

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Воронежский государственный технический  
университет»  
Строительно-политехнический колледж

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ  
ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ  
по междисциплинарному курсу

**МДК.04.03 Технология оказания медицинских услуг**  
Специальность: 34.02.01 «Сестринское дело»

Методические указания обсуждены на заседании методического совета СПК

26.02.2019 г. Протокол № 6.

Председатель методического совета СПК



Сергеева С. И.

Методические указания одобрены на заседании методического совета СПК

14.03.2019 г. Протокол № 4.

Председатель педагогического совета СПК

Облиенко Алексей Владимирович

  
(Ф.И.О., подпись)

**2019**

**Разработчики:**

ВГТУ преподаватель высшей категории СПК

  
Е.Н. Шмалий

ВГТУ преподаватель высшей категории СПК

  
М.В. Жданова

В результате освоения междисциплинарного курса МДК 04.03 «Технология оказания медицинских услуг» обучающийся должен **уметь**:

- собирать информацию о состоянии здоровья пациента;
  - определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;
  - оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям;
  - оказывать помощь при потере, смерти, горе;
  - осуществлять посмертный уход;
  - обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;
  - проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств;
  - составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.;
  - использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного
- обрабатывать электронную документацию

В результате освоения междисциплинарного курса обучающийся должен **знать**:

- способы реализации сестринского ухода;
- технологии выполнения медицинских услуг;
- факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала;
- принципы санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения;
- основы профилактики внутрибольничной инфекции;
- основы эргономики
- офисные пакеты программ, прикладные программы пользователя
- структуру и состав ПК.

В результате освоения междисциплинарного курса обучающийся должен **иметь практический опыт**:

- выявления нарушенных потребностей пациента;
- оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий;
- планирования и осуществления сестринского ухода;
- ведения медицинской документации;

- обеспечения санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому;
  - обеспечения гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ;
  - применения средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом основ эргономики;
  - соблюдения требований техники безопасности и противопожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций
  - пользования ПК
  - пользования ПУ.
- Изучение междисциплинарного курса направлено на формирование у обучающихся следующих общих компетенций:
- ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
  - ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.
  - ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
  - ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
  - ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
  - ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
  - ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
  - ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.
  - ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.
  - ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
  - ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.
  - ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

- ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.
- Процесс изучения междисциплинарного курса направлен на формирование следующих дополнительных профессиональных компетенций (ДПК):

ДПК - 1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.

ДПК - 2. Соблюдать принципы профессиональной этики.

ДПК - 3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.

ДПК - 4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.

ДПК - 5. Оформлять медицинскую документацию.

ДПК - 6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.

ДПК - 7. Обеспечивать инфекционную безопасность.

ДПК - 8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.

ДПК – 9. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.

ДПК – 10. Владеть основами гигиенического питания.

ДПК - 11. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на

## Практическое занятие №1

Тема: «Приём пациента в стационар. Документация приёмного отделения».

Место проведения: кабинет доклинической практики, клинические отделения.

Цель занятия:

1 Формирование умений:

- проводить санитарную обработку пациента;
- выявлять педикулез и проводить его обработку;
- оформлять документацию в приемном отделении;
- транспортировать пациента в лечебное отделение.

2 Формирование навыков:

- оформления истории болезни в приемном отделении;
- осмотра волосистой части головы; обнаружение педикулеза;
- проведения обработки при педикулезе;
- транспортировки пациента в лечебное отделение

Оборудование: таблицы, плакаты, рекомендуемая литература, документация приёмного отделения, дезинфицирующие средства для проведения обработки при педикулезе.

### Методические указания

1 Повторите лекцию по теме «Прием пациента в стационар. Документация приемного отделения».

2 Изучите раздаточный материал (алгоритмы манипуляций – цель, показания, противопоказания, оснащение, техника выполнения) по данной теме.

3 Законспектировать в практическую тетрадь алгоритм манипуляций.

4 Ответьте на контрольные вопросы:

- 1) *Виды санитарной обработки пациентов;*
- 2) *Основные дезинфицирующие средства для проведения обработки при педикулезе;*
- 3) *Виды транспортировки пациента в лечебные отделения;*
- 4) *Документация, ведущаяся в приемном отделении стационара.*

5 Работа в клинических отделениях.

## Практическое занятие №2

Тема: «Выписка получение, хранение и учёт лекарственных средств. Отработка практических навыков выписки требований на лекарственные средства».

Место проведения: кабинет доклинической практики, клинические отделения.

Цель занятия:

1 Формирование умений:

- осуществлять выборку назначений из медицинской карты;
- заполнять журнал учета лекарственных средств;
- правильно хранить лекарственные средства.

2 Формирование навыков выписки требований на лекарственные средства.

Оборудование: таблицы, плакаты, рекомендуемая литература, бланки требований на лекарственные средства.

### Методические указания

- 1 Повторите лекцию по теме «Медикаментозное лечение в сестринской практике».
- 2 Изучите раздаточный материал по данной теме.
- 3 Отработайте навыки выписки и учета лекарственных средств
- 4 Ответьте на контрольные вопросы:
  - 1) *Правила учета наркотических, сильнодействующих, дорогостоящих, дефицитных лекарственных средств*
  - 2) *Правила хранения наркотических, сильнодействующих, дорогостоящих, дефицитных лекарственных средств*
  - 3) *Ответственность за нарушения при работе с лекарственными средствами*
- 5 Работа в клинических отделениях.

### Практическое занятие №3

Тема: «Способы применения лекарственных средств».

Место проведения: кабинет доклинической практики, клинические отделения.

Цель занятия:

1 Формирование умений:

- информировать пациента о лекарственных средствах;
- применять лекарственные средства на кожу и слизистые оболочки (мази, присыпки).

2 Формирование навыков:

- закапывания капель в нос, глаза, уши;
- закладывания мази в глаза, нос;
- осуществления ингаляционного введения лекарственных средств через рот и нос.

Оборудование: фантом головы, мази, присыпки, пластыри, растворы, настойки, капли в нос, глаза, уши, пипетки, ингалятор.

### Методические указания

- 1 Повторите лекцию по теме «Медикаментозное лечение в сестринской практике».
- 2 Ознакомьтесь с алгоритмом выполнения сестринских манипуляций (приложение )
- 3 Отработайте манипуляции на фантоме
- 4 Ответьте на контрольные вопросы:
  - 1) *Основные лекарственные средства для наружного применения*
  - 2) *Как применять мази, присыпки, пластыри, растворы, настойки?*
  - 3) *Как закапывать капли в нос, глаза, уши?*
  - 4) *Как закладывать мазь в глаза, нос?*
  - 5) *Ингаляционное введение лекарственных средств через рот и нос*
- 5 Работа в клинических отделениях.

## Практическое занятие №4

Тема: «Наружное применение лекарственных средств. Отработка техники выполнения практических манипуляций по наружному применению лекарственных препаратов»

Место проведения: кабинет доклинической практики, клинические отделения.

Цель занятия:

1 Формирование умений:

- информировать пациента о лекарственных средствах;
- применять лекарственные средства на кожу и слизистые оболочки.

2 Формирование навыков:

- применение мазей, пластырей, присыпки, гелей, желе, паст на кожу;
- закапывание капель в нос, глаза, уши;
- закладывание мази в глаза, нос;
- осуществление ингаляционного введения лекарственных средств через рот и нос.

Оборудование: мазь, присыпка, глазные капли, капли в нос, набор для туалета слухового прохода, шпатель, полотенце или пеленка, ватные и марлевые шарики, стерильные салфетки, баночка, пинцет, стерильная пипетка с тупым концом, стерильная стеклянная палочка.

## Методические указания

1 Ознакомьтесь с теоретическим материалом рекомендуемой литературы

2 Изучить раздаточный материал по данной теме.

3 Отработайте манипуляции на фантоме.

4 Ответьте на контрольные вопросы:

1) Основные лекарственные средства для наружного применения;

2) Как применять мази, пластыри, присыпки, гели, желе, пасты;

3) Как закапывать капли в нос, глаза, уши;

4) Как закладывать мази в глаза, нос;

5) Ингаляционный способ введения лекарств: преимущества и недостатки.

5 Решить тестовые задания по теме.

6 Работа в клинических отделениях.

## Практическое занятие №5

Тема: «Энтеральный способ применения лекарственных средств. Отработка практических навыков раздачи лекарств для внутреннего употребления»

Место проведения: кабинет доклинической практики, клинические отделения.

Цель занятия:

1 Формирование умений:

- обучения пациента правилам приема лекарственных средств через рот, сублингвально (под язык);
- введения лекарств через прямую кишку.

2 Формирование навыков раздачи лекарств, для внутреннего употребления.

Оборудование: сестринские листы назначений, поднос с ячейками для лекарств, чистые мензурки.

### Методические указания

5 Ознакомьтесь с теоретическим материалом рекомендуемой литературы

6 Ознакомьтесь с алгоритмом выполнения сестринских манипуляций (приложение).

7 Отработайте манипуляции на фантоме.

8 Ответьте на контрольные вопросы:

- 1) Особенности введения лекарственных средств под язык
- 2) Особенности введения лекарственных средств через рот;
- 3) Особенности введения лекарственных средств через прямую кишку;
- 4) Правила раздачи лекарств для внутреннего употребления.

5 Работа в клинических отделениях.

## Практическое занятие №6

Тема: «Парентеральное применение лекарственных средств. Набор из ампулы и флакона. Разведение антибиотиков».

Место проведения: кабинет доклинической практики, клинические отделения.

Цель занятия:

1 Формирование умений:

- готовить шприц разового использования к работе;
- разводить лекарственное средство во флаконе;
- правильно набирать лекарственное средство из ампулы и флакона;
- выбирать растворитель для разведения антибиотиков;
- выбирать место для введения лекарств парентерально.

2 Формирование навыков:

- сбора шприца со стерильного стола, из крафт-пакета;
- определения цены деления шприца;
- разведения лекарственных средств во флаконе;
- набора лекарственных средств из ампул и флаконов;
- разведения антибиотиков.

Оборудование: шприцы однократного применения, флаконы, ампулы, фантомы, вата, спирт 70%, пинцет.

### Методические указания

- 1 Ознакомиться с теоретическим материалом рекомендуемой литературы
- 2 Ознакомьтесь с алгоритмом выполнения сестринских манипуляций (приложение).
- 3 Отработайте манипуляции на фантоме.
- 4 Ответьте на контрольные вопросы:
  - 1) *Виды шприцев и игл;*
  - 2) *Правила набора лекарственных средств из ампул и флаконов;*
  - 3) *Правила разведения антибиотиков;*
  - 4) *Виды введения лекарств парентерально;*
  - 5) *Анатомические области для введения лекарств парентерально.*
- 5 Работа в клинических отделениях.

## Практическое занятие №7

Тема: «Выполнение в/к, п/к, в/м инъекций на фантомах».

Место проведения: кабинет доклинической практики, клинические отделения.

Цель занятия:

1 Формирование умений:

- готовить рабочее место;
- правильно выбирать место для в/к, п/к, в/м введения лекарственных средств.

2 Формирование навыков осуществления в/к, п/к, в/м инъекций на фантоме в соответствии со стандартом.

Оборудование: шприцы однократного применения, флаконы, ампулы, фантомы, вата, спирт 70%, пинцет.

### Методические указания

1 Ознакомиться с теоретическим материалом рекомендуемой литературы

2 Ознакомьтесь с алгоритмом выполнения сестринских манипуляций (приложение).

3 Отработайте манипуляции на фантоме.

4 Ответьте на контрольные вопросы:

- Особенности в/м, в/к, п/к введения лекарственных средств;
- Места для в/к, п/к, в/м введения лекарственных средств;
- Разновидности шприцев и игл для в/к, п/к, в/м инъекций.

5 Работа в клинических отделениях.

### Практическое занятие №8

Тема: «Выполнение в/в инъекций и в/в капельных вливаний»

Место проведения: кабинет доклинической практики, клинические отделения.

Цель занятия:

1 Формирование умений:

- готовить рабочее место;
- правильно выбирать место для в/в введения лекарственных средств.

2 Формирование навыков:

- осуществления в/в инъекций на фантоме в соответствии со стандартом;
- заполнения системы для в/в вливаний.

Оборудование: шприцы однократного применения, флаконы, ампулы, фантомы, вата, спирт 70%, пинцет, жгут, валик.

### Методические указания

- 1 Ознакомьтесь с теоретическим материалом рекомендуемой литературы.
- 2 Ознакомьтесь с алгоритмом выполнения сестринских манипуляций (приложение ).
- 3 Отработайте манипуляции на фантоме.
- 4 Ответьте на контрольные вопросы:
  - 1) Особенности в/в и в/в капельного введения лекарственных средств;
  - 2) Места для в/в инъекций и вливаний;
  - 3) Разновидности шприцев и игл для в/в введения;
  - 4) Устройство системы для в/в капельного введения.
- 5 Работа в клинических отделениях.

## Практическое занятие №9

Тема: «Осложнения лекарственной терапии. Отработка практического навыка оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке».

Место проведения: кабинет доклинической практики, клинические отделения.

Цель занятия:

студенты должны

знать:

все виды осложнений, возникающих при проведении лекарственной терапии;  
признаки анафилактического шока;

основные лекарственные средства для купирования анафилактического шока;  
состав противошоковой аптечки.

уметь:

оценивать и определить возникшие после лекарственной терапии осложнения;  
оказывать первую помощь пациентам при возникших осложнениях;  
проводить профилактику осложнений лекарственной терапии.

- оказать первую помощь при возникших осложнениях.

Оборудование: шприцы однократного применения, ампулы, фантомы, вата, спирт 70%, пинцет, жгут, валик.

Методические указания.

Ознакомьтесь с теоретическим материалом рекомендуемой литературы

Ознакомьтесь с алгоритмом выполнения сестринских манипуляций при анафилактическом шоке (приложение).

Отработайте манипуляции на фантоме.

4 Ответьте на контрольные вопросы:

- 1) Какие осложнения, возникают при проведении лекарственной терапии?
- 2) Как правильно оказать первую помощь при осложнении лекарственной терапии?
- 3) Какова профилактика при осложнении лекарственной терапии?

5 Работа в клинических отделениях стационара.

Приложение

Помощь при анафилактическом шоке.

При подозрении у пациента анафилактического шока СРОЧНО:

вызвать врача через дежурный персонал;

уложить пациента и приподнять нижние конечности;

в случае подкожной инъекции – наложить жгут на конечность выше места инъекции и немедленно ввести в место инъекции 0,1 % раствор адреналина 0,15 0 0,5 мл или 2,0 мл кордиамина;

внутримышечно ввести раствор пипольфена 2,5% - 2,0 мл или раствор супрастина 2% - 2мл, или раствор димедрола 1% 0 2,0мл;

при внутривенном введении – срочно прекратить введение лекарственного средства и в эту же иглу другим шприцем ввести пипольфен или супрастин, или димедрол по 2 –3 разведенного физиологическим раствором;

обложить пациента грелками;

измерить артериальное давление;

дать кислород;

постоянно наблюдать до прихода врача;  
контролировать пульс.

## Практическое занятие №10

**Тема:** «Измерение температуры тела. Уход за лихорадящими пациентами».

Место проведения: кабинет доклинической практики, клинические отделения.

Цель занятия:

1 Формирования умений:

- измерять температуру в подмышечной области и в полости рта пациента;
- регистрировать данные температуры в температурном листе;
- применять деонтологические навыки общения с больными при лихорадке.

2 Формирование навыков:

- оказания помощи пациентам в различные периоды лихорадки;
- проведения дезинфекции и хранения термометров.

Оборудование: медицинский термометр, температурный лист, 2 % раствор хлорамина.

### Методические указания

1 Изучите теоретический материал.

Лихорадка—это реакция организма на раздражители инфекционной и неинфекционной природы, характеризующаяся повышением температуры тела.

Различают следующие стадии лихорадки:

Стадия подъема температуры;

Стадия стояния температуры на более высоком уровне, чем в норме;

Стадия снижения температуры.

Лихорадка до 38°C называется субфебрильной, до 39°C-умеренной, или фебрильной, до 41°C-высокой, или пиретической, свыше 41°C-черезмерной, или гиперпиретической.

Постоянная лихорадка характеризуется суточными колебаниями температуры не более 1°. При послабляющей лихорадке разница утренней и вечерней температуры составляет 1-2°, а при изнуряющей (гектической)-3-5°. Перемежающаяся лихорадка характеризуется большими размахами утренней и вечерней температуры с периодической ее нормализацией. Возвратная лихорадка имеет периоды в несколько дней, при которых температура нормальная, и периоды повышенной температуры, которые чередуются. При извращенной лихорадке утренняя температура превышает вечернюю, а атипичная лихорадка вообще не имеет каких-либо закономерностей.

При резком снижении температуры говорят о критическом снижении, или кризисе (это может сопровождаться выраженным снижением артериального давления- коллапсом); постепенное ее снижение называется литическим, или лизисом.

В центральной нервной системе при лихорадке наблюдается явление угнетения. Отмечается тахикардия, примерно 8-10 ударов в минуту на каждый градус подъема(впрочем, при некоторых заболеваниях, например при брюшном тифе, может быть брадикардия, что связано с угнетающим воздействием бактериального токсина на сердце). На высоте лихорадке дыхание может быть учащено. Отмечаются угнетение

аппетита и функций пищеварительного тракта, уменьшение мочеотделения, отрицательный азотистый баланс(увеличение распада белков).

Лихорадка, однако, имеет и положительное значение. Так, при лихорадке тормозится репликация некоторых вирусов, усиливается интенсивность иммунных реакций, тормозится рост опухолей, повышается устойчивость организма к инфекциям.

2 Законспектируйте в практическую тетрадь алгоритмы манипуляций (Приложение ).

3 Измерьте температуру в подмышечной впадине.

4 Объясните как измерить температуру в полости рта.

5 На температурном листе отметьте колебания температуры:

1-вариант:

У-36 °      У-37°      У- 37°      У-36,6°      У-36,5°      У-36,4°  
В-36,6°      В-41      В-39,8°      В-40,2°      В-40,4°      В- 40,5°

2-вариант:

У-36°;У-36,2°;У-36,4°;У-38,4°;У-38,3°;У-36,4°;У-36,3°;У-36,2°;У-38,2°  
В-36,6°;В-36,5°;В-39,7°;В-39,5°;В-39,4°;В-36,8°;В-36,8°;В-39,7°;В-39,2°

6 Ответьте на контрольные вопросы:

- 1) Какие виды термометров вам известны?
- 2) Какие вам известны способы измерения температуры?
- 3) Как обрабатывать и правильно хранить термометр?
- 4) Охарактеризуйте механизмы теплообразования и пути теплоотдачи.
- 5) Какова техника медицинской сестры, если термометр разбился?
- 6) Как правильно провести дезинфекцию и хранить термометры?
- 7) Что такое лихорадка?
- 8) Перечислите виды и периоды лихорадки.
- 9) Окажите сестринскую помощь в каждом периоде лихорадки.

7 Работа в клинических отделениях.

## Приложение

Общие правила и требования при термометрии и уходе за лихорадящими больными.

- Безукоризненное владение техникой термометрии, уходе за лихорадящими больными и регистрации температуры тела в температурном листе.
- Соблюдение правил дезинфекции.
- Создание больному удобного положения при проведении термометрии.
- Соблюдение правил медицинской этики и деонтологии.

Алгоритм действия при измерении температуры тела.

- 1 Подмышечную область или паховую складку насухо протереть.
- 2 Взять продезинфицированный термометр из банки с 0,5% раствором хлорамина. Втереть его.
- 3 Встряхнуть термометр так, чтобы столбик ртути упал ниже шкалы.
- 4 Термометр поместить нижним концом в подмышечную/паховую/область и руку больного прижать к груди, (если больной находится в бессознательном состоянии, его руку придерживает сестра).

- 5 Длительность измерения температуры тела в подмышечной и паховой области - 10 минут.
- 6 В больнице температуру тела измеряют всем больным 2 раза в сутки (утром и вечером).

#### Порядок графической записи температуры.

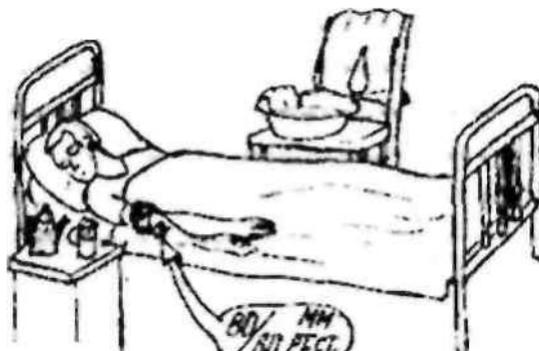
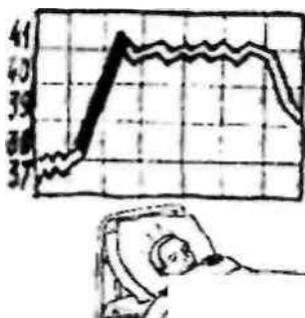
- 1 Взять специальный лист для записи температуры тела, вложенный в историю болезни.
- 2 По горизонтали листа отметить дату и время суток(утро, вечер).
- 3 По вертикали листа нанести деления шкалы термометра.
- 4 Полученные данные(температуру)изобразить виде точки,
- 5 поставленной в месте пересечения горизонтальной линии (время измерения) и вертикальной(показания термометра).
- 6 Полученные точки соединяются- температурной кривой.

#### Алгоритм действия за лихорадящими больными.

- 1 Период нарастания температуры
  - а) больного тепло укрыть,
  - б) обложить грелками,
  - в) дать горячее питье: чай, молоко.
- 2 Период максимального подъема температуры.
  - а) кормить 6-7 раз в любое время суток,
  - б) продукты давать высококалорийные и легкоусвояемые в жидком и полужидком виде(стол №13),
  - в) каждые 20-30 минут поить больного различными жидкостями(чай, молоко и.т.д.),
  - г) обеспечить больного кроватью с боковыми стенками и бдительным наблюдением,
  - д) ежедневно обрабатывать больному полость рта, губу и язык,
  - е) при нарушении функции кишечника(понос, запор)доложить врачу,
  - ж) менять белье нательное и постельное по мере увлажнения,
  - з) заниматься профилактикой пролежней.

#### Период критического снижения температуры.

- 1 Постоянное наблюдение за больными во время снижения температуры тела: измерение АД, подсчет пульса.
- 2 При резком падении АД, нитевидном пульсе, одышке, срочно ввести больному п/к кофеин, камфору, стрихнин, мезатон, адреналин.
- 3 Убрать подушку, а ножной конец кровати поднять на 30-40см.
- 4 Обложить больного грелками, дать горячий чай, кофе.
- 5 Построить капельницу с в/венным введением глюкозы и норадреналина.
- 6 После улучшения состояния больного- снять нательное и постельное белье.



## Практическое занятие №11



Тема: «Изучение основ рационального лечебного питания. Составление памяток пациентам по рациональному питанию».

Место проведения: кабинет доклинической практики, клинические отделения.

Цель занятия формирование

Умения:

- составлять порционное требование;
- проводить беседу с пациентом по назначенной диете.

После изучения темы студенты должны знать:

- характеристику основных лечебных столов;
- правила организации питания пациентов в отделении.

Оснащение: порционное требование, дез. растворы, уборочный инвентарь.

### Методические указания

#### 1 Изучите теоретический материал.

Питание является жизненной потребностью организма. Оно обеспечивает человека энергией, водой, минеральными веществами, необходимых для построения клеток и увеличивает сопротивляемость организма к заболеваниям. Благодаря питанию осуществляется три жизненные функции:

- пластическая
- энергетическая
- регуляторная

Основные составные части пищи – это белки, жиры, углеводы, минеральные вещества, витамины и вода.

Рациональное питание является одним из важнейших условий правильного и эффективного ухода за пациентами и имеет непосредственное лечебное значение.

Диетология – учение о рациональном питании здорового и больного человека. Лечение пациента питанием называется диетотерапией. Диетотерапия осуществляется с помощью диеты (лечебного стола и режима питания).

Диета – это пищевой рацион (суточное количество пищи), составляется для пациента на период заболевания или его профилактики.

Основы рационального питания здорового человека:

- соблюдение суточного рациона, общего количества пищи (достаточная энергетическая ценность пищи составляет 2800 – 3000 ккал в сутки), зависит от образа жизни человека
- соблюдение режима питания:
  - а) пищу в течение суток полезно принимать 4 раза
  - б) оптимальный промежуток между приемами пищи должен быть равен 4 часам
  - в) суточный рацион должен состояться в следующих пропорциях: завтрак – 25%, обед – 30%, полдник – 20%, ужин – 25% от суточного рациона.
  - г) ночной перерыв должен составлять 11ч.
  - д) за 2 часа до сна пищу принимать не рекомендуется
- белок на ночь принимать не рекомендуется, т.к. он возбуждает нервную систему
- поступление белков, жиров, углеводов (1:1:4) минеральных веществ, витаминов, воды должно быть сбалансировано и зависит от энергозатрат организма (пола, возраста, условий труда)

### Организация питания

Различают групповое питание по назначенной диете и индивидуальное.

Существуют 15 лечебных диет предусматривающих щажение больных органов, ограничение вредных для больного продуктов, замену одних продуктов другими для восстановления нарушенных функций или введение необходимых питательных веществ необходимых организму пациента.

2 Используя рекомендуемую литературу дайте характеристику лечебных диет.

3 Изучите образец порционного требования на пищеблок. (Приложение ).

Порционное требование на пищеблок составляется старшей мед. сестрой отделения которая суммирует порционные требования палатных медсестер и составляет порционник. Порционные требования направляются на пищеблок в начале рабочего дня (до 7 часов утра). Руководствуясь этими требованиями, кухня готовит пищу для больных, и отпускает ее для отделения.

Для обеспечения питанием пациентов поступивших после подачи на кухню порционного требования подается дополнительное порционное требование.

4 Изучите правила раздачи пищи больным.

- раздачу пищи осуществляет буфетчица и палатная м/с в соответствии с данными порционного требования;
- кормление тяжелобольных осуществляет м/с у постели пациента;
- пациенты находящиеся на общем режиме принимают пищу в столовой;
- пациентам находящимся на палатном режиме пища доставляется в палату на специальных столиках;
- перед раздачей пищи м/с и буфетчица должны надеть халаты маркированные для раздачи пищи, вымыть руки;
- категорически запрещается оставлять остатки пищи и грязную посуду у постели больного.

5 Составьте порционное требование на пищеблок.

6 Проведите беседу с пациентами о назначенной врачом диете.

- 7 Осуществите контроль за посещением больных и передачей продуктов.
- 8 Проверьте санитарное состояние тумбочек и холодильников.
- 9 Проведите раздачу пищи больным в столовой и обработку посуды дезрастворами.

10 Ответить на контрольные вопросы:

- 1) Каковы основные принципы лечебного питания, его значение в выздоровлении больных.
- 2) Каков состав и калорийность пищи.
- 3) Каков режим лечебного питания.
- 4) Как составить порционник палатной мед.сестры.
- 5) Как составляется порционное требование старшей медицинской сестрой.
- 6) Какова роль мед.сестры в проверке передач больным?
- 7) Как обработать посуду?
- 8) Каковы правила хранения передач больным в холодильнике?

Приложение

Составление порционного требования на раздаточную.

Цель: организация питания строго по назначению врача.

Палатная мед.сестра ежедневно утром составляет список пациентов находящихся на стационарном лечении, где отмечают номер палаты, Ф.И.О пациента, номер диетического стола, назначенного врачом. Порционное требование составляется в двух экземплярах на раздаточное и старшей мед. сестре.

Порционный список больных хирургического отделения на 7.04.2010

№ палаты	Ф.И.О.	Диета №	Режим
1	Иванов А.Я.	5	пост.
1	Петров К.В.	10	п. пост.
2	Махов К.С.	10	п. пост
2	Левченко В.С.	1	пост.

Всего: 19 чел-к.

Палатная м/с

Подпись

Порционное требование на 7.04.2010 хирургическое отделение

Диета №1	1
Диета №5	2
Диета №10	8
Диета №15	8

Всего: 19 чел-к.

Зав. отделением

Подпись

Старшая м/с

Подпись

## Дополнительное порционное требование

Дата \_\_\_\_\_

Отделение \_\_\_\_\_

Поступило		Выбыло	
лечебный стол	количество больных	лечебный стол	количество больных

Дежурная м/с \_\_\_\_\_

### Практическое занятие №12

Тема: «Кормление тяжелобольных пациентов».

Место проведения: кабинет доклинической практики, клинические отделения.

Цель занятия:

Формирование умений:

- кормить тяжелобольного из ложки и поильника;
- вводить назогастральный зонд;
- осуществлять искусственное питание на фантоме.

После изучения темы студенты должны знать:

- виды искусственного питания пациентов и показания к такому питанию.

Оснащение: поильник, тарелка, ложка, полотенце, зонд с воронкой, кружка Эсмарха с капельной системой.

### Методические указания

1 Ответьте на вопросы:

- 1) Кому назначают индивидуальный стол?
- 2) Какова роль медицинской сестры в проверке передач больным?
- 3) Как обработать посуду?
- 4) Каковы правила хранения передач больными в холодильнике?

2 Изучите теоретический материал.

При искусственном питании суточная калорийность пищи составляет около 2000 калорий, соотношение белков - жиров – углеводов: 1:1:4.

Воду пациент получает в виде водно – солевых растворов в среднем 2 литра в сутки.

Витамины добавляют к пищевым смесям или вводят парентерально. Через зонд или фистулу можно вводить только жидкую пищу – молоко, бульон, сливки, сырые яйца, растопленное масло, слизистый или протертый овощной суп, жидкий кисель, фруктовые соки, чай, кофе.

Перед кормлением тяжелобольного необходимо:

- завершить все лечебные процедуры и физиологические отправления;
- убрать и проверить палаты;
- помочь больному вымыть руки;
- придать удобное положение;
- шею грудь накрыть клеенкой или салфеткой (полотенцем);
- приподнять голову и правой рукой поднести ко рту больного специальный поильник с жидкой пищей (или ложку);
- пищу следует давать не торопясь, небольшими порциями, чтобы больной успевал проглотить. Вливать насильно нельзя!

## Правила кормления тяжелобольных из поильника.

На носик поильника можно надеть прозрачную трубку (25 см длиной), которую вводят в рот по спинке языка до его корня. После введения трубки в рот ее сжимают пальцами, затем слегка поднимают и наклоняют поильник, одновременно разжимая пальцы на долю секунды, чтобы в рот попала пища в объеме 1 глотка (не более 15мл). Прозрачность трубки позволяет это контролировать.

Для лучшего усвоения пища должна быть вкусно приготовлена, внешне красиво оформлена и нагрета до определенной температуры: горячие блюда – до +60°C, а холодные – до +10°C.

Если больной не может принимать пищу естественным путем, то по назначению врача м/с осуществляет искусственное питание:

- через желудочный зонд;
- через операционный свищ желудка или кишечника;
- при помощи клизмы капельно;
- парентерально.

Показания к искусственному питанию:

- 1 Операция на пищевode, желудке
- 1 Непроходимость пищевода
- 2 Стеноз привратника
- 3 Отек языка, глотки, гортани, пищевода
- 4 Бессознательное состояние больного
- 5 Отказ от пищи

2 Отработайте на фантоме технику выполнения кормления больных через желудочный зонд (Приложение №1).

- 3 Отработайте на фантоме технику выполнения кормления больных при помощи при помощи клизмы (Приложение №2).
- 4 Отработайте на фантоме технику выполнения кормления больных через гастростому (Приложение №3).
- 5 Изучите оснащение и технику выполнения парентерального питания больных.
- 6 Заполните манипуляционные тетради.
- 7 Ответьте на контрольные вопросы:

- 1) Что такое искусственное питание больных?
- 2) Когда назначают кормление через зонд и техника его проведения?
- 3) Как и чем осуществляется кормление больного через операционную фистулу?
- 4) Когда назначают питательные клизмы и техника их проведения?
- 5) Как напоить больного из поильника?
- 6) Что такое парентеральное питание, какие питательные вещества используют для этого питания?
- 7) Какие предметы ухода необходимы для парентерального питания и их дезинфекция?
- 8) Как провести туалет ротовой полости после кормления?

## Практическое занятие №13

Тема: «1 Изучение личной гигиены пациента. Отработка практических навыков ухода за тяжелобольным».

Место проведения: кабинет доклинической практики, клинические отделения.

Цель занятия:

1 Формирование умений:

- подготовить пациента к проводимым процедурам;
- приготовить постель больного;
- пользоваться функциональной кроватью;
- проводить гигиенические процедуры пациентам.

2 Формирование навыков:

- пользования функциональной кроватью;
- подачи судна, мочеприемника тяжелобольному; подмывания больных;
- обработки кожи тяжелобольных;
- проведения гигиенических ванн тяжелобольным; обработки полости рта тяжелобольному;
- ухода за ушами, глазами, носом, волосами тяжелобольного;
- смены нательного белья;
- бритья тяжелобольных пациентов.

Оснащение: наборы для подмывания больных, обработки кожи тяжелобольных.

## Методические указания

5. Повторите теоретический материал лекции «Личная гигиена тяжелобольного пациента...».
6. Ознакомьтесь с раздаточным материалом (алгоритмы манипуляций - цель, показания, оснащение, техника выполнения) по данной теме. Законспектируйте в практическую тетрадь.
7. Ответьте на контрольные вопросы:
  - 1) Как приготовить постель больного?;
  - 2) Как правильно пользоваться функциональной кроватью?;
  - 3) Как правильно подать судно, мочеприемник тяжелобольному?;
  - 4) Как правильно подмыть больного?;
  - 5) Какие способы обработки кожи тяжелобольных вы знаете?;

- 6) Как провести гигиеническую ванну тяжелобольному?;
- 7) Как обработать полость рта тяжелобольному?;
- 8) Как провести уход за ушами, глазами, носом, волосами тяжелобольного?;
- 9) Какие способы смены постельного белья вы знаете?;
- 10) Как поменять нательное белье тяжелобольному?;
- 11) Как побрить тяжелобольного пациента?

8. Выполните тестовые задания по данной теме.
9. Выполните Технический зачет по манипуляциям.
10. Работа в клинических отделениях.

## Практическое занятие №14

Тема: «Ознакомление с методами простейшей физиотерапии. Отработка практических навыков постановки пациенту горчичников, банок, компрессов, грелки и пузыря со льдом».

Место проведения: кабинет доклинической практики, клинические отделения.

Цель занятия:

1 Формирование умений:

- поставки пациенту горчичники;
- поставки пациенту банки;
- поставки различные видов компрессов.

1 Формирование навыков применения грелки и пузыря со льдом.

Оборудование: компрессная бумага, клеенка, вата, бинт, пузырь со льдом, банки, вазелин, горчичники.

### Методические указания

- 1 Ознакомьтесь с теоретическим материалом лекции «Методы простейшей физиотерапии. Оксигенотерапия»
- 2 Ознакомьтесь с раздаточным материалом (алгоритмы манипуляций – цель, показания, противопоказания, оснащение, техника выполнения) по данной теме.
- 3 Законспектируйте в практическую тетрадь алгоритм постановки банок и горчичников, правила приготовления и применения холодного, горячего и согревающего компрессов.
- 4 Отработайте на фантоме постановку различных видов компрессов, грелки и пузыря со льдом.
- 5 Ответьте на контрольные вопросы:
  - 1) Показания и противопоказания к постановке горчичников;
  - 2) Техника выполнения постановки горчичников;
  - 3) Показания и противопоказания к постановке банок;
  - 4) Техника выполнения постановки банок;
  - 5) Показания и противопоказания к постановке компрессов (холодного, горячего, согревающего);
  - 6) Техника выполнения согревающего компресса;

- 7) Показания и противопоказания к применению грелки;
- 8) Техника применения грелки;
- 9) Показания и противопоказания к применению пузыря со льдом;
- 10) Техника применения пузыря со льдом.
- 6 Выполните тестовое задание по данной теме.
- 7 Выполните технический зачет по манипуляциям на фантоме:
  - постановка горчичников;
  - постановка банок;
  - постановка согревающего компресса;
  - применение грелки;
  - применение пузыря со льдом.
- 8 Работа в клинических отделениях.

### Практическое занятие №15

Тема: Ознакомление с оксигенотерапией и гирудотерапией. Отработка практических навыков подачи увлажненного кислорода (оксигенотерапия).

Место проведения: кабинет доклинической практики, клинические отделения.

Цель занятия:

Формирование умений проводить оксигенотерапию при помощи носовой канюли и носового катетера.

Формирование навыков:

- подачи кислорода из подушки;
- подачи кислорода через носовую кислородную канюлю;
- применения пиявок с лечебной целью.

Оборудование: кислородная подушка, аппарат Боброва, стерильная носовая канюля.

#### Методические указания

- 1 Повторите теоретический материал лекции «Личная гигиена тяжелобольного пациента. Методы простейшей физиотерапии. Оксигенотерапия».
- 2 Ознакомьтесь с раздаточным материалом (алгоритмы манипуляций – цель, показания, противопоказания, оснащение, техника выполнения) по данной теме.
- 3 Законспектируйте в практическую тетрадь алгоритм манипуляций:
  - подачи кислорода из подушки;
  - подачи кислорода через носовую кислородную канюлю;
  - постановки пиявок
- 4 Отработайте технику выполнения манипуляции на фантоме.
- 5 Ответьте на контрольные вопросы:
  - 1) Показания и противопоказания к оксигенотерапии.
  - 2) Техника выполнения подачи кислорода из подушки.
  - 3) Техника выполнения подачи кислорода через носовую кислородную канюлю.
  - 4) Показания и противопоказания к гирудотерапии.
  - 5) Техника выполнения постановки пиявок.
- 6 Выполните тестовое задание по данной теме.

### Практическое задание № 16

Тема: «Постановка газоотводной трубки. Постановка клизм: очистительной, масляной, гипертонической (на фантоме)».

Место проведения: кабинет доклинической практики, клинические отделения.

Цель занятия:

1 Формирование умений:

- постановки очистительной, масляной, гипертонической клизм,
- подготовки пациента к манипуляции, постановки газоотводной трубки,
- наблюдения и ухода за пациентом после окончания процедуры.

2 Формирование навыков:

- постановки очистительной, масляной, гипертонической клизм на фантоме,
- постановки газоотводной трубки на фантоме.

Оборудование: фантом, газоотводная трубка, кружка Эсмарха, штатив, подкладная клеенка, шприц Жанэ, ректальная трубка или катетер.

#### Методические указания.

1 Повторите теоретический материал лекции «Клизмы. Газоотводная трубка.

Катетеризация мочевого пузыря». Изучите рекомендуемую литературу по данной теме.

2 Ознакомьтесь с раздаточным материалом (алгоритмы манипуляций – цель, показания, противопоказания, оснащение, техника выполнения) по данной теме.

3 Законспектируйте в практическую тетрадь алгоритм манипуляций.

4 Осуществите постановку очистительной, масляной и гипертонической клизмы и газоотводной трубки на фантоме.

5 Ответьте на контрольные вопросы:

1) Какие виды клизм вы знаете?

2) Какие показания, противопоказания и осложнения постановки очистительной клизмы?

3) Какие показания, противопоказания и осложнения постановки масляной клизмы?

4) Какие показания, противопоказания и осложнения постановки гипертонической клизмы?

5) Какие показания, противопоказания и осложнения постановки газоотводной трубки?

## 6) Как подготовить пациента к процедуре постановки клизм?

6 Работа в клинических отделениях.

### Практическое задание № 17

Тема: «Постановка клизм: сифонной, лекарственной, питательной (на фантоме)».

Место проведения: кабинет доклинической практики, клинические отделения.

Цель занятия:

1 Формирование умений:

- постановки сифонной, лекарственной, питательной клизм, подготовки пациента к манипуляции,
- наблюдения и ухода за пациентом после окончания процедуры.

2 Формирование навыков:

- постановки сифонной, лекарственной, питательной клизм на фантоме
- ухода за пациентом после окончания процедуры.

Оборудование: клеенка, система для постановки сифонной клизмы, таз, перчатки, фартук.

#### Методические указания.

- 1 Повторите теоретический материал лекции «Клизмы. Газоотводная трубка. Катетеризация мочевого пузыря». Изучите рекомендуемую литературу по данной теме
- 2 Ознакомьтесь с раздаточным материалом (алгоритмы манипуляций – цель, показания, противопоказания, оснащение, техника выполнения) по данной теме.
- 3 Законспектируйте в практическую тетрадь алгоритм манипуляций.
- 4 Осуществите постановку сифонной, питательной и лекарственной клизм на фантоме.
- 5 Ответьте на контрольные вопросы:

1) Какие виды клизм вы знаете?

2) Какие показания, противопоказания и осложнения постановки сифонной клизмы?

3) Какие показания, противопоказания и осложнения постановки лекарственной клизмы?

4) Какие показания, противопоказания и осложнения постановки питательной клизмы?

5) Как подготовить пациента к процедуре постановки клизм?

6 Работа в клинических отделениях.

### Практическое задание № 18

Тема: «Проведение катетеризации мочевого пузыря (на фантоме)».

Место проведения: кабинет доклинической практики, клинические отделения.

Цель занятия:

1 Формирование умений:

- проводить катетеризацию мочевого пузыря на фантоме,
- осуществить уход за катетером,

2 Формирование навыков:

- подготовки пациента к процедуре
- пользования мочеприемником.

Оборудование: мягкий катетер, ватные шарики, шприц Жанэ, лоток, пеленка.

Методические указания.

- 1 Повторите теоретический материал лекции «Клизмы. Газоотводная трубка. Катетеризация мочевого пузыря». Изучите рекомендуемую литературу по данной теме.
- 2 Изучите раздаточный материал (алгоритмы манипуляций – цель, показания, противопоказания, оснащение, техника выполнения) по данной теме.
- 3 Законспектируйте в практическую тетрадь алгоритм манипуляций.
- 4 Проведите катетеризацию мочевого пузыря мягким катетером у мужчин и женщин на фантоме.
- 5 Осуществите уход за катетером.
- 6 Ответьте на контрольные вопросы:

- 1) Какие виды катетеров вы знаете?
- 2) Какие виды мочеприемников вы знаете?
- 3) Как подготовить пациента к постановке катетера?
- 4) Как провести катетеризацию мочевого пузыря у женщин?
- 5) Как провести катетеризацию мочевого пузыря у мужчин?
- 6) Способы ухода за катетером?
- 7) Как правильно пользоваться мочеприемником?

7 Работа в клинических отделениях.

## Практическое задание № 19

Тема: «Отработка манипуляций, связанных с уходом за стомами».

Место проведения: кабинет доклинической практики, клинические отделения.

Цель занятия:

1 формирование умений:

- осуществлять уход за трахеостомой, гастростомой, колостомой, промывать мочевой пузырь,
- пользоваться мочеприемником, калоприемником,
- обучать пациента методам ухода за стомой.

2 Формирование навыков:

- осуществлять туалет трахеи и бронхов,
- промывания мочевого пузыря через дренаж, смены мочеприемника, калоприемника, промывания колостомы, илеостомы,
- ухода за кожей вокруг стомы,
- фиксирования трахеостомической трубки повязкой.

Оборудование: трахеостомические трубки, ватные шарики, салфетки, шприц Жанэ, стерильный пинцет, шпатель.

### Методические указания.

- 1 Повторите теоретический материал лекции «Клизмы. Газоотводная трубка. Катетеризация мочевого пузыря». Изучите рекомендуемую литературу по данной теме.
- 2 Изучите раздаточный материал (алгоритмы манипуляций – цель, показания, противопоказания, оснащение, техника выполнения) по данной теме.
- 3 Законспектируйте в практическую тетрадь алгоритм манипуляций.
- 4 Проведите промывание мочевого пузыря колостомы, илеостомы на фантоме.
- 5 Осуществите уход за кожей вокруг стомы.
- 6 Ответьте на контрольные вопросы:

- 1) Какие виды стом вы знаете?
- 2) Каковы методы ухода за трахеостомой?
- 3) Каковы методы ухода за гастростомой?
- 4) Каковы методы ухода за колостомой?
- 5) Каковы методы ухода за илеостомой?
- 6) Как провести промывание мочевого пузыря?
- 7) Как правильно провести смену мочеприемника и калоприемника?

7 Работа в клинических отделениях.

## Практическое занятие №20

Тема: «Проведение зондовых манипуляций: промывание желудка, исследование секреторной функции желудка (на фантоме)».

Место проведения: кабинет доклинической практики, клинические отделения.

Цель занятия:

1 Формирование умений:

- объяснить сущность манипуляции, провести промывание желудка, промывание желудка в бессознательном состоянии, подготовить пациента к исследованию;
- взять содержимое желудка на исследование, оказать помощь при рвоте, провести желудочное зондирование с энтеральными и парентеральными раздражителями.

2 Формирование навыков:

- проведения промывания желудка на фантоме, особенности промывания желудка в бессознательном состоянии, подготовка пациента к исследованию;
- взятия содержимого желудка на исследование, оказания помощи при рвоте;
- проведения желудочного зондирования с энтеральными и парентеральными раздражителями.

Оборудование: стерильная система для промывания желудка, ведро кипяченной воды, вазелиновое масло, клеенчатый фартук, перчатки, таз для промывных вод.

Методические указания.

- 1 Повторите теоретический материал лекции «Промывание желудка».
- 2 Ознакомьтесь с раздаточным материалом (алгоритмы манипуляций – цель, показания, противопоказания, оснащение, техника выполнения) по данной теме.
- 3 Законспектируйте в практическую тетрадь алгоритм.
- 4 Отработайте на фантоме технику промывания желудка.
- 5 Ответьте на контрольные вопросы:
  - 1) Как правильно провести промывание желудка?
  - 2) Каковы особенности промывания желудка в бессознательном состоянии?
  - 3) Какие энтеральные раздражители вы знаете?
  - 4) Какие парентеральные раздражители вы знаете?

5) Как подготовить пациента к исследованиям?

6) Как оказать помощь при рвоте?

6 Работа в эндоскопическом отделении.

### Практическое занятие № 21

Тема: «Проведение зондовых манипуляций: дуоденальное зондирование (на фантоме)».

Место проведения: кабинет доклинической практики, клинические отделения.

Цель занятия:

1 Формирование умений:

- объяснять сущность манипуляции,
- проводить дуоденальное зондирование,
- готовить пациента к исследованию.

2 Формирование навыков:

- проведения дуоденального зондирования на фантоме,
- подготовки пациента к исследованию.

Оборудование: дуоденальный зонд с оливой на конце, шприц емкостью 20 мл, мягкий валик, теплая грелка, полотенце, лоток, штатив, направление в лабораторию.

#### Методические указания.

- 1 Повторите теоретический материал лекции «Промывание желудка».
- 2 Ознакомьтесь с раздаточным материалом (алгоритмы манипуляций – цель, показания, противопоказания, оснащение, техника выполнения) по данной теме.
- 3 Соберите все необходимое для проведения дуоденального зондирования
- 4 Отработайте на фантоме технику желудочного и дуоденального зондирования.
- 5 Ответьте на контрольные вопросы:

1) Как подготовить пациента к зондированию?

2) Какие виды дуоденальных зондов вы знаете?

3) Какие раздражители секреции вы знаете?

4) Какие порции дуоденального содержимого берутся при исследовании?

5) Как провести дуоденальное зондирование?

6) Из каких этапов складывается фракционное дуоденальное зондирование?

7 Работа в клинических отделениях.

## Практическое занятие № 22

Тема: «Подготовка пациента к общеклиническим исследованиям».

Цель занятия:

1 Формирование умений:

- выбирать назначения из листа назначений;
- готовить посуду для исследований;
- готовить пациента к назначениям

2 Формирование навыков взятия крови из вены, мокроты, мочи и кала для общеклинических исследований.

Оборудование: шприцы емкостью 10-20 мл, стерильные ватные шарики, салфетки, спирт 70%, жгут, валик, чистая сухая банка с приклеенным направлением в клиническую лабораторию, пузырек с палочкой (шпателем), судно.

Методические указания.

1 Повторите теоретический материал лекции «Участие сестры в лабораторных и инструментальных методах исследования».

2 Ознакомьтесь с раздаточным материалом (алгоритмы манипуляций – цель, показания, противопоказания, оснащение, техника выполнения) по данной теме.

3 Выберите исследования из листа назначений.

4 Проведите беседу с пациентом о предстоящем исследовании.

5 Отработайте на фантоме технику следующих манипуляций:

- взятие крови на выявление антител к ВИЧ;
- взятие крови на реакцию Вассермана;
- взятие мокроты на общий анализ.

6 Объясните технику взятия мочи на общий анализ, по Нечипоренко, по Земницкому, на сахар.

7 Объясните технику взятия кала на скрытую кровь, на капрологию, на яйца гельминтов.

8 Ответьте на контрольные вопросы:

- 1) Перечислите должностные обязанности медицинской сестры при взятии биоматериала для лабораторных исследований.
- 2) Перечислите правила техники безопасности при работе с биологическим материалом.

3) Укажите правила транспортировки биоматериала в лабораторию.

9 Работа в клинических отделениях.

### Практическое занятие № 23

Тема: «Подготовка пациентов к бактериологическим исследованиям».

Место проведения: кабинет доклинической практики, клинические отделения.

Цель занятия:

1 Формирование умений:

- оформления направления, разъяснения пациенту сущности исследований и подготовки к ним;
- взятия биоматериала для проведения бактериологических исследований крови, мочи, кала, мокроты; взятие мазка из носа и зева для бактериологических исследований.

2 Формирование навыков:

- оформления направления;
- взятия мазка из носа и зева;
- взятия мокроты на микобактерии туберкулеза и бактериологическое исследование;
- взятия кала на бактериологическое исследование;
- транспортировки биологического материала в лабораторию.

Оборудование: стерильный шпатель, стерильная пробирка с пробкой и пропущенным через пробку стержнем с ватным тампоном на конце, направление в бактериологическую лабораторию, стерильная сухая банка с плотно закрывающейся крышкой, штатив.

Методические указания.

1 Повторите теоретический материал лекции «Участие сестры в лабораторных и инструментальных методах исследования».

2 Ознакомьтесь с раздаточным материалом (алгоритмы манипуляций – цель, показания, противопоказания, оснащение, техника выполнения) по данной теме.

3 Законспектируйте в практическую тетрадь алгоритм взятия биоматериала для бактериологических исследований.

- 1 Расскажите, как оформить направление и объяснить пациенту сущность исследований и правила подготовки к ним.
- 2 Объясните правила взятия мочи и кала на бак. исследования.
- 3 Отработайте на фантоме технику следующих манипуляций:
  - взятие мазка из носа и зева;
  - взятие мокроты на микобактерии туберкулеза.

7 Ответьте на контрольные вопросы:

- 1) Как подготовить пациента к исследованиям?
- 2) Как подготовить посуду к исследованию?
- 3) Как оформить направления на исследования?
- 4) Как взять мазок из носа и зева?

- 5) Как взять мокроту на микобактерии туберкулеза на бактериологическое исследование?
- 6) Как взять кал на бак. исследование?
- 7) Какие правила транспортировки биологического материала в лабораторию?
- 8) Какая техника безопасности при работе с биологическим материалом?

8 Работа в клинических отделениях

## Практическое занятие № 24

Тема: «Подготовка пациента к лучевым исследованиям».

Место проведения: кабинет доклинической практики, клинические отделения.

Цель занятия:

1 Формирование умений:

- подготовить пациента к лучевым исследованиям желудка, кишечника, почек, мочевого пузыря;
- оформить направления; объяснить пациенту цели и ход исследования.

2 Формирование навыков:

- подготовки пациента к рентгенологическим исследованиям желудка, кишечника, почек, мочевого пузыря; оформления направления.

Оборудование: рентгеноконтрастные вещества, оснащение рентгеновского кабинета.

Методические указания.

- 1 Повторите теоретический материал лекции «Участие сестры в лабораторных и инструментальных методах исследования» и рекомендуемую литературу.
- 2 Ознакомьтесь с раздаточным материалом (алгоритмы манипуляций – цель, показания, противопоказания, оснащение, техника выполнения) по данной теме.
- 3 Законспектируйте в практическую тетрадь алгоритм проведения рентгенологического исследования пищеварительной и мочевыделительной систем.
- 4 Отработайте на фантоме технику проведения исследования.
- 5 Ответьте на контрольные вопросы:

- 1) Какие показания к проведению лучевых исследований вы знаете?
- 2) Как подготовить пациента к рентгенологическому исследованию желудка?
- 3) Как подготовить пациента к рентгенологическому исследованию кишечника?
- 4) Как подготовить пациента к рентгенологическому исследованию почек?
- 5) Как подготовить пациента к рентгенологическому исследованию мочевого пузыря?
- 6) Как оформить направления на исследования?
- 7) Какие показания к проведению лучевых исследований?

6 Работа в клинических отделениях.

## Практическое занятие № 25

Тема: «Подготовка пациента к эндоскопическим исследованиям».

Место проведения: кабинет доклинической практики, клинические отделения.

Цель занятия:

1 Формирование умений:

- подготовить пациента к проведению эндоскопических и УЗ исследованиям пищеварительной, мочевыделительной систем;
- подготовить пациента к исследованиям;
- оформить направления на исследования.

2 Формирование навыков:

- подготовки пациента к проведению эндоскопических и УЗ исследованиям пищеварительной, мочевыделительной систем;
- подготовки пациента к исследованиям;
- оформления направления на исследования.

Оборудование: оснащение эндоскопического кабинета.

Методические указания.

- 1 Повторите теоретический материал лекции «Участие сестры в лабораторных и инструментальных методах исследования» и рекомендуемую литературу.
- 2 Ознакомьтесь с раздаточным материалом (алгоритмы манипуляций – цель, показания, противопоказания, оснащение, техника выполнения) по данной теме.
- 3 Законспектируйте в практическую тетрадь алгоритм исследований.
- 4 Ответьте на контрольные вопросы:
  - 1) Какие показания к проведению эндоскопических и УЗ исследований вы знаете?
  - 2) Что относится к эндоскопическим и УЗ исследованиям пищеварительной системы?
  - 3) Что относится к эндоскопическим и УЗ исследованиям мочевыделительной системы?
  - 4) Как подготовить пациента к эндоскопическим исследованиям пищеварительной системы?
  - 5) Как подготовить пациента к УЗ исследованиям пищеварительной системы?
  - 6) Как подготовить пациента к эндоскопическим исследованиям мочевыделительной системы?

- 7) Как подготовить пациента к УЗ исследованиям мочевыделительной системы?
  - 8) Как оформить направления на исследования?
  - 9) Порядок транспортировки пациента на исследование.
- 5 Работа в отделении функциональной диагностики.

### Практическое занятие № 26

Тема: «Сердечно-легочная реанимации вне ЛПУ. Отработка практических навыков проведение ИВЛ и непрямого массажа сердца на фантоме».

Место проведения: кабинет доклинической практики, клинические отделения.

Цель занятия:

1 Формирование умений:

- определять наличие обструкции дыхательных путей;
- оказывать первую помощь при обструкции инородным телом;

2 Формирование навыков:

- проведения ИВЛ методами «рот в рот», «рот в нос»;
- проведения непрямого массажа сердца;
- проведения реанимационных мероприятий у детей.
- проведения реанимационных мероприятий одним и двумя спасателями;

Оборудование:

### Методические указания

- 1 Повторите теоретический материал лекции «Сердечно-легочная реанимация», изучите рекомендуемую литературу по данной теме.
  - 2 Ознакомьтесь с раздаточным материалом (алгоритмы манипуляций – цель, показания, противопоказания, оснащение, техника выполнения) по данной теме.
  - 3 Законспектируйте в практическую тетрадь алгоритм манипуляций.
  - 4 Отработайте технику выполнения манипуляций на фантоме:
    - сердечно - легочную реанимацию одним и двумя спасателями;
    - ИВЛ «рот в рот, рот в нос»;
    - непрямым массаж сердца.
  - 5 Изучите правила обращения с телом умершего (Приложение №3).
- 5 Ответьте на контрольные вопросы:
- 1) Какие признаки и причины обструкции дыхательных путей вы знаете?
  - 2) Какие причины и признаки остановки сердца вы знаете?
  - 3) Какие этапы сердечно- легочной реанимации вы знаете?
  - 4) Какие особенности проведения ИВЛ у пациентов с трахеостомой, зубными протезами, повреждениями позвоночника, головы и шеи вы знаете?
  - 5) Каковы признаки биологической и клинической смерти?

## 7 Работа в клинических отделениях.

### Задание:

- отработайте технику ухода за тяжелобольными и агонирующими в ПИТ- палатах;
- обучите родственников элементам ухода за тяжелобольными и агонирующими пациентами.

## 8 Решить ситуационные задачи.

### Приложение 1

Стадии терминального состояния (этапы умирания организма)	Клинические проявления
1 Преагония	<ul style="list-style-type: none"><li>- сознание еще сохранено, но спутано;</li><li>- артериальное давление снижается до нуля;</li><li>- пульс учащается и становится нитевидным;</li><li>- дыхание учащается и углубляется;</li><li>- кожные покровы бледнеют;</li><li>- глазные рефлексы сохранены, зрачок узкий, реакция на свет ослаблена.</li></ul> Длительность этой фазы от нескольких минут до нескольких суток
2 Агония	<ul style="list-style-type: none"><li>- отсутствие сознания, но пациент может слышать;</li><li>- артериальное давление остается низким;</li><li>- дыхание редкое, неравномерное, судорожное, по типу «заглатывание воздуха»;</li><li>- пульс определяется только на крупных артериях (сонной, брадикардия);</li><li>- температура тела снижается на 1-2 градуса;</li><li>- возникают судороги, непроизвольное;</li><li>- мочеиспускание и дефекация;</li><li>- кожные покровы бледные.</li></ul> Длительность этой фазы от нескольких минут до нескольких часов
3 Клиническая смерть	<ul style="list-style-type: none"><li>- это кратковременная переходная стадия между жизнью и смертью ее продолжительность 3-6 минут.</li></ul> <b>ВНИМАНИЕ!</b> Этот период может быть обратимым, т.к. в течение 3 - 6 мин. кора головного мозга сохраняет свою жизнеспособность, и если в это время начать реанимационное мероприятие (искусственную вентиляцию легких и закрытый массаж сердца) то возможно восстановление деятельности дыхательной и сердечно-сосудистой систем.

Если с помощью реанимационных мероприятий жизнедеятельность организма не была восстановлена, то в центральной нервной системе появляются необратимые изменения и наступает биологическая смерть.

Признаки биологической смерти:

Пульс, дыхание отсутствуют, АД – 0мм ртутного столба

Температура тела снижается до температуры окружающей среды, роговица мутнеет  
В течение 2х часов появляются трупные пятна, трупные окоченения.

Задача 1:

У Вас в отделении 10 минут назад врач зафиксировал биологическую смерть у пациента А.

В период агонии у пациента выделилось большое количество жидкого кровянистого стула. По зонду, который находился в желудке отмечается отделяемое цвета кофейной гущи с примесями свежей крови.

Какова тактика медицинской сестры?

Задача 2:

Пациентка Б. категорически отказывается лечь на предложенную кровать, так как по рассказам соседней по палате на ней вчера умерла другая пациентка.

Тактика медицинской сестры?

Задача 3:

Окажите психологическую поддержку пациенту, находящемуся на стадии депрессии (или страха). Составьте план беседы с данным пациентом.

Задача 4

К мед.сестре обратились соседи по палате, умирающего пациента с просьбой помочь ему. Медицинская сестра ответила им, что пациенту уже ничего не поможет, и тратить на него время она не собирается.

Оцените действия медицинской сестры?

Приложение 2

Стадии терминального состояния и клинические проявления

Стадии терминального состояния (этапы умирания организма)	Клинические проявления
1 Преедагония	<ul style="list-style-type: none"><li>- сознание еще сохранено, но спутано;</li><li>- артериальное давление снижается до нуля;</li><li>- пульс учащается и становится нитевидным;</li><li>- дыхание учащается и углубляется;</li><li>- кожные покровы бледнеют;</li><li>- глазные рефлексы сохранены, зрачок узкий, реакция на свет ослаблена.</li></ul> Длительность этой фазы от нескольких минут до нескольких суток
2 Агония	<ul style="list-style-type: none"><li>- отсутствие сознания, но пациент может слышать;</li><li>- артериальное давление остается низким;</li><li>- дыхание редкое, неравномерное, судорожное, по типу «заглатывание воздуха»;</li><li>- пульс определяется только на крупных артериях (сонной, брадикардия);</li><li>- температура тела снижается на 1-2 градуса;</li><li>- возникают судороги, непроизвольное;</li><li>- мочеиспускание и дефекация;</li></ul>

	- кожные покровы бледные. Длительность этой фазы от нескольких минут до нескольких часов
3 Клиническая смерть	- это кратковременная переходная стадия между жизнью и смертью ее продолжительность 3-6 минут. <b>ВНИМАНИЕ!</b> Этот период может быть обратимым, т.к. в течение 3 - 6 мин. кора головного мозга сохраняет свою жизнеспособность, и если в это время начать реанимационное мероприятие (искусственную вентиляцию легких и закрытый массаж сердца) то возможно восстановление деятельности дыхательной и сердечно-сосудистой систем.

### Приложение 3

#### Правила обращения с телом умершего

- 1 Факт смерти, дату, время смерти констатирует врач (лечащий или дежурный), о чем делается запись в медицинской карте стационарного больного (истории болезни).
- 2 С умершего снять одежду, уложить на спину, разогнуть конечности, подвязать нижнюю челюсть, опустить веки, накрыть простыней, оставить труп на 2 часа в отделении.
- 3 При появлении достоверных признаков смерти (трупных пятен, снижении температуры тела до температуры окружающей среды, трупного окоченения, размягчения глазных яблок) необходимо:
  - написать на бедре умершего его Ф.И.О.;
  - номер его истории болезни;
- 4 Кроме того, к запястью прикрепить сопроводительную записку (браслет) с указанием следующих данных:
  - Ф.И.О. умершего;
  - номер его истории болезни;
  - диагноз;
  - дата и время смерти.
- 5 Снять с трупа ценности и по описи сдать их старшей медицинской сестре отделения, если снять их не удалось, то в истории болезни необходимо сделать об этом запись.
- 6 Зафиксировать руки и ноги (связать), отправить труп в патологоанатомическое отделение (морг).

#### Рекомендуемая литература

##### Основные источники:

1. Основы сестринского дела. В 2 т. Том 1 : Учебник и практикум Для СПО / под ред. Чувакова Г.И. - 2-е изд. ; испр. и доп. - Москва : Издательство Юрайт, 2019. - 330.
2. Основы сестринского дела. В 2 т. Том 2 : Учебник и практикум Для СПО / Вебер В. Р. [и др.]. - 2-е изд. ; испр. и доп. - Москва : Издательство Юрайт, 2019. - 186.
3. Мамонова, Татьяна Егоровна. Информационные технологии. Лабораторный практикум : Учебное пособие Для СПО / Мамонова Т. Е. - Москва : Издательство Юрайт, 2019. - 178.
4. Гаврилов, Михаил Викторович. Информатика и информационные технологии : Учебник Для СПО / Гаврилов М. В., Климов В. А. - 4-е изд. ; пер. и доп. - Москва : Издательство Юрайт, 2019. - 383.

5. Зимин, Вячеслав Прокопьевич. Информатика. Лабораторный практикум в 2 ч. Часть 1 : Учебное пособие Для СПО / Зимин В. П. - 2-е изд. ; испр. и доп. - Москва : Издательство Юрайт, 2019. - 126.
6. Казарин, Олег Викторович. Основы информационной безопасности: надежность и безопасность программного обеспечения : Учебное пособие Для СПО / Казарин О. В., Шубинский И. Б. - Москва : Издательство Юрайт, 2019. - 342.

Дополнительные источники:

1. Справочник медицинской сестры [Текст] / [авт.: Т. П. Обуховец и др.]. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2018. - 669 с.

Интернет ресурсы:

1. Министерство здравоохранения и социального развития РФ (<http://www.minzdravsoc.ru>)
3. ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<http://www.fcgsen.ru>)
- 3 <http://dezsredstva.ru/> - методические указания к дезинфицирующим средствам, нормативные документы;
- 4 <http://www.consultant.ru/> - нормативные документы