад, конфігурація площі приміщень, їхня висота, взаємне розташування;
 - Природне освітлення групових і гральних їдалень, орієнтація, фактори, що затемнюють, КПО, світловий коефіцієнт, глибина закладення, висота підвіконь;
 - Можливість наскрізного чи кутового провітрювання; наявність у вікнах фрамуг і фрамужних приладів;
 - Устаткування групових осередків.
4. Медичні приміщення (медична кімната, процедурний кабінет, ізолятор), площа, розташування, взаємний зв'язок, наявність самостійного входу в ізолятор, устаткування медичних приміщень.
5. Харчоблок – розташування, склад, площа і планування приміщень, дотримання принципу потоковості, наявність окремого входу. Устаткування харчоблоку.
6. Пральня – набір приміщень, площа, взаємне розташування, чи передбачені самостійні входи, потоковість задачі брудної й одержання чистої білизни, устаткування.
7. Приміщення для фізкультурних, музичних і спеціалізованих занять з дітьми – зал для музичних занять, зал для гімнастичних занять, басейн, площа, відповідність місткості установи, розміщення устаткування.
8. Службово-побутові приміщення (кабінет завідуючого, кімната завгоспа, методичний кабінет, кімната для персоналу й ін.), відповідність їхнього набору і площ чинним нормативам; устаткування.
9. Відповідність теплозахисних властивостей конструкцій, розрахунковим температурам.
10. Відповідність теплозахисних властивостей заповнень віконних прорізів розрахунковим температурам.
11. Внутрішнє опорядження приміщень.
12. Сходи – ширина і висота ступіней, ухил сходових марші. Правильність пристрою огорожень, наявність додаткових поручнів для дітей.

Для проектів прив'язки видати завдання щодо таких параметрів:

- Перерахунку гідроізоляції фундаментів і стін у залежності від місцевих умов;
- Виконання акустичних розрахунків для приміщень, які знаходяться над вентиляційними камерами;
- Перерахунку теплозахисних властивостей огорожень і заповнень віконних прорізів у залежності від прийнятій у прив'язці зовнішньої розрахункової температури повітря;
- Відповідності об'ємно-планувальних рішень будинку чинним нормам;
- Відповідності матеріалів, застосовуваних для внутрішньої обробки приміщень гігієнічним нормам і вимогам;
- Відповідності устаткування приміщень гігієнічним нормам і вимогам.

Примітка: альбом архітектурно-будівельні рішення і технологія виробництва необхідно розглядати разом з альбомом специфікації на технологічне устаткування і відповідними кошторисами.

IV. Опалення

1. Тип і вид опалення. Проектні витрати тепла на опалення, їхня достатність.
2. Проектні системи опалення, правильність їхнього вибору; влаштування систем опалення і їхніх окремих елементів. Вид опалювальних приладів. Тип розведення.
3. Температура теплоносія в подаючому і зворотному трубопроводах, розрахункові температури в приміщеннях, їхня відповідність нормам. Основні тепловтрати в приміщеннях.
4. Опалення підлоги у ясельних групах першого поверху, проектна температура на поверхні підлоги, її відповідність гігієнічним нормам.
5. Види опалювальних приладів, правильність їхньої установки. Вибірковий контроль достатності тепловіддачі поверхні.

Для проектів прив'язки видати завдання щодо таких параметрів:

- Вибору оптимальної системи опалення для прив'язки;
- Конструкції проекрованої системи опалення і її окремих елементів;
- Коректування тепловтрат у залежності від орієнтації приміщень, наявності прорізів у стінах і ін.;
- Диференціація розрахункових температур в основних приміщеннях з урахуванням віку дітей.

V. Вентиляція

1. Системи вентиляції прийняті в проекті, доцільність їхнього вибору.
2. Відповідність будови окремих вузлів вентиляційних систем гігієнічним вимогам:
 - Забір повітря, відповідність якості подаваного повітря гігієнічним нормам;
 - Фільтри, реальність їхньої експлуатації;
 - Калорифери, кількість, урахування розрахункової зовнішньої температури;
 - Вентилятори з електродвигуном (віброоснова);

- Повітропроводи, застосовувані матеріали, проектна висота установки; наявність м'яких уставок, шумоглушників;
 - Пристрій для подачі і забору повітря з приміщень;
 - Обробка вентиляційних камер шумопоглинальними матеріалами.
3. Раціональність пропонованого режиму експлуатації вентиляції. Автоматизація керування вентиляцією.

Для проектів прив'язки необхідно видати завдання стосовно:

- Доцільності застосування передбачених у проекті фільтрів;
- Необхідності виконання акустичних розрахунків для шумозаглушення вентиляційних установок;
- Відповідності застосовуваних повітропроводів матеріалів чинним нормативам.

VI. Внутрішній водопровід і каналізація

1. До яких мереж підключений будинок (системи водопроводу, холодної води, гарячої води, системи каналізації).
2. Розрахункові витрати води в системах водопостачання і каналізації
3. Якість і температура води в системах водопостачання.
4. У які приміщення подається холодна, гаряча вода, з яких приміщень видаляються стічні води.
5. Правильність устаткування приміщень санітарно-технічними приладами (їхня кількість, висота установки, повітряні розриви між випуском і сифоном).

VII. Електричне освітлення

1. Системи штучного освітлення (загальні, комбіновані).
2. Застосування ламп розжарювання, люмінесцентних ламп, їхня питома потужність в основних приміщеннях будинку.
3. Проектні нормативи освітленості в основних приміщеннях.
4. Типи люмінесцентних світильників, їхнє розміщення, де передбачені й пристрій пускорегулюючих апаратів.

Примітка: альбоми з водопроводу і каналізації, опаленню і вентиляції, електричного освітлення, необхідно розглядати разом з альбомом специфікації на санітарно-технічне й електротехнічне устаткування і відповідними кошторисами.

Загальний висновок

Проаналізувавши завдання в кожному розділі, скласти мотивований висновок, що відбиває основні архітектурно-планувальні і проектні заходи в даній установі. У висновку також необхідно виділити найістотніші недоліки, із указівкою конкретних пунктів ДБН, що порушені. У висновку вказати можливість використання типового проекту для будівництва, викласти санітарне завдання до проекту прив'язки.

Критерії оцінки будівельних матеріалів для жилих приміщень: теплопровідність (властивість матеріалу проводити тепловий потік, що виникає внаслідок різниці температур поверхні), теплоємність (властивість матеріалу поглинати тепло при підвищенні його температури), загальний коефіцієнт теплопередачі (кількість тепла, що проходить за одну годину через 1 м² поверхні огорожі при різниці температури з її сторін в 1⁰), виділення у повітряне середовище токсичних речовин, вільних мономерів і пластифікаторів, властивість електризуватися.

Тема № 7: Методика профілактики інфекційних і неінфекційних захворювань населення, що поширюються водним шляхом та через ґрунт

Дата «___» _____ 20__ р.; ПІБ, курс, група _____

Актуальність та мотиваційна характеристика.

Забруднення питної води, води водоєм, ґрунту досягли критичних рівнів, з ними пов'язані 80% всіх інфекційних і неінфекційних захворювань. За підрахунками вчених ресурси прісної води в цьому столітті можуть бути повністю вичерпані.

Навчальна мета:

Аналізувати гігієнічне, фізіологічне, та епідеміологічне значення води та ґрунту. Інтерпретувати органолептичні, хімічні і бактеріологічні показники якості води різних джерел. Описувати системи водопостачання населених місць. Визначати та оцінювати види покращення якості води – знезараження, знешкодження, очистку (освітлення), опріснення, дезактивацію та інші (спеціальні) види обробки води. Планувати і проводити профілактичні заходи по санітарній охороні ґрунту для профілактики захворювань. Описувати та пояснювати особливості збору, видалення та знешкодження відходів з лікувально-профілактичних закладів.

В результаті вивчення теми студент повинен:

Знати:

1. Класифікацію джерел водопостачання та їх порівняльну гігієнічну характеристику, нормативи якості питної води, характеристику централізованих та децентралізованих систем водопостачання, гігієнічну оцінку загальноприйнятих та спеціальних методів поліпшення якості води.
2. Гігієнічні вимоги до складу і якості води водних об'єктів залежно від категорії водокористування та умов відведення стічних вод у водні об'єкти. Загальну схему споруд для очистки побутових стічних вод.
3. Джерела забруднення ґрунту та вплив забруднювачів на здоров'я і санітарні умови проживання населення. Принцип очищення населених місць, видалення та знешкодження відходів. Знешкодження відходів ЛПЗ.

Вміти:

1. Проводити аналіз питного режиму за результатами досліджень води в дитячих установах.
2. Вміти пов'язувати етіологію інфекційних і неінфекційних хвороб з якістю питної води. Розробити заходи з їх профілактики.
3. Оцінити умови скиду стічних вод у поверхневі водоєми I чи II категорії водокористування.
4. Провести санітарну експертизу схеми каналізування населеного пункту, окремо розташованого об'єкту (лікарня, дитячий заклад).
5. Розробити заходи щодо санації ґрунту на земельних ділянках дитячих установ та з профілактики інфекційних та неінфекційних захворювань, зумовлених забрудненням ґрунту.

Питання для самопідготовки:

1. Повторити: модуль № 1, теми № 9, 10, 11, 12, 13, навики – п. 12, 13.
2. Вивчити з кафедрального посібника для студентів:
 - Тема № 16, 17 підручника «Гігієна та екологія» / За ред. проф. В.Г. Бардова. – Вінниця: Нова Книга, 2006 р.;
 - Модульно-тематичний блок М № 3, ЗМ № 2, тема 6, додаткові матеріали аудиторної та самостійної роботи студента (СРС).

Завдання (задачі) для самопідготовки:

Вдома студент повинен підготувати відповіді на теоретичні питання та дати визначення таким поняттям:

Термін	Визначення
1. Гігієнічні вимоги до якості питної води	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____
2. Санітарна охорона водних об'єктів	

3. Санітарна охорона ґрунту	
-----------------------------	--

Аудиторна робота – вирішіть ситуаційне завдання та занесіть до протоколу:

Обласний ревматологічний санаторій «Дружба» на 100 ліжок розташований в садово-парковій зоні селища С. Водопостачання лікувального закладу здійснюється з артезіанської свердловини, побудованої на території господарської зони санаторію. Водовідведення – до двох водонепроникних вигребів, об'ємом 160 і 190 м³ відповідно, оскільки каналізація в селищі відсутня. Нечистоти з вигребів два рази на місяць, вивозяться на зливну станцію, згідно з угодою з районним комбінатом комунальних підприємств.

У зв'язку з нерегулярним вивозом нечистот, вигреби переповнюються і стічні води течуть по території парку до річки, яка використовується населенням селища для відпочинку та купання. Під час аналізу проб отримані результати представлені в таблиці.

Проба №1 відібрана на відстані 1,5 км вище місця забруднення, №2 – біля місця забруднення, №3 – на відстані 100 м нижче місця забруднення. Показник, один. Вимірювання	Проба №		
	1	2	3
Каламутність, мг/дм ³	20	1500	1500
Запах при 20°C та нагріванні до 60°C, бал	2	4	4
Водневий показник (рН)	6,5	7,7	7,3
Окиснюваність, мг О ₂ /дм ³	7	15	15
БПК ₂₀ , мг О ₂ /дм ³	3	7	7

Етапи вирішення ситуаційного завдання	Результати
1. Гігієнічна оцінка ситуації	
2. Встановлення факторів ризику для здоров'я індивідуума (колективу)	
3. Прогнозування наслідків дії факторів ризику на стан здоров'я індивідуума (колективу)	
4. Планування та обґрунтування гігієнічних, профілактично-оздоровчих та реабілітаційних заходів	
5. Нормативне забезпечення виконання профілактичних заходів	

Перелік теоретичних питань до підсумкового модульного контролю:

1. Значення води та умов водопостачання населення в поширенні збудників інфекційних захворювань бактеріальної, вірусної, протозойної та гельмінтної етіології.
2. Причини виникнення та ознаки епідемій водного походження. Заходи з профілактики.
3. Роль води у виникненні захворювань неінфекційного походження. Гігієнічне значення нестачі деяких мікроелементів води в розвитку ендемічного карієсу, флюорозу, зобу, хронічних неінфекційних захворювань.
4. Гігієнічне значення токсикологічних показників якості питної води. Водно-нітратна метгемоглобінемія. Хвороби «Мінамата», «Ітай-Ітай», «Юшо». Заходи з профілактики неінфекційних захворювань серед населення.
5. Основні джерела забруднення поверхневих водойм, їх гігієнічна характеристика.
6. Система заходів з охорони поверхневих водойм від забруднення стічними водами.
7. Основні джерела забруднення ґрунту, їх гігієнічна характеристика.
8. Вплив забрудненого ґрунту на здоров'я населення та санітарні умови проживання.
9. Роль ґрунту в поширенні інфекційних захворювань та інвазій.
10. Ендогенні та антропогенні біогеохімічні провінції та захворювання неінфекційної етіології

Початковий та заключний тестовий контроль – тести відкрита база

Підпис викладача _____

Тема № 8. Методика визначення очікуваних ефектів у стані здоров'я населення залежно від рівня забруднення атмосферного повітря

Дата « ___ » _____ 20__ р.; ПІБ, курс, група _____

Актуальність та мотиваційна характеристика.

У структурі загальної захворюваності населення все більшої питомої ваги набувають хвороби, які є наслідками антропогенного забруднення атмосферного повітря, внутрішніх факторів житлових і громадських будівель. На якісні умови життя та здоров'я населення значний вплив мають планування, забудова і благоустрій населених пунктів.

Навчальна мета

1. Аналізувати вплив окремих забруднень атмосферного повітря на стан здоров'я людей.
2. Інтерпретувати фізичні, хімічні біологічні фактори житлових і громадських будівель та вплив їх на стан здоров'я населення.
3. Оцінювати різноманітні прийоми забудови та благоустрою житлових районів і мікрорайонів та вплив їх на умови мікроклімату та інсоляції.

В результаті вивчення теми студент повинен:

Знати:

1. Основні забруднювачі атмосфери, житлових і громадських споруд та їх гігієнічне нормування.
2. Систему заходів з профілактики забруднення атмосферного та внутрішнього середовища громадських та житлових споруд.

Вміти:

1. Визначати вплив якості атмосферного повітря на стан здоров'я населення.
6. Організувати контроль і оцінювати показники мікроклімату в дитячих установах.
7. Скласти висновок про ефективність роботи вентиляційного та опалювального обладнання, кондиціонування повітря.

Питання для самопідготовки:

1. Повторити: модуль № 1, теми № 6, 7, 8, навик – п. 8, 9.
2. Вивчити:
 - 2.1. Гігієна та екологія. Підручник /За редакцією В.Г. Бардова. - Вінниця: Нова Книга, 2006. – С. 225 – 253, 693 – 718.
 - 2.2. Оцінка індивідуального ризику формування гострої та хронічної патології у дітей під впливом здоров'я формуючих чинників різної природи. Інформаційний лист № 207 – 202 / О.В. Бердник, В.Ю. Зайковська, Л.В. Серих. – К. – 2002. – 3 с.
 - 2.3. Ревич Б.А. Загрязнение окружающей среды и здоровье населения. Введение в экологическую эпидемиологию. Учебное пособие. – М.: Изд – во МНЭПУ, 2001. – С. 20 – 32, 33 – 100, 235 – 237.
 - 2.4. Новиков С. М., Авалиани С. Л., Пономарева О. В. и др. – В кн.: Оценка риска для здоровья. Глоссарий основных терминов. М.: Консультационный центр по оценке риска. - 1997. – 146 с.
 - 2.5. Изучение влияния факторов окружающей среды на здоровье населения: Учеб. пособие / Под ред. Е.И. Гончарука. – К.: КМИ, 1989. – С. 44 - 46, 70 - 109, 133 - 148.

з кафедрального посібника для студентів:

– Модульно-тематичний блок М № 3, ЗМ № 2, тема 7, додаткові матеріали аудиторної та самостійної роботи студента (СРС).

Завдання (задачі) для самопідготовки:

Вдома студент повинен підготувати відповіді на теоретичні питання та дати визначення таким поняттям:

Термін	Визначення
1. Санітарна охорона атмосферного повітря	
2. Районне планування	
3. Санітарно захисна зона	
4. Класи промпідприємств по ССЗ	

Аудиторна робота – вирішіть ситуаційне завдання та занесіть до протоколу:

Згідно з проектом ВО «Хімпром» планується випускати епоксидні смоли. Промислові викиди цього виробництва будуть вміщувати диметиламін, гексилловий і октиловий спирти. Відповідно до розрахунку розсіювання газоповітряної суміші в атмосферному повітрі, концентрація диметиламіну в атмосферному повітрі на межі санітарно-захисної зони виробництва і сельбищної зони буде становити $0,125 \text{ мг/м}^3$, гексилового спирту – 2 мг/м^3 , октилового спирту – $1,44 \text{ мг/м}^3$.

При сумісній присутності в атмосферному повітрі гексилового, октилового спирту встановлено ефект сумарної біологічної дії з $K_{\text{к.д.с.}} = 2$.

ГДК м.р. диметиламіну – $0,005 \text{ мг/м}^3$ (2 кл), гексилового спирту – $0,8 \text{ мг/м}^3$ (3 кл.), октилового спирту – $0,6 \text{ мг/м}^3$ (3 кл.). К для речовин 2 кл – 0,9; 3 кл – 1.

Етапи вирішення ситуаційного завдання	Результати
1. Гігієнічна оцінка ситуації	
2. Встановлення факторів ризику для здоров'я індивідуума (колективу)	
3. Прогнозування наслідків дії факторів ризику на стан здоров'я індивідуума (колективу)	
4. Планування та обґрунтування гігієнічних, профілактично-оздоровчих та реабілітаційних заходів	
5. Нормативне забезпечення виконання профілактичних заходів	

Перелік теоретичних питань до підсумкового модульного контролю:

1. Основні джерела забруднення атмосфери та їх гігієнічна характеристика.
2. Оцінка якості атмосферного повітря та методика визначення показників ризику і впливу забруднювачів атмосфери на здоров'я населення. Система заходів з профілактики забруднення атмосфери.
3. Вплив забруднення атмосферного повітря на здоров'я та санітарні умови проживання населення.
4. Методика визначення очікуваних ефектів у стані здоров'я населення залежно від рівня та ступеня небезпеки забруднення атмосферного повітря.

Початковий та заключний тестовий контроль – тести відкрита база

Підпис викладача _____

Додаток 1

Орієнтовна шкала змін здоров'я населення, що очікуються в залежності від стану забруднення атмосферного повітря

Кратність перевищення ГДК атмосферних забруднень	Очікуваний стан здоров'я
1	Негативні зміни в стані здоров'я населення відсутні
2-3	Зміни в стані здоров'я по деяким функціональним показникам.
4-7	Виражені фізіологічні зрушення
8-10	Зростання специфічної захворюваності
100	Гострі отруєння
1000	Смертельні отруєння

Тема № 9. Методика гігієнічної оцінки умов перебування хворих у лікувально-профілактичних закладах

Дата «___» _____ 20__ р.; ПІБ, курс, група _____

Актуальність та мотиваційна характеристика.

Умови перебування хворих в ЛПЗ та праця медичних працівників пов'язана з дією хімічних, фізичних, біологічних, соціальних, архітектурно-планувальних чинників, які є причиною внутрішньолікарняних та професійних захворювань медперсоналу.

Навчальна мета:

1. Засвоїти основні гігієнічні вимоги до планування, обладнання, режиму, експлуатації лікувальних, діагностичних, допоміжних та побутових підрозділів ЛПЗ.
2. Інтерпретувати гігієнічні нормативи мікроклімату, повітряного середовища, вентиляції, природного та штучного освітлення різних підрозділів ЛПЗ.
3. Оцінювати шкідливі та небезпечні фактори ЛПЗ та окремих підрозділів.

В результаті вивчення теми студент повинен:

Знати:

1. Основні вимоги нормативних документів: ДБН В.2.2-10-2001 «Заклади охорони здоров'я»; СанПіН Н 5179 – 90 «Санитарные правила устройства, оборудования и эксплуатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров»; наказ № 4 МОЗ України для акушерських стаціонарів; наказ № 720 МОЗ України для хірургічних стаціонарів.

Вміти:

1. Використовувати основну і додаткову літературу для оцінки умов перебування хворих в ЛПЗ.

Питання для самопідготовки:

1. Повторити: модуль №2 «Загальні питання гігієни та екології», тема №5., навики – п. 6.
2. Вивчити в підручнику В.Г. Бардова «Гігієна та екологія»:
– Модульно-тематичний блок М №3, ЗМ №2, тема 45, с. 485–492.

Завдання (задачі) для самопідготовки:

Вдома студент повинен підготувати відповіді на теоретичні питання та вирішити ситуаційне завдання:

Термін	Визначення
1. Основні гігієнічні вимоги до планування лікарняного закладу.	
2. Основні гігієнічні вимоги до обладнання, режиму, експлуатації лікувальних, діагностичних, допоміжних та побутових підрозділів стаціонару лікарняного закладу.	
3. Гігієнічні нормативи мікроклімату, повітряного середовища, вентиляції, природного та штучного освітлення різних підрозділів лікарняного закладу.	
4. Шкідливі та небезпечні фактори різних підрозділів лікарняного закладу.	

Під час обстеження умов праці медичного персоналу в операційній отримано такі дані: t повітря – 20 °С, швидкість руху повітря – 0,15 м/с, відносна вологість – 75%, вміст діоксиду вуглецю – 0,7%, загальна штучна освітленість люмінесцентними лампами – 400 Лк, освітленість операційного поля – 7 000 Лк. За якою групою з наведених показників порушено гігієнічні умови праці медичного персоналу?

Етапи вирішення ситуаційного завдання	Результати
1. Гігієнічна оцінка ситуації	
2. Встановлення факторів ризику для здоров'я індивідуума (колективу)	
3. Прогнозування наслідків дії факторів ризику на стан здоров'я індивідуума (колективу)	
4. Планування та обґрунтування гігієнічних, профілактично-оздоровчих та реабілітаційних заходів	
5. Нормативне забезпечення виконання профілактичних заходів	

Перелік теоретичних питань до підсумкового модульного контролю:

1. Основні гігієнічні вимоги до планування, обладнання, режиму, експлуатації лікувальних, діагностичних, допоміжних та побутових підрозділів стаціонару лікарняного закладу.
2. Гігієнічні нормативи мікроклімату, повітряного середовища, вентиляції, природного та штучного освітлення різних підрозділів лікарняного закладу, їх значення щодо ефективності лікування хворих і умов праці медичного персоналу.
3. Шкідливі та небезпечні фактори різних підрозділів лікарняного закладу (діагностичних, фізіотерапевтичних, бальнеологічних тощо), їх вплив на здоров'я пацієнтів.

Початковий та заключний тестовий контроль – тести відкрита база

Підпис викладача _____

Тема № 10. Методика організації моніторингу здоров'я дітей, які проживають на радіаційно-забрудненій території. Методика оцінки протирадіаційного захисту під час роботи з закритими і відкритими джерелами іонізуючого випромінювання

Дата « ____ » _____ 20__ р.; ПІБ, курс, група _____

Актуальність та мотиваційна характеристика.

Як показує досвід, основи радіаційної гігієни повинен знати кожен лікар будь-якої спеціальності, оскільки променеве навантаження на людину постійно зростає. Отже, зростає і питома вага шкідливої дії від джерел іонізуючого випромінювання різного походження на здоров'я людини та особливо дітей. Саме тому лікар повинен вміти пояснювати основи біологічної дії джерел іонізуючої радіації, її використання в медицині, науці, енергетиці, інших галузях; робити висновки щодо радіаційного контролю за умовами праці з закритими та відкритими джерелами іонізуючої радіації та захисту від її несприятливої дії.

Навчальна мета:

1. Закріпити, розширити та систематизувати знання про радіаційну небезпеку персоналу та населення під час роботи з радіонуклідами, іншими джерелами іонізуючих випромінювань.
2. Оволодіти методами і засобами вимірювання рівнів радіації та концентрації радіонуклідів у повітрі, воді, харчових продуктах, радіоактивних забруднень робочих поверхонь, індивідуальних доз опромінення працюючих з джерелами іонізуючої радіації, оцінювати їх результати.

В результаті вивчення теми студент повинен:

Знати:

1. Якісні та кількісні характеристики іонізуючих випромінювань.
2. Джерела іонізуючих випромінювань, їх поширення в навколишньому середовищі.
3. Способи застосування радіонуклідів та інших джерел іонізуючих випромінювань у виробництві, медицині, в наукових дослідженнях.
4. Біологічну дію іонізуючих випромінювань на дітей та підлітків та умови, від яких вона залежить.
5. Сутність радіаційної небезпеки під час роботи з радіонуклідами та іншими джерелами іонізуючих випромінювань у різних галузях виробництва.
6. Іонізуючі випромінювання як чинник ризику для пацієнтів сучасних медичних установ для дітей і підлітків під час проведення рентгенорадіологічних діагностичних та лікувальних процедур.
7. Принципи гігієнічного нормування радіаційної безпеки та норми радіаційної безпеки (НРБУ-97) і Основні санітарні правила (ОСПУ) роботи з радіоактивними речовинами та іншими джерелами іонізуючої радіації.
8. Класифікацію видів та приладів радіаційного контролю, принципи роботи цих приладів.
9. Особливості формування здоров'я дітей різних вікових груп, які проживають на територіях, що мають підвищений радіаційний фон як природний, так і внаслідок радіаційного забруднення.

Вміти:

1. Використовувати розрахункових методик для оцінки радіаційної обстановки та індивідуальних доз опромінення під час роботи з радіонуклідами та іншими джерелами іонізуючих випромінювань.
2. Розраховувати параметри захисту від зовнішнього опромінення під час роботи з джерелами гамма-випромінювання.
3. Провести аналіз та оцінку радіаційних характеристик будівельних матеріалів. Провести аналіз та оцінку радіаційних параметрів житлового будинку на відповідність їх вимогам радіаційної безпеки на етапі введення його в експлуатацію.
4. Оцінка радіоактивного забруднення продуктів харчування та питної води на територіях, які зазнали радіоактивного забруднення внаслідок Чорнобильської катастрофи.
5. Оцінити ефективність протирадіаційного захисту медичного персоналу під час роботи з закритими і відкритими джерелами іонізуючого випромінювання

Питання для самопідготовки:

1. Вивчити:

- 1.1. Радіаційна гігієна: підручник / За ред. проф. В.Я. Уманського та проф. С.Т. Омельчука. – Донецьк: Норд-Прес, 2009. – С. 20-23, 45-49, 54-64, 113, 116-136.
- 1.2. Загальна гігієна. Пропедевтика гігієни. /Є.Г.Гончарук, Ю.І.Кундієв, В.Г.Бардов та ін. / За ред. Є.Г.Гончарука. – К.: Вища школа, 1995. – С. 254-270.
- 1.3. Гігієна та екологія. Підручник/ За редакцією В.Г.Бардова. – Вінниця: Нова книга, 2006. – С.496-499, 499-507, 528-535.
- 1.4. Гігієна дітей і підлітків: Підручник /за ред. проф. В.І.Берзіня/. – К.: Асканія, 2008. – С. 285-295.

2. Додатково:

- 2.1. Закон України «Про захист людини від впливу іонізуючих випромінювань».
- 2.2. Норми радіаційної безпеки України (НРБУ-97). – Наказ МОЗ України №62 від 01.12.1997р.

- 2.3. Основні санітарні правила забезпечення радіаційної безпеки України (ОСПРБУ – 05) – Наказ МОЗ України від 02.02.2005р.
- 2.4. ДР – 97 «Допустимі рівні вмісту радіонуклідів ^{137}Cs і ^{90}Sr у продуктах харчування та питній воді». Київ, 1997.
- 2.5. Гігієнічні вимоги до влаштування та експлуатації рентгенівських кабінетів і проведення рентгенологічних процедур. ДСанПіН 6.6.3-150-2007.
- 2.6. Кириллов С.В., Книжников В.А., Коренков И.П. Радиационная гигиена М.; Медицина, 1988. - 215 с.

Завдання (задачі) для самопідготовки:

Вдома студент повинен:

1. Підготувати відповіді на теоретичні питання – повторити відповідні теми М. 1 та М. 2. робочого зошиту з дисципліни «Гігієна та екологія»;
2. Скласти зведену таблицю властивостей іонізуючих випромінювань з характеристикою радіаційної небезпеки під час роботи з ними:

Назва іонізуючого випромінювання	Джерело Випромінювання	Способи використання	Властивості випромінювання		Іонізуюча здатність	Характеристика радіаційної небезпеки	
			Енергія	Проникаюча здатність			
				В повітрі			В біологічних тканинах

3. Перерахувати умови, від яких залежить біологічна дія іонізуючих випромінювань та особливості радіаційної небезпеки при добуванні, збагаченні та використанні джерел іонізуючої радіації в атомній енергетиці, науці, медицині, військовій справі

4. Перерахувати організаційно-технічні, гігієнічні методи і засоби захисту від іонізуючої радіації та методи захисту, що ґрунтуються на фізичних законах послаблення випромінювань, їх законодавче вирішення

Аудиторна робота – вирішити ситуаційне завдання:

Лікарем – гігієністом районної СЕС згідно з Державною програмою «Діти Чорнобиля» проведено аналіз стану здоров'я дитячого населення району, розташованого у зоні впливу Чорнобильської АЕС. На підставі даних обстежень, проведених НЦРМ, виділено населені пункти Л, М, П, у яких розповсюдженість гіперплазії щитовидної залози, складає відповідно (27,8±2,9) %, (47,8±3,9) % і (86,4±6,2) % при загальній розповсюдженості по району (56,2±3,7) %.

Згідно з даними моніторингу радіаційного стану середовища, у цих населених пунктах природний радіаційний фон становить відповідно 12 мкр/год, 55 мкр/год та 158 мкр/год, а в середньому по району цей показник становить 86 мкр/год.

Необхідно дати гігієнічну оцінку ситуації, встановити фактори ризику та можливі наслідки їх впливу для обґрунтування заходів запобіжного і поточного санітарного нагляду у межах чинного нормативного забезпечення виконання задачі діяльності фахівця.

Етапи вирішення ситуаційного завдання	Результати
1. Гігієнічна оцінка ситуації	
2. Встановлення факторів ризику для здоров'я індивідуума (колективу)	
3. Прогнозування наслідків дії факторів ризику на стан	

здоров'я індивідуума (колективу)	
4. Планування та обґрунтування гігієнічних, профілактично-оздоровчих та реабілітаційних заходів	
5. Нормативне забезпечення виконання профілактичних заходів	

Перелік теоретичних питань до підсумкового модульного контролю:

1. Сучасні наукові концепції нормування рівнів опромінення.
2. Особливості протирадіаційного захисту медичного персоналу та пацієнтів під час роботи з закритими та відкритими джерелами іонізуючих випромінювань в сучасних медичних установах для дітей і підлітків.
3. Особливості формування здоров'я дітей різних вікових груп, які проживають на території, що мають підвищений радіаційний фон як природний так і внаслідок радіаційного забруднення.

Початковий та заключний тестовий контроль – тести відкрита база

Підпис викладача _____

Додаток 1

Інструкція

з проведення вимірювання потужності поглиненої в повітрі дози гама-випромінювання за допомогою дозиметру РКСБ-104

Радіометр побутовий РКСБ-104 призначений для вимірювання потужності еквівалентної дози гама випромінювання (Н) від 0,001 до 99 мкЗв/год та визначення розрахунковими методами його щільності потоку та питомої активності (A_m). Для проведення вимірювання потужності поглиненої в повітрі дози (ППД) гама випромінювання у приміщенні необхідно попередньо встановити перемикач діапазону вимірювань (верхня ліва кнопка) у верхнє положення, що відповідає позначці «х 0,01». В такому положенні на електронному табло радіометра висвічується безпосереднє значення величини, що вимірюється. Для разового вимірювання ППД у окремих точках приміщення перемикач режиму роботи (права верхня кнопка) повинен знаходитись у верхньому положенні на позначці «раб.». Після встановлення діапазону і режиму роботи утримуючи радіометр у руці необхідно стати у місце вимірювання і перевести чорний перемикач приладу у положення «вкл.». При цьому на табло висвічується чотири цифри «0 0 0 0». Радіометр автоматично фіксує ППД протягом 10-20 с, що супроводжується зміною цифр на табло. Після закінчення вимірювання звучить переривчастий звуковий сигнал і на табло фіксується кінцевий результат, наприклад «0 0 17». Це означає, що ППД у точці вимірювання складає 0,017 мкЗв/год. Радіометр утримує результат протягом 10 с, після чого автоматично починає вимірювання ППД спочатку.

Для виконання роботи необхідно виміряти ППД у трьох точках навчальної кімнати по діагоналі, фіксуючи результат у кожній точці. Оскільки основним джерелом радіоактивних випромінювань у приміщеннях житлових і громадських будівель, зазвичай, є радіоактивний газ радон, вимірювання треба повторити після 3-5 хвилинного провітрювання учбового приміщення і порівняти отримані результати, а також оцінити їх з використанням допустимих рівнів ППД згідно з НРБУ-97.

У протокол практичного заняття треба занести хід виконання роботи, отримані результати оформити у вигляді таблиці і зробити висновок щодо рівня ППД у учбовій кімнаті до та після провітрювання.

Протокол дослідження ППД у учбовій кімнаті № ____ від « ____ » _____ 20__ р.

Умови вимірювання	Потужність поглинутої у повітрі дози (ППД), мкЗв/год		
	Точка 1	Точка 2	Точка 3
До провітрювання			
Після провітрювання			
Норматив всередині споруд, що проєктуються			
Норматив всередині споруд, що експлуатуються			

Тема № 11. Гігієнічне забезпечення воєнізованих формувань, рятувальних команд і потерпілого населення під час надзвичайних ситуацій

Дата « ___ » _____ 20__ р.; ПІБ, курс, група _____

Актуальність та мотиваційна характеристика.

На сучасному етапі розвитку цивілізації система «людина-біосфера» постійно потребує відповідної реакції людства на її кризовий стан. Екологічна криза – потенційно зворотня ситуація, яка виникає в природних екосистемах внаслідок порушення рівноваги від впливу стихійних природних або антропогенних факторів. На сьогодні кількість та масштаби екологічних катастроф зростають у всіх регіонах планети. Під час ліквідації їх наслідків виникає обґрунтована необхідність всебічного гігієнічного забезпечення постраждалого населення та рятувальних підрозділів, які беруть участь у ліквідації наслідків катастроф. В умовах катастроф проблеми організації безпечного водопостачання та харчування стають першочерговими, що потребує раціональної організації та всебічного санітарного нагляду за цими аспектами життєдіяльності людини.

Навчальна мета:

1. Оволодіти методами медичного контролю за розміщенням особового складу формувань (і потерпілого населення) під час надзвичайних ситуацій у польових табельних та імпровізованих житлах, в землянках, сховищах, інших спорудах, заглиблених у землю.
2. Оволодіти методами медичного контролю за повноцінністю та безпечністю харчування формувань в польових умовах під час надзвичайних ситуацій та бойових діях.

В результаті вивчення теми студент повинен:

Знати:

1. Особливості мікроклімату та хімічного складу повітряного середовища в польових житлах, фортифікаційних спорудах, заглиблених в землю.
2. Порушення здоров'я та захворювання, які можуть виникати при недотриманні кожної з умов раціонального харчування.
3. Методи профілактики аліментарних, інфекційних захворювань, гельмінтозів, харчових отруєнь, уражень через їжу отруйними речовинами (ОР), радіоактивними речовинами (РР), бактерійними засобами (БЗ).

Вміти:

1. Формулювати висновки та пропозиції з первинної профілактики за результатами експертизи проектних матеріалів чи обстеження об'єктів поселення.
2. Організувати і проводити медичний контроль за повноцінністю харчування особового складу формувань (і потерпілого населення) та необхідні профілактичні заходи його забезпечення.
3. Проводити медичні заходи під час виникнення аліментарних, інфекційних кишкових захворювань, гельмінтозів, харчових отруєнь, розслідувати причини їх виникнення, складати висновок і рекомендації (вимоги) щодо профілактики харчових отруєнь.

Питання для самопідготовки:

4.1. Основна література:

- 4.1.1. Гігієна та екологія: Підручник / За ред. В.Г. Бардова. – Вінниця: Нова книга, 2006. – С. 606-641.
- 4.1.2. Общая гигиена. Пропедевтика гигиены / Е.Г. Гончарук, Ю.И. Кундиев, В.Г. Бардов и др. – К.: Вища школа, 2000 – С. 512-537 .
- 4.1.3. Беляков В.Д., Жук Е.Г. Военная гигиена и эпидемиология. – М. – 1988. – С.78-118.

4.2. Додаткова література:

- 4.2.1. Надзвичайні ситуації. Основи законодавства України. – К., 1998. Т.1 – 544 с., т.2 – 496 с.
- 4.2.2. Ванханен В.Д. Петровский К.С. Гигиена питания. Практическое пособие.- К.: Вища школа, 1981. – С. 107-120.
- 4.2.3. Ванханен В.Д., Майструк П.Н. и др. Гигиена питания. – К. – 1980. – С. 101-107.
- 4.2.4. Инструкция о порядке расследования, учёта и проведения лабораторных исследований в учреждениях санитарно-эпидемиологической службы при пищевых отравлениях. – М. Минздрав СССР, 1973.
- 4.2.5. Гігієна харчування з основами нутриціології / За ред. В.І.Ципріяна. – К.: Здоров'я, 1999. – С.19-88, 104-112, 366-467, 476-479.

2. Вивчити:

1. Види польового розміщення військових і цивільних формувань (учбові центри, табори, похідні табори – бівачи, житлові та оборонні споруди, заглиблені у землю).
2. Види польових жител (табельних і імпровізованих), гігієнічні вимоги до їх обладнання та експлуатації під час надзвичайних ситуацій. Вимоги до польових жител, заглиблених у землю (землянок, бліндажів, оборонних споруд) та умов перебування в них (площа, кубатура, вентиляція, опалення тощо).

3. Закриті фортифікаційні споруди (сховища), елементи планування, нормативи площі, кубатури, ГДК діоксиду вуглецю, санітарний благоустрій. Повітрязабезпечення сховищ, фільтровентиляційні агрегати.

Завдання (задачі) для самопідготовки:

Вдома студент повинен підготувати рішення таких ситуаційних завдань:

1. Розрахуйте об'єм вентиляції сховища на 40 осіб при першому режимі вентиляції – чиста вентиляція, ГДК діоксиду вуглецю 1%.

Розрахунок: _____

2. Розрахуйте максимальний термін перебування підрозділу у 20 осіб у сховищі об'ємом 100 м^3 при третьому режимі вентиляції – повна ізоляція, ГДК CO_2 3%.

Розрахунок: _____

3. Розрахуйте кубатуру сховища для перебування 30 осіб протягом трьох годин по накопиченню ними тепла.

Розрахунок: _____

Аудиторна робота – вирішіть ситуаційне завдання та занесіть до протоколу:

Ситуаційне завдання 1

Шляхом експертизи проектів фортифікаційної споруди (сховища) та оформлення експертного висновку засвоїти вимоги до планування та обладнання сховищ:

Закриті захисні споруди повинні включати такі основні приміщення: а) приміщення для розміщення людей, обладнанні 2-ярусними нарами (40 і 135 см над підлогою), розміром 1,8 x 0,6 м на особу. Нормативи площі: від 4 м^2 (спеціальні сховища) до 1 м^2 (військові польові і сховища цивільної оборони); кубатура відповідно, від 10 м^3 до 2 м^3 на одну особу. Висота сховища – 2 м.

б) приміщення для фільтровентиляційного агрегату (ФВА)

в) туалетні приміщення (в спеціальних сховищах – каналізовані з умивальниками – 1 на 20–25 осіб, пісуарми – 1 на 40 осіб); в польових військових і ЦО – з виносними ємностями для нечистот (з розрахунку 1 відро на 12 осіб під час 12-годинного перебування).

г) приміщення для запасів води і продовольства та іншого спорядження.

д) входи: основний та запасний з тамбурами типу “лабіринт” і герметичними дверима; аварійний лаз.

Опалення: опалювальна польова піч (ОПП), печі іншого типу.

Освітлення: від акумуляторів, ліхтарів, свічок.

Повітрязабірна труба для ФВА повинна бути забезпечена протипиловим фільтром.

Для командного складу розроблені збірно-розбірні сховища типу «Бункер» з металевих секцій, які монтується в котловані та перекриваються ґрунтом.

Ситуаційне завдання 2

Шляхом експертизи проектів фортифікаційної споруди (сховища) та оформлення експертного висновку засвоїти основні шкідливості в закритих захисних спорудах:

Фізичні фактори:

– несприятливий мікроклімат: низька радіаційна температура від стін (ґрунт, бетон), швидке підвищення температури і вологості повітря під час заселення людьми, мала рухомість повітря. У цих умовах збільшується до 70% віддача тепла радіацією (в нормі 43–45%), зменшується віддача тепла конвекцією і випаровуванням (піт виділяється, але не випаровується, а стікає, викликаючи холодову реакцію). Від високої вологості повітря на холодних стінах з'являється конденсат. Під час роботи вентиляції можливе застудження, особливо у малорухомих (поранені);

– збільшується кількість важких позитивних іонів, зменшується кількість негативних іонів у повітрі, що негативно діє на самопочуття людини;

– світловий голод під час тривалого перебування у сховищі, особливо ультрафіолетової радіації;

зберігали на столі під кухонним простирадлом і готували вже безпосередньо перед роздачею.

Вся партія продуктів на день отруєння була отримана ввечері напередодні. Із слів чергового фельдшера медпункту, який контролював польовий пункт харчування, якість продуктів була хорошою: м'ясо – з рефрижератора, риба – свіжого вилову, капуста з розсолом, кисла; консерви – без бомбажу, трирічного зберігання. Медичні огляди персоналу харчоблоку – своєчасні, їх результати – без зауважень.

Необхідно:

1. Шляхом аналізу етапів розслідування харчових отруєнь та порушених санітарних вимог в організації приготування їжі, вказати на основне технологічне підґрунтя первинної профілактики вражаючого фактора:

Порядок розслідування харчових отруєнь

Порядок розслідування харчових отруєнь включає:

1. Організацію і надання невідкладної медичної допомоги захворілим, організацію (при необхідності) їх госпіталізації.

Вкажіть можливий обсяг невідкладної медичної допомоги: _____

2. Оформлення необхідних документів (екстреного повідомлення в СЕС чи військові санепідрозділи, направлення в стаціонар, направлення в лабораторію разом з матеріалами від потерпілих) та інших (див. додаток 7).

Вкажіть відповідальну особу: _____

3. Створення груп розслідування: санітарний лікар з СЕС, лікар установи чи підрозділу, де сталося отруєння, чи лікар лікувального закладу, куди звернулись постраждалі, представник адміністрації чи командир формування, повар.

Вкажіть відповідальну особу: _____

4. Складання плану розслідування: _____

5. Опитування постраждалих (захворілих) та осіб, які споживали ту ж їжу, але не захворіли, і персоналу харчоблоку, з занесенням у листи опитування (схеми 3, 4 додатку 7).

Вкажіть висновки після заповнення додатків: _____

6. Санітарне обстеження харчоблоку, польового пункту харчування і його персоналу, огляд та направлення на аналіз залишків підозрюваної їжі та вивчення результатів лабораторних аналізів, оформлення документів.

Вкажіть висновки вивчення результатів: _____

7. Складання висновку (акту) про результати розслідування (п. 5 додатку 7).

Вкажіть відповідальну особу щодо складання акту висновку: _____

8. Організацію проведення оздоровчих і профілактичних заходів.

Перелічіть профілактичні заходи: _____

Ситуаційне завдання 5

Шляхом вирішення ситуаційної задачі вказати на порушення санітарних вимог, спрямованих на:

– попередження попадання мікроорганізмів на харчовий продукт:

– попередження розмноження мікроорганізмів на харчовому продукті:

– виконання режимів термічної обробки харчових продуктів:

Перелік теоретичних питань для підсумкового модульного контролю:

1. Гігієнічні вимоги до санітарного благоустрою місць тимчасового розміщення потерпілого населення (водозабезпечення, збір, видалення та знешкодження твердих і рідких відходів тощо).
2. Особливості мікроклімату та хімічного складу повітряного середовища в польових житлах, фортифікаційних спорудах, заглиблених у землю.
3. Організація нагляду за водопостачанням і харчуванням в умовах надзвичайних ситуацій.
4. Гігієнічна характеристика та вимоги до якості харчових продуктів.
5. Критерії (нормативи) експертної оцінки харчових продуктів.
6. Організаційно-штатні формування та лабораторні засоби медичної служби формувань з проведення експертизи продовольства у польових умовах.

Початковий та заключний тестовий контроль – тести відкрита база

Підпис викладача _____

Тема №12. Методика вивчення та оцінки харчового статусу дітей різного віку, обґрунтування їх потреб у харчових речовинах

Дата «___» _____ 20__ р.; ПІБ, курс, група _____

Актуальність та мотиваційна характеристика.

Їжа є важливим фактором забезпечення життєдіяльності, розвитку та росту організму, попередження і лікування хвороб. Від характеру харчування, особливо від його складу, залежить не тільки стійкість організму до шкідливих факторів навколишнього середовища, але й до інфекцій.

Оскільки характер обміну речовин неоднаковий у дітей різного віку, під час складання раціонів харчування необхідно враховувати ступінь відповідності їхнього складу потребам організму, тобто забезпечити адекватність та збалансованість харчування для того чи іншого індивідуума.

Навчальна мета:

1. Обґрунтувати якісний і кількісний склад харчового раціону, режиму, харчування для дитячих контингентів різного віку.
2. Оволодіти методами визначення фактичного харчування індивіда чи організованого колективу та його адекватності енерговитратам і потребам в харчових речовинах.

В результаті вивчення теми студент повинен:

Знати:

1. Соціально-економічні та санітарно-гігієнічні основи індивідуального і колективного харчування.
2. Розрахункові, лабораторні та інші методи визначення повноцінності харчування окремих осіб чи організованих колективів.

Вміти:

Оцінити харчовий статус дитини та обґрунтувати потреби індивідууму в харчових речовинах.

Питання для самопідготовки:

Термін	Визначення
Якісна адекватність харчування	
Кількісна адекватність харчування	
Види харчування	
Режим харчування	
Умови харчування	

Питання для самопідготовки:

Основна:

1. Гігієна та екологія / В.Г. Бардов та ін. Навчальний посібник. – К.: Здоров'я, 2005. – с. 259 - 276, с. 301 - 310.

Додаткова:

1. Гігієна харчування з основами нутриціології / В.І. Ципріян та ін. навчальний посібник – К.: Здоров'я, 1999. – с. 45-50.

2. Керівництво до практичних занять з гігієни харчування. За редакцією В.Д. Ванханен, В.І. Ципріян та ін. Навчальний посібник. – Донецьк: Донеччина, 2005. – с. 119-134.

3. Ципріян В.І., Велика Н.В., Яковенко В.Г. методика оцінки харчового статусу людини та адекватності індивідуального харчування / Науково-методичний посібник. – Київ, 1999, с. 3 - 11, 16 - 30.

4. Наказ МОЗ України №272 від 18.11.1999 “Про затвердження Норм фізіологічних потреб населення України в основних харчових речовинах та енергії”. – К., 1999. – 8 с.

5. Корягин Ю.А. Рациональное питание в первичной профилактике хронических неинфекционных заболеваний. Методические рекомендации для медицинских работников первичного звена / Ю.А. Корягин, И.К. Гниненко. – Днепропетровськ, 2006. – 22 с.

Аудиторна робота – вирішіть ситуаційне завдання та занесіть до протоколу:

Харчування хлопчика 7 років чотирьохразове, сніданок о 8.00, 2-й сніданок на 1-й перерві, обід вдома о 15.00 та вечеря о 20.30. Розподіл калорійності: 1-й сніданок – 15 %, 2-й сніданок – 20 %, обід – 40 %, вечеря –

25 %. Калорійність раціону склала 2280 ккал, білки – 74 г (у тому числі тваринного походження 230 г), жири – 65 г (у тому числі тваринного походження – 50 г), вуглеводи – 345 г, солі кальцію – 1500 мг, фосфору – 1700 мг, вітамін А – 700 мкг, рибофлавін – 1,5 мг, аскорбінова кислота – 55 мг.

Необхідно дати гігієнічну оцінку ситуації, встановити фактори ризику та можливі наслідки їх впливу на здоров'я дітей для обґрунтування заходів по забезпеченню моніторингу їх стану здоров'я у межах чинного нормативного забезпечення виконання задачі діяльності фахівця.

Етапи вирішення ситуаційного завдання	Результати
1. Гігієнічна оцінка ситуації	
2. Встановлення факторів ризику для здоров'я індивідуума (колективу)	
3. Прогнозування наслідків дії факторів ризику на стан здоров'я індивідуума (колективу)	
4. Планування та обґрунтування гігієнічних, профілактично-оздоровчих та реабілітаційних заходів	
5. Нормативне забезпечення виконання профілактичних заходів	

Перелік теоретичних питань для підсумкового модульного контролю:

1. Фізіолого-гігієнічні основи харчування дітей різного віку з урахуванням індивідуальних потреб.
2. Теорії харчування, сучасні аспекти харчування дітей та підлітків. Аліментарні захворювання, класифікація, профілактика.
3. Гігієнічна характеристика різних груп харчових продуктів.
4. Науково-технічний прогрес та його вплив на якість харчування дітей.
5. Генетично модифіковані продукти як гігієнічна проблема на сучасному етапі.
6. Сучасні технології виробництва харчових продуктів для дітей.
7. Поняття про продукти підвищеної біологічної цінності, біологічно активні добавки (БАДи), продукти-адаптогени.
8. Законодавча база в галузі гігієни харчування дітей і підлітків.
9. Санітарно-просвітня робота лікаря-педіатра щодо раціонального харчування дітей та підлітків.

Початковий та заключний тестовий контроль – тести відкрита база

Підпис викладача _____

Додаток 1

Оцінка стану харчування за біомасіндексом

Біомасіндекс Кетле		Оцінка стану харчування
Чоловіки	Жінки	
<16	<16	Гіпотрофія III ст.
16-17,99	16-16,99	Гіпотрофія II ст.
18-20	17-18,49	Гіпотрофія I ст.
20,1-24,99	18,5-23,8	Діапазон коливання при адекватному харчуванні
22	20,8	Оптимальна середня величина адекватного харчування
25-29,99	23,9-28,5	Ожиріння I ст.
30-39,9	28,6-38,99	Ожиріння II ст.
>40	>39	Ожиріння III ст.

Товщина жирових складок як показник ступеню ожиріння

Сумарна товщина складок, мм	Кількість жиру в %	
	У чоловіків	У жінок
20-30	6,7-12	9,2-15
50-60	18,0-20,2	22,0-24,6
90-100	25,0-26,2	30,3-31,8
130-150	29,4-31,1	35,4-37,4
180-200	33,2-34,5	40,0-41,5

Додаток 3

Принципи екологічно-захисного харчування, які необхідно враховувати під час організації харчування в дитячих навчальних закладах

1. Забезпечення раціонального харчування. Кількісна та якісна повноцінність раціону (з урахуванням віку дитини), збалансованість нутрієнтного складу раціону. Раціональний режим харчування є однією з основних умов для підвищення опірності дитячого організму, для нормального росту й розвитку дітей. Зменшення надходження до організму біологічно активних речовин внаслідок нераціонального харчування є суттєвим фактором ризику розвитку екологічно обумовленого зниження резистентності організму. Додаткова нестача незамінних амінокислот, вітамінів, макро- і мікроелементів, поліненасичених жирних кислот і біофлавоноїдів в найбільшому ступеню збільшує зниження активності антиоксидантної системи й порушення перекисного окислення ліпідів на клітинному рівні.

Загальні вимоги до раціонального харчування дітей у дошкільних навчальних закладах наведені в «Інструкція з організації харчування дітей у дошкільних навчальних закладах», затверджена наказом МОЗ України 17 квітня 2006 року № 298. Норми харчування у дошкільних навчальних закладах для дітей віком до одного і старше одного року, у загальноосвітніх навчальних закладах для одноразового харчування учнів затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 22 листопада 2004 р. № 1591.

2. Достатня кількість білків у раціоні; доведено, що дефіцит білка в харчовому раціоні послаблює імунобіологічну реактивність. Встановлено, що дефіцит в їжі білків понад 20 % підвищує ризик розвитку остеопенії у дітей. Добова потреба дитячого населення в білках має відповідати «Нормам фізіологічних потреб населення України в основних харчових речовинах та енергії», які затверджені наказом МОЗ України № 272 від 18.11.99 р. Половину білків тваринного походження у добовому раціоні повинні становити білки молока і молочних продуктів, яєць, риби (які містять таурин та сірковмісні амінокислоти – метіонін, цистин).

3. Достатній вміст і збалансованість в харчовому раціоні біологічно активних речовин, зокрема, вітамінів, враховуючи участь вітамінів у підтримці імунологічного статусу, синтезі ферментів, гормонів, медіаторів. Значною мірою підвищення стійкості організму до зовнішнього несприятливого впливу пов'язано з достатнім надходженням вітаміну С. Вітамін С підтримує міцність кровоносних судин, позитивно впливає на функції нервової та ендокринної систем, регулює обмін холестерину, сприяє засвоєнню заліза. Достатньо високий вміст вітаміну С (більше 100 мг на 100 г їстівної частини продукту) у шипшині, солодкому перці, чорній смородині, петрушці, кропі; дещо менший (40 – 99 мг на 100 г їстівної частини продукту) у капусті, горобині, шпинаті, полуниці, апельсинах, лимонах. Треба відмітити значення вітаміну А у підвищенні опірності організму до інфекційних хвороб. Вітамін А надходить до організму у вигляді власно вітаміну А і β-каротину та інших каротиноїдів, які в печінці перетворюються у вітамін А. Каротиноїди, особливо β-каротин, позитивно впливають на імунітет, володіють антиоксидантними здібностями. Відносно великий вміст β-каротину (2 мг і більше на 100 г їстівної частини продукту) у моркві, шпинаті, червоному перці, обліпісі. У печінці яловичій, абрикосах, помідорах, гарбузі вміст бета-каротину коливається від 1 до 1,8 мг на 100 г їстівної частини продукту. Добова потреба дитячого населення у вітамінах наведена у «Норми фізіологічних потреб населення України в основних харчових речовинах та енергії».

4. Вміст у збалансованому співвідношенні мінеральних речовин: заліза, фосфору, кальцію, цинку, що зменшує всмоктуваність токсикантів. Мінеральні речовини входять до складу або активізують діяльність ферментів, гормонів, вітамінів і таким чином беруть участь у всіх видах обміну речовин, впливають на захисні функції організму, стан імунітету. Кальцій впливає на кислотно-лужний стан організму, активізує ряд ферментів, має протизапальну дію, зменшує прояви алергії. За вмістом і повнотою засвоєння найліпшими джерелами кальцію є молочні продукти, вміст його у цих продуктах становить більше 100 мг на 100 г їстівної частини продукту. У яйцях, гречаній, вівсяній крупі, оселедцях, моркві вміст кальцію становить 51 – 100 мг на 100 г їстівної частини продукту. Засвоєння кальцію залежить від його співвідношення з іншими харчовими речовинами. Так, при надлишку фосфору, зокрема, у вигляді фітінів зернових і бобових продуктів, у кишківнику утворюються нерозчинні сполуки кальцію, які виводяться із калом. Нестача або надлишок білків

і жирів в їжі погіршує засвоюваність кальцію. Надлишок магнію зв'язує в кишківнику частку жирних і жовчних кислот, необхідних для засвоєння кальцію. Дефіцит вітаміну Д призводить до різкого порушення засвоєння кальцію. Серед мікроелементів, що надходять з їжею, на діяльність імунної системи організму впливає селен. Багаті на селен морська риба, продукти моря, печінка, м'ясо, яйця, дріжджі. Добова потреба дитячого населення в мінеральних речовинах повинна відповідати «Норми фізіологічних потреб населення України в основних харчових речовинах та енергії».

5. Достатній вміст у харчовому раціоні неспецифічних сорбентів – харчових волокон (не менше ніж 25 г на добу, з них не менше ніж 15 г на добу – клітковини), які зменшують усмоктування ксенобіотиків у травному каналі. Харчові волокна – це комплекс вуглеводів – клітковини (целюлози), геміцелюлози, пектинів і інших некрохмальних полісахаридів, а також лігніну. Харчових волокон багато в висівках, крупах з оболонками, бобових, горіхах. Вміст клітковини в пшеничних висівках, квасолі, вівсяній крупі, горіхах, фініках, полуниці, смородині, малині, інжирі, чорниці, журавлині, агрусі, сухофруктах найбільший порівняно з іншими продуктами та становить 2,5 г і більше на 100 г їстівної частини продукту.

Тема № 13. Методика оцінки адекватності харчування організованих дитячих колективів за меню-розкладкою. Методика оцінки шкільного сніданку

Дата « ___ » _____ 20__ р.; ПІБ, курс, група _____

Актуальність та мотиваційна характеристика. Лікар повинен знати основні вимоги до організації харчування, вміння скласти та оцінити меню-розкладку дитячого раціону, давати рекомендації щодо його поліпшення і наближення до формули збалансованого харчування.

Навчальна мета:

1. Проводити медичне забезпечення організації харчування в дитячих закладах різного типу;
2. Обгрунтовувати введення в раціон харчування продуктів з підвищеною біологічною цінністю;

В результаті вивчення теми студент повинен:

Знати:

1. Наукові основи організації раціонального та лікувально-профілактичного харчування в дитячих установах.
2. Методика гігієнічної оцінки адекватності харчування за меню-розкладкою, її корекція на основі аналізу стану здоров'я індивідууму та колективу дітей і підлітків.
3. Штучна С-вітамінізація їжі, алгоритм її проведення в організованих дитячих колективах.
4. Гігієнічні вимоги до шкільного сніданку та асортименту шкільних буфетів.

Вміти:

1. Оцінити адекватність харчування в організованих дитячих колективах за меню-розкладкою.
2. Дати гігієнічну оцінку шкільному сніданку.

Питання для самопідготовки:

Основна:

1. Гігієна дітей та підлітків. Підручник /За ред.чл.-кор.АПН України, проф.. В.І.Берзіня, Київ. – 2008. – С. 170-190.
2. Гигиена детей и подростков: Учебник/ В.Н. Кардашенко, Е.П. Стромская, Л.П. Конданова – Варламова и др.Под ред. В.Н. Кардашенко – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Медицина, 1988. с. 262-304.
3. Руководство к лабораторным занятиям по гигиене детей и подростков/ В.И. Берзинь и др. – К.: Вища школа, 1989, с.162-177.
4. Даценко І.І., Габович Р.Д. Профілактична медицина. Загальна гігієна з основами екології. – К.: Здоров'я, 1999. – С.310-354.
5. Гігієна дітей і підлітків /Даценко І.І., Шегедин М.Б., Шашков Ю.І. Київ “Медицина”, 2006. С.142-162, 167-186.

Додаткова:

1. Гигиена: Учебник для вузов /Под ред. акад. РАМН Г.И. Румянцева. –М.: ГЭОТТАР Медицина 2000. – С.230-233.
2. Кучма В.Р. Гигиена детей и подростков: Учебник. – М.: Медицина, 2003. –С.243-259.
3. Гребняк М.П. Профілактична медицина дітей та підлітків / Видавництво 3.Донецьк: Норд-прес, 2004, с.57-78.
4. Гігієна харчування з основами нутріціології (Ципріян В.І та ін.) Навч. Посібник. – К.: Здоров'я, 1999. – С.97-101.
5. Даценко І.І., Денисюк О.Б., Долошицька С.А. та ін. Загальна гігієна: Посібник для практичних занять. – Львів: Світ, 2001 – с.140-146, 155-157.
6. Гігієна та екологія людини: навчальний посібник для студентів медичних факультетів вищих навчальних закладів. /За ред. В.Я. Уманського. – Донецьк: ТОВ “НОРД Комп'ютер”, 2004. – с.92-115.
7. наказ № 272 Міністерства юстиції України, МОЗ України від 18.11.1999р. Про затвердження Норми фізіологічних потреб населення України в основних харчових речовинах та енергії

Завдання (задачі) для самопідготовки:

Термін	Визначення
Методика гігієнічної оцінки адекватності харчування за меню-розкладкою	
Штучна С-вітамінізація їжі, алгоритм її проведення в організованих дитячих колективах	
Гігієнічні вимоги до шкільного сніданку	

Гігієнічні вимоги до асортименту шкільних буфетів	
---	--

Вдома студент повинен підготувати відповіді на теоретичні питання та вирішити таке ситуаційне завдання:

В добовому раціоні 6-річних дітей у дитячому садочку білків – 65 г, у тому числі тваринних – 35 г, жирів – 55 г, у тому числі тваринних – 40 г, вуглеводів – 300 г, вітамінів: А – 1 мг, В₁ – 0,8 мг, В₂ – 1,5 мг, С – 40 мг, РР – 15 мг, Д – 500 міжнародних одиниць, мінеральних солей: Са – 700 мг, фосфору – 1200 мг, заліза – 10 мг.

Середня маса тіла дітей цього віку (хлопчиків) – 20 кг, добові енерговитрати – 1700 ккал. На підставі вмісту в раціоні білків, жирів, вуглеводів розрахуйте енергетичну цінність добового раціону дітей, а на підставі енерговитрат визначте їх потребу в харчових речовинах. Дайте оцінку харчування дітей дитячого садочка.

Етапи вирішення ситуаційного завдання	Результати
1. Гігієнічна оцінка ситуації	
2. Встановлення факторів ризику для здоров'я індивідуума (колективу)	
3. Прогнозування наслідків дії факторів ризику на стан здоров'я індивідуума (колективу)	
4. Планування та обґрунтування гігієнічних, профілактично-оздоровчих та реабілітаційних заходів	
5. Нормативне забезпечення виконання профілактичних заходів	

Перелік теоретичних питань до підсумкового модульного контролю:

1. Наукові основи організації раціонального та лікувально-профілактичного харчування в дитячих установах.
2. Методика гігієнічної оцінки адекватності харчування за меню-розкладкою її корекція на основі аналізу стану здоров'я індивідууму та колективу дітей та підлітків.
3. Штучна С-вітамінізація їжі, алгоритм її проведення в організованих дитячих колективах.
4. Наукові основи організації раціонального та лікувально-профілактичного харчування в дитячих установах.
5. Гігієнічні вимоги до шкільного сніданку та асортименту шкільних буфетів.

Початковий та заключний тестовий контроль – тести відкрита база

Підпис викладача _____

Додаток 1

Клінічні прояви вітамінної недостатності

Системи, органи	Найменування вітаміну	Ознаки вітамінної недостатності
1	2	3
Шкіра	А	Блідість та сухість, зроговіння волосяних фолікулів, утворення вугрів
	Каротин	Екзема
	Д	Пітливість
	В ₂	Сухість, синюшність губ та рубці на них – хейлоз, тріщини та кірочки в кутках роту – ангулярний стоматит, соробейний дерматит носогубних складок
	РР	Сухість та блідість губ; еритема тильної поверхні кистей рук та шиї, лущення, гіперкератоз, пігментація
	В ₃	Дерматити
	В ₆	Сухий себорейний дерматит, хейлоз, глосит
	Н	Лускатий дерматит
	С	Ціаноз губ, вух, нігтів; блідість та сухість шкіри
Нігті	А	Ламкість та риски на нігтях
Волосся	А	Сухість та тьмяність волосся
	В ₃	Знебарвлення волосся
	Н	Облисіння

Системи, органи	Найменування вітаміну	Ознаки вітамінної недостатності
1	2	3
	С	Зроговіння волосяних фолікулів з одиничними петехіями
Очі	А	Кон'юктивіт і блефарит, одиничні бляшки Біто, світлобоязнь, нічна сліпота
	В ₂	Світлобоязнь, кон'юктивіт і блефарит
	В ₆	Кон'юктивіт
Язик	В ₂	Сухий, яскраво-червоний
	РР	Обкладений, набряклий, борознистий або сухий, яскраво-червоний, із тріщинами
Кістки та зуби	D	Деформація грудної клітки та хребта, зуби, що кришаться
Дихальна система	А	Схильність до риніту, бронхіту, пневмонії
	D	Схильність до захворювань дихальних шляхів
	В ₁	Задишка
Кров	К	Погіршення згортuvanості крові
	В ₂	Зниження вмісту лейкоцитів; порушення функціонування капілярів – зниження їхнього тону
	В ₆	Анемія
	С	Кровоточивість ясен під час прикусу губами або чищення зубів
	В ₃	Пошкодження артерій, ступінь
Травна система	А	Через враження слизової оболонки ШКТ можуть бути: диспепсичні розлади, порушення шлункової секреції, схильність до гастритів, колітів
	В ₂	Недостатня функція органів травлення, особливо печінки та шлункової секреції
	РР	Порушення з боку кишківника – стійкий пронос, що не припиняється
	В ₃	Виразки в кишковому, ожиріння печінки
	Холін	Цироз печінки, виникнення в ній некротичних вогнищ
	В ₁	Запор, втрата апетиту
Нервова система	В ₁	Швидка психічна стомлюваність; враження периферичних нервів кінцівок, головним чином нижніх
	РР	Неврастенічний синдром (роздратування, безсоння, пригніченість); нервово-м'язові болі
	В ₃	Порушення з боку нервової системи (судороги, параліч, парези тощо); розлади нервової трофіки
	В ₆	Нервово-психічні розлади: депресія, психічні реакції, роздратування, безсоння тощо.
	С	При авітамінозі розвиваються такі патологічні стани: атеросклероз, нервоз, стреси
	Холін	Порушується обмін жирів у нервовій тканині, печінці, нирках, серцевому м'язі. Холінова недостатність викликає виражену схильність до пухлинного росту
Нирки	А	Переродження епітелію в самій нирці та у сечовивідних шляхах. У зв'язку з цим, пієліти, уретрити, цистити
Загальний стан	D	Загальна слабкість, роздратування
	Е	М'язова слабкість
	РР	Загальна слабкість
	В ₁	Швидка психічна та фізична стомлюваність, м'язова слабкість, стомлюваність під час ходьби; під час пальпації хворобливість ікроножних м'язів
Статева функція	А	Переродження та ороговіння епітелію в матці та піхві
	Каротин	Послаблюється діяльність статевих гормонів
	Е	Погіршується статева функція
Передчасна старість	Каротин	Передчасна старість, пухлини
	В ₆	Інтенсивний розвиток процесів старіння

Тема № 14. Гігієнічна оцінка організації харчування у дитячих оздоровчих закладах різного типу (за вибором студента) (СРС)

Дата «___» _____ 20__ р.; ПІБ, курс, група _____

Актуальність та мотиваційна характеристика.

У сучасних умовах життя основний фактор ризику в харчуванні людини це – диспропорція хімічного складу реального раціону харчування (нестача одних речовин та надлишок інших). Найчастіше їжа має недостатню кількість пластичних, біологічно активних, захисних, профілактичних, реабілітаційних речовин за рахунок надмірної кількості енергетичних речовин, що призводить до порушення обміну речовин та так званих «хвороб цивілізації». У зв'язку з цим дієхарчування потребують великі контингенти населення. Головною при цьому є фізіологічна потреба дитини у харчових речовинах та енергії, яка відповідає статі, віку, масі тіла, рівню енерговитрат, кліматогеографічним умовам, а також особистим звичкам та національним особливостям харчування.

Навчальна мета: оволодіти методами визначення фактичного харчування індивіда чи організованого колективу та його адекватності енерговитратам і потребам в харчових речовинах у дитячих оздоровчих закладах різного типу.

В результаті вивчення теми студент повинен:

Знати:

Алгоритм організації дієтичного харчування для окремих категорій дитячого населення на базі дитячих установ різного призначення.

Вміти:

Проводити медичний контроль за процесом приготування їжі на харчоблоках дитячих установ різного типу.

Завдання (задачі) для самопідготовки:

Вдома студент повинен підготувати відповіді на теоретичні питання та вирішити таке ситуаційне завдання:

Вивчення фактичного харчування дітей під час перебування у дитячому оздоровчому закладі у с. Покотилівка показало, що раціон характеризується дисбалансом жирової (переважання жирів рослинного походження) та білкової (за рахунок дефіциту в раціоні білків тваринного походження). Аліментарне забезпечення мінеральними речовинами характеризується дефіцитом таких нутрієнтів: фосфор – 40,0 %, кальцій – 20,0 %, цинк – 15,0 %, а забезпеченість раціону вітамінами відповідає віко-статевій потребі.

Необхідно дати гігієнічну оцінку ситуації, встановити фактори та групи ризику та можливі наслідки їх впливу для обґрунтування заходів із забезпечення гігієнічного моніторингу стану здоров'я дітей з організаційними та змістовними заходами запобіжного і поточного санітарного нагляду у межах чинного нормативного забезпечення виконання задачі діяльності фахівця.

Етапи вирішення ситуаційного завдання	Результати
1. Гігієнічна оцінка ситуації	
2. Встановлення факторів ризику для здоров'я індивідуума (колективу)	
3. Прогнозування наслідків дії факторів ризику на стан здоров'я індивідуума (колективу)	
4. Планування та обґрунтування гігієнічних, профілактично-оздоровчих та реабілітаційних заходів	
5. Нормативне забезпечення виконання профілактичних заходів	

Перелік теоретичних питань до підсумкового модульного контролю:

1. Особливості організації превентивного та дієтичного харчування в дитячих закладах.
2. Використання продуктів підвищеної біологічної цінності у харчуванні дітей та підлітків під час їхнього перебування в оздоровчих закладах.
3. Гігієнічні вимоги до постачання продуктів харчування, продовольчої сировини, їх безпеки та якості.

Початковий та заключний тестовий контроль – тести відкрита база

Підпис викладача _____

Тема № 15. Методика розслідування випадків харчових отруєнь в організованих дитячих колективах

Дата «___» _____ 20__ р.; ПІБ, курс, група _____

Актуальність та мотиваційна характеристика.

Знаючи основні причини виникнення харчових отруєнь, можна ефективно запобігати їм. Попри різноманітність етіології та патогенезу харчових отруєнь, специфічні заходи, спрямовані на їх запобігання, загалом зводяться до трьох основних напрямів: запобігання контамінації харчових продуктів збудниками, знищення збудників і запобігання їхньому розмноженню в харчових продуктах. Всі випадки харчових отруєнь підлягають обов'язковому обліку та ретельному розслідуванню для встановлення причин їх виникнення, запровадження заходів щодо їх ліквідації та профілактики.

Заняття лабораторне. Після перевірки виконання студентами завдань для самопідготовки, шляхом опитування студентів та пояснень викладача вивчаються теоретичні питання теми, згідно з п. 3 (питання для самопідготовки) та рекомендованої літератури, розглядаються порядок розслідування харчових отруєнь, інструктивно-методичні та законодавчі документи, які при цьому використовуються і документи, які оформляються в процесі та по закінченні цього розслідування (45 хв.).

На другій половині заняття кожний студент (чи пара студентів) розглядають варіанти ситуаційних задач, розроблених кафедрою про випадки харчових отруєнь, заповнюють необхідні документи (згідно з додатками), роблять висновки та профілактичні рекомендації.

Роботу оформляють протоколом.

Навчальна мета: оволодіти знаннями про харчові отруєння, їх етіологію, клініку, методи розслідування та загальну і специфічну профілактику.

В результаті вивчення теми студент повинен:

Знати:

1. Визначення поняття «харчові отруєння», їх класифікацію.
2. Етіопатогенез, клініку та профілактику харчових отруєнь.

Вміти:

1. Визначити вид харчового отруєння, забезпечити медичну допомогу постраждалим.
2. Організувати і провести розслідування та визначити причину (харчовий продукт чи страва) харчового отруєння.
3. Організувати профілактичні заходи щодо ліквідації причин харчового отруєння у дитячих колективах та їх упередження (запобігання).

Питання для самопідготовки:

1. Повторити: модуль № 1. ЗМ № 4. «Гігієна харчування», тема № 11. Методика розслідування і профілактика харчових отруєнь.
2. Вивчити з модульно-тематичного блоку: модуль № 3, ЗМ № 3, тема № 14, методичних матеріалів аудиторної та самостійної роботи студента СРС.

Харчові отруєння, їх визначення та класифікація.

Харчові токсикоінфекції: визначення, етіологія, діагностика, клініка, принципи профілактики.

Бактерійні токсикози: ботулізм, стафілококові, їх етіологія, діагностика, клініка, профілактика.

Мікотоксикози, їх етіологія, діагностика, клініка, профілактика.

Харчові отруєння немікробної природи:

- продуктами, токсичними за своєю природою;
- продуктами, які придбали отруйні властивості через умови зберігання;
- продуктами, забрудненими токсичними речовинами (ксенобіотиками);
- важкими металами, пестицидами та іншими.

Харчові отруєння невстановленої етіології (уровська, гафська хвороби тощо), гіпотези їх виникнення, особливості клініки.

Методика розслідування причин харчових отруєнь, участь та обов'язки гігієністів та лікарів. Документи, які оформляються в процесі та під час завершення розслідування харчового отруєння.

Інструктивно-методичні та законодавчі документи, які використовуються під час розслідування харчових отруєнь та їх профілактиці.

Профілактичні заходи щодо ліквідації та запобігання харчових отруєнь.

Завдання для самопідготовки:

У таборі відпочинку в кінці дня захворіло 25 дітей (з загальної кількості 40) зі скаргами на головний біль, біль у горлі, буркотіння в животі. Частина з них (9 осіб) скаржились на нудоту, блювання, періодичні болі в жи-

воті, пронос. Під час огляду спостерігались гіперемія слизової очей, зіву, температура тіла 38–38,5 °С, під час пальпації живота – відчуття болю.

Під час опитування дітей встановлено, що на сніданок вони їли вівсяну кашу з сосискою, чай; на обід – борщ, м'ясні котлети з картоплею, компот. Санітарний стан харчоблоку задовільний, медичне обстеження персоналу своєчасне. Але одна з поварів була відсутня протягом тижня («прихворіла»), повернулася на роботу два дні тому. Визначте, який попередній діагноз можна поставити, підозрюваний продукт, страва, які першочергові заходи зробити, які документи оформити.

Етапи вирішення ситуаційного завдання	Результати
1. Гігієнічна оцінка ситуації	
2. Встановлення факторів ризику для здоров'я індивідуума (колективу)	
3. Прогнозування наслідків дії факторів ризику на стан здоров'я індивідуума (колективу)	
4. Планування та обґрунтування гігієнічних, профілактично-оздоровчих та реабілітаційних заходів	
5. Нормативне забезпечення виконання профілактичних заходів	

Перелік теоретичних питань до підсумкового модульного контролю:

1. Класифікація харчових отруень. Харчові отруєння мікробної природи, епідеміологічні особливості та заходи профілактики.
2. Харчові отруєння немікробної природи, їх профілактика.
3. Вплив залишкових кількостей хімічних речовин в харчових продуктах на здоров'я дитячого населення.
4. Обов'язки медичних працівників лікувальної служби в розслідуванні випадків харчових отруень.
5. Нормативна база організації роботи харчоблоків дитячих установ, роль лікаря-педіатра в медико-санітарному забезпеченні їх роботи.

Початковий та заключний тестовий контроль – тести відкрита база

Підпис викладача _____

Тема № 16. Гігієнічні основи трудової діяльності підлітків

Дата «___» _____ 20__ р.; ПІБ, курс, група _____

Актуальність та мотиваційна характеристика.

Навчальна мета.

- оцінювати фізіологічні зміни в організмі дітей різного віку, що виникають в процесі розумової та фізичної праці;
- прогнозувати негативний вплив умов та організаційних моментів праці на організм дитини, підлітка;
- розробляти профілактичні заходи щодо нівелювання негативних чинників трудового процесу.

В результаті вивчення теми студент повинен:

Знати:

1. Основи санітарно-трудового законодавства в галузі гігієни праці.
2. Основні положення законодавчих документів, які регламентують працю підлітків.
3. Методику гігієнічної оцінки факторів виробничого середовища та прогнозування реакції організму на їх вплив.

Вміти:

2. Проводити гігієнічну оцінку факторів виробничого середовища згідно з санітарно-трудоим законодавством та прогнозувати реакції організму на їх вплив.

Питання для самопідготовки:

Вивчити:

1. Основи санітарно-трудового законодавства в галузі гігієни праці, основні положення законодавчих документів, які регламентують працю підлітків.
2. Методику гігієнічної оцінки фактів виробничого середовища та прогнозування реакції організму на їх вплив.
3. Гігієна дітей и подростков: Учебник / В.Н. Кардашенко, Е.П. Стромская, Л.П. Колдакова- Варламова и др. Под. ред. В.Н. Кардашенко, - 2-е изд. Перераб. И доп. – М.: Медицина, 1988. – С. 169-197.
4. Гігієна дітей та підлітків: Підручник/ І.І. Даценко, М.Б. Шегедин, Ю.І. Шашков. – К.: Медицина, 2006 – С. 124-130.
5. М.П. Гребняк. Профілактична медицина дітей та підлітків. За ред. д.м.н. професора М.П. Гребняка. Вид-во НОРД – ПРЕС, Донецьк, 2004, - С. 86-103.
6. ДСанПіН 5.5.2.008-01 Державні санітарні правила і норми влаштування, утримання загально-освітніх навчальних закладів та організації навчально-виховного процесу.
7. Санітарно-гігієнічні вимоги від 22.02.1985р. №3216-85 «Санітарно-гігієнічні вимоги до організації трудового навчання учнів 1-7 класів».
8. Гігієна дітей та підлітків: Підручник / За ред. чл.-кор. АПН України, д.м.н., проф. В.І. Берзіня. – К.: Видавничий дім «Асканія», 2008. – С. 123-139.
9. Гігієна дітей и подростков: Руководство для санитарных врачей / Авт.: Г.Н. Сердюковская, А.Г. Сухарев, Е.М. Белостоцкая и др.; Под. Ред. Г.Н. Сердюковской и А.Г. Сухарева. – М.: Медицина, 1986, С. 232– 281.

Аудиторна робота – вирішіть ситуаційне завдання та занесіть до протоколу:

Під час перевірки умов праці співробітників супермаркету «Р...» встановлено, що вантажниками працюють особи віком від 16 до 70 років чоловічої статі. Робота всіх вантажників проводиться позмінно. 1 зміна – з 6.00 до 14.30 год. 2 зміна – з 14.00 до 22.30. Обідня перерва – 30 хв. Для переміщення вантажу по супермаркету застосовуються міні-автокари, які завантажуються та розвантажуються вручну.

Максимальна маса нетто пакунку, що переноситься за 1 раз становить 20 кг. Облік перенесення вантажу не ведеться. Під час хронометражного дослідження встановлено, що основна робота займає 85 % всього робочого часу. Кількість пакунків, що переносить за 1 зміну вантажник становить від 500 до 1300 штук. На момент обстеження автокари не працювали, у зв'язку з чим вантажі пересувалися на вантажних візках. Максимальна кількість пакунків, що знаходилися на візках – 16, мінімальна – 12.

Етапи вирішення ситуаційного завдання	Результати
1. Гігієнічна оцінка ситуації	
2. Встановлення факторів ризику для здоров'я індивідуума (колективу)	
3. Прогнозування наслідків	

дії факторів ризику на стан здоров'я індивідуума (колективу)	
4. Планування та обґрунтування гігієнічних, профілактично-оздоровчих та реабілітаційних заходів	
5. Нормативне забезпечення виконання профілактичних заходів	

Перелік теоретичних питань до підсумкового модульного контролю:

1. Основи санітарно-трудового законодавства в галузі гігієни праці, основні положення законодавчих документів, які регламентують працю підлітків.
2. Дати рекомендації щодо організації режиму праці та формування виробничого середовища під час залучення дітей і підлітків до трудового процесу.
3. Методика гігієнічної оцінки фактів виробничого середовища та прогнозування реакції організму на їх вплив.

Початковий та заключний тестовий контроль – тести відкрита база

Підпис викладача _____

Додаток 1

Алгоритм медичного контролю за трудовим навчанням



Тема № 17. Гігієнічні основи професійного відбору та професійної орієнтації. Функціональні обов'язки лікаря підліткового кабінету щодо профорієнтаційної роботи (СРС)

Дата «___» _____ 20__ р.; ПІБ, курс, група _____

Актуальність та мотиваційна характеристика.

Велике значення має участь лікаря-педіатра у виборі професійного напрямку дитини на різних вікових етапах. «Фізіологічна ціна» опанування професійними навичками є прогнозом успішності професійного вибору.

Навчальна мета:

Навчити надавати консультативну профорієнтаційну допомогу на основі чинної законодавчої бази, що регламентують працю підлітків з урахуванням анатомо-фізіологічних особливостей та стану здоров'я індивідууму.

В результаті вивчення теми студент повинен:

Знати:

Гігієнічні основи професійного відбору та професійної орієнтації. Функціональні обов'язки лікаря підліткового кабінету щодо профорієнтаційної роботи.

Вміти:

Допомогти у виборі професійного напрямку дитини на різних вікових етапах розвитку з урахуванням «фізіологічної ціни» опанування професійними навичками.

Питання для самопідготовки:

1. Повторити: модуль № 1, теми № 22, 23
2. Вивчити: професійна орієнтація, професійний відбір і професійна консультація підлітків. Роль лікаря-педіатра у виборі професійного напрямку дитини на різних вікових етапах розвитку. «Фізіологічна ціна» опанування професійними навичками як прогноз успішності професійного вибору.

Завдання (задачі) для самопідготовки (позааудиторна робота):

Професійна орієнтація	
Професійний відбір	
Професійна консультація	

Перелік теоретичних питань до підсумкового модульного контролю:

1. Дати рекомендації щодо організації режиму праці та формування виробничого середовища під час залучення дітей і підлітків до трудового процесу.
2. Провести професійну консультацію підлітка.
3. Оцінити спектр несприятливих факторів виробничого середовища та здійснити професійний відбір підлітка.
4. Професійна орієнтація, професійний відбір і професійна консультація підлітків.
5. Роль лікаря-педіатра у виборі професійного напрямку дитини на різних вікових етапах. «Фізіологічна ціна» опанування професійними навичками як прогноз успішності професійного вибору.

Початковий та заключний тестовий контроль – тести відкрита база

Підпис викладача _____

Тема № 18: Гігієна праці медичних працівників у лікувально-профілактичних закладах (СРС)

Дата «___» _____ 20__ р.; ПІБ, курс, група _____

Актуальність та мотиваційна характеристика.

Праця медиків – найскладніша та найвідповідальніша з усіх видів трудової діяльності людини. Вона характеризується комплексом шкідливих та небезпечних факторів, серед яких відповідальність за здоров'я та життя людини, значне інтелектуальне навантаження, значні статичні та динамічні навантаження, фізичні зусилля. Часто медики працюють в екстремальних умовах. Саме тому всебічна гігієнічна оцінка праці медичних робітників та розробка заходів з профілактики шкідливої дії факторів виробничого середовища та трудового процесу є тим механізмом, який здатен зберегти здоров'я та високу працездатність лікаря. На нашу думку, лікар сам повинен вміти коригувати свої умови праці й зберігати не тільки здоров'я своїх пацієнтів, а й своє особисте.

Навчальна мета: дати фізіолого-гігієнічну характеристику умов праці медичних працівників різних спеціальностей та розробити на цій підставі заходи з профілактики негативного впливу умов праці на їх здоров'я.

В результаті вивчення теми студент повинен:

Знати:

1. Гігієнічне значення планування, обладнання, оптимального режиму експлуатації лікувально-профілактичних закладів для створення безпечних умов праці медичного персоналу;
2. Професійні шкідливості, гігієну та охорону праці медичного персоналу різних відділень лікарняного закладу (хірургічного, терапевтичного профілю, інфекційних, психоневрологічних стаціонарів, діагностичних, фізіотерапевтичних, бальнеологічних, реанімаційних та інших відділень і лабораторій);
3. Законодавчі та організаційні заходи щодо охорони праці медичних працівників, особисту гігієну медичного персоналу в системі охорони здоров'я та забезпечення сприятливих умов праці й профілактики внутрішньолікарняних інфекцій та профзахворювань.

Вміти:

2. Дати фізіолого-гігієнічну характеристику умов праці медичних працівників різних спеціальностей та розробити на цій підставі заходи з профілактики несприятливого впливу умов праці на здоров'я медиків.

Питання для самопідготовки:

1. Повторити модуль № 1: Загальні питання гігієни та екології; змістовий модуль № 5: гігієна праці (3-й курс);
2. Вивчити: розділ 2, 3 навчального посібника «Гігієна та охорона праці медичних працівників» / за ред. проф. В.Ф. Москаленка, проф. О.П. Яворівського. – Київ : «Медицина», 2009 р.

Завдання (задачі) для самопідготовки:

дати комплексну гігієнічну оцінку праці медичного працівника відповідно до карти умов праці, отриманої під час атестації робочого місця:

КАРТА УМОВ ПРАЦІ № ___

Підприємство (організація, установа) КЗОЗ Сахновщинська центральна районна лікарня, Харківська обл., Сахновщинський р-н, с.м.т. Сахновщина, вул. Червоноармійська, 75

Виробництво _____

Цех (дільниця, відділ) Стаціонарне відділення Сахновщинської ЦРЛ. Фізіотерапевтичний кабінет

Номер робочого місця _____

Професія (посада) Сестра медична з фізіотерапії

Код 3231 _____

код за ЄТКД, КД, повне найменування

Номери аналогічних робочих місць _____

Оцінка факторів виробничого середовища і трудового процесу

№ п/п	Фактори виробничого середовища і трудового процесу	Дата дослідження	Нормативне значення (ГДР, ГДК) *	Фактичне значення **	III клас – шкідливі та небезпечні умови і характер праці			Тривалість дії фактора, % за зміну	Примітка	
					1 ступінь	2 ступінь	3 ступінь			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1.	Шкідливі хімічні речовини, мг/м³	16.04.10								
	1 клас безпеки:									
	Свинець і його неорганічні сполуки (по свинцю)									35,9
	2 клас безпеки:									
	Хлор									89,7
	3 клас безпеки:									
	4 клас безпеки:									
2.	Пил переважно фіброгенної дії									
3.	Вібрація (загальна і локальна)									
4.	Шум (екв.)	16.04.10								
5.	Інфразвук									
6.	Ультразвук									
7.	Неіонізуючі випромінювання:									
	– радіочастотний діапазон									
	– діапазон промислової частоти									
	– оптичний діапазон									
	– електрична складова, кВ/м									
– магнітна складова, А/м										
8.	Мікроклімат у приміщенні:	16.04.10						95		
	– температура повітря, °С									
	– швидкість руху повітря, м/с									
	– відносна вологість повітря, %									
	– інфрачервоне випромінювання, Вт/м ²									
9.	Температура зовнішнього повітря (під час роботи на відкритому повітрі), °С									
	– влітку									
	– взимку									
10.	Атмосферний тиск									
11.	Біологічні фактори:									
	– Мікроорганізми									
	1 клас безпеки _____									
	2 клас безпеки _____									
	3–4 клас безпеки _____									
– Білкові препарати										
1 клас безпеки _____										

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	2 клас небезпеки _____ 3–4 клас небезпеки _____ – Природні компоненти організму (амінокислоти, вітаміни тощо) 1 клас небезпеки _____ 2 клас небезпеки _____ 3–4 клас небезпеки _____								
12.	Важкість праці: Динамічна робота: – потужність зовнішньої роботи (Вт) при роботі за участю м'язів нижніх кінцівок і тулуба – те саме при роботі за переважною участю м'язів плечового поясу – маса піднімання і переміщення вантажу, кг – дрібні стереотипні рухи кистей і пальців рук (кількість за зміну) Статичне навантаження: – величина навантаження за зміну (кгс) при утриманні вантажу: однією рукою двома руками за участю м'язів тулуба і ніг	16.04.10							
13.	Робоча поза: в нахиленому положенні до 30° % до часу тривалості зміни або перебування у вимушеному положенні (перебування на колінах та навпочіпки), % до часу тривалості зміни Нахили тулуба, разів – переміщення в просторі, км (переходи, обумовлені технологічним процесом)	16.04.10							
14.	Напруженість праці Увага: – тривалість зосередження (% до тривалості зміни), – щільність сигналів у середньому за годину Напруженість аналізаторних функцій: – зору (категорія зорових робіт за СНиП П-4-79), – слуху (при виробничій потребі сприйняття мови або диференціювання сигналів) Емоційна і інтелектуальна напруженість	16.04.10							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Монотонність навантажень: – Кількість елементів (приймів), необхідних для реалізації простого завдання або в операціях, які повторюються багаторазово – Тривалість виконання простих виробничих завдань чи операцій, що повторюються, с – Час пасивного спостереження за технологічним процесом в % від часу зміни								
15.	Змінність - тривалість робочого дня, год - змінність роботи								
	Кількість факторів								

Гігієнічна оцінка умов праці:

Умови і характер праці сестри медичної з фізіотерапії належать до _____ класу умов праці

Примітка:

* Згідно з «Гігієнічною класифікацією праці за показниками шкідливості та небезпечності факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу» від 08.04.2014 р. № 248.

** Відповідно до завдання для самопідготовки.

Перелік теоретичних питань до підсумкового модульного контролю

1. Гігієна праці медичних працівників у лікувально-профілактичних закладах.
2. Гігієнічне значення планування, обладнання, оптимального режиму експлуатації лікувально-профілактичних закладів для створення безпечних умов праці медичного персоналу.
3. Професійні шкідливості, гігієна та охорона праці медичного персоналу різних відділень лікарняного закладу (хірургічного, терапевтичного профілю, інфекційного, психоневрологічного стаціонарів, діагностичних, фізіотерапевтичних, бальнеологічних, реанімаційних та інших відділень і лабораторій лікарняного закладу).
4. Законодавчі та організаційні заходи щодо охорони праці медичних працівників.
5. Особиста гігієна медичного персоналу в системі охорони здоров'я та забезпечення сприятливих умов праці й профілактики внутрішньолікарняних інфекцій та профзахворювань.

Підсумковий модульний контроль

Підпис викладача _____

Список основных нормативно-правовых документов

Загальна гігієна

1. Конституція України (прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 року): Розділ 1 стаття 49.
2. Основи Законодавства України про охорону здоров'я, 1992 р.
3. Закон України №4004-ХІІ від 24.02.94 р. «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення».
4. Закон України №1645-ІІІ від 6.04.2000 р. «Про захист населення від інфекційних хвороб».
5. Закон України «Про статус та соціальний захист осіб, що постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи».
6. Закон України «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций техногенного и природного характера», 2000 г.

Комунальна гігієна

1. Водний Кодекс України.
2. Закон України «Про питну воду та питне водопостачання», 2002 р.
3. ГОСТ – 2874-82 «Вода питьевая».
4. Державні санітарні правила і норми «Вода питна. Гігієнічні вимоги до якості води централізованого господарсько-питного водопостачання».
5. «Санитарные правила по устройству и содержанию колодцев и каптажей родников, используемых для децентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения» № 1226-75.
6. ГОСТ 2761-84 «Источники централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения».
7. СНиП - 2.04.02.-84 «Водоснабжение. Наружные сети и сооружения».
8. СанПиН № 4630-88 «Охрана поверхностных вод от загрязнения».
9. Закон України «Про охорону навколишнього природного середовища».
10. ДБН 360-92 «Планування і забудова міських і сільських поселень».
11. «Державні санітарні правила планування та забудови населених пунктів» (затв. наказом МОЗ України від 19.06.96р.; № 173).
12. Закон України «Про охорону атмосферного повітря».
13. ДСП 201-97. Державні санітарні правила охорони атмосферного повітря населених місць (від забруднення хімічними і біологічними речовинами).
14. ГОСТ 17.2.3.01-86 «Правила контроля качества воздуха населенных пунктов».
15. ОНД – 86 «Методика расчета концентраций в атмосферном воздухе вредных веществ, которые содержатся в выбросах предприятий» (смотри таблицу на доске).
16. СанПиН 51790-90 «Санитарные правила устройства оборудования и эксплуатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров».
17. ДБН 13.2.2.-10-2001 «Учреждения здравоохранения»;
18. Наказ МОЗ № 288 «Об утверждении инструкции о санитарно-противоэпидемическом режиме больницы порядке осуществления органами и учреждениями санитарно-эпидемиологической службы государственного санитарного надзора за санитарным состоянием лечебно-профилактических учреждений» от 23.03. 1976 г.
19. Закон України «Про відходи» 1998 р.
20. СП. Порядок накопления, транспортировки, обезвреживания и захоронения токсических промышленных отходов, 1985 г.
21. Указания по организации и усовершенствованию контролируемых свалок (полигонов) для городов УССР. РДМУ 204 УССР 025-81.
22. СНиП «Естественное и искусственное освещение».
23. СНиП «Отопление и вентиляция».

Гігієна праці

1. Закон України «Про охорону праці».
2. НРБУ – 97. Норми радіаційної безпеки України.
3. Основні санітарні правила протирадіаційного захисту України – ОСПУ – 2000.
4. Гігієнічна класифікація праці за показниками шкідливості та небезпечності факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу від 08.04.2014 р. № 248.
5. ГОСТ ССБТ 12.1.005-88 «Общие санитарно-гигиенические требования к воздуху рабочей зоны».
6. ДСН 3.3.6.042-99. Державні санітарні норми мікроклімату виробничих приміщень.
7. ДСН 3.3.6.037-99. Державні санітарні норми виробничого шуму, ультразвуку та інфразвуку.
8. Державні санітарні норми загальної та локальної вібрації.
9. Приказ № 555 Об усовершенствовании медицинских осмотров трудящихся и водителей транспортных средств.
10. ДСП 6.6.1.6.3.000-05 «Гігієнічні вимоги до влаштування та експлуатації рентгенівських кабінетів і проведення рентгенологічних процедур»

Гігієна дітей та підлітків

1. Закон України «Про охорону дитинства».
2. Закон України «Про вищу освіту»
3. Закон України «Про загальну середню освіту»
4. Закон України «Про дошкільну освіту»
5. «Державні санітарні правила і норми влаштування, утримання загальноосвітніх навчальних закладів та організація навчально-виховного процесу» ДСанПіН 5.5.2.008-01.
6. «Санитарные правила устройства и содержания детских дошкольных учреждений» № 3231-85.
7. Постанова Кабміна «Організація харчування дітей в дошкільних закладах». К., 2000 р.
8. Державні санітарні правила і норми безпеки іграшок та ігор для здоров'я дітей ДСанПіН 5.5.6.012-98
9. ГОСТ 25779-90 «Игрушки. Общие требования безопасности и методы контроля».
10. Наказ 18.01.2007 «Про друкування продукції для дітей»
11. Державні будівельні норми України. Будинки та споруди навчальних закладів. ДБН В.2.2-3-97. К. 1997 р.
12. Государственные строительные нормы Украины. Здания и сооружения детских дошкольных учреждений. ДБН В.2.2-4-97 г.
13. Державні санітарні правила і норми. ДСанПіН 5.5.5.23-99. «Улаштування, утримання і організація режиму діяльності оздоровчих закладів».

14. Влаштування і обладнання кабінетів комп'ютерної техніки в навчальних закладах та режим праці учнів на персональних комп'ютерах. ДСанПіН 5.5.6.009-98.
 15. Методика исследования и оценки физического развития индивидуума и коллектива. Метод. указания. М. 1992.
- Гігієна харчування**
1. Закон України "Про якість та безпеку харчових продуктів і продовольчої сировини", 1997 р.
 2. Наказ МОЗ № 190 від 20.10.95 р. "Про проведення державної санітарно-гігієнічної експертизи щодо розробки, виробництва і застосування продукції яка може негативно впливати на здоров'я людини".
 3. Закон України "Про вилучення з обігу, переробку, утилізацію, знищення або використання неякісної та небезпечної продукції", 2000 р.
 4. Інструкція МОЗ України "Порядок розслідування, обліку і проведення лабораторних досліджень у випадках харчових отруєнь".
 5. Приложение "Химический состав и энергетическая ценность 100 г съедобной части основных пищевых продуктах"
 6. Санитарные правила для предприятий мясной промышленности. № 3238-85 от 27.03.85 г
 7. Державні санітарні правила для молокопереробних підприємств. ДСП 4.4.401.1.-98.
 8. Допустимі рівні пестицидів у сільськогосподарській сировині, харчових продуктах, повітрі робочої зони, атмосферному повітрі, води водоймищ, ґрунті (доповнення № 1 до переліку державних гігієнічних нормативів). Київ, 1998.
 9. Приказ № 540 «Об улучшении организации лечебного питания, повышения его качества и роли в комплексной терапии.
 10. Норми фізіологічних потреб в харчових речовинах та енергії населення України
 11. МБТ № 5061-89 (медико-біологічні вимоги і санітарні норми якості продовольственного сир'я і пищевых продуктов).

Список літератури:

Змістовий модуль 1: «Гігієна дітей та підлітків»

Тема №1; Тема №2; Тема №3; Тема №4; Тема №5; Тема №6.

Основна:

1. Підручник «Гігієна та екологія» / за ред.проф. В.Г. Бардова.– Вінниця : Нова Книга, 2006 р.
2. Гігієна дітей і підлітків / за ред. В.І. Берзиня. – Київ : Видавничий дім «Асканія», 2008.
3. Гигиена детей и подростков / под ред. В.Н. Кардашенко. – М. : Медицина, 1980.
4. Руководство к лабораторным занятиям по гигиене детей и подростков // В.И. Берзинь, И.И. Слепушкина, А.Г. Глущенко и др. – К. : Высшая школа, 1989. – 320 с.
5. Сердюковская Г.Н., Сухарев А.Г. Гигиена детей и подростков: руководство для санитарных врачей. – М. : Медицина, 1986.
6. Методика исследования и оценки физического развития индивидуума и коллектива: метод. указ. для студентов. (Сост. М.В. Кривоносов и др.) – Х. : ХМИ, 1991.

Додаткова:

1. Ситуационные задачи по гигиене детей и подростков часть 1, 2 (Кривоносов М.В., Подригало Л.В., Тимошенко Л.В., Ромаева А.Н.). – Х. : ХМИ, 1992. – 49 с.
2. Кучма В.Г. Гигиена детей и подростков. – М. : Медицина, 2002.
3. Фізичний розвиток дітей різних регіонів України. Вип.1. Міські школярі. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2000.
4. Фізичний розвиток дітей різних регіонів України. Вип.2. Міські дошкільники. – К. : Кімо-Деркул, 2003.
5. Основы предупредительного санитарного надзора (под ред. Шахбазяна Г.Х.). – К. : Вища школа, 1975.
6. Справочник по санитарно-гигиеническому контролю за детскими учреждениями / под ред. Шандалы М.Г. – К. : Здоровья, 1979.
7. Кучма В.Р. Медико-профилактические основы обучения и воспитания детей. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2005. – 528 с.
8. Гребняк М.П. Профілактична медицина дітей і підлітків. – Донецьк, Норд-Пресс, 2004.
9. Кучма В.Г. Гигиена детей и подростков. – М. : Медицина, 2002.
10. Справочник врача подросткового кабинета / под ред. Костюриной Г.Н., Коренева Н.М. – К. : Здоровья, 1991.
11. Усов И.Н. Здоровый ребенок. Справочник педиатра. – Мн. : Беларусь, 1994.

Змістовий модуль 2: «Загальна та комунальна гігієна»

Тема №7; Тема №8; Тема №9.

Основна:

1. Комунальна гігієна /Є.Г. Гончарук. – Київ, «Здоров'я», 2003 р.
2. Руководство к лабораторным занятиям по коммунальной гигиене /под. ред. Е.И. Гончарука. – М. : «Медицина», 1990 г.
3. Никберг И.И. Гигиена больниц. – К. : Здоровье. – 261 с.
4. Загальна гігієна. Посібник до практичних занять / І.І. Даценко, О.Б. Денисюк, С.Л. Долошицький та ін. / за ред. І.І. Даценко. – Л. : 1992. – С. 244–252.
5. Гігієна та екологія / за ред. В.Г. Бардов. – Вінниця : Нова Книга, 2006. – С. 34–50.
6. Пропедевтика гігієни. Загальна гігієна / за ред. Є.Г. Гончарука. – К. : Вища школа, 1995. – С. 207–239.
7. Загальна гігієна. Посібник для практичних занять / за ред. І.І. Даценко – 2-ге вид. – Львів : Світ, 2001. – С. 40–48.

Додаткова:

1. Пивоваров Ю.П., Гоева О.Э., Величко А.А. Руководство к практическим занятиям по гигиене. – М. : Медици-

на, 1983. – С. 199–210.

2. Мероприятия по сохранению здоровья подростков-школьников промышленных городов в условиях загрязнения окружающей среды: метод. рекомендации. – Донецк, 1995.
3. Прогнозирование риска развития витаминodefицитных состояний у детей школьного возраста (Информ. письмо) / Кривонос М.В., Даниленко Г.Н., Подригало Л.В. – Вып.8. – Киев, 1994. – 2 с.
4. Синдром экологической дезадаптации у детей Беларуси и пути его коррекции: метод. рекомендации. – Минск, 2000.
5. Справочник врача подросткового кабинета / под ред. Костюриной Г.Н., Коренева Н.М. – К. : Здоровья, 1991.
6. Усов И.Н. Здоровый ребенок. Справочник педиатра. – Мн. : Беларусь, 1994.
7. Гігієнічні та соціально-психологічні аспекти моніторингу здоров'я школярів. Матеріали науково-практичної конференції. – Харків, 2006. – 273 с.
8. Экология и здоровье детей (под ред. М.Я.Студеникина, А.А.Ефимовой). – М. : Медицина, 1998. – 384 с.
9. Лавриненко Г.В. Социально-гигиенический мониторинг детей и подростков: учеб. пособие. – Мн. : МГМИ, 1997. – 30 с.
10. Даниленко Г.М., Подригало Л.В., Волкова І.В., Кратенко І.С. Гігієнічна скринінг-оцінка впровадження здоров'я формуючих інновацій у загальноосвітніх навчальних закладах: навч.-метод. посіб. – Харків, 2006. – 76 с.
11. Скрининг в массовых профилактических осмотрах (автоматизированная система) / Вилянский М.П., Кибрик Б.С., Чумаков А.А. и др. – М. : Медицина, 1987. – 160 с.
12. Санитарные правила устройства, оборудования и эксплуатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров. (СанПиН 5279-90). – М., 1990.
13. Кириллов В.Ф. Гигиена труда врачей хирургического профиля. – М. : Медицина, 1982. – 187 с.

Тема №10.

Основна:

1. Аварія на Чорнобильській АЕС: прогноз радіологічної обстановки по результатах чотирьохрічного вивчення її динаміки / І.П. Лось, І.Ю. Комариков та ін. // Проблеми радіаційної медицини. – К., 1992. – С. 131–136.
2. Антонов В.П. Радіаційна обстановка та її соціально-психологічні аспекти. – К., 1987. – 48 с.
3. Антонов В.П. Уроки Чорнобиля: радіація, життя, здоров'я. – К., 1989. – 111 с.
4. Дози опромінення населення в результаті аварії на ЧАЕС та їх вклад в сумарне опромінення всіма джерелами іонізуючих випромінень / І.А. Ліхтарьов, І.П. Лось, О.В. Зеленський та ін. / Чорнобильська катастрофа. – К. : Наук. думка, 1995. – С. 391–393.
5. Дозиметрична паспортизація населених пунктів України, що зазнали радіоактивного забруднення після Чорнобильської аварії. Збірник 5 (червень 199–березень 1995 р.). – К., 1995. – С. 9–21.
6. Збірник важливих офіційних матеріалів з санітарних і протиепідемічних питань. – Т.7, ч. І. – К. : Головне санітарно-епідеміологічне управління, 1998. – С. 24, 59–63, 157–270.
7. Корзун В.Н., Недоуров С. / Радіація – захист населення. – К.: Наук. думка, 1995. – 112 с.
8. Корзун В.Н. До питання профілактики внутрішнього опромінення радіонуклідами цезію-137 та стронцію-90 / Пробл. радіаційної медицини. – К., 1993. – Вып. 5 – С. 148–155.
9. Корзун В.Н., Лось І.П., Честов О.П. Чорнобиль: радіація і харчування. – К., 1994. – 64 с.
10. Ліхтарьов І.А., Ковган Л.Н., Васильєв О.Ю. Радіаційна аварія: дозиметричні моделі, ефективність захисних заходів / Інформ. бюл. УНЦРМ та АН України, 1992. – Вып. 2.– С. 49–84.
11. Маргулис У.Я. Атомная энергия и радиационная безопасность. – М. : Энергоатомиздат, 1989. – 147 с.
12. Медичні аспекти аварії на Чорнобильській атомній електростанції. – К. : Здоров'я, 1988. – 231 с.
13. Смоляр В.І. Іонізуюче випромінення та харчування. – К. : Здоров'я, 1992. – 176 с.
14. Золл З.Д. Радиация и жизнь. – М. : Медицина, 1989. – 189 с.
15. Ядерне законодавство / Збірник нормативно-правових актів / станом на 1 січня 1998 // під загальною редакцією акад. НАН України Ю.С. Шемшученка. – К. : ІнЮре, 1998. – 608 с.

Додаткова:

1. Захарченко М.П., Гончарук Е.И., Кошелев Н.Ф., Сидоренко Г.И. Современные проблемы экогигиены. – К. : Хрещатик, 1993. Ч.1. – 174 с., Ч.2. – 154 с.
2. Гончарук Е.И., Вороненко Ю.В., Марценюк Н.И. Изучение влияния факторов окружающей среды на здоровье населения. – Киев, 1989. – 204 с.
3. Нікберг І.І. Радіаційна гігієна: пропедевтика гігієни: підруч. – К. : Здоров'я, 1999. – 160 с.
4. Токсикология ОВ и защита от ядерного и химического оружия (Н.И. Каракчиев). – Ташкент, 1968.
5. Медицина катастроф: Учебное пособие / под ред. В.М. Рябочкина, Г.И. Назаренко – М., 1996.
6. Норми радіаційної безпеки України (НРБУ-97). – К., 1997. – 121 с.
7. Основні санітарні правила протирадіаційного захисту України (ОСПУ-2001). – 136 с.
8. Військова гігієна з гігієною при на надзвичайних ситуаціях / за ред. К.О. Пашка: підруч. для студ. ВНЗ України. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2005. – 310 с.
9. Правові основи державної служби медицини катастроф України // Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. МОЗ. – Тернопіль, 2002. – 242 с.

Тема №11:

Основна:

1. Беляков В.Д., Жук Е.Г. Военная гигиена и эпидемиология: учеб. пособие. – М. : Медицина, 1988. – С.27–47.

2. Загальна гігієна. Посібник до практичних занять / І.І. Даценко, О.Б. Денисюк, С.Л. Долошицький та ін. / за ред. І.І. Даценко. – Львів: Світ, 1992 – С. 4–47; 51–55; 253–255.
3. Медицина катастроф. – М., 1996. – С. 76–104.
4. Медицина катастроф. Учебний посібник для студентів медвузів / А.Є. Дубицький, І.О. Семенов, Л.П. Чепкий. – К. : Здоров'я, 1993. – 462 с.
5. Дубицький А.Є., Семенов І.О., Чепкий Л.П. Медицина катастроф: навч. посіб. 2 видання. – К. : Курс. – 1999. – 383 с.
6. Надзвичайні ситуації. Основи законодавства України. – К., 1998. – Т.1. – 544 с., Т.2 – 496 с.
7. Лекція. Модуль №2, змістовий модуль №9. Гігієна надзвичайних станів.
8. Загальна гігієна. Пропедевтика гігієни / Є.Г. Гончарук, Ю.І. Кундієв, В.Г. Бардов та ін. / за ред. Є.Г. Гончарука. – К. : Вища школа, 1995. – С. 434–458.
9. Общая гигиена. Пропедевтика гигиены / Е.Г. Гончарук, Ю.И. Кундиев, В.Г. Бардов и др. – К. : Вища школа, 2000. – С. 512–537 .
10. Беляков В.Д., Жук Е.Г. Военная гигиена и эпидемиология. – М. – 1988. – С. 78–118.
11. Габович Р.Д., Познанский С.С., Шахбазян Г.Х. Гигиена. – К. : Вища школа, 1983. – С.136–153, 169–179.

Додаткова:

1. Спичев В.П., Омельченко А.Т. Организационно-техническая основа системы военной медицины катастроф. – М. : Воениздат, 1992. – 270 с.
2. Захарченко М.П., Лопатин С.А. Гигиеническая диагностика в экстремальных ситуациях. – С.-П. :Наука, 1995. – 222 с.
3. Ионина Н.А., Кубеев М.Н. 100 великих катастроф. – М. : Ритоллклассик, 2000. – 496 с.
4. Денисов П. Тайны катастроф. – м. Вече, 2000. – 336 с.
5. Медична служба цивільної оборони / за ред. Л.М. Майдикова. – К. : Вища школа, 1970. – 278 с.
6. Надзвичайні ситуації. Основи законодавства України. – К., 1998. Т.1 – 544 с., Т.2 – 496 с.
7. Ванханен В.Д. Петровский К.С. Гигиена питания: Практ. пособие. – К. : Вища школа, 1981. – С. 107–120.
8. Ванханен В.Д., Майструк П.Н. Гигиена питания. – К. – 1980. – С. 101–107.
9. Инструкция о порядке расследования, учёта и проведения лабораторных исследований в учреждениях санитарно-эпидемиологической службы при пищевых отравлениях. – М. : Минздрав СССР, 1973.

Змістовий модуль 3. «Гігієна харчування»

Тема №12; Тема №13; Тема №14; Тема №15.

Основна:

1. Загальна гігієна. Пропедевтика гігієни / Є.Г. Гончарук, Ю.І. Кундієв, В.Г. Бардов та ін. / за ред. Є.Г. Гончарука. – К. : Вища школа, 1995. – С.434–458.
2. Общая гигиена. Пропедевтика гигиены / Е.И. Гончарук, Ю.И. Кундиев, В.Г. Бардов и др. – К. : Вища школа, 2000. – С. 512–538.
3. Даценко І.І., Габович Р.Д. Профілактична медицина. Загальна гігієна з основами екології. – К. : Здоров'я, 1999. – С. 313–353.
4. Загальна гігієна: посіб. для практ. занять / І.І. Даценко, О.Б. Денисюк, С.Л. Долошицький та ін. / за ред. І.І. Даценко. – Л. : Світ, 1992. – С. 90–93.
5. Норми фізіологічних потреб населення України в основних харчових речовинах і енергії. (Наказ МОЗ України №272 від 18.11.99 р.).

Додаткова:

1. Гігієна // Р.Д. Габович, С.С. Познанський, Г.Х. Шахбазян та ін. – К. : Вища школа, 1983. – С. 134–155; 252–254.
2. Гігієна харчування з основами нутриціології: підруч. / В.І. Ципріян, Т.І. Аністратенко, Т.М. Білко та ін. / за ред. В.І. Ципріяна. – К. : Здоров'я, 1999. – С. 51–57.
3. Ципріян В.І., Велика Н.В., Яковенко В.Г. Методика оцінки харчового статусу людини та адекватності індивідуального харчування: навч.-метод. посіб. – Київ, 1999. – 60 с.
4. Гигиена питания / В.Д. Ванханен, П.Н. Майструк и др. – К. : Здоров'я, 1980. – С. 101–177; 196–211.
5. Инструкция о порядке расследования, учета и проведения лабораторных исследований в учреждениях санитарно-эпидемиологической службы при пищевых отравлениях. – М. : Минздрав СССР, 1973.

Змістовий модуль 4 «Гігієна праці»

Тема №16; Тема №17; Тема №18.

Основна:

1. Підручник «Гігієна та екологія» / за ред. проф. В.Г. Бардова. – Вінниця : Нова Книга, 2006 р.
2. Гигиена труда / С.В. Алексеев, В.Р. Усенко. – М. : Медицина, 1988. – 576 с.
3. Гігієна праці / За ред. Ю.І. Кундієва. – Київ: ВСВ «Медицина», 2011. – 903 с.
4. Основи Законодавства України про охорону здоров'я, 1992 р.
5. Закон України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» 1994 р.
6. Перелік нормативних та інших офіційних документів з гігієни праці: збірник важливих офіційних матеріалів з санітарних і протиепідемічних питань. Офіційне видання. – К. : 1995. – С. 54–77.
7. Постанова Кабінету Міністрів України «Перелік професійних захворювань» (від 8.11.2000 №1662).
8. Гігієна та охорона праці медичних працівників: навч. посіб. за ред. проф. В.Ф. Москаленка, проф. О.П. Яворів-

ського. – К. : Медицина, 2009 р. – 175 с.

Додаткова:

1. Гігієна праці / А.М. Шевченко, С.В. Алексєєв, Г.О. Гончарук та ін. // за ред. А.М. Шевченко, К. : Вища школа, 1993. – С. 584.
2. Руководство к практическим занятиям по гигиене труда (Под ред. А.М. Шевченко) – К. : Высшая школа, 1986. – С. 336.
3. Руководство к практическим занятиям по гигиене труда / В.Ф. Кириллов, Н.Б. Тубина, Н.А. Жилова и др.: под ред. В.Ф. Кирилова. – М. : Медицина, 2001. – .400 с.
4. Гигиена / Г.И. Румянцев, Н.И. Прохоров, С.М. Новиков и др.: под ред. Г.И. Румянцева. – М. : ГЭОТОР-Мед., 2001. – 607 с.
5. Артамонова В.Г., Шаталов Н.П. Профессиональные болезни. – М. : Медицина, 1982. – 416 с.
6. Труд и здоровье медицинских работников: под ред. В.К. Овчарова. – М. : Медицина, 1985. – 213 с.
7. Норми радіаційної безпеки України (НРБУ-97). – К. : МОЗ України, 1997. – 121 с.