रजिस्ट्री सं. डी.एल.- 33004/99 REGD. No. D. L.-33004/99

भारत का राजपत्र
The Gazette of India

सी.जी.-डी.एल.-अ.-06122023-250451
CG-DL-E-06122023-250451

असाधारण
EXTRAORDINARY

भाग III—खण्ड 4
PART III—Section 4

प्राधिकार से प्रकाशित
PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 806] नई दिल्ली, मंगलवार, दिसम्बर 5, 2023/अग्रहायण 14, 1945
No. 806] NEW DELHI, TUESDAY, DECEMBER 5, 2023/AGRAHAYANA 14, 1945

भारतीय उपचर्या परिषद्

अधिसूचना

नई दिल्ली, 28 नवम्बर, 2023

भारतीय उपचर्या परिषद् {पीडियाट्रिक (बाल चिकित्सा) स्पेशियलिटी नर्सिंग में पोस्ट बेसिक डिप्लोमा – आवासीय कार्यक्रम} विनियम, 2023

फा.सं. 11–1/2022–आईएनसी:–समय–समय पर यथासंशोधित भारतीय उपचर्या परिषद् अधिनियम, 1947 (1947 का XLVIII) की धारा 16(1) के अधीन प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए भारतीय उपचर्या परिषद् एतद्द्वारा निम्नलिखित विनियम बनाती है, यथा:–

1. लघु शीर्षक और प्रवर्तन

i. ये विनियम **भारतीय उपचर्या परिषद् {पीडियाट्रिक (बाल चिकित्सा) स्पेशियलिटी नर्सिंग में पोस्ट बेसिक डिप्लोमा – आवासीय कार्यक्रम} विनियम, 2023** कहे जाएंगे।

ii. ये विनियम भारत के राजपत्र में इनकी अधिसूचना की तिथि से प्रभावी होंगे।

2. परिभाषाएं

इन विनियमों में, जब तक कि संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो,

i. 'अधिनियम' का अभिप्राय समय–समय पर यथासंशोधित भारतीय उपचर्या परिषद् अधिनियम, 1947 (1947 का XLVIII) से है;

ii. 'परिषद्' का अभिप्राय अधिनियम के तहत गठित भारतीय उपचर्या परिषद् से है;

iii. 'एसएनआरसी' का अभिप्राय संबंधित राज्य सरकारों द्वारा किसी भी नाम से गठित राज्य उपचर्या एवं प्रसाविका पंजीकरण परिषद् से है;

iv. 'आरएन एंड आरएम' का अभिप्राय एक पंजीकृत उपचर्या एवं पंजीकृत प्रसाविका (आरएन एंड आरएम) से है और एक ऐसे नर्स को दर्शाता है जिसने मान्यता प्राप्त नर्सिंग स्नातक (बी.एससी. नर्सिंग) या डिप्लोमा इन जनरल नर्सिंग एंड मिडवाइफरी (जीएनएम) पाठ्यक्रम, जैसा कि परिषद् द्वारा निर्धारित किया गया हो, सफलतापूर्वक पूरा कर लिया हो और किसी एक एसएनआरसी में पंजीकृत उपचर्या एवं पंजीकृत प्रसाविका के रूप में पंजीकृत हो;

v. 'नर्स पंजीकरण एवं ट्रैकिंग प्रणाली (एनआरटीएस)' का अभिप्राय भारतीय उपचर्या परिषद् द्वारा राष्ट्रीय सूचना विज्ञान केंद्र (एनआईसी), भारत सरकार के सहयोग से विकसित सॉफ्टवेयर प्रणाली से है, जिसे भारतीय उपचर्या रजिस्टर के रखरखाव व संचालन के लिए एनआईसी द्वारा हॉस्ट किया गया है। इसमें पंजीकृत उपचर्या एवं पंजीकृत प्रसाविका (आरएन एंड आरएम)/पंजीकृत सहायक नर्स मिडवाइफ (आरएएनएम)/पंजीकृत महिला स्वास्थ्य परिदर्शिका (आरएलएचवी) के आंकड़ों के संग्रह के लिए 'आधार' बायोमेट्रिक प्रमाणीकरण पर आधारित मानकीकृत प्रारूप हैं;

vi. 'एनयूआईडी' का अभिप्राय एनआरटीएस द्वारा प्रत्याशी को दिया जाने वाला नर्सेज यूनिक आइडेंटिफिकेशन नम्बर से है;

vii. 'जनरल नर्सिंग एंड मिडवाइफरी (जीएनएम)' का अभिप्राय परिषद् द्वारा अधिनियम की धारा 10 के तहत स्वीकृत तथा अधिनियम की अनुसूची के भाग–1 में शामिल डिप्लोमा इन जनरल नर्सिंग एंड मिडवाइफरी प्रशिक्षण से है।

पीडियाट्रिक (बाल चिकित्सा) स्पेशियलिटी नर्सिंग में पोस्ट बेसिक डिप्लोमा – आवासीय कार्यक्रम

I. प्रस्तावना

पीडियाट्रिक (बाल चिकित्सा) नर्सिंग, नर्सिंग देखभाल का एक ऐसा विशिष्ट क्षेत्र है जिसमें बच्चों, किशोरों और उनके परिवारों की स्वास्थ्य निरंतरता में शैशवावस्था से लेकर किशोरावस्था तक स्वास्थ्य संवर्धन, रोग प्रबंधन और स्वास्थ्य बहाली शामिल हैं। यह एक महत्वपूर्ण विशिष्टता है क्योंकि बच्चों का नर्सिंग प्रबंधन वयस्कों से अलग होता है क्योंकि बच्चों की आवश्यकताएं शुरु से अंत तक वृद्धि एवं विकास के अनुसार विशिष्ट और अद्वितीय होती हैं। बाल चिकित्सा नर्स आमतौर पर चिकित्सा और शल्य चिकित्सा समस्याओं से पीड़ित बच्चों को व्यापक नर्सिंग देखभाल प्रदान करने के लिए बहु–विषयक स्वास्थ्य कर्मियों के साथ कार्य करती हैं। वे उनके उपचार के दौरान स्वास्थ्य आंकलन, आवश्यकता–आधारित देखभाल और सहायता प्रदान करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति दस्तावेज (एनएचपी, 2017) में तृतीयक देखभाल सेवाओं का विस्तार करने, विशेषज्ञ नर्स तैयार करने और नर्सों के लिए नैदानिक प्रशिक्षण के मानकीकरण की आवश्यकता पर जोर दिया गया है। इसके प्रत्युत्तर स्वरूप, परिषद् ने मौजूदा विशिष्ट नर्सिंग कार्यक्रमों को योग्यता–आधारित प्रशिक्षण दृष्टिकोण अपनाते हुए एक–वर्षीय पोस्ट बेसिक डिप्लोमा आवासीय कार्यक्रमों के रूप में परिवर्तित करने की योजना बनाई है। पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग में पोस्ट बेसिक डिप्लोमा का उद्देश्य नर्सिंग स्नातकों को बाल चिकित्सा में वर्तमान एवं भविष्य के विकास के बारे में जागरूकता पैद करके बाल स्वास्थ्य में वैश्विक मुद्दों का अध्ययन करने और अभ्यास तथा नीति का गंभीर रूप से मूल्यांकन करने के लिए आवश्यक कौशल हासिल करने का अवसर प्रदान करना और स्वतंत्र शोध करना है, ताकि नैदानिक परिणामों में सुधार लाया जा सके। इस संदर्भ में, तृतीयक देखभाल संस्थानों के लिए सुपर–स्पेशियलिटी नर्स तैयार करने के लिए शिक्षण और प्रशिक्षण कार्यक्रमों को मजबूत करना या स्थापित करना अत्यधिक महत्वपूर्ण है, जो बच्चों को सुरक्षित, सक्षम और संवेदनशील देखभाल प्रदान कर सकें।

II. दर्शन

परिषद् का मानना है कि अभ्यास के विभिन्न उभरते विशिष्ट क्षेत्रों में कार्य करने के लिए पंजीकृत नर्सों को आगे विशेषज्ञ नर्सों के रूप में प्रशिक्षित करने की आवश्यकता है और यह प्रशिक्षण योग्यता आधारित होना चाहिए। ऐसा ही एक क्षेत्र जिसमें विशेषज्ञ नर्सों की मांग है, वह है बाल चिकित्सा नर्सिंग। नर्सों की बढ़ती भूमिका और प्रौद्योगिकी के साथ–साथ बाल चिकित्सा नर्सिंग में हुई प्रगति के लिए सामान्य एवं रोगी बच्चों तथा विशेष जरूरतों वाले बच्चों को सक्षम, कुशल और उचित देखभाल प्रदान करने के लिए विशेष कौशल और ज्ञान के साथ नर्स तैयार करने के लिए अतिरिक्त प्रशिक्षण की आवश्यकता है।

III. पाठ्यक्रम की रूपरेखा

पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग में पोस्ट बेसिक डिप्लोमा एक एक–वर्षीय आवासीय कार्यक्रम है और इस पाठ्यक्रम की अवधारणा में मूलभूत लघु पाठ्यक्रम और विशेष नर्सिंग अभ्यास के लिए बृहद विशिष्ट पाठ्यक्रम सम्मिलित किए गए हैं।

व्यावसायिकता, संवाद, रोगी प्रशिक्षण एवं परामर्श, नैदानिक नेतृत्व एवं संसाधन प्रबंधन, और साक्ष्य आधारित एवं अनुप्रयुक्त शोध, बाल चिकित्सा स्पेशियलिटी नर्सिंग अभ्यास के मूलभूत लघु पाठ्यक्रम हैं, जिनका लक्ष्य छात्रों को जवाबदेह, सुरक्षित और सक्षम विशेषज्ञ नर्स की तरह कार्य करने के लिए आवश्यक जानकारी, दृष्टिकोण एवं दक्षता प्रदान करना है।

प्रमुख विशिष्ट पाठ्यक्रमों को पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग I और पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग II के तहत सुनियोजित किया गया है। पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग I में बाल चिकित्सा नर्सिंग का संदर्भ/परिचय, बाल चिकित्सा नर्सिंग में प्रयुक्त सामान्य विज्ञान (बाल चिकित्सा नर्सिंग विशेषता के अंतर्गत आने वाली नैदानिक परिस्थितियों के निदान और उपचार में सामान्य विज्ञान की जानकारी का प्रयोग) शामिल हैं। पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग II में विशिष्ट नैदानिक स्थितियों वाले बच्चों का नर्सिंग प्रबंधन शामिल है, जिसमें आंकलन, निदान, उपचार और विशिष्ट मध्यवर्तन और बच्चों की सुरक्षा और गुणवत्ता के साथ–साथ विशिष्टता/रोग का विवेचन शामिल हैं। इस आवासीय कार्यक्रम के पाठ्यक्रम की संरचना निम्नलिखित चित्र–1 में दर्शाई गई है।

पीडियाट्रिक (बाल सिकित्सा) स्पेशियलिटी नर्सिंग में पोस्ट बेसिक डिप्लोमा – आवासीय कार्यक्रम

पीडियाट्रिक नर्सिंग पाठ्यक्रम के मूल **पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग पाठ्यक्रम**

पंजीकृत नर्सों एवं दाइयों के लिये एक–वर्षीय आवासीय कार्यक्रम
10 प्रतिशत सैद्धांतिक एवं 90 प्रतिशत अभ्यास (कौशल प्रयोगशाला + नैदानिक)

चित्र–1. पीडियाट्रिक (बाल चिकित्सा) स्पेशियलिटी नर्सिंग – आवासीय कार्यक्रम की पाठ्यक्रम संरचना

IV. उद्देश्य/अभिप्राय और क्षमताएं

इस कार्यक्रम को घातक एवं जीर्ण चिकित्सीय तथा शल्य चिकित्सीय विकारों और अन्य जन्मजात विसंगतियों के साथ–साथ बाल चिकित्सा संबंधी (पीडियाट्रिक) आपात स्थितियों से ग्रस्त बच्चों को व्यापक देखभाल प्रदान करने हेतु विशेष कौशल, जानकारी और प्रवृत्ति वाले नर्स तैयार करने के लिए तैयार किया गया है। इसका उद्देश्य तकनीकी रूप से योग्य और सक्षम विशेषज्ञ नर्स तैयार करना है जो उच्च गुणवत्ता और देखभाल के मानकों को बनाए रखते हुए तृतीयक/चतुर्थक अस्पतालों की बाल चिकित्सा देखभाल इकाइयों में कुशलतापूर्वक और इष्टतम रूप से कार्य कर सकें।

क्षमताएं

कार्यक्रम के पूरा होने पर, पीडियाट्रिक स्पेशियलिस्ट नर्स निम्नांकित कार्य करने में सक्षम होंगे:–

1. पीडियाट्रिक नर्सिंग अभ्यास में परिषद् के मानकों के अनुसार सदाचारी, परोपकारी, कानूनी, नैतिक, विनियामक और मानवतावादी सिद्धांतों के अनुरूप नर्सिंग देखभाल प्रदान करने में पेशेवर जवाबदेही प्रदर्शित करना।
2. बच्चों, अभिवावकों, परिजनों और सहयोगियों के साथ परस्पर सम्मान को बढ़ावा देने तथा स्वास्थ्य देखभाल परिणामों को बढ़ाने और परिवार एवं बच्चे के रिश्ते में सुधार लाने के लिए साझा निर्णय लेते हुए प्रभावी ढंग से संवाद करना।
3. अभिवावकों तथा परिजनों की उपचार और देखभाल में प्रभावी भागीदारी सुनिश्चित करने के लिए उन्हें प्रशिक्षित करना तथा परामर्श देना और संकट एवं वियोग की परिस्थिति में उनकी मुकाबला करने की क्षमता में वृद्धि करना।
4. नैदानिक नेतृत्व तथा संसाधन प्रबंधन रणनीतियों की समझ का प्रदर्शन करना और सहयोगी तथा प्रभावी दलीय कार्य को बढ़ावा देने के लिए बाल चिकित्सा देखभाल संरचना में उनका उपयोग करना।
5. बच्चों की दैहिक, शारीरिक, मनोवैज्ञानिक, सामाजिक एवं आध्यात्मिक समस्याओं के आंकलन, निदान और उपचार में सामान्य विज्ञान को अपनाना।
6. विभिन्न आयु वर्गों के बच्चों की सामान्य वृद्धि एवं विकास का वर्णन करना और तदनुसार उनकी पोषण संबंधी आवश्यकताओं को अभिनिर्धारित करना।
7. घातक एवं जीर्ण चिकित्सीय तथा शल्य चिकित्सीय विकारों और अन्य जन्मजात विसंगतियों से ग्रस्त बच्चों की देखभाल में नर्सिंग प्रक्रिया को लागू करना।

8. बचपन के सामान्य रोगों के आंकलन और नर्सिंग प्रबंधन में विशेष अभ्यास दक्षताओं/कौशल का प्रदर्शन करना, जिसमें पोषण एवं दर्द प्रबंधन शामिल है।
9. प्रभावी ढंग से पीएलएस/पीएएलएस निष्पादित करना।
10. सामान्य तथा रोगी बच्चों के लिए खेल के महत्व को पहचानना और उनकी खेल आवश्यकताओं को पूरा करना।
11. बच्चों की सुरक्षा के लिए आवश्यक निवारक उपायों और रणनीतियों की पहचान करना।
12. बचपन की सामान्य बीमारियों को रोकने के उपायों की पहचान करना, जिसमें टीकाकरण शामिल है।
13. सामान्य और उच्च जोखिम वाले नवजात का वर्णन करना और सामान्य नवजात समस्याओं का प्रबंधन करना।
14. नवजात शिशु को प्रभावी ढंग से कुशलतापूर्वक पुनः होश में लाना।
15. व्यवहारिक एवं सामाजिक समस्याओं वाले बच्चों और विकलांग बच्चों के लिए नर्सिंग प्रबंधन प्रदान करना।
16. विकलांग बच्चों के लिए सामाजिक और कल्याणकारी सेवाओं की पहचान करना।
17. उपचार संबंधी प्रतिकूल प्रभावों, आपात स्थितियों की पहचान करना और उन्हें प्रभावी ढंग से प्रबंधित करना।
18. औषधि खरीद, औषधि देना तथा भंडारण, और उपकरणों के रखरखाव की विधि को समझना।
19. अस्पताल में भर्ती बच्चों और उनके परिजनों के प्रति सहानुभूति और मानवीय दृष्टिकोण प्रदर्शित करना।
20. बाल चिकित्सा इकाइयों/केंद्रों की नैदानिक लेखा परीक्षा करना और गुणवत्ता आश्वासन गतिविधियों में भाग लेना।
21. व्यक्तिगत सांस्कृतिक एवं आध्यात्मिक आवश्यकताओं और मतभेदों का सम्मान करते हुए आराम और सम्मान को बढ़ावा देते हुए जीवन के अंत की देखभाल और शोक प्रबंधन पर जोर देते हुए बच्चों को प्रशामक देखभाल प्रदान करना।
22. बाल चिकित्सा नर्सिंग अभ्यास में व्यावहारिक निर्णय लेने के लिए नैदानिक विशेषज्ञता तथा रोगी की वरीयताओं के विवेचन, अनुभव व मूल्यों पर विचार के साथ बाल चिकित्सा देखभाल और उपचार में सर्वोत्तम वर्तमान साक्ष्य की पहचान, आंकलन और उपयोग करना।
23. शोध प्रक्रिया की बुनियादी समझ के साथ साक्ष्य–आधारित बाल चिकित्सा नर्सिंग देखभाल मध्यवर्तनों में योगदान करने वाले शोध अध्ययनों में भाग लेना।

V. कार्यक्रम विवरण और अभ्यास क्षेत्र

पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग में पोस्ट बेसिक डिप्लोमा – आवासीय कार्यक्रम एक एक–वर्षीय आवासीय कार्यक्रम है जिसे विशेष जानकारी, कौशल और प्रवृत्ति वाले पंजीकृत नर्स (जीएनएम या बी.एससी.) तैयार करने के लिए बनाया गया है ताकि स्वस्थ व रोगी बच्चों को उन्नत गुणवत्ता वाली देखभाल प्रदान की जा सके, जिसमें विकलांग बच्चे तथा उनके परिजन भी शामिल हैं। योग्यता–आधारित प्रशिक्षण पर मुख्य रूप से ध्यान देते हुए प्रासंगिक सिद्धांत के साथ नैदानिक योग्यता पर जोर दिया जाता है। सैद्धांतिक पाठ्यक्रम में मूलभूत पाठ्यक्रम और विशिष्ट पाठ्यक्रमों के अलावा व्यावहारिक अभ्यास भी शामिल हैं। इसका 10 प्रतिशत भाग सैद्धांतिक और 90 प्रतिशत भाग व्यावहारिक (नैदानिक एवं प्रयोगशाला) अभ्यास है।

कार्यक्रम के पूरा होने पर प्रमाणपत्र मिलने और संबंधित एसएनआरसी में अतिरिक्त योग्यता के रूप में पंजीकृत होने पर, बाल रोग विशेषज्ञ नर्सों को अस्पताल या सामुदायिक संरचना की बाल चिकित्सा इकाइयों में नियुक्त किया जाना चाहिए। अभ्यास का दायरा समुदाय से लेकर अस्पताल तक, रोकथाम से लेकर उपचार और पुनर्वास तक बदलता रहता है। वे कार्यक्रम के दौरान प्रशिक्षित दक्षताओं, विशेष रूप से परिषद् के पाठ्यक्रम की लॉग बुक में निर्धारित विशिष्ट प्रक्रियात्मक दक्षताओं/नैदानिक कौशल के अनुसार अभ्यास करने में सक्षम होंगे। विशेषज्ञ नर्सों को संबंधित संस्थानों द्वारा निर्धारित संस्थागत प्रोटोकॉल के अनुसार उन विशिष्ट प्रक्रियात्मक दक्षताओं का अभ्यास करने का विशेषाधिकार दिया जा सकता है। विशेषज्ञ नर्स संवर्ग/पदों का सृजन सरकारी/सार्वजनिक और निजी सभी क्षेत्रों में किया जाना चाहिए। यह डिप्लोमा परिषद् द्वारा अनुमोदित संबंधित परीक्षा बोर्ड/एसएनआरसी/विश्वविद्यालय द्वारा प्रदान किया जाएगा।

VI. पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग में पोस्ट बेसिक डिप्लोमा – आवासीय कार्यक्रम प्रारंभ करने के लिए न्यूनतम अर्हताएं/दिशानिर्देश

कार्यक्रम का संचालन कहां–कहां किया जा सकता है –

1. नर्सिंग में डिग्री कार्यक्रम का संचालन करने वाले नर्सिंग कॉलेज जो न्यूनतम 200 शैय्या वाले अपने स्वयं के ऐसे विशिष्ट अस्पताल/तृतीयक अस्पताल से संबद्ध हों जिनमें गंभीर रोग और विशेष नर्सिंग देखभाल सुविधाओं सहित विभिन्न नैदानिक स्थितियों वाले बच्चों को प्रभावी व समर्थक देखभाल प्रदान करने के लिए उन्नत नैदानिक, चिकित्सीय तथा अत्याधुनिक बाल चिकित्सा इकाइयों के साथ इष्टतम निगरानी एवं जीवन समर्थन उपकरण/सुविधाएं और विशेष नर्सिंग देखभाल सुविधाएं उपलब्ध हों।

   अथवा

   बाल चिकित्सा (पीडियाट्रिक्स) में डीएनबी/फैलोशिप कार्यक्रम का संचालन करने वाले अस्पताल, जिनमें न्यूनतम 200 शैय्या के साथ गंभीर रोग और विशेष नर्सिंग देखभाल सुविधाओं सहित विभिन्न नैदानिक स्थितियों वाले बच्चों को प्रभावी व समर्थक देखभाल प्रदान करने के लिए उन्नत नैदानिक, चिकित्सीय तथा अत्याधुनिक बाल चिकित्सा इकाइयों के साथ इष्टतम निगरानी एवं जीवन समर्थन उपकरण/सुविधाएं और विशेष नर्सिंग देखभाल सुविधाएं उपलब्ध हों।
2. उपरोक्त पात्र संस्थान को संबंधित एसएनआरसी से विशेष शैक्षणिक वर्ष के लिए पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग में पोस्ट बेसिक डिप्लोमा कार्यक्रम संचालित करने के लिए मान्यता लेनी होगी, जोकि एक अनिवार्य आवश्यकता है।
3. परिषद् द्वारा उपरोक्त दस्तावेजों/प्रस्तावों की प्राप्ति के पश्चात, मान्यता प्राप्त नर्सिंग प्रशिक्षण संस्थान का अधिनियम के प्रावधानों के तहत बनाए गए विनियमों के अनुरूप अध्यापन संकाय और नैदानिक एवं मूलभूत सुविधाओं की उपलब्धता के संबंध में उपयुक्तता का आंकलन करने के लिए अधिनियम की धारा 13 के तहत वैधानिक निरीक्षण किया जाएगा।

1. शिक्षण संकाय

a. 1:10 के अनुपात में पूर्णकालिक शिक्षण संकाय।

b. शिक्षण संकाय में न्यूनतम दो सदस्य होने चाहिए।

c. *योग्यता एवं संख्याः*

i. पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग के साथ एम.एससी. नर्सिंग – 1

ii. बेसिक बी.एससी. नर्सिंग/पी.बी.बी.एससी. नर्सिंग के साथ संबंधित नर्सिंग स्पेशियलिटी में पोस्ट बेसिक डिप्लोमा – 1

d. *अनुभवः* पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग में न्यूनतम तीन वर्ष का नैदानिक अनुभव।

e. *अतिथि संकायः* संबंधित विशिष्टताओं में बहु–विषयक।

f. *प्रीसेप्टरः*

- *नर्सिंग प्रीसेप्टरः* जीएनएम में पूर्णकालिक योग्यता के साथ स्पेशियलिटी नर्सिंग (पीडियाट्रिक नर्सिंग) में 6 वर्ष का अनुभव, या बी.एससी. नर्सिंग के साथ स्पेशियलिटी नर्सिंग में 2 वर्ष का अनुभव, या एम.एससी. नर्सिंग के साथ पीडियाट्रिक इकाई में एक वर्ष का विशिष्ट नर्सिंग अनुभव।
- *मेडिकल प्रीसेप्टरः* स्नातकोत्तर योग्यता प्राप्त विशेषज्ञ (बाल रोग) डॉक्टर (स्नातकोत्तर योग्यता प्राप्त करने के बाद तीन वर्ष का अनुभव/संकाय स्तर अथवा सलाहकार स्तर वालों को वरीयता दी जाएगी)।
- *प्रीसेप्टर छात्र अनुपातः* **नर्सिंग** में 1:10, **मेडिकल** में 1:10 (प्रत्येक छात्र एक मेडिकल प्रीसेप्टर और एक नर्सिंग प्रीसेप्टर से संबद्ध होना चाहिए)।

2. बजट

संस्थान के कुल बजट में इस कार्यक्रम के लिए आवश्यक कर्मचारियों के वेतन, अतिथि संकाय और अंशकालिक शिक्षकों के लिए मानदेय, लिपिकीय सहायता, पुस्तकालयी और आकस्मिक व्यय के लिए प्रावधान होना चाहिए।

3. अस्पताल/कॉलेज में भौतिक और शिक्षण सुविधाएं

a. नैदानिक क्षेत्र में अध्ययन कक्ष/सम्मेलन कक्ष – 1

b. अस्पताल/कॉलेज में कृत्रिम अध्ययन (सिम्युलेटेड लर्निंग) के लिए कौशल प्रयोगशाला। कौशल प्रयोगशाला हेतु आवश्यक वस्तुओं की सूची **परिशिष्ट–1** में दी गई है।

c. ऑनलाइन पत्रिकाओं तक पहुंच के साथ पुस्तकालय और कंप्यूटर सुविधाएंः

i. कॉलेज में पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग, एनाटॉमी तथा फिजियोलॉजी, माइक्रोबायोलॉजी, फार्माकोलॉजी, पैथोफिजियोलॉजी, नर्सिंग प्रबंधन, नर्सिंग शिक्षा, नर्सिंग शोध और सांख्यिकी से संबंधित वर्तमान पुस्तकों, जर्नल और पत्रिकाओं से सुसज्जित पुस्तकालय होना चाहिए।

अथवा

पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग, एनाटॉमी तथा फिजियोलॉजी, माइक्रोबायोलॉजी, फार्माकोलॉजी, पैथोफिजियोलॉजी, नर्सिंग प्रबंधन, नर्सिंग शिक्षा, नर्सिंग शोध और सांख्यिकी से संबंधित वर्तमान पुस्तकों, जर्नल और पत्रिकाओं के लिए मेडिकल कॉलेज/अस्पताल के पुस्तकालय का उपयोग करने की अनुमति होनी चाहिए।

ii. इंटरनेट की सुविधा के साथ कंप्यूटर

d. ई–लर्निंग सुविधाएं

e. शिक्षण संसाधन – उपयोग करने हेतु निम्नलिखित सुविधाएं उपलब्ध होनी चाहिएः

i. ओवरहेड प्रोजेक्टर

ii. वीडियो देखने की सुविधा

iii. एलसीडी प्रोजेक्टर

iv. सीडी, डीवीडी और डीवीडी प्लेयर

v. कौशल प्रदर्शन के लिए उपयुक्त उपकरण, मैनीकिंस और सिमुलेटर्स (पीडियाट्रिक मैनीकिंस, रिससिटेशन बेबी, एएमबीयू बैग एवं मास्क, बाल चिकित्सा देखभाल उपकरण आदि)

f. कार्यालयी सुविधाएंः

i. लिपिक, चपरासी, सफाई कर्मचारी की सेवाएं

ii. कार्यालय, उपकरण और आपूर्ति की सुविधाएं, जैसे

- स्टेशनरी
- प्रिंटर के साथ कंप्यूटर
- जीरोक्स मशीन
- टेलीफोन एवं फैक्स

4. नैदानिक सुविधाएं

a. न्यूनतम 200 शैय्या वाले अपने स्वयं के ऐसे विशिष्ट अस्पताल/तृतीयक अस्पताल, जिनमें गंभीर रोग और विशेष नर्सिंग देखभाल सुविधाओं सहित विभिन्न नैदानिक स्थितियों वाले बच्चों को प्रभावी व समर्थक देखभाल प्रदान करने के लिए उन्नत नैदानिक, चिकित्सीय तथा अत्याधुनिक बाल चिकित्सा इकाइयों के साथ इष्टतम निगरानी एवं जीवन समर्थन उपकरण/सुविधाएं और विशेष नर्सिंग देखभाल सुविधाएं उपलब्ध हों।

अथवा

b. न्यूनतम 200 शैय्या वाले क्षेत्रीय केंद्र/पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी अस्पताल, जिनमें गंभीर रोग और विशेष नर्सिंग देखभाल सुविधाओं सहित विभिन्न नैदानिक स्थितियों वाले बच्चों को प्रभावी व समर्थक देखभाल प्रदान करने के लिए उन्नत नैदानिक, चिकित्सीय तथा अत्याधुनिक बाल चिकित्सा इकाइयों के साथ इष्टतम निगरानी एवं जीवन समर्थन उपकरण/सुविधाएं और विशेष नर्सिंग देखभाल सुविधाएं उपलब्ध हों।

c. अस्पताल में उन्नत नैदानिक, चिकित्सीय और देखभाल सुविधाओं के साथ कम से कम स्तर–2 तथा स्तर–3 की 40 विशिष्ट शैय्या उपलब्ध होनी चाहिए।

d. इकाइयों में परिषद् द्वारा अनुशंसित मानदंडों के अनुरूप नर्स स्टाफ उपलब्ध होना चाहिए।

e. *छात्र रोगी अनुपात:* 1:2–3 होना चाहिए।

5. प्रवेश हेतु नियम व शर्तें/प्रविष्टि अर्हताएं

इस कार्यक्रम में प्रवेश पाने वाले छात्र को,

a. एनयूआईडी नंबर के साथ किसी एक एसएनआरसी में एक पंजीकृत नर्स (आरएन एंड आरएम) या समकक्ष होना चाहिए।

b. नामांकन से पहले अधिमानतः पीडियाट्रिक इकाई में स्टाफ नर्स के पद पर न्यूनतम एक वर्ष का नैदानिक अनुभव होना चाहिए।

c. शारीरिक रूप से स्वस्थ होना चाहिए।

d. अन्य देशों के नर्सों को प्रवेश से पहले परिषद् से समतुल्यता प्रमाण पत्र प्राप्त करना होगा।

6. सीटों की संख्या

- बाल चिकित्सा आईसीयू शैय्या सहित 40 बाल चिकित्सा शैय्या के साथ 200 शैय्या वाले अस्पताल के लिए सीटों की संख्या = 5–10.
- बाल चिकित्सा आईसीयू शैय्या सहित 50 या इससे अधिक बाल चिकित्सा शैय्या के साथ 500 या इससे अधिक शैय्या वाले अस्पताल के लिए सीटों की संख्या = 10–20.

7. अभ्यर्थियों की संख्या

2–3 विशिष्ट शैय्याओं के लिए 1 अभ्यर्थी।

8. वेतन

a. सेवारत अभ्यर्थियों को नियमित वेतन मिलता रहेगा।

b. अन्य अभ्यर्थियों को कार्यक्रम का संचालन करने वाले अस्पताल की वेतन संरचना के अनुसार वजीफा/वेतन मिलेगा।

VII. परीक्षा विनियम एवं प्रमाणीकरण

परीक्षा विनियम

परीक्षा संचालन एवं डिप्लोमा प्रदान करने वाले प्राधिकरण: परिषद् द्वारा अनुमोदित संबंधित परीक्षा बोर्ड/एसएनआरसी/विश्वविद्यालय।

1. परीक्षा में बैठने हेतु पात्रता

a. *उपस्थिति:* सैद्धांतिक एवं प्रायोगिक: 80%. परन्तु प्रमाणपत्र मिलने से पहले 100% नैदानिक उपस्थिति होना अनिवार्य है।

b. लॉग बुक और नैदानिक आवश्यकताओं जैसी जरूरी आवश्यकताओं को सफलतापूर्वक पूरा करने वाले अभ्यर्थी परीक्षा में बैठने के लिए पात्र होंगे और अंतिम परीक्षा में बैठ सकते हैं।

2. प्रायोगिक परीक्षा

a. *ओएससीई:* आंतरिक और अंतिम परीक्षा दोनों में मौखिक परीक्षा के साथ–साथ वस्तुनिष्ठ संरचित नैदानिक परीक्षा (ओएससीई) आयोजित की जाएगी।

b. *प्रायोगिक/नैदानिक अवलोकन:* अंतिम आंतरिक और बाह्य परीक्षा में मौखिक परीक्षा के साथ–साथ वास्तविक संरचना में नैदानिक प्रदर्शन का आंकलन और 3–4 घंटे का लघु नैदानिक आंकलन अभ्यास (नर्सिंग प्रक्रिया आवेदन और कार्यविधिक दक्षता का प्रत्यक्ष अवलोकन) भी शामिल होगा। नैदानिक क्षेत्र में आंकलन की न्यूनतम अवधि 5–6 घंटे होगी।

c. प्रति दिन छात्रों की अधिकतम संख्या = 10 छात्र।

d. प्रायोगिक परीक्षा केवल नैदानिक क्षेत्र में ही आयोजित की जानी चाहिए।

e. प्रायोगिक परीक्षक दल में, एक आंतरिक परीक्षक {संबंधित विशिष्ट कार्यक्रम में शिक्षण के 2 वर्ष के अनुभव के साथ एम. एससी. अर्हता धारक संकाय/स्नातकोत्तर के पश्चात 5 वर्ष के अनुभव के साथ एम.एससी. (बाल स्वास्थ नर्सिंग) अर्हता धारक संकाय}, एक बाह्य परीक्षक (उपरोक्त अनुभव एवं अर्हता धारक नर्सिंग संकाय), और एक चिकित्सीय आंतरिक परीक्षक जो विशिष्ट कार्यक्रम के लिए प्रीसेप्टर होना चाहिए, शामिल होंगे।

f. प्रायोगिक परीक्षक और सैद्धांतिक परीक्षक एक ही नर्सिंग संकाय के होने चाहिए।

3. उत्तीर्णता मानक

a. प्रत्येक अभ्यर्थी को उत्तीर्ण होने के लिए सैद्धांतिक और प्रायोगिक परीक्षा के आंतरिक आंकलन तथा बाह्य परीक्षा दोनों में मिलाकर न्यूनतम कुल 60% अंक प्राप्त करना अनिवार्य है। 60% से कम अंक प्राप्त करने पर अनुत्तीर्ण माना जाएगा।

b. छात्र को उत्तीर्ण होने के लिए अधिकतम तीन (3) अवसर प्रदान किए जाएंगे।

c. यदि छात्र सैद्धांतिक अथवा प्रायोगिक परीक्षा में से किसी एक में अनुत्तीर्ण हो जाता है, तो उसे सैद्धांतिक अथवा प्रायोगिक परीक्षा में से जिसमें अनुत्तीर्ण हुआ है केवल वही परीक्षा पुनः देनी होगी।

प्रमाणीकरण

a. **शीर्षक** – पीडियाट्रिक (बाल चिकित्सा) स्पेशियलिटी नर्सिंग में पोस्ट बेसिक डिप्लोमा

b. निर्धारित अध्ययन पाठ्यक्रम के सफल समापन पर, परिषद् द्वारा अनुमोदित परीक्षा बोर्ड/एसएनआरसी/ विश्वविद्यालय द्वारा डिप्लोमा से सम्मानित किया जाएगा, जिसमें लिखा होगा कि,

i. अभ्यर्थी ने पीडियाट्रिक (बाल चिकित्सा) स्पेशियलिटी नर्सिंग में पोस्ट बेसिक डिप्लोमा – आवासीय कार्यक्रम के तहत पाठ्यक्रम के सभी पहलुओं का अध्ययन पूरा कर लिया है।

ii. अभ्यर्थी ने सैद्धांतिक में 80% और नैदानिक में 100% अर्हताएं पूरी कर ली हैं।

iii. अभ्यर्थी ने निर्धारित परीक्षा उत्तीर्ण कर ली है।

VIII. परीक्षा प्रणाली

पाठ्यक्रम	आंतरिक आंकलन अंक	बाह्य आंकलन अंक	कुल अंक	परीक्षा अवधि (बाह्य)
सैद्धांतिक (अनुभवात्मक/आवासीय अध्ययन) पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग (भाग-I व भाग-II) {भाग-I – पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग I के साथ–साथ पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग अभ्यास के मूल, भाग-II – पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग II}	25 (10+15)	75 (35+40)	100	3
प्रायोगिक (पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग) • मौखिक परीक्षा सहित वस्तुनिष्ठ संरचित नैदानिक परीक्षा (ओएससीई) • प्रायोगिक/नैदानिक अवलोकनः मौखिक परीक्षा के साथ वास्तविक संरचना में वास्तविक कार्य निष्पादन का प्रत्यक्ष अवलोकन – 3–4 घंटे का लघु नैदानिक आंकलन अभ्यास (नर्सिंग प्रक्रिया आवेदन व कार्यविधिक दक्षता का प्रत्यक्ष अवलोकन)	75 (25+50) (ओएससीई–25 एवं प्रायोगिक अवलोकन–50)	150 (50+100) (ओएससीई–50 एवं प्रायोगिक अवलोकन–100)	225	नैदानिक क्षेत्र में न्यूनतम 5–6 घंटे
कुल योग	**100**	**225**	**325**	

IX. कार्यक्रम की बनावट/संरचना

1. अनुदेश पाठ–योजना
2. पाठ्यक्रम का कार्यान्वयन
3. नैदानिक अभ्यास (आवासीय पदस्थापन)
4. प्रशिक्षण विधियां
5. आंकलन विधियां
6. नैदानिक लॉग बुक और नैदानिक अर्हताएं

1. **अनुदेश पाठ–योजनाः** अध्ययन प्रवीणता (कौशल प्रयोगशाला अभ्यास) और अनुभवात्मक अध्ययन द्वारा, जिसमें नैदानिक अभ्यास शामिल है

क्र.सं.	पाठ्यक्रम	सैद्धांतिक (घंटे)	प्रयोगशाला / कौशल प्रयोगशाला (घंटे)	नैदानिक (घंटे)
I	**पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग अभ्यास के मूल** 1. व्यावसायिकता 2. संवाद, सॉफ्ट स्किल्स, अभिभावकों का शिक्षकीय मार्गदर्शन, आईपीआर, विशिष्ट नर्सिंग में परामर्श 3. विशिष्ट देखभाल संरचना में नैदानिक नेतृत्व व संसाधन प्रबंधन, बाल चिकित्सा देखभाल इकाई का प्रबंधन 4. विशिष्ट नर्सिंग कार्यक्रम में साक्ष्य आधारित एवं अनुप्रयुक्त शोध	**40**		
II	**पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग पाठ्यक्रम** **पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग I** 1. विशिष्ट नर्सिंग का संदर्भ / परिचय 2. विशिष्ट देखभाल में प्रयुक्त सामान्य विज्ञानः मनोविज्ञान एवं समाजशास्त्र, माइक्रोबायोलॉजी, एनाटॉमी एवं फिजियोलॉजी, जेनेटिक्स, सामुदायिक स्वास्थ्य, फार्माकोलॉजी, पैथोफिजियोलॉजी, ऑब्स्टेट्रिक्स, एम्ब्रियोलॉजी, पीडियाट्रिक एडवांस लाइफ सपोर्ट जैसी नैदानिक स्थितियों का निदान व उपचार	**50**	**10**	**1730**
	पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग II 3. आंकलन, निदान, उपचार और विशेष मध्यवर्तन के साथ नैदानिक परिस्थितियों में नर्सिंग प्रबंधन 4. रोगी सुरक्षा और गुणवत्ता 5. विशिष्ट / रोग विशिष्ट विवेचन जैसे गंभीर देखभाल / विकासात्मक गड़बड़ी / विकलांग बच्चे / प्रशामक देखभाल / पुनर्वास, अभिभावकों, परिवार और समुदाय पर रोग का प्रभाव	**110**	**30**	
	कुल योग = 1970 घंटे	**200 (5 सप्ताह)**	**40 (1 सप्ताह)**	**1730 (38 सप्ताह)**

एक वर्ष में उपलब्ध कुल सप्ताहः 52 सप्ताह

- वार्षिक अवकाश + आकस्मिक अवकाश + अस्वस्थता अवकाश + सार्वजनिक अवकाश = 6 सप्ताह
- परीक्षा की तैयारी और परीक्षा = 2 सप्ताह
- सैद्धांतिक और प्रायोगिक = 44 सप्ताह

2. पाठ्यक्रम का कार्यान्वयन

(सैद्धांतिकः 10% और व्यावहारिक (कौशल प्रयोगशाला और नैदानिक): 90%)

- **ब्लॉक कक्षाएं** – 2 सप्ताह × 40 घंटे प्रति सप्ताह = 80 घंटे;
  (सैद्धांतिक = 74 घंटे, कौशल प्रयोगशाला = 6 घंटे, कुल = 80 घंटे)
- **आवासीय** – 42 सप्ताह × 45 घंटे प्रति सप्ताह = 1890 घंटे
  (सैद्धांतिक व कौशल प्रयोगशाला सहित नैदानिक अभ्यास – 42 सप्ताह × 45 घंटे प्रति सप्ताह = 1890 घंटे)
- **कुल = 1970 घंटे**
- आवासीय = सैद्धांतिक = 126 घंटे, कौशल प्रयोगशाला = 34 घंटे, नैदानिक = 1730 घंटे, कुल = 1890 घंटे
- सैद्धांतिक = 200 (74 + 126) घंटे, कौशल प्रयोगशाला = 40 (6 + 34) घंटे, नैदानिक = 1730 घंटे
- नैदानिक अनुभव के दौरान सैद्धांतिक के 126 घंटे और कौशल प्रयोगशाला अध्ययन के 34 घंटे को एकीकृत किया जा सकता है। संपूर्ण कार्यक्रम के दौरान छात्रों को प्रशिक्षित करने में अध्ययन प्रवीणता और अनुभवात्मक अध्ययन दृष्टिकोण का उपयोग किया जाना है।
- कौशल प्रयोगशाला अर्हताओं के लिए **परिशिष्ट–1** देखें।

3. नैदानिक अभ्यास (आवासीय पदस्थापन)

आवासीय नैदानिक अनुभवः हालांकि न्यूनतम 45 घंटे प्रति सप्ताह निर्धारित हैं, लेकिन अलग–अलग पारियों और प्रत्येक सप्ताह या पखवाड़े ऑन कॉल ड्यूटी करने के पश्चात छुट्टी होने पर परिस्थिति अनुसार होगा।

नैदानिक पदस्थापनः प्रशिक्षण अवधि के दौरान छात्रों का निम्नांकित नैदानिक क्षेत्रों में पदस्थापन किया जाएगा।

क्र.सं.	नदानिक क्षेत्र	पदस्थापन की अवधि
1.	बाल रोग चिकित्सा	8 सप्ताह
2.	बाल रोग शल्यचिकित्सा	8 सप्ताह
3.	बाल रोग आईसीयू	8 सप्ताह
4.	बाल रोग ऑन्कोलॉजी (कर्क रोग)	4 सप्ताह
5.	एनआईसीयू	8 सप्ताह
6.	प्रसूति कक्ष (लेबर रूम)	1 सप्ताह
7.	प्रसवोत्तर वार्ड/नवजात इकाई	1 सप्ताह
8.	टीकाकरण क्लिनिक/वेल बेबी क्लिनिक	1 सप्ताह
9.	बाल रोग बाह्य रोगी विभाग (ओपीडी)	1 सप्ताह
10.	समुदायिक/अनुवर्ती सेवाएं/क्लिनिक	2 सप्ताह
	कुल योग	**42 सप्ताह**

आवासीय छात्र अलग–अलग पारियों में स्टाफ नर्स/नर्सिंग अधिकारियों की कार्य सूची का ही पालन करेंगे। नैदानिक पदस्थापन के दौरान शोध प्रक्रिया के सोपानों पर आधारित एक लघु सामूहिक शोध परियोजना (शोध/क्यूआई) आयोजित की जा सकती है जिसकी लिखित रिपोर्ट प्रस्तुत करनी होगी। इसके अलावा, 40 सप्ताह तक, प्रत्येक सप्ताह 4 घंटे उनके अध्ययन के लिए होंगे, जिन्हें सैद्धांतिक और कौशल प्रयोगशाला अभ्यास के लिए दिया जा सकता है (जैसे, संकाय व्याख्यान – 1 घंटा, नर्सिंग व अंतःविषयक दौरे – 1 घंटा, नैदानिक प्रस्तुतियां, केस स्टडी रिपोर्ट, नैदानिक कार्य – 1 घंटा और कौशल प्रयोगशाला अभ्यास – 1 घंटा), इस प्रकार कुल 126 घंटे सैद्धांतिक और 34 घंटे कौशल प्रयोगशाला अभ्यास के लिए होंगे।

4. प्रशिक्षण विधियां

- सैद्धांतिक, कौशल प्रयोगशाला और नैदानिक शिक्षण निम्नलिखित पद्धतियों द्वारा किए जा सकते हैं और नैदानिक पदस्थापन के दौरान एकीकृत किए जा सकते हैं।
- मामले की/नैदानिक प्रस्तुति और मामले के अध्ययन की रिपोर्ट
- औषध अध्ययन और प्रस्तुति
- बेडसाइड क्लिनिक/नर्सिंग दौरे/अंतःविषयक दौरे
- जर्नल क्लब/नैदानिक सेमिनार
- नैदानिक क्षेत्र में शिक्षकों के व्याख्यान और परिचर्चा
- कौशल प्रयोगशाला में तथा बेडसाइड पर प्रदर्शन और कौशल प्रशिक्षण
- निर्देशित पढ़न/स्व–अध्ययन
- भूमिका निर्वहन
- संगोष्ठी/सामूहिक प्रस्तुति
- सामूहिक शोध परियोजना – शोध/क्यूआई
- नैदानिक कार्य
- अभिभावकों की भागीदारी व सशक्तिकरण अभ्यास (सूचना प्रौद्योगिकी का उपयोग कर स्वास्थ्य परिणामों में सुधार हेतु शिशु देखभाल निर्णयों में अभिभवकों को शामिल करना) जैसे, छुट्टी योजना, अनुवर्ती व घरेलू देखभाल
- शैक्षिक दौरे

5. आंकलन विधियां

- लिखित परीक्षा (मामले पर या परिदृश्य आधारित)
- प्रायोगिक परीक्षाः ओएससीई तथा प्रायोगिक अवलोकन (वास्तविक संरचना में वास्तविक नैदानिक कार्य निष्पादन का प्रत्यक्ष अवलोकन)
- लिखित कार्य
- परियोजना

- नर्सिंग देखभाल योजना/मामले का अध्ययन/देखभाल योजना/नैदानिक प्रस्तुति/औषध अध्ययन
- नैदानिक प्रदर्शन आंकलन
- नैदानिक कार्यविधिक दक्षताओं और नैदानिक आवश्यकताओं को पूरा करना
  आंकलन दिशानिर्देशों के लिए **परिशिष्ट–2** देखें।

6. नैदानिक लॉग बुक तथा नैदानिक अर्हताएं

प्रत्येक नैदानिक पदस्थापन के अंत में, नैदानिक लॉग बुक (विशिष्ट कार्यविधिक दक्षताएं/नैदानिक नर्सिंग कौशल) **(परिशिष्ट–3)**, नैदानिक अर्हताएं **(परिशिष्ट–4)** और नैदानिक अनुभव विवरण **(परिशिष्ट–5)** पर संबंधित नैदानिक संकाय/प्रीसेप्टर द्वारा हस्ताक्षर किए जाने चाहिए।

X. पाठ्यक्रम का सारांश

नैदानिक नर्सिंग I

पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग अभ्यास के मूलभूत सिद्धांतः

पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग अभ्यास में व्यावसायिकता, संवाद, अभिभावकीय प्रशिक्षण एवं परामर्श, नैदानिक नेतृत्व एवं संसाधन प्रबंधन और साक्ष्य आधारित एवं अनुप्रयुक्त शोध

पूर्णतः सैद्धांतिकः 40 घंटे

पाठ्यक्रम विवरणः यह पाठ्यक्रम पीडियाट्रिक नर्सिंग अभ्यास में व्यावसायिकता, संवाद, अभिभावकीय प्रशिक्षण एवं परामर्श, नैदानिक नेतृत्व एवं संसाधन प्रबंधन और साक्ष्य आधारित एवं अनुप्रयुक्त शोध की समझ विकसित करने के लिए तैयार किया गया है।

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	अध्ययन गतिविधियां	शिक्षण/आंकलन विधियां
I	3	व्यावसायिकता की समझ प्रदर्शित करना और बाल चिकित्सा नर्सिंग अभ्यास में व्यावसायिकता प्रदर्शित करना	**व्यावसायिकता** • अभिप्राय और सिद्धांतः बाल स्वास्थ्य स्पेशियलिटी नर्सिंग अभ्यास में जवाबदेही, सुविज्ञता, दृश्यता और नैतिकता • व्यावसायिक मूल्य और व्यावसायिक व्यवहार • परिषद् की आचार संहिता, व्यावसायिक आचरण संहिता और अभ्यास मानक • बाल चिकित्सा नर्सिंग से संबंधित नैतिक मुद्दे • नर्स की प्रसारी भूमिकाः नर्स प्रेक्टिशनर • व्यावसायिक संगठन • सतत नर्सिंग शिक्षा	• परिचर्चा	• बाल स्वास्थ्य नर्सिंग से संबंधित आचार संहिता का वर्णन करना
II	3	बाल चिकित्सा नर्सिंग के औषधीय विधिक पहलुओं की व्याख्या करना	**चिकित्सीय–विधिक पहलू** • बाल चिकित्सा नर्सिंग से संबंधित कानून और नियम • उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम • लापरवाही और कदाचार • चिकित्सीय–विधिक पहलू • अभिलेख और रिपोर्ट • स्पेशियलिस्ट नर्सों की कानूनी जिम्मेदारियां	• व्याख्यान एवं परिचर्चा	• रोगियों का अभिलेख रखना
II	12	बच्चों, अभिवावकों, परिजनों और सहयोगियों के साथ परस्पर सम्मान को बढ़ावा देने तथा स्वास्थ्य देखभाल परिणामों को बढ़ाने और परिवार एवं बच्चे के रिश्ते में सुधार लाने के लिए साझा निर्णय लेते हुए प्रभावी ढंग से संवाद करना अभिवावकों तथा परिजनों की उपचार और देखभाल में प्रभावी	**संवाद** • संवाद प्रणाली और तकनीक • गलत रोग निदान के कारण उत्पन्न चिकित्सीय तथा शल्य चिकित्सीय विकारों से ग्रस्त बच्चों के अभिभावकों को दुःखद समाचार सुनाना • सांस्कृतिक रूप से संवेदनशील संवाद • नर्सिंग देखभाल योजनाओं और अभिलेखों का विकास • संवाद में उपयोगी सूचना प्रौद्योगिकी उपकरण • दलीय संवाद, आईपीआर, सॉफ्ट स्किल्स **अभिभावकीय तथा पारिवारिक शिक्षा** • शिक्षण और अध्ययन के सिद्धांत	• व्याख्यान • दुःखद समाचार सुनाना – भूमिका निर्वहन	• डिजिटल अभिलेख

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	अध्ययन गतिविधियां	शिक्षण/आंकलन विधियां
		भागीदारी सुनिश्चित करने के लिए उन्हें प्रशिक्षित करना तथा परामर्श देना और संकट एवं वियोग की परिस्थिति में उनकी मुकाबला करने की क्षमता में वृद्धि करना	• स्वास्थ्य शिक्षा के सिद्धांत • अभिभावकों और परिवार की सूचना और शिक्षण आवश्यकताओं का आंकलन और शिक्षा सामग्री विकसित करना **परामर्श** • मार्गदर्शन और परामर्श तकनीक • दुःखद समाचार सुनाते समय, गहन उपचार, संकटकालीन मध्यवर्तन और मरणासन्न रोगी के अभिभावकों और परिजनों को परामर्श देना	• सहकर्मी प्रशिक्षण • परामर्श सत्र	
III	12	नैदानिक नेतृत्व तथा संसाधन प्रबंधन रणनीतियों की समझ का प्रदर्शन करना और सहयोगी तथा प्रभावी दलीय कार्य को बढ़ावा देने के लिए बाल चिकित्सा देखभाल संरचना में उनका उपयोग करना नैदानिक लेखा परीक्षा करना और गुणवत्ता आश्वासन गतिविधियों में भाग लेना	**नैदानिक नेतृत्व और संसाधन प्रबंधन** • नेतृत्व और प्रबंधन ○ पीडियाट्रिक नर्सिंग देखभाल के प्रबंधन के सिद्धांत – योजना, आयोजन, स्टाफ, रिपोर्टिंग, अभिलेखन और बजट बनाना ○ नैदानिक नेतृत्व और इसकी चुनौतियां ○ प्रतिनिधिमंडल • पीडियाट्रिक इकाइयों में मानव संसाधन प्रबंधन, सामग्री प्रबंधन • एक आदर्श पीआईसीयू और पीडियाट्रिक देखभाल इकाई की रूपरेखा तैयार करना ○ भावनात्मक बुद्धिमत्ता और स्व–प्रबंधन कौशल ○ अंतःविषयक दल के सदस्य के रूप में कार्य करना ○ बच्चों के लिए प्रासंगिक नीतियां बनाने में भागीदार बनना **पीडियाट्रिक इकाइयों/केंद्रों में गुणवत्ता आश्वासन कार्यक्रम** • नर्सिंग ऑडिट • नर्सिंग मानक • गुणवत्ता आश्वासन	• व्याख्यान • किसी भी आदर्श विशिष्ट बाल अस्पताल का दौरा करना • मॉड्यूलः मान्यता और अभ्यास मानक	• विभाग/इकाई में कार्यरत स्टाफ नर्सों के लिए एक ड्यूटी रोस्टर की योजना बनाना • एक आदर्श पीआईसीयू की योजना बनाना • बाल चिकित्सा वार्ड और पीआईसीयू के लिए एसओपी विकसित करना
IV	10	शोध प्रक्रिया की व्याख्या करना और बुनियादी सांख्यिकीय परीक्षण करना शोध के सिद्धांतों और चरणों का उपयोग करते हुए शोध परियोजना का संचालन करना व्यवसाय में साक्ष्य आधारित/सर्वोत्तम अभ्यास लागू करना	**साक्ष्य आधारित और अनुप्रयुक्त शोध** • नर्सिंग शोध और शोध प्रक्रिया का परिचय • डेटा प्रस्तुति, मूलभूत सांख्यिकीय परीक्षण और इसके अनुप्रयोग • बाल चिकित्सा नर्सिंग में शोध प्राथमिकताएं • नैदानिक नर्सिंग अभ्यास के लिए प्रासंगिक समस्या/प्रश्न का निरूपण • नैदानिक नर्सिंग अभ्यास में साक्ष्य आधारित/सर्वोत्तम प्रथाओं की पहचान करने के लिये साहित्यिक समीक्षा • दैनिक व्यावसायिक अभ्यास में साक्ष्य आधारित मध्यवर्तनों का कार्यान्वयन • शोध में नैतिकता	• व्याख्यान	• बाल चिकित्सा विभाग का गत पांच वर्ष का सांख्यिकीय विवरण तैयार करना • बाल चिकित्सा नर्सिंग मध्यवर्तनों पर साहित्यक समीक्षा का संचालन करना • सामूहिक शोध परियोजना/साक्ष्य–आधारित अभ्यास परियोजना

पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग I

पीडियाट्रिक नर्सिंग का संदर्भ/परिचय और नैदानिक नर्सिंग अभ्यास में प्रयुक्त सामान्य विज्ञान (मनोविज्ञान एवं समाजशास्त्र, माइक्रोबायोलॉजी, एनाटॉमी एवं फिजियोलॉजी, जेनेटिक्स, सामुदायिक स्वास्थ्य, फार्माकोलॉजी, पैथोफिजियोलॉजी, ऑब्स्टेट्रिक्स, एम्ब्रियोलॉजी, पीडियाट्रिक एडवांस लाइफ सपोर्ट)

सैद्धांतिकः 50 घंटे और प्रयोगशालाः 10 घंटे

पाठ्यक्रम विवरणः यह पाठ्यक्रम छात्रों को पीडियाट्रिक देखभाल प्रावधान और विभिन्न चिकित्सीय एवं शल्यचिकित्सीय विकारों से पीड़ित बच्चों के निदान और उपचार में बुनियादी विज्ञान के अनुप्रयोग के संदर्भ में समझ और गहन ज्ञान विकसित करने में मदद करने के लिए बनाया गया है।

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	अध्ययन गतिविधियां	शिक्षण/आंकलन विधियां
I	2 (टी)	सामान्य बचपन के विकारों की महामारी विज्ञान की व्याख्या करना, जोखिम की पहचान और कम करने की रणनीतियां	**बचपन के विकारों की महामारी विज्ञान** • व्यापकता और आंकड़े ○ जोखिम कारक और पहचान ○ जोखिम कम करने की रणनीतियां, बाल रुग्णता और मृत्यु दर	• व्याख्यान एवं परिचर्चा	• सांख्यिकीय प्रस्तुति
II	8 (टी) 2 (एल)	बाल चिकित्सा नर्सिंग की आम धारणाओं और सिद्धांतों की व्याख्या करना बाल चिकित्सा विशेषज्ञ नर्सों की भूमिका	**बाल चिकित्सा नर्सिंग का परिचय** • बाल चिकित्सा नर्सिंग की परिभाषा, अवधारणाएं और सिद्धांत • बाल चिकित्सा नर्स की विशेषताएं • नर्सिंग प्रक्रिया • अस्पताल में भर्ती बच्चे की देखभाल में बाल स्वास्थ्य नर्स की भूमिका • बाल चिकित्सा नर्सिंग अभ्यास का दायरा	• व्याख्यान एवं परिचर्चा	• आदर्श बाल चिकित्सा संरचना का दौरा करना
III	5 (टी)	बाल चिकित्सा नर्सिंग देखभाल में मनोसामाजिक पहलुओं की व्याख्या करना	**मनोविज्ञान** • व्यक्तिगत मतभेद ○ किशोरावस्था एवं बाल मनोविज्ञान • अध्ययन, प्रेरणा, मनोयोग और धारणा • भावनाएं • संकटकाल में मानव व्यवहार और जरूरतें • संकटकालीन स्थितियों में तनाव और उनसे निपटना • नेतृत्व ○ परामर्श • दृष्टिकोण और मानवीय देखभाल • विकासात्मक सिद्धांत **समाज शास्त्र** • सामाजिक संगठन और सामुदायिक संसाधन • समुदाय में नेतृत्व की भूमिकाएं • परिवार और पारिवारिक रिश्ते • बच्चे के पालन–पोषण पर सामाजिक–सांस्कृतिक प्रभाव	• व्याख्यान एवं परिचर्चा	• परामर्श सत्र संचालित करना
IV	4 (टी) 2 (एल)	बाल चिकित्सा संरचना में चिकित्सीय एवं शल्य–चिकित्सीय अपूयन और संक्रमण नियंत्रण की व्याख्या करना	**बाल चिकित्सा संरचना में संक्रमण नियंत्रण** • रोग प्रतिरोधक क्षमता, संक्रमण • अपूयन, रोगाणुशोधन, कीटाणुशोधन के सिद्धांत • नैदानिक परीक्षण और संबंधित नर्स की जिम्मेदारी • मानक सुरक्षा उपाय • जैव–चिकित्सीय अपशिष्ट प्रबंधन • बैरियर नर्सिंग और संक्रमण नियंत्रण प्रथाएं ○ बाल चिकित्सा आईसीयू में अस्पताल से फैला संक्रमण	• व्याख्यान एवं परिचर्चा	• संक्रमण नियंत्रण पर एसओपी तैयार करना

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	अध्ययन गतिविधियां	शिक्षण/आंकलन विधियां
V	8 (टी) 2 (एल)	विभिन्न तंत्रों की बुनियादी अनुप्रयुक्त शारीरिक रचना और शरीर क्रिया विज्ञान की व्याख्या करना	**एप्लाइड एनाटॉमी एवं फिजियोलॉजी की समीक्षा** • तंत्रिका तंत्र • श्वसन प्रणाली • हृदय प्रणाली • जठरांत्र प्रणाली • अंतःस्रावी प्रणाली • हाड़ पिंजर प्रणाली • मूत्र तंत्र • प्रजनन तंत्र • संवेदी अंग	• व्याख्यान • स्व–अध्ययन	• प्रश्नोत्तरी • लघु उत्तर
VI	6 (टी)	नवजात शिशु के कोशिकीय आधार को समझना विभिन्न गुणसूत्रीय विकारों के आनुवंशिक आधार की व्याख्या करना	**आनुवंशिक आधार** • गर्भधारण से जन्म तक भ्रूण का विकास • भ्रूण परिसंचरण • आनुवंशिकी एवं आनुवंशिकता का अर्थ • वंशानुक्रम के मेंडेलियन नियम • आनुवंशिक विकार – गुणसूत्रीय (क्रोमोसोमल) त्रुटियां – जन्मजात चयापचय त्रुटियां – बहुविकल्पीय विकार (सिकल सेल एनीमिया, थैलेसीमिया, हीमोफिलिया) • आनुवंशिक परामर्श और आनुवंशिक परामर्श में नर्सों की भूमिका	• व्याख्यान	• भ्रूण परिसंचरण का मॉडल तैयार करना • परामर्श सत्र
VII	3 (टी) 2 (एल)	सरकार द्वारा बच्चों के लिए शुरू की गई विभिन्न स्वास्थ्य सेवाओं और कार्यक्रमों को समझना	**सामुदायिक स्वास्थ्य एवं निवारक बाल चिकित्सा** • जनसांख्यिकी और परिवार कल्याणः परिभाषा, अर्थ, जनसंख्या रुझान – वैश्विक और भारतीय **समीक्षा** • मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाए व कार्यक्रम – राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन की प्रजनन, मातृ, नवजात, शिशु एवं किशोर (आरएमएनसीएच+ए) रणनीति – स्तनपान को बढ़ावा देने के लिए एमएए, राष्ट्रीय आयरन प्लस पहल (एनआईपीआई), जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (जेएसएसके), राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (आरबीएसके), आईसीडीएस – पोषण पुनर्वास केंद्र में एसएएम प्रबंधन के परिचालन दिशानिर्देश – सीएसएसएम/आरसीएच – परिवार कल्याण कार्यक्रम, टीकाकरण, टीकाकरण पर विस्तारित कार्यक्रम/ सार्वभौमिक टीकाकरण कार्यक्रम और कोल्ड चेन, मिशन इंद्रधनुष, गहन मिशन इंद्रधनुष (आईएमआई) – आईएमएनसीआई, बीएफएचआई, आईवाईसीएफ प्रथाएं, बेटी बचाओ बेटी पढ़ाओ – सुविधा आधारित नवजात देखभाल (एफबीएनसी) • स्वास्थ्य शिक्षाः अवधारणाएं, सिद्धांत, दृष्टिकोण और विधियां – बच्चों के लिए पोषण संबंधी शिक्षा – पांच वर्ष से कम आयु के क्लिनिक/स्वस्थ शिशु क्लिनिक/बाल मार्गदर्शन क्लिनिक की	• व्याख्यान • सामुदायिक दौरे • मॉड्यूल अनुसार कार्यशाला आयोजित करना	• दौरे की रिपोर्ट

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	अध्ययन गतिविधियां	शिक्षण/आंकलन विधियां
			अवधारणा		• अभिभावकों और बच्चों के लिए स्वास्थ्य शिक्षा योजना तैयार करना
VIII	6 (टी)	बच्चों के विभिन्न चिकित्सीय एवं शल्य–चिकित्सीय विकारों की फार्माकोथेरेपी की व्याख्या करना	**एप्लाइड फार्माकोलॉजी** • दर्दनाशक/सूजनरोधी एजेंट • तिरोधक (एंटीबायोटिक्स), पूतिनाशक (एंटीसेप्टिक्स) • औषधीय प्रतिक्रिया और विषाक्तता • एनआरपी, पीएएलएस में उपयोग की जाने वाली औषधियां • रक्त और रक्त अवयव • औषधि देने के सिद्धांत – खुराक गणना के लिए मानदंड – औषधियों का पारस्परिक प्रभाव – प्रतिकूल प्रभाव और उनका प्रबंधन • नर्सों की भूमिका और औषधियों की देखभाल	• व्याख्यान • परिचर्चा • औषधीय प्रस्तुति	• औषध अध्ययन
IX	8 (टी) 2 (एल)	भ्रूण तथा अपरा संबंधी शरीर क्रिया विज्ञान की व्याख्या करना प्रसव कक्ष में सामान्य नवजात एवं उच्च जोखिम वाले नवजात शिशुओं की परिजीवविज्ञान (पेरिनेटोलॉजी) और देखभाल को समझना	**प्रसूति समीक्षा** • गर्भावस्था – सामान्य और उच्च जोखिम – प्रसूति संबंधी विकार • प्रसव – सामान्य और असामान्य – प्रसवपूर्व और अंतर्गर्भाशयी अवधि में नवजात शिशुओं के लिए जोखिम कारक • सामान्य नवजात – प्रसव वार्ड में तत्काल देखभाल • उच्च जोखिम वाले नवजात – आईयूजीआर, परिपक्वता के बाद, उच्च जोखिम वाली माताओं के बच्चे • प्रसूति विज्ञान में उपयोग की जाने वाली औषधियां और भ्रूण/नवजात शिशु पर उनके प्रभाव	• व्याख्यान एवं परिचर्चा • मामले पर परिचर्चा/प्रस्तुति • पर्यवेक्षित नैदानिक अभ्यास	• मामले का अध्ययन • मूल्यांकन • जांच सूची के साथ कौशल आंकलन • औषध अध्ययन

पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग II

आंकलन, निदान, उपचार व विशिष्ट मध्यवर्तन, रोगी सुरक्षा व गुणवत्ता और विशिष्ट/रोग विशिष्ट विचार–विमर्श सहित नैदानिक स्थितियों का नर्सिंग प्रबंधन (सहायक देखभाल/प्रशामक देखभाल/पुनर्वास)

सैद्धांतिकः 110 घंटे और प्रयोगशालाः 30 घंटे

पाठ्यक्रम विवरणः यह पाठ्यक्रम छात्रों को विभिन्न विकारों से ग्रस्त बच्चों के आंकलन, निदान, उपचार, नर्सिंग प्रबंधन और सहायक/प्रशामक देखभाल के लिए आवश्यक जानकारी और दक्षता विकसित करने में मदद करने के लिए तैयार किया गया है।

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	अध्ययन गतिविधियां	शिक्षण/आंकलन विधियां
I	5 (टी)	बाल देखभाल की आधुनिक अवधारणा की व्याख्या करना	**बाल देखभाल की आधुनिक अवधारणा** • बाल स्वास्थ्य का महत्वपूर्ण विकास o बच्चों के अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर स्वीकृत अधिकार o अस्पताल में देखभाल में बदलते रुझान, बाल स्वास्थ्य के निवारक, प्रोत्साहक और उपचारात्मक पहलु o एक वयस्क और बच्चे के बीच अंतर – शारीरिक, सामाजिक, प्रतिरक्षाविज्ञानी और	• व्याख्यान • परिचर्चा • प्रदर्शन	• सामान्य बाल चिकित्सा प्रक्रियाओं में कौशल आंकलन • संतान वियोग के बाद अभिभावकों के लिए परामर्श सत्र

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	अध्ययन गतिविधियां	शिक्षण/आंकलन विधियां
			मनोवैज्ञानिक ○ रोगी बच्चे के लिए अस्पताल का वातावरण ○ अस्पताल में भर्ती होने का बच्चे और परिवार पर प्रभाव • बच्चों का दर्द प्रबंधन ○ शोक और वियोग ○ शिशु और बच्चों की शल्य चिकित्सा से पहले और बाद की देखभाल के सिद्धांत		
II	20 (टी) 5 (एल)	देखभाल के सभी पहलुओं में बच्चे के आंकलन को समझना और अस्पताल व समुदाय में रोगी शिशुओं से लेकर किशोरावस्था पूर्व बच्चों की देखभाल में नर्सिंग प्रक्रिया लागू करना	**बाल चिकित्सा ग्राहकों का आंकलन** • इतिवृत्त लेना • वृद्धि और विकासात्मक आंकलन, शारीरिक आंकलन, पोषण आंकलन • पारिवारिक आंकलन ○ बच्चों में दर्द का आंकलन (दर्द की श्रेणी के पैमाने) • बच्चों की देखभाल में नर्सिंग प्रक्रिया	• व्याख्यान • परिचर्चा • प्रदर्शन	• इतिवृत्त लेना • शारीरिक जांच
		सभी आयु वर्ग के बच्चों की वृद्धि और विकास का आंकलन करने में कौशल प्रदर्शित करना	**स्वस्थ बच्चा** • वृद्धि और विकास के सिद्धांत • वृद्धि और विकास को प्रभावित करने वाले कारक • जन्म से किशोरावस्था तक वृद्धि और विकास • विकासात्मक और अभिभावकीय मार्गदर्शन के चरणों में सामान्य बच्चों की आवश्यकताएं • बच्चों और शिशुओं की पोषण संबंधी आवश्यकताएं: स्तनपान, विशिष्ट स्तनपान, पूरक/कृत्रिम आहार और दूध छुड़ाना • बच्चों में नियंत्रण उपयोग • दुर्घटनाएं: कारण और निवारण • खेलों का मूल्य और खेल सामग्री का चयन	• वृद्धि और विकास का आंकलन	• सभी आयु वर्गों की वृद्धि और विकास का आंकलन • विकास चार्ट पर प्लॉटिंग
III	14 (टी) 6 (एल)	नवजात शिशुओं के आंकलन की व्याख्या करना और उसमें कौशल प्रदर्शित करना नवजात शिशुओं के सामान्य अनुकूलन और आवश्यक देखभाल को समझना	**स्वस्थ एवं रोगी नवजात शिशु की देखभाल** • परिभाषाएं और शब्दावली • सामान्य मां–बच्चे का रिश्ता • नवजात शिशु की जांच व मूल्यांकन • नवजात शिशु में खतरे के संकेतों की पहचान • नवजात संबंधी सामान्य एवं लघु विकार • सामान्य नवजात शिशु की देखभाल ○ नवजात शिशु की आवश्यक देखभाल • तात्कालिक देखभाल • नियमित देखभाल – पारगमन देखभाल, दैनिक देखभाल – घरेलू देखभाल • नवजात शिशु को दूध पिलाना • नवजात शिशु का शारीरिक अनुकूलन ○ एनआरपी • थर्मोरेग्यूलेशन और हाइपोथर्मिया की रोकथाम	• व्याख्यान एवं परिचर्चा • नवजात शिशु की तत्कालिक देखभाल पर प्रदर्शन, नवजात शिशु का आंकलन • एनआरपी • केएमसी के	• आंकलन रिपोर्ट लेखन • चेकलिस्ट की सहायता से एनआरपी सहित सामान्य नवजात प्रक्रियाओं में कौशल आंकलन

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	अध्ययन गतिविधियां	शिक्षण/आंकलन विधियां
			• कंगारू मदर केयर (केएमसी) **सामान्य नवजात विकारों का नर्सिंग प्रबंधन** • सामान्य जन्मजात विकृतियों की पहचान एवं देखभाल प्रबंधन • श्वसन आपदा सिंड्रोम और एचएमडी • नवजात हाइपोग्लाइसीमिया • नवजात हाइपरबिलिरुबिनमिया • सामान्य चयापचय संबंधी समस्याएं • तरल पदार्थ और पोषण संबंधी आवश्यकताएं • रेटिनोपैथी प्रीमैच्योरिटी (आरओपी) • नवजात संक्रमण/घाव का सड़ना • नवजात उद्वेग • नवजात शिशु को यांत्रिक श्वांस देना • उच्च जोखिम वाले शिशुओं का आंकलन और अनुवर्ती देखभाल • भारत में मानव दुग्ध बैंक की अवधारणा और विकास	दौरान सही स्थिति और देखभाल का प्रदर्शन • एनआईसीयू और नवजात वार्डों में नवजात शिशुओं का आंकलन	
IV	30 (टी) 3 (एल)	चिकित्सीय और शल्य चिकित्सीय समस्याओं से ग्रस्त बच्चों के नर्सिंग प्रबंधन में क्षमता प्रदर्शित करना	**बच्चों में चिकित्सीय विकार** • पैथोफिजियोलॉजी, आंकलन (विभिन्न चीरफाड़ और बिना चीरफाड़ वाली नैदानिक प्रक्रियाओं की व्याख्या सहित), उपचार के तौर–तरीके, हाल की प्रगति और चयनित बाल चिकित्सा विकारों में नर्सिंग प्रक्रिया • श्वसन संबंधी विकारों से ग्रस्त बच्चाः – ऊपरी श्वांस नलीः श्वसन पथ का कर्कश संक्रमण, चोअनल एट्रेसिया, टॉन्सिलिटिस, एपिस्टेक्सिस, एस्पिरेशन – निचली श्वसन नलीः ब्रोंकियोलाइटिस, ब्रोंको–निमोनिया, ब्रोन्कियल अस्थमा, तपेदिक, सिस्टिक फाइब्रोसिस • जठरांत्र विकारों से ग्रस्त बच्चाः – अतिसार रोग, जठरांत्र संबंधी प्रतिवाह – यकृत संबंधी विकारः हेपेटाइटिस, भारतीय बचपन का सिरोसिस, यकृत प्रत्यारोपण, कुअवशोषण सिंड्रोम • गुर्दे/मूत्र पथ विकारों से ग्रस्त बच्चाः नेफ्रोटिक सिंड्रोम, नेफ्रैटिस, हाइड्रोनेफ्रोसिस, हेमोलिटिक–यूरेमिक सिंड्रोम, वृक्क प्रत्यारोपण • हृदय संबंधी विकारों से ग्रस्त बच्चाः – उपार्जितः आमवाती बुखार, आमवाती हृदय रोग – जन्मजातः सायनोटिक और असायनोटिक हृदय रोग • अंतःस्रावी/चयापचय विकारों से ग्रस्त बच्चाः डायबिटीज इन्सिपिडस, डायबिटीज मेलिटस – आईडीडीएम, एनआईडीडीएम, हाइपर और हाइपोथायरायडिज्म, फेनिलकेटोनुरिया, गैलेक्टोसिमिया	• व्याख्यान • परिचर्चा • प्रदर्शन • मामले परिदृश्यों पर परिचर्चा	• नर्सिंग देखभाल योजना • मामले का अध्ययन • मामले का प्रस्तुतिकरण

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	अध्ययन गतिविधियां	शिक्षण/आंकलन विधियां
			• तंत्रिका संबंधी विकारों वाला बच्चाः पेशी–स्फुरण के साथ बेहोशी और ऐंठन, मस्तिष्कावरण शोथ, मस्तिष्क की सूजन, गुइलेन–बैरी सिंड्रोम • कैंसर संबंधी विकारों वाला बच्चाः ल्यूकेमिया, लिम्फोमा, हड्डी के ट्यूमर • रक्त संबंधी विकारों से ग्रस्त बच्चाः एनीमिया, थैलेसीमिया, हीमोफिलिया, पॉलीसिथेमिया, आईटीपी, थ्रोम्बोसाइटोपेनिया, और छितराया हुआ अंतःश्वसन जमाव • त्वचीय विकारों से ग्रस्त बच्चा • संचारी रोगः डिप्थीरिया, काली खांसी, खसरा, चेचक, कण्ठमाला, रूबेला, पोलियोमाइलाइटिस, तपेदिक, टेटनस, बच्चों में एड्स, कोविड संक्रमण • पोषण संबंधी विकारः प्रोटीन ऊर्जा कुपोषण, विटामिन की कमी		
			बच्चों में सामान्य शल्य चिकित्सीय विकार (पैथोफिजियोलॉजी एवं प्रबंधन के संबंध में) • पाचन प्रणालीः कटे होंठ, कटे तालु और प्लास्टिक सर्जरी की आवश्यकता वाली स्थितियां, ट्रेकिओसोफेजियल फिस्टुला/ एट्रेसिया, डायाफ्रामिक हर्निया, हिर्शस्प्रुंग रोग/मेगाकोलोन, आंतों में रुकावट, ग्रहणी गतिभंग, गैस्ट्रोस्किसिस, एक्सोम्फैलोस, एनोरेक्टल विकृति, ओम्फालोसेले • तंत्रिका प्रणाली की विसंगतियांः स्पाइना बिफिडा, मेनिंगोसेले, मायलोमेनिंगोसेले, हाइड्रोसिफालस • जननांग प्रणाली की विसंगतियांः हाइपोस्पेडिया, एपिस्पैडिया, वृषण का फिमोसिस मरोड़, अंडकोष का नीचे न उतरना, एक्सस्ट्रोफी मूत्राशय • हड्डी रोग वाले बच्चों का नर्सिंग प्रबंधनः जन्मजात और उपार्जित या दर्दनाक • बाल चिकित्सा, पेट की चोट, विषाक्तता, बाह्य पदार्थ से रुकावट, जलना और दंश, दुर्घटनाओं के प्रबंधन के सामान्य सिद्धांत • कैंसर संबंधी विकारों से ग्रस्त बच्चाः बचपन के ठोस ट्यूमर, नेफ्रोब्लास्टोमा, न्यूरोब्लास्टोमा, हॉजकिन/नॉन–हॉजकिन लिंफोमा, हेपाटोब्लास्टोमा, रबडोमायोसार्कोमा • रंध्र, कैथेटर और ट्यूब का प्रबंधन • घावों और जल निकासी का प्रबंधन	• व्याख्यान • परिचर्चा • प्रदर्शन • मामले के परिदृश्यों पर परिचर्चा • रंध्र देखभाल, कैथेटर, घाव की पट्टी करने का प्रदर्शन	• नर्सिंग देखभाल योजना • मामले का अध्ययन • मामले का प्रस्तुतिकरण • बाल चिकित्सा वार्डों में प्रचलित प्रक्रियाओं का पुनः प्रदर्शन
V	20 (टी) 5 (एल)	बच्चों की आपात्कालीन स्थितियों को पहचानना और उनका प्रबंधन करना	**बाल चिकित्सा ग्राहकों के लिए गहन देखभाल/गंभीर देखभाल/ट्रोमा नर्सिंग** • क्रिटिकल केयर नर्सिंग के सिद्धांत • बच्चों में सीपीआर, बाल चिकित्सीय अग्रिम जीवन समर्थन • गंभीर देखभाल इकाई में बाल रोगियों का आंकलन,	• व्याख्यान • परिचर्चा • प्रदर्शन	

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	अध्ययन गतिविधियां	शिक्षण/आंकलन विधियां
			पुनर्जीवन और निगरानी, दस्तावेजीकरण • शैशवावस्था और बचपन में गंभीर रोगों का संरचनात्मक और शारीरिक आधार • ऑक्सीजन थेरेपी – चीरफाड़ वाली और बिना चीरफाड़ वाली • लंबे समय तक वेंटिलेशन की आवश्यकता वाले बच्चे की देखभाल • गंभीर रूप से रोगी बच्चे का द्रव और पोषण प्रबंधन • संपूर्ण अभिभावकीय पोषण • बाल गहन देखभाल में कानूनी और नैतिक मुद्दे • गहन देखभाल प्रक्रियाएं, उपकरण और तकनीकें • बाल चिकित्सीय आपात्कालीन स्थितियों का प्रबंधन – श्वसन की स्थिति, अस्थमा की स्थिति – सदमा, गंभीर निर्जलीकरण – स्टेटस एपिलेप्टिकस – सीसीएफ, अन्तर्हृद्शोथ – एन्सेफैलोपैथी, विषाक्तता – आघात, सिर की चोट – जलना, दुर्घटना – बच्चों में बेहोश करने की क्रिया और पीड़ाशून्यता	• ऑक्सीजन थेरेपी, वेंटिलेटरी देखभाल पर प्रदर्शन • टीपीएन की ईसीएमओ देखभाल तैयारी, द्रव गणना	• प्रक्रियाओं का पुनः प्रदर्शन • चेकलिस्ट का उपयोग करते हुए कौशल आंकलन
VI	5 (टी) 3 (एल)	व्यवहारिक और सामाजिक समस्याओं से ग्रस्त बच्चों का प्रबंधन करना विक्षिप्त बच्चों के लिए सामाजिक और कल्याण सेवाओं की पहचान करना	**विकास संबंधी गड़बड़ी और नर्सिंग का आशय** • स्कूल में समायोजन प्रतिक्रिया • सीखने की अक्षमताएं • आदत विकार, उच्चारण विकार • आचरण विकार • प्रारंभिक शिशु स्वलीनता, ध्यान अभाव अतिसक्रिय विकार (एडीएचडी), अवसाद और बचपन का मनोभाजन **विकलांग बच्चे और नर्सिंग विवक्षा** • कारण, लक्षण, शीघ्र पता लगाना और प्रबंधन • प्रमस्तिष्क पक्षाघात से ग्रस्त बच्चा • मानसिक रूप से अक्षम/विकलांग बच्चा • आनुवंशिक विकार • विक्षिप्त बच्चों का प्रशिक्षण और पुनर्वास	• व्याख्यान एवं परिचर्चा • विशेष स्कूलों और संगठनों के दौरे	• दौरे की रिपोर्ट
VII	14 (टी) 6 (एल)	गंभीर रूप से रोगी बच्चों को संभालने की दक्षता को समझना और प्रदर्शित करना	**बाल चिकित्सा नर्सिंग प्रक्रियाएं** • औषधीय चिकित्सा के सिद्धांत, औषधि देना, आमतौर पर प्रयोग की जाने वाली औषधियां • द्रव गणना • नमूना संग्रहण • प्रक्रियाओं और उपचार में सहायता करना • उपकरणों का उपयोग और रखरखाव • रिपोर्ट और रिकॉर्ड	• प्रदर्शन • दक्षता वीडियो	• पुनः प्रदर्शन

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	अध्ययन गतिविधियां	शिक्षण/आंकलन विधियां
			• गंभीर रूप से रोगी शिशुओं की निगरानी – वायुमार्ग प्रबंधन • रोगी बच्चों का प्रवेश, छुट्टी और स्थानांतरण		
VIII	2 (टी) 2 (एल)	लेआउट के लिए एक डिजाइन तैयार करना और बाल चिकित्सा इकाइयों/अस्पतालों के प्रबंधन के मानकों की व्याख्या करना	**बाल चिकित्सा, नवजात और गहन देखभाल इकाइयों का समरेखण, व्यवस्थापन और प्रबंधन** • एनआईसीयू, एसएनसीयू, पीआईसीयू, बाल चिकित्सीय और शल्य चिकित्सीय वार्ड का समरेखण और व्यवस्थापन – डिजाइन और लेआउट – स्टाफिंग – उपकरण, आपूर्ति – मानदंड, नीतियां और प्रोटोकॉल – बाल चिकित्सा देखभाल इकाई के लिए अभ्यास मानक – दस्तावेजीकरण	• व्याख्यान एवं परिचर्चा	• इकाई की संपरीक्षा संचालित करना

अभ्यास (कौशल प्रयोगशाला और नैदानिक)

कुल अवधिः 1770 घंटे (कौशल प्रयोगशाला – 40 घंटे और नैदानिक – 1730 घंटे)

नैदानिक पदस्थापन के दौरान कुल 1890 घंटे दिए जाते हैं (सैद्धांतिक – 126 घंटे, कौशल प्रयोगशाला – 34 घंटे और नैदानिक – 1730 घंटे)

अभ्यास दक्षताएं

कार्यक्रम के अंत में छात्र निम्नलिखित कार्य संपादन करने में सक्षम होंगेः–

- विभिन्न चिकित्सीय विकारों से पीड़ित बच्चों को नर्सिंग देखभाल प्रदान करना
- अभिभावकों को परामर्श देना और प्रशिक्षित करना
- बच्चों की विभिन्न शल्य चिकित्सीय परिस्थितियों/विकृतियों को पहचानना
- आम शल्य–चिकित्सीय परिस्थितियों/विकृतियों वाले बच्चों को शल्य–चिकित्सा से पहले और बाद में देखभाल प्रदान करना
- बच्चों का स्वास्थ्य, विकासात्मक और मानवविज्ञान संबंधी आंकलन करना
- टीकाकरण करना
- स्वास्थ्य शिक्षा/पोषण संबंधी शिक्षा देना
- गंभीर रूप से रोगी बच्चों को नर्सिंग देखभाल प्रदान करना

42 सप्ताह × 45 घंटे प्रति सप्ताह = 1890 घंटे

क्षेत्र	अवधि (सप्ताह)	दक्षता	निहित कार्य
बाल चिकित्सा वार्ड	8	• बाल चिकित्सा इतिवृत्त लेना • शारीरिक जांच करना • बच्चों का आंकलन करना • मुंह से, अतंर्पेशीय (IM) और अंतःशिराभ (IV) दवा/तरल पदार्थ देना • द्रव आवश्यकताओं की गणना करना • विभिन्न सामर्थ्य के IV तरल पदार्थों की तैयारी करना • संयम का प्रयोग • विभिन्न तरीकों से ऑक्सीजन O_2 देना	• तीन निर्दिष्ट बाल रोगियों की देखभाल करना • नर्सिंग देखभाल योजना – 1 • मामले का अध्ययन या प्रस्तुति – 1 • स्वास्थ्य चर्चा – 1

क्षेत्र	अवधि (सप्ताह)	दक्षता	निहित कार्य
		• शिशु को कटोरी चम्मच से दूध पिलाना आदि • सामान्य जांच के नमूनों का संग्रहण • सामान्य निदान प्रक्रियाओं में सहायता करना • माताओं/अभिभावकों को प्रशिक्षित करना – कुपोषण – मौखिक पुनर्जलीकरण चिकित्सा – दूध पिलाना और दूध छुड़ाना – टीकाकरण कार्यक्रम – खेलों द्वारा उपचार (प्ले थेरेपी) – विशिष्ट रोग परिस्थितियां	
बाल शल्य चिकित्सा वार्ड	8	• IV तरल पदार्थों की गणना, तैयारी और प्रशासन • आंत्र शोधन • उच्छेदन की देखभाल – कोलोस्टोमी – इर्रीगेशन – यूरेटेरोस्टोमी – गैस्ट्रोस्टोमी – एंटरोस्टॉमी • मूत्र कैथीटेराइजेशन और जल निकासी • खिलाना – नासोगैस्ट्रिक – गैस्ट्रोस्टोमी – जेजुनोस्टॉमी • शल्य–चिकित्सीय घावों की देखभाल – पट्टी करना (ड्रेसिंग) – सिवनी हटाना	• तीन निर्दिष्ट बाल शल्य चिकित्सा रोगियों की देखभाल करना • नर्सिंग देखभाल योजना – 1 • मामले का अध्ययन या प्रस्तुति – 1
बाल चिकित्सा ओपीडी/ टीकाकरण कक्ष	2	• बच्चों का आंकलन – स्वास्थ्य जांच करना – विकासात्मक मूल्यांकन – मानवशास्त्रीय मूल्यांकन • टीकाकरण • स्वास्थ्य/पोषण संबंधी शिक्षा	• विकासात्मक अध्ययन – 5
बाल चिकित्सा आईसीयू	8	• वेंटिलेटर पर बच्चे की देखभाल • एंडोट्रैचियल सक्शन • छाती की फिजियोथेरेपी • इन्फ्यूजन पंप से तरल पदार्थ चढ़ाना • संपूर्ण पैतृक पोषण • फोटोथेरेपी	• नर्सिंग देखभाल योजना – 1 • अवलोकन रिपोर्ट – 1
नवजात आईसीयू	8	• इनक्यूबेटर/वार्मर में शिशु की देखभाल • एंडोट्रैचियल सक्शन • इन्फ्यूजन पंप से तरल पदार्थ चढ़ाना	• नर्सिंग देखभाल योजना – 1 • अवलोकन रिपोर्ट – 1

क्षेत्र	अवधि (सप्ताह)	दक्षता	निहित कार्य
		• संपूर्ण पैतृक पोषण • फोटोथेरेपी	
बाल चिकित्सा ऑन्कोलॉजी वार्ड	4	• नैदानिक परीक्षणों में सहायता करना • बोन मेरो अस्परेशन में सहायता करना • स्लाइड तैयार करना • कीमोथेरेपी के लिए बच्चे को तैयार करना • कीमोथेरेपी जांच • कीमोथेरेपी करना • न्यूट्रोपेनिक रोगियों की देखभाल • शल्य–चिकित्सा हेतु तैयारी	• मामले का अध्ययन • स्वास्थ्य चर्चा
प्रसव कक्ष	1	• नवजात शिशु की आवश्यक देखभाल	• अवलोकन के निष्कर्ष
प्रसवोत्तर वार्ड / नवजात शिशु इकाई	1	• शिशु की जांच और आंकलन • विचलन की पहचान • प्रसवोत्तर मां और बच्चे की देखभाल • स्तनपान प्रबंधन • स्तनपान • बच्चे का स्नान कराना • टीकाकरण • प्रसवोत्तर मां को प्रशिक्षित करनाः – मातृ शिल्प – नवजात की देखभाल – टीकाकरण	• नवजात शिशु का आंकलन
समुदायिक / अनुवर्ती सेवा / क्लिनिक	2	• क्लीनिकों का व्यवस्थापन और संचालनः वेल बेबी क्लिनिक, स्कूल स्वास्थ्य आंकलन • स्क्रीनिंग, प्रबंधन और रेफरलः उच्च जोखिम वाली माताएं और नवजात शिशु	• परियोजना • स्वास्थ्य वार्ता

परिशिष्ट–1: कौशल प्रयोगशाला अर्हताएं

नोटः नर्सिंग कॉलेज की बुनियादी कौशल प्रयोगशाला आवश्यकता के अलावा, निम्नलिखित आवश्यक हैं।

क्र.सं.	उपकरण / सामग्री	आवश्यकता (संख्या)
1.	वेंटीलेटर	01
2.	एबीजी मशीन	01
3.	हेमोडायनामिक निगरानी उपकरण	01
4.	फोटो थेरेपी इकाई	01
5.	फ्लक्स मीटर	01
6.	इन्फ्यूजन पंप	02
7.	रेडियंट वार्मर	01
8.	इनक्यूबेटर	01
9.	पर्णदलीय प्रवाह	01

क्र.सं.	उपकरण / सामग्री	आवश्यकता (संख्या)
10.	सेंट्रीफ्यूज मशीन	01
11.	बिली मीटर	01
12.	अपवर्तक मीटर	01
13.	गर्भनाल के स्पंदन, सहज श्वास, हृदय की ध्वनि और रोने की अनुरूपता के लिए स्क्वीज बल्बों वाला नवजात पुतला	02
14.	**आवश्यक नवजात देखभाल**	
	बाहरी गर्भनाल	04
	गर्भनाल संबंध	05
	बच्चों की चादर या तौलिये	04
	नवजात श्लेष्म चूसने वाला (खोलने व साफ करने में आसान, स्वतःस्फूर्त और पुनः प्रयोज्य	05
	प्रशिक्षण स्टेथोस्कोप	02
	सामान्य नवजात शिशु पुतला	04
15.	**कंगारू मदर केयर**	
	बच्चे की टोपी, लंगोट, दस्ताने, मोजे	02
	कंगारू मदर केयर (केएमसी) ड्रेस / शॉल	02
	चादर (मां और बच्चे को लपेटने के लिए)	02
	डिजिटल थर्मामीटर	02
16.	बुनियादी और उन्नत नर्सिंग देखभाल सामान	
17.	10 सेमी ढक्कन वाले कटोरे	10
18.	10 सेमी के कटोरे	10
19.	सादा धमनीय संदंश	10
20.	दांतेदार धमनीय संदंश	10
21.	विच्छेदन संदंश – सादा / दांतेदार	10
22.	बिना चीरफाड वाला बीपी मॉनिटर	05
23.	सक्शन उपकरण	05
24.	ऑक्सीजन सिलेंडर / सांद्रक	05 / 05
25.	लेरिंजोस्कोप	05
26.	जैव–चिकित्सीय अपशिष्ट प्रबंधन इकाई	01
27.	एनआरपी, पीएएलएस के लिए उपकरण	सेट
28.	परिधीय IV कैन्युलेशन के लिए उपकरण, रक्ताधान सेट	सेट

परिशिष्ट–2: आंकलन दिशानिर्देश (सैद्धांतिक तथा प्रायोगिक)

I. सैद्धांतिक

A. आंतरिक आंकलन

स्पेशियलिटी नर्सिंग

(भाग I: पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग I के साथ–साथ अभ्यास के मूल और भाग II: पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग II) – कुल अंक: 25

- प्रश्न पत्र और प्रश्नोत्तरी – 10 अंक
- लिखित कार्य – 10 अंक (पीडियाट्रिक नर्सिंग अभ्यास से प्रासंगिक नैतिक आचार संहिता, पीडियाट्रिक नर्सिंग / संक्रमण नियंत्रण प्रक्रियाओं में साक्ष्य आधारित कार्य (ईबीपी) पर साहित्यक समीक्षा, बच्चों की पोषण संबंधी देखभाल)
- सामूहिक परियोजना – 5 अंक

B. बाह्य/अंतिम परीक्षा

स्पेशियलिटी नर्सिंग

(भाग I: पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग I के साथ–साथ अभ्यास के मूल और भाग II: पीडियाट्रिक स्पेशियलिटी नर्सिंग II) – कुल अंकः 75

भाग I: 35 अंक

- निबंध 1 × 15 = 15 अंक
- लघु उत्तर 4 × 4 = 16 अंक
- अति लघु उत्तर 2 × 2 = 4 अंक

भाग II: 40 अंक

- निबंध 1 × 15 = 15 अंक
- लघु उत्तर 5 × 4 = 20 अंक
- अति लघु उत्तर 5 × 1 = 5 अंक

II. प्रायोगिक

A. आंतरिक आंकलन – 75 अंक

a) **वस्तुनिष्ठ संरचित नैदानिक परीक्षा (ओएससीई): 25 अंक**
(पदस्थापन के अंत में ओएससीई – 10 अंक + वर्ष के अंत में आंतरिक ओएससीई – 15 अंक)

b) **अन्य अभ्यासः 50 अंक**

i. प्रायोगिक कार्यः 20 अंक
- मामले की प्रस्तुति और मामले के अध्ययन की रिपोर्ट – 5 अंक
- परामर्श रिपोर्ट/दौरों की रिपोर्ट – 5 अंक
- औषध अध्ययन रिपोर्ट – 5 अंक
- स्वास्थ्य वार्ता – 5 अंक

ii. कार्यविधिक दक्षताओं और नैदानिक अर्हताओं के पूर्ण होने पर – 5 अंक

iii. नैदानिक कार्य निष्पादन का निरंतर नैदानिक आंकलन – 5 अंक

iv. अंतिम अवलोकित अभ्यास परीक्षा (नैदानिक कार्य का वास्तविक निष्पादन) – 20 अंक

B. बाह्य/अंतिम परीक्षा – 150 अंक

वस्तुनिष्ठ संरचित नैदानिक परीक्षा (ओएससीई) – **50 अंक**, अवलोकित अभ्यास – **100 अंक**

परिशिष्ट–3: नैदानिक लॉग बुक

(विशिष्ट कार्यविधिक दक्षताएं/नैदानिक नर्सिंग कौशल)

क्र.सं.	विशिष्ट दक्षताएं/कौशल	संपादित/सहायता प्रदान की/ अवलोकन किए गए (पी/ए/ओ)	संकाय/ प्रशिक्षक के हस्ताक्षर व दिनांक
I.	**पीडियाट्रिक (बाल चिकित्सा) स्पेशियलिटी नर्सिंग के मूल**		
1.	बाल स्वास्थ्य नर्सिंग से संबंधित आचार संहिता लेखन		
2.	अभिभावकों के लिए शिक्षा सामग्री/शिक्षा योजना तैयार करना		
3.	स्टाफ नर्सों के लिए ड्यूटी रोस्टर की योजना तैयार करना		
4.	आदर्श पीआईसीयू की योजना तैयार करना		
5.	बाल चिकित्सा वार्ड/पीआईसीयू के लिए एसओपी तैयार करना		
6.	बाल चिकित्सा नर्सिंग मध्यवर्तनों पर साहित्यक समीक्षा लेखन		
7.	सामूहिक शोध परियोजना/ईबीपी परियोजना विषयः		
II.	**पीडियाट्रिक (बाल चिकित्सा) स्पेशियलिटी नर्सिंग**		
1.	इतिवृत्त लेना		

क्र.सं.	विशिष्ट दक्षताएं / कौशल	संपादित / सहायता प्रदान की / अवलोकन किए गए (पी / ए / ओ)	संकाय / प्रशिक्षक के हस्ताक्षर व दिनांक
2.	**बच्चों का आंकलन**		
2.1	स्वास्थ्य आंकलन		
2.2	जी एंड डी आंकलनः o शिशु o बच्चा o प्री–स्कूलर o स्कूली छात्र o किशोर		
2.3	मानवमितिय आंकलन		
2.4	पोषण आंकलन		
3.	**एनआईसीयू**		
3.1	गर्भावधि का आंकलन		
3.2	जानलेवा जन्मजात असामान्यताओं का पता लगाना		
3.3	पीलिया का आंकलन		
3.4	वेंटिलेटर लगाना		
3.5	रेडिएंट वार्मर और इनक्यूबेटर का उपयोग		
3.6	फोटोथेरेपी		
3.7	पर्णदलीय प्रवाह का उपयोग		
3.8	संक्रमण रोकथाम की प्रक्रियाएंः a. हाथ धोना b. कीटाणुशोधन और जीवाणुनाशन c. निगरानी d. धूनी		
3.9	टीपीएन		
3.10	आरओपी स्क्रीनिंग (समयपूर्व रेटिनोपैथी)		
3.11	शिशु निगरानी		
3.12	रिकॉर्डिंग और रिपोर्टिंग		
3.13	उन्नत नवजात जीवन समर्थन		
4.	**प्रसव कक्ष**		
4.1	मृतप्राय नवजात शिशु को होश में लाना		
4.2	नवजात शिशु की तात्कालिक देखभाल		
4.3	एपीजीएआर स्कोरिंग		
4.4	बच्चे का वजन करना		
4.5	विटामिन K देना		
4.6	केएमसी		
4.7	त्वचीय संपर्क देना		
4.8	स्तनपान		
5.	**प्रसवोत्तर वार्ड**		
5.1	नवजात शिशु का मानवमितिय आंकलन		
5.2	नवजात शिशु की जांच करना		
5.3	स्तनपान और स्तनपान परामर्श		
6.	**पीआईसीयू**		
6.1	इकोकार्डियोग्राम		
6.2	सिर का अल्ट्रासाउंड		
6.3	लंबर पंचर		
6.4	धमनीय रक्त गैस		
6.5	ईसीजी रिकॉर्डिंग		

क्र.सं.	विशिष्ट दक्षताएं/कौशल	संपादित/सहायता प्रदान की/ अवलोकन किए गए (पी/ए/ओ)	संकाय/ प्रशिक्षक के हस्ताक्षर व दिनांक
6.6	ईईजी		
6.7	बोन मेरो एसपिरेशन/बायोप्सी		
6.8	ऑक्सीजन थेरेपी		
6.9	सीपीएपी (सतत सकारात्मक वायुमार्ग दबाव)		
6.10	ट्रेकियोस्टोमी की देखभाल		
6.11	एंडोट्रैचियल सक्शन		
6.12	छाती की फिजियोथेरेपी		
6.13	एंडोट्रैचियल इनट्यूबेशन		
6.14	पीएलएस/पीएएलस		
6.15	बेहोश करना और पीड़ानाशक (एनल्जेसिया)		
6.16	प्रतिबंधों का अनुप्रयोग		
6.17	द्रव प्रतिस्थापन की गणना		
6.18	दर्द के पैमाने का उपयोग		
6.19	बच्चों की निगरानी		
6.20	रिकॉर्डिंग और रिपोर्टिंग		
7.	**बाल रोग चिकित्सा तथा शल्य–चिकित्सा वार्ड**		
7.1	आईवी कैन्युलेशन और फिक्सेशन		
7.2	रक्ताधान		
7.3	नमूना संग्रहण		
7.4	ओजी (ओरोगैस्ट्रिक) ट्यूब लगाना		
7.5	खिलाना (फीडिंग) – एनजी, गैस्ट्रोस्टॉमी और जेजुनोस्टॉमी		
7.6	बच्चों को कटोरी चम्मच, पलड़ाई कप से खिलाना (फीडिंग)		
7.7	शिशु स्नान/स्पंज से पोंछना		
7.8	गेस्ट्रिक लवाज		
7.9	मौखिक, आईएम और आईवी जैसे विभिन्न मार्गों से औषधि देना		
7.10	आसव पम्प का उपयोग करके आईवी तरल पदार्थ/औषधि देना		
7.11	औषधि खुराक की गणना		
7.12	ओस्टोमी की देखभालः – कोलोस्टॉमी इर्रीगेशन – यूरेटेरोस्टॉमी – गैस्ट्रोस्टॉमी – एंटरोस्टॉमी		
7.13	मूत्र कैथीटेराइजेशन और जल निकासी		
7.14	शल्य–चिकित्सीयघावों की देखभाल – पट्टी बांधना – सिवनी हटाना		
7.15	प्ले थेरेपी		
8.	**सामुदायिक/अनुवर्ती सेवाएं**		
8.1	परिवार कल्याण कार्यक्रम		
8.2	असंक्रमीकरण		
8.3	स्वास्थ्य/पोषण शिक्षा • माताओं/अभिभावकों को शिक्षित करना o कुपोषण o मौखिक पुनर्जलीकरण चिकित्सा (ओरल रिहाइड्रेशन थेरेपी) o खिलाना और छुड़ाना o टीकाकरण समय सारणी		

कार्यक्रम समन्वयक/संकाय के हस्ताक्षर **विभागाध्यक्ष/प्रधानाचार्य के हस्ताक्षर**

परिशिष्ट–4: नैदानिक अर्हताएं

क्र.सं.	नैदानिक अर्हताएं	दिनांक	संकाय/प्रशिक्षक के हस्ताक्षर
1.	स्वास्थ्य वार्ता (ओपीडी, वार्ड)		
2.	परामर्श रिपोर्ट		
3.	विकास और क्रमागत उन्नति का आंकलन 3.1 शिशु 3.2 बच्चा 3.3 प्री–स्कूलर 3.4 स्कूली छात्र 3.5 किशोर		
4.	मामले का अध्ययन रोगी का नाम		
5.	मामले का प्रस्तुति रोगी का नाम		
6.	जर्नल में प्रस्तुति		
7.	औषधीय अध्ययन औषधीय प्रस्तुति		
8.	आदर्श पीआईसीयू की रूपरेखा तैयार करना		
9.	दौरों की रिपोर्ट 9.1 सुपरस्पेशियलिटी पीडियाट्रिक अस्पताल 9.2 विशिष्ट विद्यालय		
10.	बाल चिकित्सा इकाई की रिपोर्ट		

कार्यक्रम समन्वयक/संकाय के हस्ताक्षर **विभागाध्यक्ष/प्रधानाचार्य के हस्ताक्षर**

परिशिष्ट–5: नैदानिक अनुभव विवरण

नैदानिक क्षेत्र का नाम	नैदानिक अवस्था	देखभाल प्रदान किए गए दिनों की संख्या	संकाय/प्रशिक्षक के हस्ताक्षर

कार्यक्रम समन्वयक/संकाय के हस्ताक्षर **विभागाध्यक्ष/प्रधानाचार्य के हस्ताक्षर**

डॉ. टी. दिलीप कुमार, अध्यक्ष

[विज्ञापन-III/4/असा./588/2023-24]

INDIAN NURSING COUNCIL

NOTIFICATION

New Delhi, the 28th November, 2023

INDIAN NURSING COUNCIL (POST BASIC DIPLOMA IN PAEDIATRIC SPECIALTY NURSING - RESIDENCY PROGRAM) REGULATIONS, 2023

F. No. 11-1/2022-INC.—In exercise of the powers conferred by sub-section (1) of Section 16 of Indian Nursing Council Act, 1947 (XLVIII of 1947), as amended from time to time, the Indian Nursing Council hereby makes the following regulations, namely:—

1. SHORT TITLE AND COMMENCEMENT

i. These Regulations may be called the **Indian Nursing Council (Post Basic Diploma in Paediatric Specialty Nursing - Residency Program) Regulations, 2023.**

ii. These shall come into force on the date of notification of the same in the Official Gazette of India.

2. DEFINITIONS

In these Regulations, unless the context otherwise requires,

i. 'the Act' means the Indian Nursing Council Act, 1947 (XLVIII of 1947) as amended from time to time;

ii. 'the Council' means the Indian Nursing Council constituted under the Act;

iii. 'SNRC' means the State Nurse and Midwives Registration Council, by whichever name constituted, by the respective State Governments;

iv. 'RN & RM' means a Registered Nurse and Registered Midwife (RN & RM) and denotes a nurse who has completed successfully, recognised Bachelor of Nursing (B.Sc. Nursing) or Diploma in General Nursing and Midwifery (GNM) course, as prescribed by the Council and is registered in a SNRC as Registered Nurse and Registered Midwife;

v. 'Nurses Registration & Tracking System (NRTS)' means a system developed by the Council and software developed in association with National Informatics Centre (NIC), Government of India, and hosted by NIC for the purpose of maintenance and operation of the Indian Nurses Register. It has standardised forms for collection of the data of Registered Nurse and Registered Midwife (RN & RM)/Registered Auxiliary Nurse Midwife (RANM)/Registered Lady Health Visitor (RLHV) upon Aadhar based biometric authentication;

vi. 'NUID' is the Nurses Unique Identification Number given to the registrants in the NRTS system;

vii. 'General Nursing and Midwifery (GNM)' means Diploma in General Nursing and Midwifery qualification recognized by the Council under Section 10 of the Act and included in Part-I of the Schedule of the Act.

POST BASIC DIPLOMA IN PAEDIATRIC SPECIALTY NURSING - RESIDENCY PROGRAM

I. INTRODUCTION

Paediatric nursing is a specialized field with a practice of nursing care of children, adolescent and their families across the health continuum which includes health promotion, illness management and health restoration, from infancy to adolescents. This is an important speciality as nursing management of children is different from that of adults as the needs of children are special and unique as per the growth and development that occurs throughout. Paediatric nurses usually work with multidisciplinary health professionals to provide comprehensive nursing care to children with medical and surgical problems. They play a pivotal role in assessment of health, providing need-based care and support throughout their treatment.

National Health Policy document (NHP, 2017) emphasizes the need to expand tertiary care services, prepare specialist nurses and standardization of clinical training for nurses. Responding to this, the Council planned to redesign the existing specialty nursing programs making it as a one-year post basic diploma residency programs utilizing competency-based training approach. Post Basic Diploma in Paediatric Speciality Nursing aims to provide an opportunity for graduates from nursing fields, to study global issues in child health by building an awareness of current and future developments in Paediatric medicine and gain the skills necessary to critically appraise practice and policy, and undertake independent research, thus improving the clinical outcome. In this context, it is highly significant to strengthen or establish education and training programs to prepare super-specialty nurses for tertiary care institutions, who can provide safe, competent and compassionate care to children.

II. PHILOSOPHY

The Council believes that registered nurses need to be further trained as specialist nurses to function in various emerging speciality areas of practice and the training should be competency based. One such area that demands

specialist nurses is Paediatric nursing. Expanding roles of nurses and advances in Paediatric nursing alongside technology necessitates additional training to prepare nurses with specialized skills and knowledge to deliver competent, intelligent and appropriate care to normal and sick children and children with special needs.

III. CURRICULAR FRAMEWORK

The Post Basic Diploma in Paediatric Specialty Nursing is a one-year residency program and its curriculum is conceptualized encompassing foundational short courses and major specialty courses for specialty nursing practice.

The foundations to Paediatric nursing practice such as professionalism, communication, patient education & counselling, clinical leadership & resource management, and evidence based & applied research are short courses that aim to provide the students with the knowledge, attitude and competencies essential to function as accountable, safe and competent specialist nurses.

The major specialty courses are organized under Paediatric Specialty Nursing I and Paediatric Specialty Nursing II. Paediatric Specialty Nursing I include context/introduction to Paediatric nursing, basic sciences applied to Paediatric nursing (application of basic science knowledge in the diagnosis and treatment of clinical conditions under Paediatric nursing specialty). Paediatric Specialty Nursing II includes nursing management of children with specific clinical conditions comprising assessment, diagnosis, treatment and specialized interventions and safety of children and quality including specialty/illness considerations. The curricular framework for this residency program is

POST BASIC DIPLOMA IN PAEDIATRIC SPECIALTY NURSING - RESIDENCY PROGRAM

illustrated in the following figure-1.

Foundations to Paediatric Nursing Courses **Paediatric Speciality Nursing Courses**

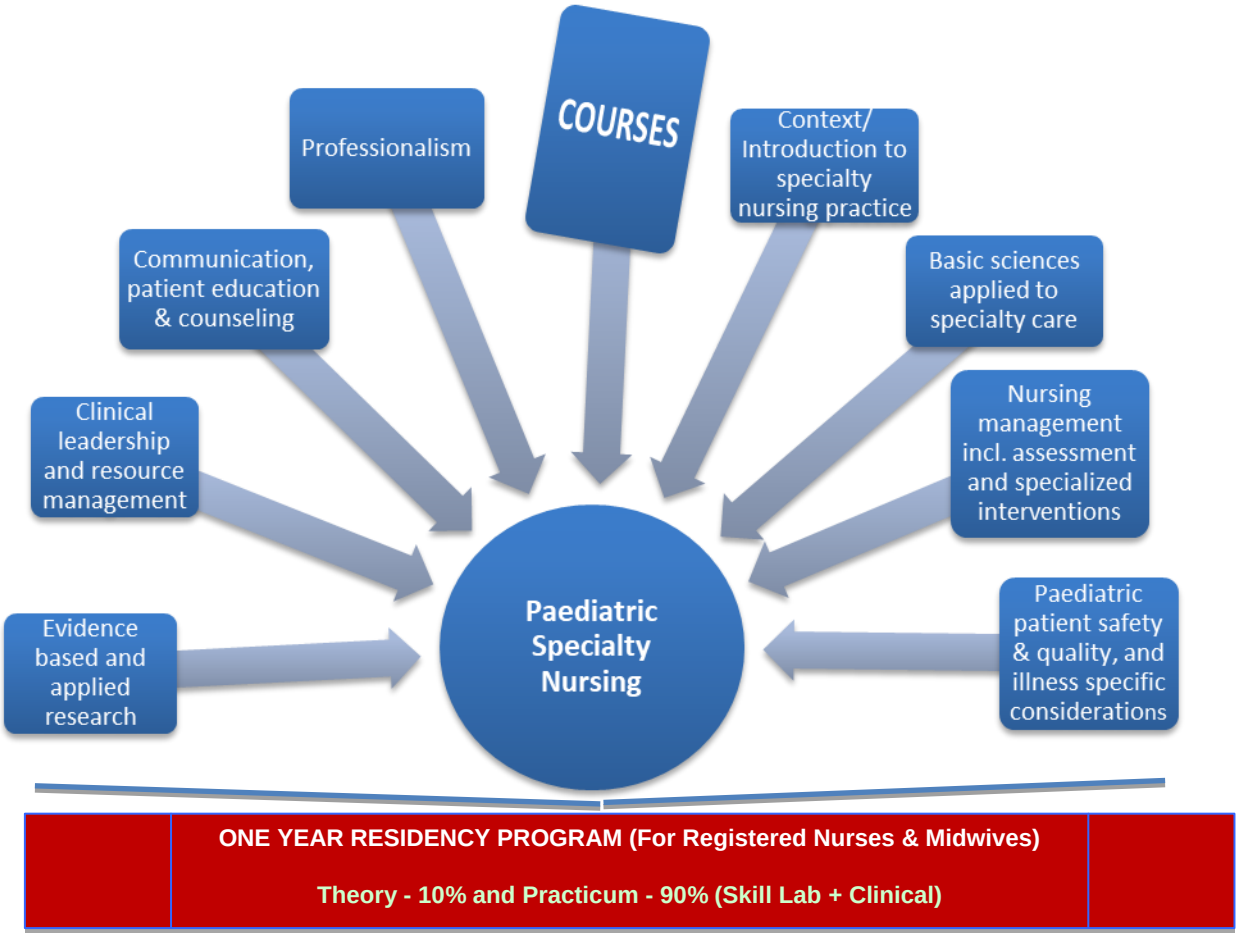

Figure-1. Curricular Framework: Paediatric Specialty Nursing - Residency Program

IV. AIM/PURPOSE & COMPETENCIES

The program is designed to prepare nurses with specialized skills, knowledge and attitude in providing comprehensive care to children with acute, chronic and other congenital disorders (medical and surgical) including Paediatric emergencies. It further aims to prepare technically qualified and competent specialist nurses who will

function efficiently and optimally at Paediatric care units of tertiary/quaternary hospitals by maintaining high quality and standards of care.

COMPETENCIES

On completion of the program, the Paediatric specialist nurse will be able to:

1. Demonstrate professional accountability for the delivery of nursing care as per the Council standards that are consistent with moral, altruistic, legal, ethical, regulatory and humanistic principles in Paediatric nursing practice.
2. Communicate effectively with children, parents, families and colleagues fostering mutual respect and shared decision making to enhance health care outcomes and family-child relationship.
3. Educate and counsel parents, families to participate effectively in treatment, care and enhance their coping abilities through crisis and bereavement.
4. Demonstrate understanding of clinical leadership, resource management strategies and use them in Paediatric care settings promoting collaborative and effective teamwork.
5. Apply basic sciences in the assessment, diagnosis and treatment of the physiological, physical, psychological, social and spiritual problems of children.
6. Describe normal growth and development of children at different age groups and identify their nutritional needs accordingly.
7. Apply nursing process in caring for children with acute and chronic medical and surgical problems including congenital anomalies.
8. Demonstrate specialized practice competencies/skills in assessment and nursing management of common childhood diseases including nutritional and pain management.
9. Perform PLS/PALS effectively.
10. Recognize the importance of the play for normal and sick children and meet their play needs.
11. Identify the preventive measures and strategies towards safety of children.
12. Identify measures to prevent common childhood diseases including immunization.
13. Describe normal and high-risk neonate and manage common neonatal problems.
14. Perform neonatal resuscitation effectively and skilfully.
15. Provide nursing management of children with behavioural and social problems and children with disabilities.
16. Identify the social and welfare services for children with disabilities.
17. Identify treatment related adverse effects, emergencies and manage them effectively.
18. Understand the method of drug procurement, administration and storage, and maintenance of equipments.
19. Demonstrate empathy and humane approach towards hospitalized children and their families.
20. Conduct clinical audit and participate in quality assurance activities in Paediatric units/centres.
21. Provide palliative care to children with emphasis to end of life care and bereavement management, promoting comfort and dignity respecting individual cultural and spiritual needs and differences.
22. Identify, evaluate and use the best current evidence in Paediatric care and treatment enhanced with clinical expertise and consideration of patient's preferences, experience and values to make practical decisions in Paediatric nursing practice.
23. Participate in research studies that contribute to evidence-based Paediatric nursing care interventions with basic understanding of research process.

V. PROGRAM DESCRIPTION AND SCOPE OF PRACTICE

Post Basic Diploma in Paediatric Specialty Nursing - Residency Program is a one-year residency program designed to prepare registered nurses (GNM or B.Sc.) with specialized knowledge, skills and attitude in providing advance quality care to healthy and sick children including children with disabilities and their families. Emphasis is laid on clinical competency with relevant theory with a main focus on competency-based training. Theory includes foundational courses and specialty courses besides practicum. The theory component comprises 10% and practicum 90% (Clinical and Lab).

On completion of the program and certification, and registration as additional qualification with respective SNRC, the Paediatric specialist nurses should be employed in Paediatric units of hospital or community settings.

Scope of practice varies from the community to the hospitals, from prevention to treatment and rehabilitation. They will be able to practice as per the competencies trained during the program particularly the specialized procedural competencies/clinical skills as per the log book of the Council syllabus. The specialist nurses can be privileged to practice those specialized procedural competencies by the respective institution as per institutional protocols. Specialist nurse cadres/positions should be created at government/public/private sectors. The diploma will be awarded by respective Examination Board/SNRC/University approved by the Council.

VI. MINIMUM REQUIREMENTS/GUIDELINES FOR STARTING THE POST BASIC DIPLOMA IN PAEDIATRIC SPECIALTY NURSING - RESIDENCY PROGRAM

The program may be offered at

1. College of Nursing offering degree programs in nursing attached to parent specialty hospital/tertiary hospital having minimum of 200 beds with advanced diagnostic, therapeutic and state of the art Paediatric units with optimum monitoring and life support equipment/facilities required to provide effective and supportive care to children with various clinical conditions including critical illness and specialized nursing care facilities.

   OR

   Hospitals offering DNB/Fellowship programs in Paediatrics having minimum of 200 beds with advanced diagnostic, therapeutic and state of the art Paediatric units with optimum monitoring and life support equipment/facilities required to provide effective and supportive care to children with various clinical conditions including critical illness and specialized nursing care facilities.

2. The above eligible institution shall get recognition from the concerned SNRC for Post Basic Diploma in Paediatric Specialty Nursing for the particular academic year, which is a mandatory requirement.

3. The Council shall after receipt of the above documents/proposal would then conduct statutory inspection of the recognized training nursing institution under Section 13 of the Act in order to assess the suitability with regard to availability of teaching faculty, clinical and infrastructural facilities in conformity with Regulations framed under the provisions of the Act.

   1. Teaching Faculty

   a. Full time teaching faculty in the ratio of 1:10.

   b. Minimum number of faculty should be two.

   c. *Qualification and Number:*

      i. M.Sc. Nursing with Pediatric Specialty Nursing – 1.

      ii. Post Basic Diploma in respective nursing specialty with Basic B.Sc. Nursing/P.B.B.Sc. Nursing – 1.

   d. Experience: Minimum three years of clinical experience in Paediatric Specialty Nursing.

   e. Guest faculty - Multi-disciplinary in related specialties.

   f. *Preceptors:*

   - *Nursing Preceptor:* Full time qualified GNM with 6 years of experience in specialty nursing (Paediatric Nursing) or B.Sc. Nursing with 2 years' experience in specialty nursing or M.Sc. Nursing with one year specialty nursing experience working in the Paediatric unit.
   - *Medical Preceptor:* Specialist (Paediatrician) doctor with PG qualification (with 3 years post PG experience/faculty level/consultant level preferable).
   - *Preceptor Student Ratio:* **Nursing** 1:10, **Medical** 1:10 (Every student must have a medical and nursing preceptor).

   2. Budget

   There should be budgetary provision for staff salary, honorariums for guest faculty, and part time teachers, clerical assistance, library and contingency expenditure for the program in the overall budget of the institution.

   3. Physical and Learning Resources at Hospital/College

   a. Class Room/Conference Hall at the clinical area - 1

   b. Skill lab for simulated learning at hospital/college. Skill Lab requirements are listed in **Appendix-1.**

   c. Library and computer facilities with access to online journals:

i. College library having current books, journals and periodicals related to Paediatric specialty nursing, anatomy and physiology, microbiology, pharmacology, pathophysiology, Nursing Administration, Nursing Education, Nursing Research and Statistics.

OR

Permission to use medical college/hospital library having current books, journals and periodicals related to Paediatric Specialty Nursing, anatomy and physiology, microbiology, pharmacology, pathophysiology, Nursing Administration, Nursing Education, Nursing Research and Statistics.

ii. Computer with internet facility

d. E-Learning facilities

e. Teaching aids - Facilities for the use of

i. Overhead projectors

ii. Video viewing facility

iii. LCD projector

iv. CDs, DVDs and DVD players

v. Appropriate equipment, mannequins and simulators for demonstration of skills (pediatric manikins, resuscitation baby, AMBU bag and mask, Pediatric care equipment etc.)

f. Office facilities:

i. Services of typist, peon, Sweepers

ii. Facilities for office, equipment and supplies, such as

- Stationary
- Computer with printer
- Xerox machine
- Telephone and fax

4. Clinical Facilities

a. Parent specialty hospital/tertiary hospital having minimum of 200 beds with advanced diagnostic, therapeutic and state of the art Paediatric units with optimum monitoring and life support equipment/ facilities required to provide effective and supportive care to children with various clinical conditions including critical illness and specialized nursing care facilities.

OR

Regional centres/Paediatric specialty hospitals having minimum of 200 beds with advanced diagnostic, therapeutic and state of the art Paediatric units with optimum monitoring and life support equipment/facilities required to provide effective and supportive care to children with various clinical conditions including critical illness and specialized nursing care facilities.

b. Hospital must have a minimum of 40 specialty beds (Level 2 and 3) with advanced diagnostic, treatment and care facilities.

c. Nurse staffing of units as per the Council recommended norms.

d. Student patient ratio: 1:2-3.

5. Admission Terms and Conditions/Entry Requirements

The student seeking admission to this program should:

a. Be a registered nurse (RN&RM) or equivalent with any SNRC having NUID number.

b. Possess a minimum of one-year clinical experience as a staff nurse preferably in the Paediatric unit prior to enrolment.

c. Be physically fit.

d. Nurses from other countries must obtain an equivalence certificate from the Council before admission.

6. Number of Seats

- For hospital having 200 beds with 40 Paediatric beds including Paediatric ICU beds, number of seats = 5-10.
- For hospital having 500 or more beds and with 50 or more Paediatric beds including Paediatric ICU beds, the number of seats = 10-20.

7. Number of Candidates

1 candidate for 2-3 specialty beds.

8. Salary

a. In-service candidates will get regular salary.

b. Stipend/Salary for the other candidates as per the salary structure of the hospital where the program is conducted.

VII. EXAMINATION REGULATIONS AND CERTIFICATIONS

EXAMINATION REGULATIONS

Examining and Diploma Awarding Authority: Respective Examination Board/SNRC/University approved by the Council.

1. Eligibility for Appearing in the Examination

a. *Attendance:* Theory and Practical: 80%. However, 100% Clinical attendance have to be completed prior to certification.

b. Candidate who successfully completes the necessary requirements such as log book and clinical requirements is eligible and can appear for final examination.

2. Practical Examination

a. *OSCE:* Objective Structured Clinical Examination (OSCE) type of examination will be conducted alongside viva (oral examination) both in the internal and final examination.

b. *Observed Practical/Clinical:* Final internal and external examination will also include assessment of actual clinical performance in real settings including viva and mini clinical evaluation exercise for 3-4 hours (Nursing process application and direct observation of procedural competencies). Minimum period of assessment in the clinical area is 5-6 hours.

c. Maximum number of students per day = 10 students.

d. Practical Examination should be held in clinical area only.

e. The team of practical examiners will include one internal examiner {(M.Sc. faculty with two years of experience in teaching the respective specialty program/M.Sc. faculty (Child Health Nursing) with 5 years of Post PG experience}, one external examiner (nursing faculty with the same qualification and experience stated as above) and one medical internal examiner who should be preceptor for specialty program.

f. The practical examiner and the theory examiner should be the same nursing faculty.

3. Standard of Passing

a. In order to pass, a candidate should obtain at least 60% marks in aggregate of internal assessment and external examination both together, in each of the theory and practical papers. Less than 60% is considered fail.

b. Students will be given opportunity of maximum of 3 attempts for passing.

c. If the student fails in either theory or practical, he/she needs to appear for the exam failed either theory or practical only.

CERTIFICATION

1. TITLE: Post Basic Diploma in Paediatric Specialty Nursing

2. A diploma is awarded by Examination Board/SNRC/University approved by the Council, upon successful completion of the prescribed study program, which will state that

   i. Candidate has completed all the courses of study under the Post Basic Diploma in Paediatric Specialty Nursing - Residency Program

   ii. Candidate has completed 80% theory and 100% clinical requirements

   iii. Candidate has passed the prescribed examination.

VIII. SCHEME OF EXAMINATION

Courses	Internal Assessment Marks	External Assessment Marks	Total Marks	Exam Hours (External)
Theory (*Experiential/Residential Learning*)				
Paediatric Specialty Nursing (Part-I and Part-II) {Part I: Paediatric Specialty Nursing I including Foundations of Paediatric Specialty Nursing practice, Part II: Paediatric Specialty Nursing II}	25 (10+15)	75 (35+40)	100	3
***Practicum* (Paediatric Specialty Nursing)**				
• OSCE including Viva • Observed Practical/Clinical Observation: Direct observation of actual performance at real settings including viva - mini clinical evaluation exercise for 3-4 hours (Nursing process application and direct observation of procedural competencies)	75 (25+50) (OSCE - 25 and Observed Practical - 50)	150 (50+100) (OSCE - 50 and Observed Practical - 100)	225	Minimum 5-6 hours in the clinical area
Grand total	**100**	**225**	**325**	

IX. PROGRAM ORGANIZATION/STRUCTURE

1. Courses of Instruction
2. Implementation of Curriculum
3. Clinical Practice (Residency Posting)
4. Teaching Methods
5. Methods of Assessment
6. Clinical Log Book and Clinical Requirements

1. Courses of Instruction: Delivered through mastery of learning (Skill Lab Practice) and experiential learning (including Clinical Practice) approaches

S.No.	Courses	Theory (hours)	Lab/Skill Lab (hours)	Clinical (hours)
I	**Foundations to Paediatric Specialty Nursing Practice** 1. Professionalism 2. Communication, soft skills, parental education guidance, IPR, counselling in specialty nursing 3. Clinical leadership and resource management in the specialty care setting, management of Paediatric care unit 4. Evidence based and applied research in specialty nursing	**40**		
II	**Paediatric Specialty Nursing Courses** **Paediatric Specialty Nursing I** 1. Context/Introduction to specialty nursing 2. Basic sciences applied to specialty care: diagnosis and treatment of clinical conditions e.g. Psychology and Sociology, Microbiology, Anatomy and Physiology, Genetics, Community Health, Pharmacology, Pathophysiology, Obstetrics, Embryology, Paediatric Advance	**50**	**10**	**1730**

	Life Support			
	Paediatric Specialty Nursing II 3. Nursing management of clinical conditions including assessment, diagnosis, treatment and specialized interventions 4. Patient safety and quality 5. Specialty/Illness specific considerations e.g. Critical care/developmental disturbances/children with disabilities/palliative care/rehabilitation, impact of illness on parents, family and community	**110**	**30**	
	Total (hours) = 1970 hours	**200 (5 weeks)**	**40 (1 week)**	**1730 (38 weeks)**

Total weeks available in a year: 52 weeks

- Annual Leave + Casual Leave + Sick Leave + Public Holidays = 6 weeks
- Exam Preparation and Exam = 2 weeks
- Theory and Practical = 44 weeks

2. Implementation of curriculum

(Theory: 10% and Practicum (Skill Lab and Clinical): 90%)

- **Block Classes -** 2 weeks × 40 hours per week = 80 hours;

  (Theory = 74 hours, Skill Lab = 6 hours, Total = 80 hours)
- **Residency** - 42 weeks × 45 hours per week = 1890 hours

  (Clinical Practice including Theory and Skill Lab - 42 weeks × 45 hours per week = 1890 hours)
- **Total = 1970 hours**
- Residency = Theory = 126 hours, Skill Lab = 34 hours, Clinical = 1730 hours, Total = 1890 hours
- Theory = 200 (74 + 126) hours, Skill Lab = 40 (6 + 34) hours, Clinical = 1730 hours
- 126 hours of theory and 34 hours of skill lab learning can be integrated during clinical experience. Mastery learning and experiential learning approaches are used in training the students throughout the program.
- Skill lab requirements are listed in **Appendix-1.**

3. Clinical Practice (Residency Postings)

Clinical Residency Experience: A minimum of 45 hours per week is prescribed, however, it is flexible with different shifts and OFF followed by on call duty every week or fortnight.

Clinical Placements: The students will be posted to the under mentioned clinical areas during their training period.

S.No.	Clinical Area	Duration of posting
1.	Pediatric medical	8 weeks
2.	Pediatric surgery	8 weeks
3.	Pediatric ICU	8 weeks
4.	Pediatric Oncology	4 weeks
5.	NICU	8 weeks
6.	Labor room	1 week
7.	Postnatal ward/New born unit	1 week

8.	Immunization Clinic/Well baby clinic	1 week
9.	Paediatric OPD	1 week
10.	Community/Follow up services/Clinics	2 weeks
	Total	**42 weeks**

The residency students will follow the same duty schedule as staff nurses/nursing officers with different shift duties. A small group research project (Research/QI) can be conducted during clinical posting applying the steps of research process and written report to be submitted. In addition to that, for 40 weeks, 4 hours every week is dedicated for their learning that can be offered for theory and skill lab practice (For example: faculty lecture - 1 hour, nursing and interdisciplinary rounds - 1 hour, clinical presentations, case study report, clinical assignments - 1 hour and skill lab practice - 1 hour) to cover a total of 126 hours of theory and 34 hours of skill lab practice.

4. Teaching Methods

- Theoretical, Skill Lab and Clinical teaching can be done in the following methods and integrated during clinical posting:
- Case/Clinical presentation and case study report
- Drug study and presentation
- Bedside clinic/Nursing rounds/Interdisciplinary rounds
- Journal clubs/Clinical seminar
- Faculty lecture and Discussion in the clinical area
- Demonstration and skill training in skill lab and at bedside
- Directed reading/Self-study
- Role play
- Symposium/Group presentation
- Group research project - Research/QI
- Clinical assignments
- Parental involvement and empowerment exercise (engaging parents in care decisions of children to improve health outcomes using information technology) for example, discharge planning, follow up and home-based care
- Educational visits

5. Method of Assessment

- Written test (Case or scenario based)
- Practical examination: OSCE and Observed Practical (Direct observation of actual clinical performance at real settings)
- Written assignments
- Project
- Nursing care plan/Case studies/care plans/clinical presentation/drug study
- Clinical performance evaluation
- Completion of clinical procedural competencies and clinical requirements

For Assessment guidelines refer **Appendix-2.**

6. Clinical Log Book and Clinical Requirements

At the end of each clinical posting, Clinical Log Book (Specific Procedural Competencies/Clinical Nursing Skills) **(Appendix-3)**, Clinical Requirements **(Appendix-4)** and Clinical Experience details **(Appendix-5)** have to be signed by the concerned clinical faculty/preceptor.

X. COURSE SYLLABUS

CLINICAL NURSING I

FOUNDATIONS TO PAEDIATRIC SPECIALTY NURSING PRACTICE:

PROFESSIONALISM, COMMUNICATION, PARENTAL EDUCATION & COUNSELING, CLINICAL LEADERSHIP & RESOURCE MANAGEMENT AND EVIDENCE BASED AND APPLIED RESEARCH IN PAEDIATRIC SPECIALTY NURSING PRACTICE

Total Theory: 40 hours

Course description: This course is designed to develop an understanding of professionalism, communication, parental education and counselling; clinical leadership and resource management and evidence based and applied research in Paediatric nursing practice.

Unit	Time (hours)	Learning Outcomes	Content	Learning Activities	Teaching/Assessment Methods
I	3	Demonstrate understanding of professionalism and exhibit professionalism in the Paediatric nursing practice	**Professionalism** • Meaning and elements: accountability, knowledgeable, visibility and ethical in child health specialty nursing practice • Professional values and professional behaviour • INC code of ethics, code of professional conduct and practice standards • Ethical issues related to Paediatric nursing • Expanding Role of Nurse: Paediatric Specialty Nurse/Nurse Practitioner • Professional organizations • Continuing nursing education	• Discussion	• Write about code of ethics related to child health nursing
II	3	Describe medico legal aspects of Paediatric nursing	**Medico-Legal Issues** • Legislations and regulations related to Paediatric nursing • Consumer Protection Act • Negligence and malpractice • Medico-legal aspects • Records and reports • Legal responsibilities of specialist nurses	• Lecture cum discussion	• Maintain record of patients
II	12	Communicate effectively with children, parents, families and colleagues fostering mutual respect and shared decision making to enhance health care outcomes and family-child	**Communication** • Channels and techniques of communication • Breaking bad news to parents of children with medical and surgical disorders of poor prognosis • Culturally sensitive communication • Development of nursing care plans	• Lecture • Breaking bad news - Role play	• Digital records

Unit	Time (hours)	Learning Outcomes	Content	Learning Activities	Teaching/Assessment Methods
		relationship Educate and counsel parents, families to participate effectively in treatment, care and enhance their coping abilities through crisis and bereavement	and records • Information technology tools in support of communication • Team communication, IPR, soft skills **Parental and family education** • Principles of teaching and learning • Principles of health education • Assessment of information and education needs of parents and family and development of education materials **Counselling** • Guidance and counselling techniques • Parent and family counselling during breaking bad news, intensive treatment, crisis intervention and end-of-life stage	• Peer teaching • Counselling sessions	
III	12	Demonstrate understanding of clinical leadership, resource management strategies and use them in Paediatric care settings promoting collaborative and effective teamwork Conduct clinical audit and participate in quality assurance activities	**Clinical leadership and resource management** • Leadership and management o Elements of management of Paediatric nursing care - planning, organizing, staffing, reporting, recording and budgeting o Clinical leadership and its challenges o Delegation • Managing human resources in Paediatric units, material management • Designing of an ideal PICU and Paediatric care unit o Emotional intelligence and self-management skills o Working as interdisciplinary team member o Participation in making policies relevant to children **Quality assurance program in Paediatrics units/centres** • Nursing audit • Nursing standards • Quality assurance	• Lecture • Visit any ideal specialized children hospital • Modules: accreditation and practice standards	• Plan a duty roster for the staff nurses working in the department/unit • Plan an ideal PICU • • Develop SOPs for Paediatric wards and PICU
IV	10	Describe research process and perform basic	**Evidence based and application of research**	• Lecture	• Preparation of statistical data of Paediatric

Unit	Time (hours)	Learning Outcomes	Content	Learning Activities	Teaching/Assessment Methods
		statistical tests Conduct research project using principles and steps of research Apply evidence based/best practices in profession	• Introduction to nursing research and research process • Data presentation, basic statistical tests and its application • Research priorities in Paediatric nursing • Formulation of problem/question that are relevant to clinical nursing practice • Review of literature to identify evidence based/best practices in clinical nursing practice • Implementation of evidence-based interventions in daily professional practice • Ethics in research		department for last five years • Conduct literature review on Paediatric nursing interventions • Group research project/evidence-based practice project

PAEDIATRIC SPECIALTY NURSING I

CONTEXT/INTRODUCTION TO PAEDIATRIC NURSING & BASIC SCIENCES APPLIED TO CLINICAL NURSING PRACTICE

(Psychology & Sociology, Microbiology, Anatomy & Physiology, Genetics, Community Health, Pharmacology, Pathophysiology, Obstetrics, Embryology, Paediatric Advance Life Support)

Theory: 50 hours and Lab: 10 hours

Course description: This course is designed to help students to develop understanding and in-depth knowledge regarding the context of Paediatric care provision and application of basic sciences in the diagnosis and treatment of children suffering from various medical and surgical disorders.

Unit	Time (hours)	Learning Outcomes	Content	Learning Activities	Teaching/Assessment Methods
I	2 (T)	Describe epidemiology of common childhood disorders, risk identification and reduction strategies	**Epidemiology of childhood disorders** • Prevalence and statistics o Risk factors and identification o Risk reduction strategies, child morbidity and mortality rates	• Lecture cum discussion	• Presentation of Statistics
II	8 (T) 2 (L)	Explain general concepts and principles of Paediatric nursing Role of Paediatric specialist nurses	**Introduction to Paediatric nursing** • Definition, concepts and principles of Paediatric nursing • Attributes of a Paediatric nurse • Nursing process • Role of child health nurse in caring for a hospitalized child • Scope of Paediatric nursing practice	• Lecture cum discussion	• Visit to ideal Paediatric set up
III	5 (T)	Explain psychosocial aspects in Paediatric nursing	**Psychology** • Individual differences o Child psychology including	• Lecture cum discussion	• Conduct counselling sessions

Unit	Time (hours)	Learning Outcomes	Content	Learning Activities	Teaching/Assessment Methods
		care	adolescence • Learning, motivation, attention and perception • Emotions • Human behaviour & needs in crisis • Stress and coping in crisis situations • Leadership ○ Counselling • Attitudes and humanizing care • Developmental theories **Sociology** • Social organization and community resources • Leadership roles in community • Family and family relationships • Socio-cultural influences on child rearing		
IV	4 (T) 2 (L)	Explain medical and surgical asepsis and infection control in Paediatric setup	**Infection control in Paediatric setting** • Immunity, Infection • Principles of asepsis, sterilization, disinfection • Diagnostic test and related nurse's responsibility • Standard safety measures • Biomedical waste management • Barrier Nursing and infection control practices ○ Hospital acquired infections in Paediatric ICU	• Lecture cum discussion	• Prepare SOP on infection control
V	8 (T) 2 (L)	Describe the basic applied anatomy and physiology of various systems	**Review of applied anatomy and physiology** • Neurological system • Respiratory system • Cardiovascular system • Gastro intestinal system • Endocrine system • Musculoskeletal system • Genitourinary system • Reproductive system • Sensory organs	• Lecture • Self-study	• Quiz • Short answer
VI	6 (T)	Understand cellular basis of neonatology	**Genetic basis** • Development of foetus from conception to birth • Foetal circulation • Meaning of genetics and heredity • Mendelian laws of inheritance	• Lecture	• Prepare a model of foetal circulation

Unit	Time (hours)	Learning Outcomes	Content	Learning Activities	Teaching/Assessment Methods
		Explain genetic basis of various chromosomal disorders	• Genetic disorders - Chromosomal errors - Inborn errors of metabolism - Multifactorial disorders (sickle cell anaemia, thalassemia, haemophilia) • Genetic counselling and nurses' role in genetic counselling		• Counselling sessions
VII	3 (T) 2 (L)	Understand various health services and programs undertaken by the Government for children	**Community health including preventive Paediatrics** • Demography and family welfare: definition, meaning, population trends - global and Indian. **Review** • Maternal and child health services and programs - Reproductive, maternal, new born, child and adolescent (RMNCH+A) strategy of National Health Mission - MAA for promotion of breast feeding, National Iron Plus Initiative (NIPI), Janani Shishu Suraksha Karyakaram (JSSK), Rashtriya Bal Swasthya Karyakaram (RBSK), ICDS - Operational guidelines of management of SAM at Nutritional Rehabilitation Centre - CSSM/RCH - Family welfare program, immunization, expanded program on immunization/ universal immunization program and cold chain, Mission Indradhanush, Intensified Mission Indradhanush (IMI) - IMNCI, BFHI, IYCF practices, Beti Bachao Beti Padhao - Facility based new born care (FBNC) • Health education: concepts, principles, approaches & methods - Nutritional education for the children - Concept of under-five clinic/ well baby clinic/child guidance clinic	• Lecture • Visit to community • Conduct workshops as per modules	• Visit report • Plan health education for parents and children

Unit	Time (hours)	Learning Outcomes	Content	Learning Activities	Teaching/Assessment Methods
VIII	6 (T)	Explain pharmacotherapy for different medical and surgical disorders of children	**Applied pharmacology** • Analgesics/anti-inflammatory agents • Antibiotics, antiseptics • Drug reaction and toxicity • Drugs used in NRP, PALS • Blood and blood components • Principles of drug administration - Criteria for dose calculation - Drug interactions - Adverse effects and their management • Role of nurses and care of drugs	• Lecture • Discussion • Drug presentation	• Drug study
IX	8 (T) 2 (L)	Explain fetoplacental physiology Understanding perinatology and care of normal new born and high risk new born in labour room	**Obstetrics review** • Pregnancy - Normal and high risk - Obstetrical disorders • Labor - Normal and abnormal - Risk factors for neonates in antenatal and intra-natal period • Normal new born - immediate care in labor ward • High risk neonate - IUGR, post maturity, babies of high-risk mothers • Drugs used in obstetrics and their implications for the foetus/neonate	• Lecture cum discussion • Case discussion/ presentation • Supervised clinical practice	• Case study • Evaluation • Assessment of skills with check list • Drug study

PAEDIATRIC SPECIALTY NURSING II

NURSING MANAGEMENT OF CLINICAL CONDITIONS INCLUDING ASSESSMENT, DIAGNOSIS, TREATMENT & SPECIALIZED INTERVENTIONS, PATIENT SAFETY & QUALITY AND SPECIALTY/ILLNESS SPECIFIC CONSIDERATIONS (SUPPORTIVE CARE/PALLIATIVE CARE/REHABILITATION)

Theory: 110 hours and Lab: 30 hours

Course description: This course is designed to help students to develop knowledge and competencies required for assessment, diagnosis, treatment, nursing management, and supportive/palliative care to children with various disorders.

Unit	Time (hours)	Learning Outcomes	Content	Learning Activities	Teaching/Assessment Methods
I	5 (T)	Describe the modern concept of child care	**Modern concept of child care** • Historical development of child health o Internationally accepted rights of the child o Changing trends in hospital care, preventive, promotive and curative aspects of child health	• Lecture • Discussion • Demonstration	• Assessment of skill in common Paediatrics procedure • Counselling sessions for parents after bereavement of child

Unit	Time (hours)	Learning Outcomes	Content	Learning Activities	Teaching/Assessment Methods
			○ Differences between an adult and child - physiological, social, immunological and psychological ○ Hospital environment for a sick child ○ Impact of hospitalization on the child and family • Pain management in children ○ Grief and bereavement ○ Principles of pre- and post-operative care of infants and children		
II	20 (T) 5 (L)	Understand the assessment of child in all aspects of care and apply nursing process in the care of ill infants to pre-adolescents in hospital and community	**Assessment of Paediatric clients** • History taking • Growth and developmental assessment, physical assessment, nutritional assessment • Family assessment ○ Assessment of pain in children (pain rating scales) • Nursing process in care of children	• Lecture • Discussion • Demonstration	• History taking • Physical examination
		Demonstrate skill in assessing growth and development of children of all age groups	**The healthy child** • Principles of growth and development • Factors affecting growth and development • Growth and development from birth to adolescence • The needs of normal children through the stages of developmental and parental guidance • Nutritional needs of children and infants: breast feeding, exclusive breast feeding, supplementary/ artificial feeding and weaning • Restraints use in children • Accidents: causes and prevention • Value of play and selection of play material	• Assessment of growth and development	• Perform growth and development assessment of all age groups • Plotting on growth charts
III	14 (T) 6 (L)	Explain and demonstrate skill in assessment of neonates Understanding normal adaptation and essential care of neonates	**Healthy and sick new born care** • Definitions and terminology • Normal mother-baby relationship • Examination and assessment of new born • Recognition of danger signs in a new born • Common minor neonatal disorders • Care of normal new born ○ Essential new born care	• Lecture cum discussion • Demonstration on immediate care of new born, assessment of new born	• Write assessment report • Assessment of skills in common neonatal procedures including NRP with the help of checklist

Unit	Time (hours)	Learning Outcomes	Content	Learning Activities	Teaching/Assessment Methods
			• Immediate care • Routine care - Transition care, Daily care - Home care • Feeding in new born • Physiological adaptation of the neonate o NRP • Thermoregulation and prevention of hypothermia • Kangaroo Mother Care (KMC) **Nursing management of common neonatal disorders** • Identification and nursing management of common congenital malformations • Respiratory distress syndrome and HMD • Neonatal hypoglycaemia • Neonatal hyperbilirubinemia • Common metabolic problems • Fluid and nutritional requirements • Retinopathy prematurity (ROP) • Neonatal infection/sepsis • Neonatal seizures • Neonatal mechanical ventilation • Follow up care and assessment of high-risk infants • Human milk banking concept and development in India	• NRP • Demonstrate the correct positioning and care during KMC • Perform assessment of neonates in NICU and neonatal wards	
IV	30 (T) 3 (L)	Demonstrate competence in nursing management of children with medical and surgical problems	**Medical disorders among children** • Pathophysiology, assessment (including interpretation of various invasive and non-invasive diagnostic procedures), treatment modalities, recent advances and nursing process in selected Paediatric medical disorders • Child with respiratory disorders: - Upper respiratory tract: acute respiratory tract infection, choanal atresia, tonsillitis, epistaxis, aspiration - Lower respiratory tract: bronchiolitis, broncho-pneumonia, bronchial asthma, tuberculosis, cystic fibrosis • Child with gastrointestinal disorders: - Diarrhoeal diseases, gastro-oesophageal reflux	• Lecture • Discussion • Demonstration • Discussion on case scenarios	• Nursing care plan • Case study • Case presentation

Unit	Time (hours)	Learning Outcomes	Content	Learning Activities	Teaching/Assessment Methods
			- Hepatic disorders: hepatitis, Indian childhood cirrhosis, liver transplantation, malabsorption syndrome • Child with renal/urinary tract disorders: nephrotic syndrome, nephritis, hydronephrosis, haemolytic-uremic syndrome, kidney transplantation • Child with cardiovascular disorders: - Acquired: rheumatic fever, rheumatic heart disease - Congenital: cyanotic and acyanotic heart disease • Child with endocrine/metabolic disorders: diabetes insipidus, diabetes mellitus - IDDM, NIDDM, hyper and hypothyroidism, phenylketonuria, galactosemia • Child with neurological disorders: convulsions, meningitis, encephalitis, Guillain-Barre syndrome • Child with oncological disorders: leukaemia, lymphomas, bone tumours • Child with blood disorders: anaemia, thalassemia, haemophilia, polycythaemia, ITP, thrombocytopenia, and disseminated intravascular coagulation • Child with skin disorders • Communicable diseases: diphtheria, whooping cough. measles, chicken pox, mumps, rubella, poliomyelitis, tuberculosis, tetanus, AIDS in children, COVID infection • Nutritional disorders: protein energy malnutrition, Vitamin deficiencies		
			Common Surgical disorders among children **(In relation to pathophysiology and management)** • Gastrointestinal system: cleft lip, cleft palate and conditions requiring plastic surgery, tracheoesophageal fistula/atresia, diaphragmatic hernia, Hirschsprung's disease/ megacolon, intestinal obstruction, duodenal atresia, gastroschisis, exomphalos, anorectal malformation, omphalocele	• Lecture • Discussion • Demonstration	• Nursing care plan • Case study • Case presentation

Unit	Time (hours)	Learning Outcomes	Content	Learning Activities	Teaching/Assessment Methods
			• Anomalies of the nervous system: spina bifida, meningocele, myelomeningocele, hydrocephalus • Anomalies of the genitourinary system: hypospadias, epispadias, phimosis torsion of testis, undescended testes, exstrophy bladder • Nursing management of children with orthopaedic conditions: congenital and acquired or traumatic • General principles of managing Paediatric, abdominal injury, poisoning, foreign body obstruction, burns and bites, accidents • Child with oncological disorders: solid tumours of childhood, nephroblastoma, neuroblastoma, Hodgkin's/Non-Hodgkin's lymphoma, hepatoblastoma, rhabdomyosarcoma • Management of stomas, catheters and tubes • Management of wounds and drainages	• Discussion on case scenarios • Demonstration on stoma care, catheters, wound dressing	• Return demonstration of the procedures practiced in Paediatrics wards
V	20 (T) 5 (L)	Recognize and manage emergencies in children	**Intensive care/critical care/trauma nursing for Paediatric clients** • Principles for critical care nursing • CPR in children, Paediatric advance life support • Assessment, resuscitation and monitoring of Paediatric patients in critical care unit, documentation • Anatomical and physiological basis of critical illness in infancy and childhood • Oxygen therapy - invasive and non-invasive • Care of child requiring long-term ventilation • Fluid and nutritional management of critically ill child • Total parenteral nutrition	• Lecture • Discussion • Demonstration • Demonstration on oxygen therapy, ventilatory care	• Return demonstration of the procedures

Unit	Time (hours)	Learning Outcomes	Content	Learning Activities	Teaching/Assessment Methods
		Provide nursing care to critically ill children	• Legal and ethical issues in Paediatric intensive care • Intensive care procedures, equipment and techniques • Management of Paediatric emergencies - Respiratory conditions, status asthmaticus - Shock, severe dehydration - Status epilepticus - CCF, endocarditis - Encephalopathy, poisoning - Trauma, head injury - Burns, accidents - Sedation and analgesia in children	• ECMO care preparation of TPN, fluid calculation	• Assessment of skills using checklist
VI	5 (T) 3 (L)	Manage the child with behavioural and social problems Identify the social and welfare services for challenged children	**Developmental disturbances and implications for nursing** • Adjustment reaction to school • Learning disabilities • Habit disorders, speech disorders • Conduct disorders • Early infantile autism, attention deficit hyperactive disorders (ADHD), depression and childhood schizophrenia **Children with disabilities and implications for nursing** • Causes, features, early detection and management • Cerebral palsied child • Mentally disabled/challenged child • Genetic disorders • Training and rehabilitation of challenged children	• Lecture cum discussion • Visit to special schools and organisations	• Visit report
VII	14 (T) 6 (L)	Understand and demonstrate the skills in handling critically ill children	**Paediatric nursing procedures** • Principles of drug therapy, administration of drugs, commonly used drugs • Fluid calculation • Collection of specimens • Assisting with procedures and therapies • Use and maintenance of equipments • Reports and records • Monitoring of critically ill babies - airway management • Admission, discharge and transfer of sick children	• Demonstration • Skilled videos	• Return demonstration

Unit	Time (hours)	Learning Outcomes	Content	Learning Activities	Teaching/Assessment Methods
VIII	2 (T) 2 (L)	Prepare a design for layout and describe standards for management of Paediatric units/ hospitals	**Planning, organization and management of Paediatric, neonatal and intensive care units** • Planning and organization of NICU, SNCU, PICU, Paediatric medicine and surgical ward - Design and layout - Staffing - Equipment, supplies - Norms, policies and protocols - Practice standards for Paediatric care unit - Documentation	• Lecture cum discussion	• Conducting unit audit

PRACTICUM (Skill Lab and Clinical)

Total hours: 1770 hours (Skill Lab - 40 hours and Clinical - 1730 hours)

Total of 1890 hours is given during residency postings (Theory - 126 hours, Skill Lab - 34 hours and Clinical - 1730 hours)

Practice Competencies:

At the end of the program students will be able to:

- Provide nursing care to children with various medical disorders
- Counsel and educate parents
- Recognize different Paediatric surgical conditions/malformations
- Provide pre- and post-operative care to children with common Paediatric surgical conditions/malformation
- Perform assessment of children: health, developmental and anthropometric
- Perform immunization
- Give health education/nutritional education
- Provide nursing care to critically ill children

42 weeks × 45 hours per week = 1890 hours

Areas	Duration (weeks)	Skills	Assignments
Paediatric medicine ward	8	• Taking Paediatric history • Physical examination • Assessment of children • Administration of Oral, IM and IV medicine/fluids • Calculation of fluid requirements • Preparation of different strengths of IV fluids • Application of restrains • Administration of O_2 inhalation by various methods • Feeding of infant by katori spoon, etc. • Collection of specimens of common investigations	• Give care to three assigned Paediatric patients • Nursing care plan - 1 • Case study or Presentation - 1 • Health talk - 1

Areas	Duration (weeks)	Skills	Assignments
		• Assisting with common diagnostic procedures • Teaching mothers/parents - Malnutrition - Oral rehydration therapy - Feeding and weaning - Immunization schedule - Play therapy - Specific disease conditions	
Paediatric surgery ward	8	• Calculation, preparation and administration of I/V fluids • Bowel wash • Care for ostomies - Colostomy - Irrigation - Ureterostomy - Gastrostomy - Enterostomy • Urinary catheterization and drainage • Feeding - Nasogastric - Gastrostomy - Jejunostomy • Care of surgical wounds - Dressing - Suture removal	• Give care to three assigned Paediatric surgical patients • Nursing care plan - 1 • Case study or presentation - 1
Paediatric OPD/ Immunization room	2	• Assessment of children - Health assessment - Developmental assessment - Anthropometric assessment • Immunization • Health/Nutritional education	• Developmental Study - 5
Paediatric ICU	8	• Care of a child on ventilator • Endotracheal suction • Chest physiotherapy • Administer fluids with infusion pump • Total parental nutrition • Phototherapy	• Nursing care plan - 1 • Observation report - 1
Neonatal ICU	8	• Care of baby in incubator/warmer • Endotracheal suction • Administer fluids with infusion pump • Total parental nutrition • Phototherapy	• Nursing care plan – 1 • Observation report - 1
Paediatric oncology ward	4	• Assisting with diagnostic tests • Assisting in bone marrow aspiration • Slide preparation	• Case study • Health talk

Areas	Duration (weeks)	Skills	Assignments
		• Preparation of child for chemotherapy • Chemotherapy investigation • Administration of chemotherapy • Care of neutropenic patients • Preparation for surgery	
Labour room	1	• Essential new born care	• Findings of observation
Post natal ward/ new born unit	1	• Examination and assessment of baby • Identification of deviations • Care of postnatal mother and baby • Lactation management • Breast feeding • Baby bath • Immunisation • Teaching postnatal mother: - mother craft - care of new born - immunization	• Assessment of new born
Community/ follow up service/clinics	2	• Organization and conduct of clinics: well baby clinic, school health assessment • Screening, management and referrals for: high risk mothers and neonates	• Project • Health talk

APPENDIX-1: SKILL LAB REQUIREMENTS

Note: In addition to the basic skill lab requirement of College of Nursing, the following are necessary.

S.No.	Equipments/Articles	Requirement No/s
1.	Ventilator	01
2.	ABG machine	01
3.	Hemodynamic monitoring equipment	01
4.	Photo therapy unit	01
5.	Flux meter	01
6.	Infusion pump	02
7.	Radiant warmer	01
8.	Incubator	01
9.	Laminar flow	01
10.	Centrifuge machine	01
11.	Bili meter	01
12.	Refract meter	01
13.	New born mannequin having squeeze bulbs for simulation of cord pulsation, spontaneous breathing, auscultation of heart sound and cry	02
14.	**Essential New Born Care** External umbilical cords	04

S.No.	Equipments/Articles	Requirement No/s
	Umbilical ties	05
	Baby sheets or towels.	04
	Neonatal mucus sucker (easy to open, clean, autoclavable and reusable)	05
	Training stethoscope	02
	Normal New Born Baby Mannequin	04
15.	**Kangaroo Mother Care**	
	Baby cap, nappy, mittens, socks	02
	Kangaroo Mother Care (KMC) dress/shawl	02
	Bed sheet (for wrapping the mother and baby)	02
	Digital thermometer	02
16.	Basic and advance nursing care articles	
17.	Bowls with lid 10 cm	10
18	Bowls 10 cm	10
19	Plain artery forceps	10
20	Toothed artery forceps	10
21	Dissecting forceps - Plain/toothed	10
22	Non-invasive BP monitors	05
23	Suction apparatus	05
24	Oxygen cylinders/concentrators	05/05
25	Laryngoscope	05
26.	Biomedical waste management unit	01
27.	Equipments for NRP, PALS	Set
28.	Equipments for peripheral IV cannulation, Blood transfusion set	Set

APPENDIX-2: ASSESSMENT GUIDELINES (THEORY AND PRACTICUM)

I. THEORY

1. **INTERNAL ASSESSMENT**

SPECIALTY NURSING

(Part I: Paediatric Speciality Nursing I including Foundations and Part II: Paediatric Specialty Nursing II) - TOTAL: 25 marks

- Test Papers and Quiz: 10 marks
- Written assignments: 10 marks (Code of ethics relevant to Paediatric nursing practice, literature review on EBP in Paediatric Nursing/Infection control practices, Nutritional care of children)
- Group project: 5 marks

2. **EXTERNAL/FINAL EXAMS**

SPECIALTY NURSING

(Part I: Paediatric Specialty Nursing I including Foundations and Part II: Paediatric Specialty Nursing II) - TOTAL: 75 marks

Part I: 35 marks

- Essay type 1 × 15 = 15 marks,
- Short answers 4 × 4 = 16 marks,
- Very short answers 2 × 2 = 4 marks

Part II: 40 marks

- Essay type 1 × 15 = 15 marks
- Short answers 5 × 4 = 20 marks
- Very short answers 5 × 1 = 5 marks

II. PRACTICUM

1. INTERNAL ASSESSMENT - 75 marks

(a) **OSCE: 25 marks**

(End of posting OSCE - 10 marks + Internal end of year OSCE – 15-marks)

(b) **Other Practical: 50 marks**

(i) Practical assignments: 20 marks

- Case presentation and case study report - 5 marks
- Counselling report/visit report - 5 marks
- Drug study report - 5 marks
- Health talk - 5 marks

(ii) Completion of procedural competencies and clinical requirements - 5 marks

(iii) Continuous clinical evaluation of clinical performance - 5 marks

(iv) Final Observed Practical Exam (actual performance in clinicals) - 20 marks

2. EXTERNAL/FINAL EXAM - 150 marks

OSCE**: 50 marks,** Observed Practical**: 100 marks**

APPENDIX-3: CLINICAL LOG BOOK

(Specific Procedural Competencies/Clinical Nursing Skills)

S.No.	Specific Competencies/Skills	Number Performed/ Assisted/Observed (P/A/O)	Date & Signature of the Faculty/ Preceptor
I.	**FOUNDATIONS TO PAEDIATRIC SPECIALTY NURSING**		
1.	Writing code of ethics related to child health nursing		
2.	Preparation of education materials/education plan for parents		
3.	Planning duty roster for staff nurses		
4.	Planning of ideal PICU		
5.	Preparation of SOPs for Paediatric ward/PICU		
6.	Writing literature review on Paediatric nursing interventions		
7.	Group research project/EBP project Topic:		
II.	**PAEDIATRIC SPECIALTY NURSING**		
1.	History taking		
2. 2.1 2.2	**Assessment of children** Health assessment G&D assessment: ○ Infant		

S.No.	Specific Competencies/Skills	Number Performed/ Assisted/Observed (P/A/O)	Date & Signature of the Faculty/ Preceptor
	○ Toddler		
	○ Pre-schooler		
	○ Schooler		
	○ Adolescent		
2.3	Anthropometric assessment		
2.4	Nutritional assessment		
3.	**NICU**		
3.1	Gestation age assessment		
3.2	Detection of life-threatening congenital abnormalities		
3.3	Assessment of jaundice		
3.4	Setting of ventilators		
3.5	Use of radiant warmer and incubators		
3.6	Phototherapy		
3.7	Use of laminar flow		
3.8	Procedures for prevention of infections:		
	a. Hand washing		
	b. Disinfections and sterilization		
	c. Surveillance		
	d. Fumigation		
3.9	TPN		
3.10	ROP screening (retinopathy of prematurity)		
3.11	Monitoring of babies		
3.12	Recording and reporting		
3.13	Advanced neonatal life support		
4.	**Labour room**		
4.1	Neonatal resuscitation		
4.2	Immediate care of new born		
4.3	APGAR scoring		
4.4	Weighing the baby		
4.5	Administration of Vitamin K		
4.6	KMC		
4.7	Skin to skin contact		
4.8	Breast-feeding		
5.	**Postnatal ward**		
5.1	Anthropometric assessment - new born		
5.2	New born examination		
5.3	Breast-feeding and breast-feeding counselling		

S.No.	Specific Competencies/Skills	Number Performed/ Assisted/Observed (P/A/O)	Date & Signature of the Faculty/ Preceptor
6.	**PICU**		
6.1	Echocardiogram		
6.2	Ultrasound head		
6.3	Lumbar puncture		
6.4	Arterial Blood Gas		
6.5	ECG recording		
6.6	EEG		
6.7	Bone marrow aspiration/biopsy		
6.8	Oxygen therapy		
6.9	CPAP (Continuous Positive Airway Pressure)		
6.10	Care of tracheostomy		
6.11	Endotracheal suction		
6.12	Chest physiotherapy		
6.13	Endotracheal intubation		
6.14	PLS/PALS		
6.15	Sedation and analgesia		
6.16	Application of restraints		
6.17	Calculation of fluid replacement		
6.18	Uses of pain scales		
6.19	Monitoring of children		
6.20	Recording and reporting		
7.	**Paediatric Medical and Surgical wards**		
7.1	IV Cannulation and fixation		
7.2	Blood transfusion		
7.3	Collection of specimens		
7.4	OG (Orogastric) tube insertion		
7.5	Feeding - NG, gastrostomy and jejunostomy		
7.6	Feeding children with katori spoon, paladai cup		
7.7	Baby bath/sponge bath		
7.8	Gastric lavage		
7.9	Administration of Drugs through various routes - oral, IM & IV		
	Administration of IV fluids/drugs using infusion pump		
7.10	Calculation of drug dosages		
7.11	Care for ostomies:		
7.12	- Colostomy irrigation		
	- Ureterostomy		
	- Gastrostomy		
	- Enterostomy		

S.No.	Specific Competencies/Skills	Number Performed/ Assisted/Observed (P/A/O)	Date & Signature of the Faculty/ Preceptor
7.13 7.14 7.15	Urinary catheterization and drainage Care of surgical wounds - Dressing - Suture removal Play therapy		
8. 8.1 8.2 8.3	**Community/Follow-up services** Family welfare program Immunization Health/Nutritional education • Teaching mothers/parents o Malnutrition o Oral rehydration therapy o Feeding and Weaning o Immunization schedule		

Signature of the Program Coordinator/Faculty **Signature of the HOD/Principal**

APPENDIX-4: CLINICAL REQUIREMENTS

S.No.	Clinical Requirement	Date	Signature of the Faculty/Preceptor
1.	Health Talk (OPD, Ward)		
2.	Counselling Report		
3.	Growth and Development Assessment 3.1 Infant 3.2 Toddler 3.3 Pre-schooler 3.4 Schooler 3.5 Adolescent		
4.	Case Study Name of the Patient		
5.	Case Presentation Name of the Patient		
6.	Journal Presentation		
7.	Drug Study Drug Presentation		
8.	Designing Ideal PICU		
9.	Visit Reports		

S.No.	Clinical Requirement	Date	Signature of the Faculty/Preceptor
	9.1 Superspeciality Paediatric Hospital 9.2 Special Schools		
10.	Paediatric Unit Report		

Signature of the Program Coordinator/Faculty **Signature of the HOD/Principal**

APPENDIX-5: CLINICAL EXPERIENCE DETAILS

Name of Clinical Area	Clinical Condition	Number of days care given	Signature of Faculty/Preceptor

Signature of the Program Coordinator/Faculty **Signature of the HOD/Principal**

Dr. T. DILEEP KUMAR, President

[ADVT.-III/4/Exty./588/2023-24]

Uploaded by Dte. of Printing at Government of India Press, Ring Road, Mayapuri, New Delhi-110064
and Published by the Controller of Publications, Delhi-110054.

MANOJ KUMAR VERMA Digitally signed by MANOJ KUMAR VERMA Date: 2023.12.06 21:21:40 +05'30'