

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Декан педиатрического факультета, д.м.н.,
профессор

И.А. Турабов

« ____ » _____ 2019 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

По дисциплине «Сестринское дело в медицинской практике»

Направление подготовки 31.05.02 «Педиатрия»

Курс 2

Вид промежуточной аттестации зачет

Мультипрофильный аккредитационно-симуляционный центр

Трудоемкость дисциплины 108 (час.)/ 3 (зач. ед.)

Утверждено на заседании

МАСЦ:

Протокол № 15

«18» июня 2019 г.

Директор _____ Р.Л. Буланов

Авторы-составители: Кузьминская Т.В., ассистент МАСЦ;
Анциферова М.А., ассистент МАСЦ; Костина О.А., ассистент МАСЦ

Архангельск, 2019

1. Цель и задачи освоения дисциплины:

Цель:

Формирование умений осуществлять уход за пациентами на основе сестринского процесса.

Задачи:

1. Сформировать у обучающихся целостное представление о методологии сестринского процесса, раскрыть содержание научных подходов к формированию понятий и терминологического аппарата сестринского дела;
2. Ознакомить обучающихся с основными задачами и направлениями развития сестринского дела в России;
3. Осуществлять уход за пациентами на основе сестринского процесса;
4. Владеть сестринскими манипуляциями на фантомах и муляжах.
5. Формировать основы клинического мышления, коммуникативные и деонтологические навыки общения с пациентом.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы: Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОСЗ+ по специальности 31.05.02

Педиатрия. Дисциплина входит в вариативную часть и является дисциплиной по выбору. Для изучения данной дисциплины необходимо освоение таких дисциплин как биология, физика, анатомия.

3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы:

Коды формируемых компетенций	Компетенции		
	Знать	Уметь	Владеть
ПК - №	Профессиональные компетенции		
ОПК - №10 готовностью к обеспечению организации ухода за больным и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	-повседневные жизненно важные потребности человека; - функциональные обязанности медперсонала; - личную гигиену персонала; - структуру и организацию работы отделений лечебных учреждений. -Обеспечения санитарно-эпидемиологического и лечебно-охранительного режима в отделении, - принципы ухода -проведения первичной доврачебной медико-санитарной помощи в т.ч. сердечно-легочной реанимации. -Принципы обучения пациента и его семьи вопросам ухода и	осуществлять планирование сестринского ухода в зависимости от проблем пациента; проводить текущую и итоговую оценку ухода; - Заполнять сестринскую карту пациента; - Обеспечить безопасную среду для пациента и персонала в условиях симуляционного центра при работе с тренажерами, муляжами	- проведения общей и частичной санитарной обработки больного на муляжах -приготовления дезрастворов, проведения текущей и заключительной дезинфекции; -методами предстерилизационной подготовки и стерилизации: -проверки санитарного состояния среды обитания больного -транспортировки больного; использования функциональной кровати; - мероприятиями по соблюдению личной гигиены больного, уходу и наблюдению, сбору биологических жидкостей на

	самоухода		тренажерах -Способами введения лекарственных препаратов на тренажерах Простейшими физиотерапевтическими методами на тренажерах -Навыками ухода за больными с различными болезнями внутренних органов на тренажерах -Методами оказания первой доврачебной помощи при неотложных состояниях на тренажерах
ПК -№11 готовностью к участию в оказании медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	- особенности оказания медицинской помощи детям при неотложных состояниях; - особенности проведения интенсивной терапии у детей; – особенности организации оказания медицинской помощи, проведения реанимационных мероприятий детям в чрезвычайных ситуациях, – принципы и методы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях у детей.	- выявлять жизнеопасные нарушения и оказывать помощь при неотложных состояниях -Оказывать первую медицинскую помощь детям, пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях (на тренажерах)	- навыками выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детям при неотложных и угрожающих жизни состояниях (на тренажерах)

4. Объем дисциплины:

Общая трудоемкость составляет 3 зачетных единиц.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
Контактная работа обучающихся с преподавателем (всего)	72	3/4
В том числе:		
Лекции (Л)		
Практические занятия (ПЗ)	72	3/4
Семинары (С)		

Лабораторные практикумы (ЛП)		
Клинические практические занятия (КПЗ)		
Самостоятельная работа (всего)	36	3/4
Экзамен		
Общая трудоемкость (час.)	108	

5. Содержание дисциплины:

5.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	Сестринский процесс	<p>1. История сестринского дела.</p> <p>2. Сестринский процесс, основные понятия и термины. Основные положения моделей СД, их применение в сестринском процессе.</p> <p>3. Значение сестринского обследования для выявления проблем пациента и их решения.</p> <p>4. Понятие о сестринском диагнозе, примеры. Определение целей сестринского вмешательства.</p> <p>5. Составление плана ухода за пациентом. Сестринские вмешательства.</p> <p>6. Оценка достигнутых результатов и коррекция ухода в случае необходимости.</p>
2	Манипуляционная техника и решение задач	<p>7. Сестринский процесс при осуществлении мероприятий по соблюдению личной гигиены пациента.</p> <p>8. Роль медицинской сестры в организации нутритивной поддержки стационарных больных. Решение задач.</p> <p>9. Удовлетворение проблем пациента, связанных с естественным питанием. Решение задач.</p> <p>10. Удовлетворение проблем пациента, связанных с искусственным питанием. Зондовое питание, гастростома, илеостома. Решение задач.</p> <p>11. Сестринский процесс при промывании желудка и помощи при рвоте.</p> <p>12. Уход за пациентом с нарушениями функций органов пищеварения на основе сестринского процесса. Клизмы. Решение задач.</p> <p>13. Планирование сестринских вмешательств пациенту со стомой. Гастростома, трахеостома, колостома, цистостома. Осуществление манипуляций на фантоме. Решение задач.</p> <p>14. Уход за пациентами с нарушениями функции почек и мочевыводящих путей на основе сестринского процесса. Решение задач.</p> <p>15. Современная методология сестринских вмешательств при назначении лабораторных исследований.</p> <p>16. Современная методология сестринских вмешательств при назначении рентгенологических исследований.</p> <p>17. Современная методология сестринских вмешательств при назначении эндоскопических исследований.</p> <p>18. Современная методология сестринских вмешательств при назначении ультразвуковых исследований.</p> <p>19. Современная методология сестринских вмешательств при уходе и наблюдением за пациентом с лихорадкой. Решение задач.</p>

20. Медикаментозное лечение пациента при введении лекарственных средств наружным путём в организм. Применение карманного ингалятора. Решение задач.
21. Медикаментозное лечение пациента при введении лекарственных средств энтеральным способом в организм. Решение задач.
22. Медикаментозное лечение пациента при введении лекарственных средств парентеральным путём в организм. Внутрикожные, подкожные инъекции на фантоме. Решение задач
23. Медикаментозное лечение пациента при введении лекарственных средств парентеральным путём в организм. Внутримышечные инъекции на фантоме. Решение задач.
24. Медикаментозное лечение пациента при введении лекарственных средств парентеральным путём в организм. Выполнение внутривенной инъекции на фантоме. Решение задач.
25. Современная методология сестринских вмешательств при заборе крови из вены. Решение задач.
26. Медикаментозное лечение пациента при введении лекарственных средств парентеральным путём в организм. Внутривенные капельные вливания на фантоме. Решение задач.
27. Внутривенные струйные и капельные вливания на фантоме. Уход за венозным катетером. Использование «иглы- бабочки».
28. Современная методология сестринских вмешательств при осложнениях, возникших во время и после введения лекарственных средств. Профилактика осложнений. Решение задач.
29. Современная методология сестринских вмешательств при осложнениях, возникших во время и после введения лекарственных средств. Анафилактический шок. Решение задач.
30. Наблюдение за пациентом и выявление проблем в связи с неотложными состояниями и пути их решения. Клиническая и биологическая смерть.
31. Острая обструкция дыхательных путей. Обструктивные нарушения дыхания. Решение задач.
32. Современная методология сестринских вмешательств при кислородотерапии. Решение задач.
33. Искусственная вентиляция лёгких. Непрямой массаж сердца. Сердечно-лёгочная реанимация
34. Уход за пациентом, испытывающим хроническую боль. Решение задач.
35. Паллиативный уход за пациентом на дому и в стационаре. Роль сестринского процесса. Решение задач.

5.2. Разделы дисциплин и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	С	ЛП	КПЗ	СРС	Всего часов
1	2							
1	Сестринский процесс		12				6	12
2	Манипуляционная техника и решение задач		60				30	60

6. Интерактивные формы проведения занятий

№	Наименование раздела	Интерактивные формы проведения	Длительность
---	----------------------	--------------------------------	--------------

п/п	дисциплины	занятий	(час.)
	Манипуляционная техника	1. Игра «Слабое звено» по теме: «Парентеральный путь введения лекарственных средств» 2. Игра «Кораблекрушение» по теме: «Искусственное питание. Кормление пациента через назогастральный зонд», 3 Игра «Личная гигиена», Игра «Что? Где? Когда?» по теме: «Личная гигиена пациента» 3. Игра КВН по теме «Клизмы» 4. Игра «Остановка дыхания» по теме «Техника доврачебной помощи при обструкции дыхательных путей, при клинической смерти» 5. «Анафилактический шок» 6. Отработка манипуляций на телементоре	2 2 1 1 2 2 6
Итого (час.)			16
Итого (% от аудиторных занятий)			22,2%

7. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Формы контроля
1	Сестринский процесс	История сестринского дела в России История сестринского дела за рубежом. Развитие профессиональных сестринских ассоциаций в РФ Общие закономерности развития теоретического подхода к сестринскому делу. Модели сестринского дела. Преимущество сестринского процесса перед другими моделями. Методология сестринского процесса. Философия сестринского дела. Необходимость внедрения сестринского процесса в сестринское образование и сестринскую практику. Понятие о потребностях. Теории и классификации потребностей. Иерархия потребностей по Маслоу, ее значение для сестринского дела. Этика и деонтология в сестринском деле. Этические принципы, профессиональная тайна. Этика и деонтология в связи с возрастом. Основы профессионального общения медсестры с пациентом. Классификации сестринских диагнозов NANDA, МКСП.	доклады с презентацией с последующей дискуссией
	Манипуляционная техника и решение	Должностные обязанности сестринского персонала поликлиники, приемного и терапевтического отделений стационара. Проблемы пациента связанные с неподвижностью	доклады с презентацией с последующей

задач	<p>(остеохондроз позвоночника) Пролежни. Стадии образования. Шкала Нортон. Витамины. Их роль в питании человека. Белки, жиры, углеводы, минеральные вещества, вода. Их роль в питании человека. Применение мазей на кожу различными способами. Применение присыпок, пластырей, растворов, настоек. Должностные инструкции медсестры процедурного кабинета. Проблема запора. Меры профилактики, обучение пациента. Понятие дизурия, виды дизурий. Дренирование в хирургической практике. Уход за дренажами. Беззондовые методы исследования желудочной секреции. Эфтаназия. Работа хосписа. Особенности общения с обреченным человеком.</p>	дискуссией
-------	--	------------

8. Формы контроля

8.1. Формы текущего контроля

- устные - опрос на занятиях по теме (вопросы этики и деонтологии, педагогики по теме), решение ситуационных задач, составление алгоритмов выполнения манипуляций (Игры «Кораблекрушение»).

- письменно - решение задач с составлением плана ухода по сестринскому процессу (групповое, по малым группам, в парах, индивидуально)

- программно-аппаратный комплекс телементор – режим экзамен.

8.2. Формы промежуточной аттестации - зачет с оценкой

Этапы проведения зачета

1. Этап – Решение ситуационной задачи на основе сестринского процесса. (Билет)

2. Этап – Демонстрация сестринского вмешательства (манипуляции на фантоме по ситуационной задаче).

9. Основная и дополнительная литература.

Основная литература:

1. Основы ухода за хирургическими больными [Электронный ресурс] : учебное пособие / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432167.html>

2. "Основы сестринского дела" Практическое руководство к предмету [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Мухина С.А., Тарновская И.И. - 2-е изд., доп.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437551.html>3.

3. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2012- 480 с.

4. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Склярова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Росто н/Д: Феникс, 2014.- 505 с.- (Медицина для вас).

Дополнительная литература

1. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2016.

2. Организация специализированного сестринского ухода [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. З.Е. Сопиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426203.html>

3. Перфильева Г.М. "Что же такое сестринское дело?", Сестринское дело, 1995, N 1 (с.4-5)

4. "Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела" [Электронный ресурс] / Мухина С.А., Тарновская И.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014." -

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428948.html>

5. Романюк В.П., Лапотников В.А., Накатис Я.А. История сестринского дела в России. - С-Пб ГМА, 1998.

6. Сестринский процесс: Учебное пособие: перевод с английского/ под общей редакцией проф. Г.М.Перфильевой. - М., ГЭОТАРМЕД, 2001.

7. Стандарты сестринской практики. Практическое пособие для сестринского персонала амбулаторно-поликлинической сети. Сост. В.А.Ржутский, Г,В.Кулагина, Мн., БГУ, 2001.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"

<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"

<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

10. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса

Занятия проводятся на базе Центра Аккредитации и симуляционного образования

I. Аппаратура и приборы: биксы, аппарат Боброва, сухожаровой шкаф, шкаф ультрафиолетовый для хранения стерильных мед инструментов, ультрафиолетовый облучатель. тонометры, фонендоскопы, термометры, глюкометр.

II. Лабораторное оборудование и приборы, принадлежности: флаконы, емкости, мензурки, мерная посуда, штативы, пробирки, емкости для сбора анализов, пробирки со стерильными тампонами, емкости для дезинфекции.

III. Медицинский инструментарий: пинцеты, шприцы, иглы, катетеры, мандрены, шпатели, зонды, корнцанги, ножницы, зажимы.

IV. Предметы ухода: лотки, резиновые перчатки, ватные шарики, салфетки, полотенца, мыло, очки, фартуки, бинты, лейкопластырь, пипетки, халаты, колпаки, маски, пеленки, комплекты постельного белья, судна подкладные, мочеприемники.

V. Лекарственные и дезинфекционные средства: 10 % р-р хлорной извести, 3% р-р хлорамина, 70 % спирт, 2 % р-р протаргола, 0,05 р-р калия перманганата, 5 % р-р йода спиртовой, лекарственные средства для инъекций, 3 % р-р перекиси водорода, 5% р-р азопирама, натрия хлорид 9% р-р, антисептики для обработки рук.

VI. Мебель и оборудование: кушетки, емкости с маркировкой, зеркало, тазы, мешки клеенчатые, штативы, ширма, кровати. тумбочки, шкафы, столы,

VII. Учебно-наглядные пособия: фантомы для внутривенных и внутримышечных инъекций, фантом головы, фантом женского и мужского мочеиспускательных каналов, тренажер по уходу за стомами и пролежнями, фантомы для постановки клизм, фантом реанимационный, тематические таблицы, манекены взрослый человека, подростка, детей.

11. Оценка студентами содержания и качества учебного процесса по дисциплине:

Анкета-отзыв по учебной практике « _____ »(анонимная)

Просим Вас заполнить анкету-отзыв по учебной практике « _____ ». Обобщенные данные анкет будут использованы для ее совершенствования. По каждому вопросу поставьте соответствующие оценки по шкале от 1 до 10 баллов (обведите выбранный Вами балл). В случае необходимости впишите свои комментарии.

1. Насколько Вы удовлетворены содержанием учебной практики в целом?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Комментарий _____

2. Насколько Вы удовлетворены общим стилем преподавания?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Комментарий _____

3. Как Вы оцениваете качество подготовки предложенных методических материалов?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Комментарий _____

4. Насколько вы удовлетворены использованием преподавателем активных методов обучения (моделирование процессов, кейсы, интерактивные лекции и т.п.)?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Комментарий _____

5. Какой из разделов учебной практики Вы считаете наиболее полезным, ценным с точки зрения дальнейшего обучения и / или применения в последующей практической деятельности?

6. Что бы Вы предложили изменить в методическом и содержательном плане для совершенствования преподавания данной учебной практики?

СПАСИБО!

Тематический план практических занятий

Наименование дисциплины по выбору: Сестринское дело в медицинской практике

Направление подготовки – 31.05.02 Педиатрия

Семестр – 3/4

Курс –2

№	Тема занятия	Учебные часы
1	История сестринского дела.	2
2	Сестринский процесс, основные понятия и термины. Основные положения моделей СД, их применение в сестринском процессе.	2
3	Значение сестринского обследования для выявления проблем пациента.	2
4	Понятие о сестринском диагнозе, примеры. Определение целей сестринского вмешательства.	2
5	Составление плана ухода за пациентом. Сестринские вмешательства.	2
6	Оценка достигнутых результатов и коррекция ухода в случае необходимости. Пример решения задачи.	2
7	Сестринский процесс при осуществлении мероприятий по соблюдению личной гигиены пациента. Решение задач.	2
8	Роль медицинской сестры в организации нутритивной поддержки стационарных больных. Решение задач.	2
9	Удовлетворение проблем пациента, связанных с естественным питанием. Решение задач.	2
10	Удовлетворение проблем пациента, связанных с искусственным питанием. Зондовое питание, гастростома, илеостома. Решение задач.	2
11	Сестринский процесс при назначении промывания желудка, помощи при рвоте.	2
12	Уход за пациентом с нарушениями функций органов пищеварения на основе сестринского процесса. Клизмы. Решение задач.	2
13	Планирование сестринских вмешательств пациенту со стомой. Гастростома, трахеостома, колостома, цистостома. Осуществление манипуляций на фантоме. Решение задач.	2
14	Уход за пациентами с нарушениями функции почек и мочевыводящих путей на основе сестринского процесса. Решение задач.	2
15	Современная методология сестринских вмешательств при назначении лабораторных исследований.	2
16	Современная методология сестринских вмешательств при назначении рентгенологических исследований.	2
17	Современная методология сестринских вмешательств при назначении эндоскопических исследований.	2
18	Современная методология сестринских вмешательств при назначении ультрозвуковых исследований.	2
19	Современная методология сестринских вмешательств при уходе и наблюдением за пациентом с лихорадкой. Решение задач.	2
20	Медикаментозное лечение пациента при введении лекарственных средств наружным путём в организм. Применение карманного ингалятора. Решение задач.	2
21	Медикаментозное лечение пациента при введении лекарственных средств энтеральным способом в организм. Решение задач.	2

22	Медикаментозное лечение пациента при введении лекарственных средств парентеральным путём в организм. Внутрикожные, подкожные инъекции на фантоме. Решение задач.	2
23	Медикаментозное лечение пациента при введении лекарственных средств парентеральным путём в организм. Внутримышечные инъекции на фантоме. Решение задач.	2
24	Медикаментозное лечение пациента при введении лекарственных средств парентеральным путём в организм. Выполнение внутривенной инъекции на фантоме. Решение задач.	2
25	Современная методология сестринских вмешательств при заборе крови из вены. Решение задач.	2
26	Медикаментозное лечение пациента при введении лекарственных средств парентеральным путём в организм. Внутривенные капельные вливания на фантоме. Решение задач.	2
27	Внутривенные струйные и капельные вливания на фантоме. Уход за венозным катетером. Использование «иглы- бабочки».	2
28	Современная методология сестринских вмешательств при осложнениях, возникших во время и после введения лекарственных средств. Профилактика осложнений. Решение задач.	2
29	Современная методология сестринских вмешательств при осложнениях, возникших во время и после введения лекарственных средств. Анафилактический шок. Решение задач.	2
30	Современная методология сестринских вмешательств при кислородотерапии. Решение задач.	2
31	Острая обструкция дыхательных путей. Обструктивные нарушения дыхания. Решение задач.	2
32	Наблюдение за пациентом и уход за агонирующим пациентом. Клиническая и биологическая смерть.	2
33	Искусственная вентиляция лёгких. Непрямой массаж сердца. Сердечно-лёгочная реанимация.	2
34	Уход за пациентом, испытывающим хроническую боль. Решение задач.	2
35	Паллиативный уход за пациентом на дому и в стационаре. Роль сестринского процесса. Решение задач.	2
36	Зачётное занятие	2
ИТОГО		72

Директор Мультипрофильного
центра _____ Р.Л. Буланов

аккредитационно-симуляционного

Рассмотрено на заседании центра _____
" ____ " _____ 20 г.
протокол № _____

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ
ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В МЕДИЦИНСКОЙ
ПРАКТИКЕ» ДЛЯ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

1. Современные подходы к проблематике дисциплины по выбору

Дисциплина «Сестринское дело в медицинской практике» входит в вариативную часть профессионального цикла, дисциплина по выбору. Обучающийся обязан кроме совершенствования теоретических знаний, полученных при прохождении Практики по получению первичных профессиональных умений и навыков на 1 курсе, изучить методологию сестринского процесса, сформировать целостное представление о сестринском процессе. Преподаватель должен развивать у обучающихся умение логически мыслить, умение анализировать, делать выводы и обобщения, развивать внимание, наблюдательность. Необходимо воспитывать уважение к своей профессии, уважение и чуткое отношение к пациентам, милосердие и сочувствие. Также необходимо закрепить навык выполнения медицинских манипуляций, которые необходимы для прохождения производственной практики в качестве палатной медицинской сестры на 2 курсе, в качестве процедурной медицинской сестры на 3 курсе.

Кроме того, изучение дисциплины по выбору «Сестринское дело в медицинской практике» является этапом подготовки к сертификационному экзамену по специальности «Сестринское дело».

2. Образовательные технологии

В процессе обучения используются различные информационные технологии, побуждая студента к самостоятельной работе с интернет-ресурсами и подготовке мультимедийных презентаций. На занятиях проводятся игры:

-«Что? Где? Когда?» по теме: «Сестринский процесс при осуществление мероприятий по соблюдению личной гигиены пациента»

Студенты делятся на 2 команды. Каждой команде предлагается ответить на 20 вопросов. В каждой команде назначается эксперт, который оценивает ответы на вопросы (полноту и точность).

- «Кораблекрушение» по теме «Удовлетворение проблем пациента, связанных с естественным и искусственным питанием». Выбирается эксперт, остальные студенты делятся на 2 команды. Каждой команде предлагается алгоритм выполнения манипуляций (кормление пациента через назогастральный зонд, кормление пациента через гастростому) в неправильной последовательности. Сначала каждый студент принимает индивидуальное решение - определяет правильную последовательность, затем обсуждение в команде и принимается командное решение. Эксперт оценивает работу команд: учитываются быстрота и точность действий по алгоритму выполнения манипуляций.

-КВН по теме «Уход за пациентом с нарушениями функций органов пищеварения на основе сестринского процесса» Студенты делятся на 2 команды. КВН проводится в 2 этапа.

1 этап: Домашнее задание (придумать название команды, девиз, символ команды. Подготовить представление алгоритма выполнения очистительной и сифонной клизм в виде шуточной песни, сценки. Составить ситуационную задачу с приоритетными проблемами пациента, связанными с задержкой опорожнения кишечника, вздутием живота)

2 этап: Решение ситуационной задачи. Ответы на вопросы соперника. Демонстрация сестринского вмешательства на фантоме.

4. «Слабое звено» по теме «Современная методология сестринских вмешательств при осложнениях, возникших после введения лекарственных средств. «Профилактика осложнений»

5. Применение новейшей методики обучения на программно-аппаратном комплексе «Теле-Ментор» позволяет обучать и контролировать приобретенные медицинские умения и навыки.

2.1. Активные формы проведения занятий

Активная форма проведения занятий предусматривает непосредственную работу обучающихся при выполнении манипуляций, отрабатываемых на тренажёрах и фантомах.

Интерактивные формы обучения

- ситуационные задачи (кейсы) к каждой теме.

- ролевые игры

2.2. Организация и контроль самостоятельной работы обучающихся

Самостоятельная работа обучающихся предусмотрена в виде:

1. Подготовки презентаций
2. Проработка теоретического материала по предоставленной литературе библиотекой и учебника в электронном виде Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Склярова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Ростов н/Д: Феникс, 2007. (Медицина для вас)
3. Показатели, критерии, средства оценивания компетенций, шкалы оценивания

Оценка результатов обучения основана на проведении различных этапов контроля (промежуточный, заключительный) по пятибалльной системе оценивания.

В заключение изучения дисциплины по выбору проводится зачёт, который состоит из 2- этапов: решение ситуационной задачи с использованием сестринского процесса и демонстрации манипуляции на фантоме.

№ пп	Семестр	Вид контроля	Зачетные баллы
1	3/4	Зачет	1-5
		Итого	5

Формы контроля самостоятельной работы:

1. устное обсуждение темы;
2. устная (просмотр презентаций и обсуждение).

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ
2 КУРСА
ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ»

ТЕМА: История сестринского дела.

ЦЕЛЬ изучить историю развития сестринского дела в мире и в России, философию сестринского дела

ЗАДАЧИ изучить историю развития сестринского дела в мире и в России и за рубежом

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

Сестринское дело, ВОЗ, Красный крест и Красный полумесяц

Вопросы к занятию

1. История создания Всемирной организации здравоохранения, организации Красного креста и Красного полумесяца
2. Заслуги Флоренс Найтингейл
3. История создания и задачи сестринских общин в России
4. Примеры самоотверженности и героизма русских сестер милосердия
5. Предпосылки, сущность и основные направления реформы сестринского дела в России
6. Решения международной научно-практической конференции по реформе сестринского дела в России (Голицино, 1993)
7. Содержание резолюций Первого Всероссийского съезда медицинских сестер в России (Санкт-Петербург, 1998), Первого Всероссийского съезда акушерок (Москва, 2001)
8. Уровни подготовки медицинских сестер в России
9. Сестринские периодические издания
10. Роль и задачи Ассоциации российских медицинских сестер, Лиги акушерок России
11. Дальнейшие перспективы развития сестринского дела в России
12. Основные понятия и сущность философии сестринского дела

Вопросы для самоконтроля

1. Определение философии сестринского дела
2. Основные понятия философии сестринского дела: пациент, сестра, сестринское дело, окружающая среда, здоровье
3. История развития сестринского дела в России и за рубежом.

Основная и дополнительная литература к теме:

Основная литература:

1. Основы ухода за хирургическими больными [Электронный ресурс] : учебное пособие / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432167.html>
2. "Основы сестринского дела" Практическое руководство к предмету [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Мухина С.А., Тарновская И.И. - 2-е изд., доп.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437551.html>
3. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2012- 480 с.
4. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Складорова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Росто н/Д: Феникс, 2014.- 505 с.- (Медицина для вас).

Дополнительная литература

1. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2016.
2. Организация специализированного сестринского ухода [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. З.Е. Сопиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426203.html>
3. Перфильева Г.М. "Что же такое сестринское дело?", Сестринское дело, 1995, N 1 (с.4-5)
4. Романюк В.П., Лапотников В.А., Накатис Я.А. История сестринского дела в России. - С-Пб ГМА, 1998.
5. Сестринский процесс: Учебное пособие: перевод с английского/ под общей редакцией проф. Г.М.Перфильевой. - М., ГЭОТАРМЕД, 2001.

6. Стандарты сестринской практики. Практическое пособие для сестринского персонала амбулаторно-поликлинической сети. Сост. В.А.Ржутский, Г.В.Кулагина, Мн., БГУ, 2001.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"

<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"

<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА: Сестринский процесс, основные понятия и термины. Основные положения моделей СД, их применение в сестринском процессе.

ЦЕЛЬ:

Изучить понятие сестринский процесс, положения моделей СД, их применение в сестринском процессе.

ЗАДАЧИ:

1. Изучить сестринский процесс, основные понятия и термины.
2. Изучить требования к профессиональному уходу: научность, системность, индивидуальность.
3. Изучить этапы сестринского процесса.
4. Изучить основные потребности человека, сущность теории потребностей А.Маслоу.
5. Изучить роль медсестры в восстановлении и поддержании независимости пациента в удовлетворении потребностей.
6. Изучить основные положения моделей СД, их применение в сестринском процессе.

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

Сестринский процесс, модели сестринского дела, теория потребностей А.Маслоу.

Вопросы к занятию

Разнообразие моделей сестринского дела.

Основные положения моделей.

Характеристика некоторых моделей СД:

Сестринский процесс, понятия и термины.

Понятие об этапах сестринского процесса.

Образ жизни, как способ удовлетворения основных потребностей человека.

Основные теории и классификации потребностей. Теория потребностей А.Маслоу.

Вопросы для самоконтроля.

1. Что, на Ваш взгляд, представляет собой сестринский процесс?
2. В чем заключается основная цель сестринской помощи?
3. С какой целью медсестра выясняет проблемы пациента.
4. Обоснуйте необходимость внедрения в практику профессиональной деятельности медицинской сестры понятия "Сестринский процесс".
5. Попробуйте ответить на вопрос: как вы понимаете понятие "потребности человека":
6. Приведите иерархию человеческих потребностей (по А. Маслоу)

Основная и дополнительная литература к теме:

Основная литература:

1. Основы ухода за хирургическими больными [Электронный ресурс] : учебное пособие / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432167.html>

2. "Основы сестринского дела" Практическое руководство к предмету [Электронный ресурс] : учеб.пос. / Мухина С.А., Тарновская И.И. - 2-е изд., доп.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437551.html>

3. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2012- 480 с.

4. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Складорова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Ростов н/Д: Феникс, 2014.- 505 с.- (Медицина для вас).

Дополнительная литература

1. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2016.
2. Организация специализированного сестринского ухода [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. З.Е. Сопиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426203.html>
3. Перфильева Г.М. "Что же такое сестринское дело?", Сестринское дело, 1995, N 1 (с.4-5)
5. Романюк В.П., Лапотников В.А., Накатис Я.А. История сестринского дела в России. - С-Пб ГМА, 1998.
6. Сестринский процесс: Учебное пособие: перевод с английского/ под общей редакцией проф. Г.М.Перфильевой. - М., ГЭОТАРМЕД, 2001.
7. Стандарты сестринской практики. Практическое пособие для сестринского персонала амбулаторно-поликлинической сети. Сост. В.А.Ржутский, Г.В.Кулагина, Мн., БГУ, 2001.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"
<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"
<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА Значение сестринского обследования для выявления проблем пациента.

ЦЕЛЬ:

Изучить значение сестринского обследования для выявления проблем пациента

ЗАДАЧИ:

1. Изучить требования к профессиональному подходу к пациенту: научность, системность, индивидуальность.
2. Изучить этап сестринского процесса: сестринское обследование.
3. Изучить источники информации о пациенте.
4. правила интервьюирования пациента
5. Изучить содержание субъективного метода обследования.
6. Изучить объективное обследование пациента.
7. Изучить виды медицинской документации, значение документации к осуществлению сестринского процесса, регистрацию данных в медицинской документации.
8. Изучить определение целей сестринского вмешательства.

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

Субъективные методы обследования, объективные методы обследования, анамнез жизни, семейный анамнез, психологический анамнез, сестринская медицинская карта

Вопросы к занятию

Методы обследования пациента

источники информации о пациенте

содержание субъективного метода обследования: основные жалобы, анамнез болезни, анамнез жизни, самооценка состояния пациента на момент осмотра, семейный и психологический анамнез и др.

с какой целью медсестра выясняет проблемы пациента.

опрос как основной метод сбора субъективной информации о пациенте, цели проведения опроса терапевтическое общение, правила интервьюирования пациента, 10 «да» терапевтического общения; факторы, способствующие общению; факторы, препятствующие общению с пациентом документация к осуществлению СП

содержание объективного метода обследования пациента

физическое обследование пациента:

внешний вид и поведение пациента, состояние сознания (ясное, спутанное, ступор, сопор, кома); виды положения пациента в постели (активное, пассивное, вынужденное); измерение роста, определение массы тела;

окраска и влажность кожных покровов и видимых слизистых (гиперемия, бледность, цианоз, иктеричность, эластичность и тургор, дефекты кожи); температура тела;

оценка состояния органов чувств;

оценка состояния верхней части тела, молочных желёз;

оценка состояния костно-мышечной системы;

оценка состояния дыхательной системы: частота, глубина, ритм и тип дыхания, понятие об одышке;

оценка состояния сердечно-сосудистой системы: определение пульса, его характеристики; измерение АД: физиологические нормы, понятия гипотензия, гипертензия; определение отёков, водного баланса пациента;

оценка состояния ЖКТ: осмотр языка, оценка аппетита, модели питания; осмотр, пальпация живота; оценка характера и частоты стула у пациента;

оценка состояния мочевыделительной системы: характер и частота мочеиспускания, цвет, прозрачность мочи, качественные и количественные расстройства мочевыделительной системы у пациента;

оценка состояния эндокринной системы: характер оволосения пациента, распределение подкожно-жировой клетчатки;

оценка состояния нервной системы: продолжительность и характер сна, проявление неврологических расстройств – головная боль, потеря и изменение чувствительности, тремор конечностей, нарушение походки, потеря сознания, судороги и др.;

оценка состояния репродуктивной системы: характеристика менструальной функции у женщин; оценка половой функции у мужчин

Вопросы для самоконтроля.

Чем сестринское обследование отличается от врачебного?

какие виды анамнеза сестринский персонал собирает у пациента?

какие вопросы необходимо задавать пациенту для сбора анамнеза настоящего заболевания?

что указывают в разделе «Анамнез жизни»?

основная медицинская документация, необходимая сестринскому персоналу?

каким образом могут быть связаны субъективные данные, предоставляемые пациентом, с объективной информацией?

какие основные причины могут обуславливать изменения окраски кожи и видимых слизистых?

определите состояние сознания, когда пациент отвечает на вопросы правильно, но с опозданием?

перечислите виды положения пациента в постели?

какое выражение лица пациента характерно для «лица Гиппократ»?

что такое антропометрия?

почему при выяснении идеальной массы тела необходимо учитывать характер телосложения человека?

назовите обязательные условия для определения массы тела?

какими точками пациент должен соприкасаться со шкалой ростомера при измерении роста? Как нужно установить голову?

что такое артериальный пульс и где его исследуют?

назовите характеристики артериального пульса;

как изменяется пульс у взрослых и детей при повышении температуры тела на 1 С?

дайте определение следующим понятиям: тахикардия, брадикардия, асистолия, дефицит пульса;

что такое АД и какие вы знаете методы определения АД?

систолическое АД, его нормы; диастолическое АД, его нормы; пульсовое АД, его норма;

артериальная гипертензия, артериальная гипотензия;

в зависимости от чего в течение дня может колебаться АД и как правильно подготовить пациента к процедуре измерения АД?

назовите характеристики дыхания; почему наблюдение за дыханием следует проводить незаметно для пациента?

какова норма дыхательных движений у здорового взрослого человека в покое и от чего зависит ЧДД?

перечислите физиологические типы дыхания; какие патологические типы дыхания вы знаете?

одышка, её виды, удушье, асфиксия, астма;

отёки, какими они бывают и характерным признаком патологии какой системы они являются?

диурез, суточный диурез, его норма, от чего она зависит; суточный водный баланс, формула для расчета;

о чём свидетельствует отрицательный водный баланс?

какими процессами обеспечивается поддержание постоянства температуры тела человека? Может ли температура тела здорового человека колебаться в течение дня и от чего это зависит?

назовите места измерения и правила температуры тела;

лихорадка, три её периода; уход за пациентом в различные периоды лихорадки; виды лихорадок;

на что обращают внимание и что оценивают у пациентов при обследовании органов чувств, молочных желёз, костно-мышечной системы, дыхательной, сердечно-сосудистой, ЖКТ, мочевыделительной, эндокринной, нервной, репродуктивной системы?

Основная и дополнительная литература к теме:

Основная литература:

1. Основы ухода за хирургическими больными [Электронный ресурс] : учебное пособие / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432167.html>

2. "Основы сестринского дела" Практическое руководство к предмету [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Мухина С.А., Тарновская И.И. - 2-е изд., доп.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437551.html>3.

3. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2012- 480 с.

4. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Складорова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Ростов н/Д: Феникс, 2014.- 505 с.- (Медицина для вас).

Дополнительная литература

1. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2016.

2. Организация специализированного сестринского ухода [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. З.Е. Сопиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426203.html>

3. Перфильева Г.М. "Что же такое сестринское дело?", Сестринское дело, 1995, N 1 (с.4-5)

5. Романюк В.П., Лапотников В.А., Накатис Я.А. История сестринского дела в России. - С-Пб ГМА, 1998.

6. Сестринский процесс: Учебное пособие: перевод с английского/ под общей редакцией проф. Г.М.Перфильевой. - М., ГЭОТАРМЕД, 2001.

7. Стандарты сестринской практики. Практическое пособие для сестринского персонала амбулаторно-поликлинической сети. Сост. В.А.Ржутский, Г.В.Кулагина, Мн., БГУ, 2001.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"

<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"

<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА Понятие о сестринском диагнозе, примеры. Определение целей сестринского вмешательства.

ЦЕЛЬ

Изучить сестринские проблемы, классификацию проблем, установление приоритетов.

ЗАДАЧИ

Изучить сестринские проблемы

Изучить классификацию проблем

Изучить формулирование проблем пациента

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

Сестринский диагноз

Вопросы к занятию

Источники возможных проблем пациента.

Классификация проблем, установление приоритетов.

С какой целью медсестра выясняет проблемы пациента.

Установление очередности решения проблем пациента.

Понятие о сестринском диагнозе, примеры.

Различия между врачебным и сестринским диагнозом.

Регистрация проблем в документации к осуществлению сестринского процесса

Вопросы для самоконтроля.

1. Источники возможных проблем пациента.
2. Классификация проблем, установление приоритетов.

Основная и дополнительная литература к теме:

Основная литература:

1. Основы ухода за хирургическими больными [Электронный ресурс] : учебное пособие / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432167.html>

2. "Основы сестринского дела" Практическое руководство к предмету [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Мухина С.А., Тарновская И.И. - 2-е изд., доп.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437551.html>

3. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2012- 480 с.

4. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Склярова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Ростов н/Д: Феникс, 2014.- 505 с.- (Медицина для вас).

Дополнительная литература

1. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2016.

2. Организация специализированного сестринского ухода [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. З.Е. Сопиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426203.html>

3. Перфильева Г.М. "Что же такое сестринское дело?", Сестринское дело, 1995, N 1 (с.4-5)

5. Романюк В.П., Лапотников В.А., Накатис Я.А. История сестринского дела в России. - С-Пб ГМА, 1998.

6. Сестринский процесс: Учебное пособие: перевод с английского/ под общей редакцией проф. Г.М.Перфильевой. - М., ГЭОТАРМЕД, 2001.

7. Стандарты сестринской практики. Практическое пособие для сестринского персонала амбулаторно-поликлинической сети. Сост. В.А.Ржутский, Г.В.Кулагина, Мн., БГУ, 2001.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"

<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"

<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА Составление плана ухода за пациентом. Сестринские вмешательства.

ЦЕЛЬ:

Изучить определение целей сестринского вмешательства и составление плана ухода за пациентом.

ЗАДАЧИ:

1. Изучить установление приоритетов
2. Изучить виды целей
3. Изучить классификацию сестринских вмешательств

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

Зависимые, независимые, взаимозависимые вмешательства.

Вопросы к занятию

Определение целей сестринского вмешательства.

Требования к формулированию целей.

Возможные направления в области сестринских целевых программ. Элементы цели: действие, критерий, условие.

Определение момента оценки и сроков достижения каждой цели.

Виды целей, требования к постановке целей

Согласование целей сестринского ухода с пациентом и его семьёй

Составление плана ухода за пациентом.

Требования к определению объёма сестринских вмешательств,

Назовите методы сестринских вмешательств

Классификация сестринских вмешательств: зависимые, независимые, взаимозависимые.

Определите требования к реализации плана.

Определение объёма сестринских вмешательств в соответствии с поставленными целями ухода по рассматриваемой проблеме пациента. Методы сестринских вмешательств.

Планирование индивидуального ухода за пациентом.

Понятие «стандарт сестринской практики», его структура и значение. Использование стандартных планов сестринского ухода за пациентом при написании индивидуального плана ухода.

Регистрация плана ухода в документации к осуществлению сестринского процесса.

Вопросы для самоконтроля.

Что такое осуществление запланированных сестринских вмешательств?

Заполнение сестринской истории болезни.

Основная и дополнительная литература к теме:

Основная литература:

1. Основы ухода за хирургическими больными [Электронный ресурс] : учебное пособие / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432167.html>

2. "Основы сестринского дела" Практическое руководство к предмету [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Мухина С.А., Тарновская И.И. - 2-е изд., доп.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437551.html>3.

3. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2012- 480 с.

4. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Склярова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Росто н/Д: Феникс, 2014.- 505 с.- (Медицина для вас).

Дополнительная литература

1. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2016.

2. Организация специализированного сестринского ухода [Электронный ресурс] : учебное

пособие / Под ред. З.Е. Сопиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426203.html>

3.Перфильева Г.М. "Что же такое сестринское дело?", Сестринское дело, 1995, N 1 (с.4-5)

5. Романюк В.П., Лапотников В.А., Накатис Я.А. История сестринского дела в России. - С-Пб ГМА, 1998.

6. Сестринский процесс: Учебное пособие: перевод с английского/ под общей редакцией проф. Г.М.Перфильевой. - М., ГЭОТАРМЕД, 2001.

7. Стандарты сестринской практики. Практическое пособие для сестринского персонала амбулаторно-поликлинической сети. Сост. В.А.Ржутский, Г,В.Кулагина, Мн., БГУ, 2001.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"

<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"

<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА Оценка достигнутых результатов и коррекция ухода в случае необходимости.

Пример решения задачи.

ЦЕЛЬ

Изучить требования к реализации плана ухода за пациентом и оценка результатов.

ЗАДАЧИ

Изучить оценку достигнутых результатов и коррекцию ухода

Изучить решение задачи, согласно сестринскому процессу.

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

Эффективность выполненных манипуляций

Вопросы к занятию

Требования к определению объёма сестринских вмешательств,

Определите требования к реализации плана

Динамика исследования результатов сестринских вмешательств.

Момент оценки.

Источники и критерии оценки. Аспекты оценки.

Сопоставление ожидаемых результатов с достигнутыми.

Анализ причин полученных результатов и формулирование выводов.

В случае необходимости коррекция целей и (или) индивидуального плана за пациентом.

Заполнение документации к осуществлению сестринского процесса.

Вопросы для самоконтроля.

Оценка достигнутых результатов и коррекция ухода.

Заполнение сестринской истории болезни.

Самостоятельная работа студента

Задача

Пациент Александр П. 18 лет находится на стационарном лечении в пульмонологическом отделении с диагнозом экссудативный плеврит.

Жалобы на повышение температуры, одышку, боль и чувство тяжести в грудной клетке справа, сухой кашель, общую слабость, головную боль, нарушение сна. Считает себя больным 2 недели, ухудшение наступило в последние 2 дня: усилилась одышка, температура повысилась до 39⁰ С, с ознобом и проливным потом. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, депрессивен, жалуется на чувство страха, плохой сон. В контакт вступает с трудом, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

Объективно: сознание ясное, состояние тяжелое, больной лежит на правом боку. Кожные покровы чистые, бледные, влажные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание поверхностное, ЧДД 40 в мин, правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания.

Перкуторно ниже третьего ребра на задней поверхности грудной клетки определяется тупость. При аускультации дыхание справа не проводится. Пульс 120 уд./мин. АД 100/50 мм рт. ст.

Рентгенологически - справа ниже третьего ребра интенсивное затемнение с верхней косой границей, со смещением органов средостения влево.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту необходимость проведения плевральной пункции и проведите беседу, направленную на создание психологического комфорта и уверенности пациента в благополучном исходе заболевания.

Основная и дополнительная литература к теме:

Основная литература:

1. Основы ухода за хирургическими больными [Электронный ресурс] : учебное пособие / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432167.html>
2. "Основы сестринского дела" Практическое руководство к предмету [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Мухина С.А., Тарновская И.И. - 2-е изд., доп.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437551.html>3.
3. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2012- 480 с.
4. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Склярова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Росто н/Д: Феникс, 2014.- 505 с.- (Медицина для вас).

Дополнительная литература

1. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2016.
2. Организация специализированного сестринского ухода [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. З.Е. Сопиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426203.html>
3. Перфильева Г.М. "Что же такое сестринское дело?", Сестринское дело, 1995, N 1 (с.4-5)
5. Романюк В.П., Лапотников В.А., Накатис Я.А. История сестринского дела в России. - С-Пб ГМА, 1998.
6. Сестринский процесс: Учебное пособие: перевод с английского/ под общей редакцией проф. Г.М.Перфильевой. - М., ГЭОТАРМЕД, 2001.
7. Стандарты сестринской практики. Практическое пособие для сестринского персонала амбулаторно-поликлинической сети. Сост. В.А.Ржутский, Г,В.Кулагина, Мн., БГУ, 2001.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

- <http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"
<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"
<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА: Сестринский процесс при осуществлении мероприятий по соблюдению личной гигиены пациента.

ЦЕЛЬ:

Научиться решать ситуационные задачи, связанные с нарушением потребности пациента быть чистым.

ЗАДАЧИ:

1. Научиться выявлять проблемы пациента

2. Научиться ставить сестринский диагноз
3. Научиться определять цель сестринского вмешательства
4. Научиться планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме
5. Научиться осуществлять оценку сестринской деятельности,
6. Научиться проводить коррекцию сестринских вмешательств.
7. Закрепить навык ухода за кожей и слизистыми пациента, используя изделия медицинского назначения и стерильный расходный материал.

Обучающийся должен знать:

1. этапы сестринского процесса
2. анатомо-физиологические особенности кожи
3. принципы гигиенического ухода за кожей и слизистыми
4. факторы риска образования пролежней
5. места возможного образования пролежней
6. стадии образования пролежней
7. правила сборки и транспортировки грязного белья
8. уход за съемными зубными протезами

Уметь:

1. Выявлять проблемы пациента, ставить сестринский диагноз, определять цель сестринского вмешательства, планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме, осуществлять оценку сестринской деятельности, проводить коррекцию сестринских вмешательств.
2. спланировать и осуществить сестринские вмешательства пациенту (на фантоме)
3. определить степень риска возникновения пролежней у пациента
4. провести мероприятия по профилактике пролежней
5. обучить родственников тяжелобольного пациента элементам профилактики пролежней на дому
6. умыть тяжелобольного пациента
7. удалять слизистое отделяемое и корочки из носа,
8. проводить обработку глаз,
9. обрабатывать слизистые ротовой полости,
10. очищать наружный слуховой проход,
11. чистить зубы пациента,
12. стричь ногти на руках и ногах,
13. осуществить уход за ногами, мыть ноги в постели
14. брить лицо пациента,
15. осуществить уход за волосами и мыть голову в постели,
16. подать судно и мочеприемник (мужчине и женщине),
17. ухаживать за наружными половыми органами и промежностью,
18. оказать помощь при недержании мочи и кала,
19. обрабатывать естественные складки кожи с целью профилактики опрелостей,
20. обучить пациента и его семью элементам гигиены.

Владеть:

1. методами профилактики пролежней на тренажере
2. создать пациенту в постели необходимое положение с помощью функциональной кровати и других приспособлений на тренажере
3. техникой проведения утреннего туалета тяжелобольному на фантоме

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

Сестринский процесс при уходе за пациентом, сестринский диагноз, проблема пациента, планирование сестринской деятельности, сестринское вмешательство.

Вопросы к занятию

1. Значение личной гигиены пациента.
2. Уход за кожей и естественными складками.

3. Пролежни. Определение степени риска образования пролежней у пациента.
4. Факторы риска развития пролежней. Локализация, стадии образования пролежней.
5. Уход при риске развития пролежней.
6. Обучение родственников тяжелобольного пациента элементам профилактики пролежней в домашних условиях.
7. Уход за волосами: мытье головы, расчесывание.
8. Мытье ног. Стрижка ногтей на руках и ногах.
9. Умывание пациента, Бритье лица пациента.
10. Уход за слизистыми. Удаление выделений и корочек из носа.
11. Уход за глазами.
12. Обработка слизистой ротовой полости и губ. Чистка зубов.
13. Очищение наружного слухового прохода.
14. Подача судна и мочеприёмника (мужчине и женщине).
15. Уход за наружными половыми органами.
16. Сестринская помощь при недержании мочи и кала.
17. Современные средства по уходу за кожей и слизистыми

Самостоятельная работа студента

Задача 1

Пациент Д., 76 лет, находится в стационаре на постельном режиме в течение 3 недель. Был доставлен «скорой помощью» из дома с диагнозом: инсульт (острое нарушение мозгового кровообращения). Состояние средней степени тяжести, парализована левая половина туловища. АД 140/90 мм рт.ст., ЧСС 88 ударов в минуту, ЧД 20 в минуту. Губы сухие, изо рта – неприятный запах. На глазах гнойное отделяемое, в носу сухие корочки. Кожа сухая, бледная, со следами расчёсов, в области крестца покраснение кожи, нарушение целостности. Постельное и нательное бельё грязное. Пациент говорит с трудом, написал медсестре, что ему очень хочется помыться, вымыть голову. Выражает беспокойство по поводу своего состояния: не верит, что сможет вернуться к нормальной прежней жизни, не хочет быть «обузой для родственников». Родственники навестили пациента за 3 недели 1 раз. Врачом назначено внутривенное капельное вливание пирacetama в 5% растворе глюкозы.

Задание:

1. выявите проблемы пациента, распределите их в зависимости от приоритетов, для приоритетной проблемы поставьте цели (срочные и долгосрочные), спланируйте сестринские вмешательства (независимые, взаимозависимые, зависимые), осуществите сестринские вмешательства.
2. проведите туалет кожных покровов, профилактику пролежней, мытье головы пациента, мытьё ног (на фантоме).
3. проведите уход за слизистыми (глаза, нос, ротовая полость, зубы, наружные половые органы) на фантоме
4. продемонстрируйте известные вам способы смены постельного белья.
5. Дать оценку результатов сестринских вмешательств и коррекцию ухода.

Задача 2

Патронаж, возраст ребенка 1 месяц. Ребенок закутан в байковое одеяло, на голове платок. В комнате душно, температура воздуха 28° С, форточка закрыта. Ребенок беспокойный, кричит, кожные покровы влажные на ощупь, кожа гиперемированная, мелкоточечная сыпь, особенно много сыпи в подмышечных и паховых складках. Аппетит хороший, сосет активно.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Проведите беседу о правилах ухода за ребенком.
3. Продемонстрируйте технику проведения гигиенической ванны.

Основная и дополнительная литература к теме:

Основная литература:

1. Основы ухода за хирургическими больными [Электронный ресурс] : учебное пособие / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432167.html>
2. "Основы сестринского дела" Практическое руководство к предмету [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Мухина С.А., Тарновская И.И. - 2-е изд., доп.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437551.html>
3. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2012- 480 с.
4. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Склярова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Ростов н/Д: Феникс, 2014.- 505 с.- (Медицина для вас).

Дополнительная литература

1. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2016.
2. Организация специализированного сестринского ухода [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. З.Е. Сопиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426203.html>
3. Перфильева Г.М. "Что же такое сестринское дело?", Сестринское дело, 1995, N 1 (с.4-5)
5. Романюк В.П., Лапотников В.А., Накатис Я.А. История сестринского дела в России. - С-Пб ГМА, 1998.
6. Сестринский процесс: Учебное пособие: перевод с английского/ под общей редакцией проф. Г.М.Перфильевой. - М., ГЭОТАРМЕД, 2001.
7. Стандарты сестринской практики. Практическое пособие для сестринского персонала амбулаторно-поликлинической сети. Сост. В.А.Ржутский, Г,В.Кулагина, Мн., БГУ, 2001.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

- <http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"
<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"
<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА Роль медицинской сестры в организации нутритивной поддержки стационарных больных. Решение задач.

ЦЕЛЬ:

Изучить энтерального и парентерального питания стационарных больных, диеты- столы.

ЗАДАЧИ:

Изучить роль медицинской сестры в организации энтерального и парентерального питания стационарных больных

Изучить питание детей разных возрастов

Знать

Сроки введения прикормов детям до года

Диеты- столы, назначаемые при разных заболеваниях

Правила составления меню для ребенка

Уметь

Осуществить взвешивания, антропометрические измерения

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

Диета, диетические столы, прикорм.

Вопросы к занятию

1. Определение целей сестринского вмешательства при кормлении больного.

2. Составление плана ухода за пациентом нуждающегося в диетическом питании.
 3. Составление плана ухода за пациентом нуждающегося в осуществлении питания (кормлении больного)
 4. Понятие искусственного питания
 5. Правила введения прикорма ребенку до 1 года
- Самостоятельная работа обучающегося

Задача 1

На стационарном лечении находится 12-ти месячный ребенок. Диагноз: анемия железодефицитная, рахит. Ребенок быстро утомляется, не активен, аппетит плохой. Рацион питания ребенка однообразен – молочная пища; фрукты, овощи предпочитают ребенку не давать, т.к. боятся расстройства пищеварения. Ребенок от I беременности, I родов, от молодых родителей. Отец с семьей не живет. Ребенок на улице бывает редко, т.к. находится на попечении бабушки. У мамы хронический тонзиллит, работает технологом. Объективно: бледен, трещины в углах рта («заеды»). Голова немного увеличена с выпячиванием лобных бугров, большой родничок еще открыт на 2x2 см. На грудной клетке определяются четки. ЧДД 32 в минуту, пульс 120 уд./мин. Живот мягкий. Стул со склонностью к запорам.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с мамой о рациональном вскармливании и режиме дня ребенка.
3. Продемонстрируйте технику исследования пульса и ЧДД. Взвешивание, антропометрические измерения ребенка

Задача 2

Ребенку 1 месяц, поступил на обследование и лечение. Диагноз: пилоростеноз? пилороспазм? Ребенок беспокойный. Настоящий вес ребенка 3200,0. Кожные покровы бледные, чистые, подкожно-жировой слой развит недостаточно (истончен на животе и бедрах). Дистония. Живот слегка вздут, мягкий, безболезненный при пальпации, видимой перистальтики не наблюдается. Стул 3 раза в сутки, желтого цвета, кислого запаха. Контрольное кормление 100,0. Из анамнеза: от первой беременности, роды I в ягодичном предлежании, вес при рождении 3000,0, рост 49 см. Срыгивания начались еще в роддоме, были редкими 1–2 раза в день, затем участились и с 3-х недельного возраста отмечались почти после каждого кормления, за последнюю неделю появилась рвота «фонтаном».

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с мамой о необходимости проведения рентгенологического исследования желудочно-кишечного тракта.
3. Продемонстрируйте технику контрольного взвешивания.

Основная и дополнительная литература к теме:

Основная литература:

1. Основы ухода за хирургическими больными [Электронный ресурс] : учебное пособие / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432167.html>
2. "Основы сестринского дела" Практическое руководство к предмету [Электронный ресурс] : учеб.пос. / Мухина С.А., Тарновская И.И. - 2-е изд., доп.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437551.html>3.
3. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2012- 480 с.
4. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Складорова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Росто н/Д: Феникс, 2014.- 505 с.-

(Медицина для вас).

Дополнительная литература

1. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2016.
2. Организация специализированного сестринского ухода [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. З.Е. Сопиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426203.html>
3. Перфильева Г.М. "Что же такое сестринское дело?", Сестринское дело, 1995, N 1 (с.4-5)
5. Романюк В.П., Лапотников В.А., Накатис Я.А. История сестринского дела в России. - С-Пб ГМА, 1998.
6. Сестринский процесс: Учебное пособие: перевод с английского/ под общей редакцией проф. Г.М.Перфильевой. - М., ГЭОТАРМЕД, 2001.
7. Стандарты сестринской практики. Практическое пособие для сестринского персонала амбулаторно-поликлинической сети. Сост. В.А.Ржутский, Г.В.Кулагина, Мн., БГУ, 2001.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

- <http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"
<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"
<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА: Удовлетворение проблем пациента, связанных с естественным питанием. Решение задач.

ЦЕЛЬ:

Научиться решать ситуационные задачи, связанные с проблемами пациента при естественном питании.

ЗАДАЧИ:

1. Научиться выявлять проблемы пациента
2. Научиться ставить сестринский диагноз
3. Научиться определять цель сестринского вмешательства
4. Научиться планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме
5. Научиться осуществлять оценку сестринской деятельности,
6. Научиться проводить коррекцию сестринских вмешательств при кормлении тяжелообольного пациента.

Обучающийся должен знать:

Этапы сестринского процесса

Виды питательных смесей

Уметь:

Выявлять проблемы пациента, ставить сестринский диагноз, определять цель сестринского вмешательства, планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме, осуществлять оценку сестринской деятельности, проводить коррекцию сестринских вмешательств.

Спланировать и осуществить сестринские вмешательства пациенту (на фантоме)

Осуществить кормление ребенка с ложки и поильника, бутылочки на фантоме

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

Питательная смесь

Вопросы к занятию

Анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта

Дезинфекция предметов ухода, предметов медицинского назначения, используемых при кормлении пациента (посуда)

Вопросы для самоконтроля

Перечислить проблемы, которые могут возникнуть у пациента при кормлении

Назвать этапы обработки посуды, бутылочек, сосок.

Самостоятельная работа обучающегося

Задача 1

Ребенок 9 мес. Поступил в клинику с диагнозом: железодефицитная анемия, среднетяжелая форма. Жалобы на бледность кожных покровов, снижение аппетита, нарушение сна. Ребенок с 2-х месячного возраста на искусственном вскармливании смесью «Малыш», с 4-х месяцев получает манную кашу 3-4 раза в день. Овощное пюре введено в 5 мес., но ест его неохотно, поэтому получает нерегулярно. Соки (виноградный и морковный) пьет также эпизодически. Мясной бульон, фарш куриный, творог ребенок получает ежедневно. В анализе крови: эр. $3,6 \times 10^{12}/л$, Нв 80 г/л, цв.п. 0,7.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите мать правилам приема препаратов железа.
3. Продемонстрируйте кормление ребенка из бутылочки.

Задача 2

Ребенок 6 мес. поступает на стационарное лечение в детское отделение с диагнозом: железодефицитная анемия среднетяжелая форма; дистрофия типа гипотрофии I ст.

Жалобы на беспокойный сон, стул со склонностью к запорам, дефицит массы тела, бледность кожи и слизистых. Ребенок родился с массой 3200 г. С 1 мес. ребенок на вскармливании неадаптированными смесями, получает прикорм в виде каши 2-3 раза в день. Соки и фруктовое пюре употребляет в пищу нерегулярно. Ребенок вял, капризен. Кожа и слизистые бледные. За кормлением съедает 100 мл пищи. Имеет дефицит массы тела 16%, ЧДД 46 уд. в мин., пульс 140 уд. в минут. Подкожно-жировой слой истончен на животе, груди, конечностях. При исследовании крови: эр. $3,2 \times 10^{12}/л$, Нв = 84 г/л, ц.п. - 0,65

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите маму правилам введения препаратов железа.
3. Продемонстрируйте технику контрольного взвешивания.

Основная и дополнительная литература к теме:

Основная литература:

1. Основы ухода за хирургическими больными [Электронный ресурс] : учебное пособие / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432167.html>
2. "Основы сестринского дела" Практическое руководство к предмету [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Мухина С.А., Тарновская И.И. - 2-е изд., доп.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437551.html>
3. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2012- 480 с.
4. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Склярова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Ростов н/Д: Феникс, 2014.- 505 с.- (Медицина для вас).

Дополнительная литература

1. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2016.
2. Организация специализированного сестринского ухода [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. З.Е. Сопиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426203.html>
3. Перфильева Г.М. "Что же такое сестринское дело?", Сестринское дело, 1995, N 1 (с.4-5)
5. Романюк В.П., Лапотников В.А., Накатис Я.А. История сестринского дела в России. - С-Пб ГМА, 1998.

6. Сестринский процесс: Учебное пособие: перевод с английского/ под общей редакцией проф. Г.М.Перфильевой. - М., ГЭОТАРМЕД, 2001.

7. Стандарты сестринской практики. Практическое пособие для сестринского персонала амбулаторно-поликлинической сети. Сост. В.А.Ржутский, Г,В.Кулагина, Мн., БГУ, 2001.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"

<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"

<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

**ТЕМА: Удовлетворение проблем пациента, связанных с искусственным питанием.
Зондовое питание, гастростома, илеостома. Решение задач.**

ЦЕЛЬ:

Научиться решать ситуационные задачи, связанные с проблемами пациента при приеме пищи при искусственном питании

ЗАДАЧИ:

1. Научиться выявлять проблемы пациента
2. Научиться ставить сестринский диагноз
3. Научиться определять цель сестринского вмешательства
4. Научиться планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме
5. Научиться осуществлять оценку сестринской деятельности,
6. Научиться проводить коррекцию сестринских вмешательств.
7. Закрепить навык осуществлять естественное и искусственное питание пациента (на фантоме). Закрепить технику введения зонда через нос и через рот.

знать:

1. Этапы сестринского процесса
2. Виды искусственного питания
3. Показания кормления пациента через назогастральный зонд
4. Показания для парентерального питания
5. Предметы и средства ухода за гастростомой

Уметь:

1. Выявлять проблемы пациента, ставить сестринский диагноз, определять цель сестринского вмешательства, планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме, осуществлять оценку сестринской деятельности, проводить коррекцию сестринских вмешательств.
2. спланировать и осуществить сестринские вмешательства пациенту (на фантоме)
3. Ввести назогастральный зонд
4. Ввести зонд через рот
5. Рассчитать формулу расчета глубины введения зонда
6. Осуществлять питание через гастростому
7. Дезинфицировать предметы медицинского назначения, используемые для искусственного питания
8. Кормления пациента через назогастральный и тонкий желудочный зонд
9. Осуществления кормления через гастростому, илеостому
10. Осуществить уход за гастростомой
11. Осуществить постановку питательной клизмы

Владеть

1. Введением назогастрального зонда через нос на фантоме
2. Введением желудочного зонда через рот на фантоме
3. Осуществлении питания через гастростому на фантоме

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

Питательная смесь, зонд желудочный и назогастральный, стома, шприц Жане, питательная клизма

Вопросы к занятию

1. Анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта
2. Виды искусственного питания пациента.
3. Парентеральное питание.
4. Кормление пациента через назогастральный зонд
5. Кормление пациента через гастростому
6. Уход за гастростомой
7. Дезинфекция предметов ухода, предметов медицинского назначения, используемых при кормлении пациента (посуда, зонды, шприц Жане, воронка, инструменты).

Вопросы для самоконтроля

1. Перечислить виды искусственного питания, показания к его применению.
2. Перечислить проблемы, которые могут возникнуть у пациента при введении зонда через рот или через нос, при уходе за гастростомой
3. Назвать этапы обработки инструментария, изделий медицинского назначения, используемые для искусственного питания.

Самостоятельная работа обучающегося

Задача

В онкологическом отделении находится на стационарном лечении мужчина 48 лет с диагнозом рак желудка.

Жалобы на рвоту, слабость, отсутствие аппетита, отвращение к мясной пище, похудание, сильные боли в эпигастральной области, отрыжку, вздутие живота. Пациент адинамичен, подавлен, вступает в контакт с трудом, замкнут, испытывает чувство страха смерти.

Объективно: Состояние тяжелое, температура 37,9⁰С, кожные покровы бледные с землистым оттенком, больной резко истощен, при пальпации в эпигастральной области отмечаются болезненность и напряжение мышц передней брюшной стенки. Печень плотная, болезненная, бугристая, выступает на 5 см из-под края реберной дуги.

Задания

Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

Обучите родственников пациента уходу за онкологическим больным.

Продемонстрируйте технику постановки питательной клизмы

Основная и дополнительная литература к теме:

Основная литература:

1. Основы ухода за хирургическими больными [Электронный ресурс] : учебное пособие / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432167.html>
2. "Основы сестринского дела" Практическое руководство к предмету [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Мухина С.А., Тарновская И.И. - 2-е изд., доп.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437551.html>
3. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2012- 480 с.
4. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Складорова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Росто н/Д: Феникс, 2014.- 505 с.- (Медицина для вас).

Дополнительная литература

1. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2016.
2. Организация специализированного сестринского ухода [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. З.Е. Сопиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. -

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426203.html>

3. Перфильева Г.М. "Что же такое сестринское дело?", Сестринское дело, 1995, N 1 (с.4-5)

5. Романюк В.П., Лапотников В.А., Накатис Я.А. История сестринского дела в России. - С-Пб ГМА, 1998.

6. Сестринский процесс: Учебное пособие: перевод с английского/ под общей редакцией проф. Г.М.Перфильевой. - М., ГЭОТАРМЕД, 2001.

7. Стандарты сестринской практики. Практическое пособие для сестринского персонала амбулаторно-поликлинической сети. Сост. В.А.Ржутский, Г,В.Кулагина, Мн., БГУ, 2001.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"

<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"

<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА Сестринский процесс при назначении промывания желудка, помощи при рвоте.

ЦЕЛЬ

Научиться решать ситуационные задачи, связанные с проблемами пациента при проведении зондовых манипуляций.

ЗАДАЧИ:

1. Научиться выявлять проблемы пациента
2. Научиться ставить сестринский диагноз
3. Научиться определять цель сестринского вмешательства
4. Научиться планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме
5. Научиться осуществлять оценку сестринской деятельности,
6. Научиться проводить коррекцию сестринских вмешательств.
7. Закрепить навык проведения промывания желудка.

Знать:

1. Этапы сестринского процесса
2. цели, противопоказания и возможные осложнения при выполнении зондовых манипуляций
3. алгоритм проведения промывания желудка у пациента в сознании и бессознательном состоянии пациента
4. формулу расчета глубины введения зонда
7. особенности и глубину введения зонда у детей.

Уметь:

1. Выявлять проблемы пациента, ставить сестринский диагноз, определять цель сестринского вмешательства, планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме, осуществлять оценку сестринской деятельности, проводить коррекцию сестринских вмешательств.
2. объяснить пациенту сущность манипуляции и правила подготовки к ней
3. спланировать и осуществить сестринские вмешательства пациенту (на фантоме)
4. промыть желудок пациенту, находящемуся в сознании (на фантоме)
5. взять промывные воды желудка для исследования
6. оформить направление для доставки на исследования промывных вод в лабораторию (бактериологическая, клиническая).

Владеть:

Техникой введения зонда на фантоме через рот и через нос на тренажере

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

Ацидометрия, ацидогастрометр.

Вопросы к занятию

1. Цели проведения зондовых манипуляций. Противопоказания и возможные осложнения при их выполнении.
2. Виды желудочных зондов.
3. Промывание желудка. Последовательность действий. Особенности проведения манипуляции пациенту, находящемуся в бессознательном состоянии. Взятие промывных вод для исследования.
4. Дезинфекция предметов ухода, предметов медицинского назначения, используемых при зондовых манипуляциях (зонды, шприц Жане, воронка, инструменты, ёмкости для забора желудочного сока, пробирки).

Вопросы для самоконтроля

1. Перечислить возможные проблемы пациента при введении зонда через рот и нос.
2. Перечислить способы введения желудочного зонда
3. Перечислить проблемы, которые могут возникнуть у пациента при введении желудочного зонда через рот или через нос
4. Перечислите отличия зондов для проведения желудочного и дуоденального зондирования, особенности их устройства.

Самостоятельная работа обучающегося

Задача 1

Девочка 4 лет доставлена родителями в поликлинику по поводу того, что выпила случайно оставленный в стакане керосин. В момент обследования состояние удовлетворительное, определяется запах керосина изо рта, рвотные массы окрашены в желтый цвет с характерным запахом. Сознание девочка не теряла, после отравления прошло 10 минут.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику промывания желудка.

Задача 2

В поликлинику обратилась мать с 4-х летним ребенком. Со слов мамы, мальчик играя один в комнате, взял «бабушкины таблетки» и сколько-то съел. С момента отравления прошло, не более 20 минут, сколько таблеток было и сколько «съел» ребенок, не знает. «Бабушкиными таблетками» оказался диазолин. Объективно: состояние средней тяжести, отмечается возбуждение, двигательное беспокойство. Была однократная рвота. Пульс 110 уд/мин, частота дыхательных движений 24 раза в 1 мин., по органам без особенностей.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику промывания желудка на фантоме.

Задача 3

Мальчик 14 лет поел соленые грибы. Через 30 мин. появились тошнота, рвота, водянистый стул, обильное пото- и слюноотделение, головокружение, галлюцинации. Объективно: состояние ребенка тяжелое, бредит, зрачки сужены, кашель с обильным отделением мокроты, спазм аккомодации.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику помощи при рвоте и проведения промывания желудка, постановки капельницы, при необходимости ИВЛ, СЛР

Основная и дополнительная литература к теме:

Основная литература:

1. Основы ухода за хирургическими больными [Электронный ресурс] : учебное пособие / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432167.html>
2. "Основы сестринского дела" Практическое руководство к предмету [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Мухина С.А., Тарновская И.И. - 2-е изд., доп.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437551.html>3.
3. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2012- 480 с.
4. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Склярова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Росто н/Д: Феникс, 2014.- 505 с.- (Медицина для вас).

Дополнительная литература

1. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2016.
2. Организация специализированного сестринского ухода [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. З.Е. Сопиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426203.html>
3. Перфильева Г.М. "Что же такое сестринское дело?", Сестринское дело, 1995, N 1 (с.4-5)
5. Романюк В.П., Лапотников В.А., Накатис Я.А. История сестринского дела в России. - С-Пб ГМА, 1998.
6. Сестринский процесс: Учебное пособие: перевод с английского/ под общей редакцией проф. Г.М.Перфильевой. - М., ГЭОТАРМЕД, 2001.
7. Стандарты сестринской практики. Практическое пособие для сестринского персонала амбулаторно-поликлинической сети. Сост. В.А.Ржутский, Г,В.Кулагина, Мн., БГУ, 2001.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

- <http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"
<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"
<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА: Уход за пациентом с нарушениями функций органов пищеварения на основе сестринского процесса. Решение задач.

ЦЕЛЬ:

Научиться решать ситуационные задачи, связанные с проблемами пациента с нарушенными функциями органов пищеварения.

ЗАДАЧИ:

1. Научиться выявлять проблемы пациента
2. Научиться ставить сестринский диагноз
3. Научиться определять цель сестринского вмешательства
4. Научиться планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме
5. Научиться осуществлять оценку сестринской деятельности,
6. Научиться проводить коррекцию сестринских вмешательств.
7. Закрепить навык проведения очистительной, сифонной, капельной, лекарственной, гипертонической, масляной клизм на фантоме
8. Закрепить навык введения газоотводной трубки
9. Научиться оказывать помощь пациенту при рвоте, диспептических расстройствах, болях.

Знать:

1. Этапы сестринского процесса
2. знать анатомо-физиологические особенности строения пищеварительной системы
3. виды клизм, механизм действия различных видов клизм
4. цели, показания, противопоказания и возможные осложнения при постановке клизм, газоотводной трубки

5. особенности проведения очистительной, сифонной, капельной, лекарственной, гипертонической, масляной клизм и постановки газоотводной трубки у детей
6. основные свойства испражнений, сбор кала на анализ
7. подготовку пациента к различным видам исследования ЖКТ
8. правила проведения текущей дезинфекции при госпитализации больных с заразными кишечными заболеваниями

Уметь:

1. Выявлять проблемы пациента, ставить сестринский диагноз, определять цель сестринского вмешательства, планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме, осуществлять оценку сестринской деятельности, проводить коррекцию сестринских вмешательств.
2. осуществить постановку всех видов клизм и на фантоме
3. осуществить постановку газоотводной трубки на фантоме
4. осуществить помощь пациенту при рвоте, диарее, болях

Владеть:

1. техникой постановки очистительных и лечебных клизм
2. техникой введения газоотводной трубки
3. методикой обработки инструментария и предметов используемых при постановке клизм и введении газоотводной трубки

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

Диарея, спазм, атония, рвотные массы, кишечная колика, слабительные средства, кишечные кровотечения

Вопросы к занятию:

1. Запор и метеоризм: причины, профилактика
2. Диспептические расстройства: рвота, диарея, боли висцеральные и перитонеальные.
3. Клизмы, виды клизм: очистительная, масляная, гипертоническая, сифонная, лекарственная
4. Симптомы желудочно-кишечного кровотечения
5. Механизм действия различных видов клизм, противопоказания и возможные осложнения. Подготовка пациента к различным видам клизм (на фантоме). Наблюдение и уход за пациентом после окончания процедуры.
6. Газоотводная трубка. Цели ее применения, противопоказания и возможные осложнения. Применение газоотводной трубки (на фантоме).
7. Перечислить возможные проблемы пациента при нарушении функции органов пищеварения
8. Перечислить возможные проблемы пациента при постановке клизм и введении газоотводной трубки.

Самостоятельная работа студента

Задача

Активное посещение ребенка 3-х месяцев жизни. На искусственном вскармливании с 1,5 мес. возраста, страдает запорами. Два дня не было стула, ребенок беспокоен, кричит, ножки прижимает к животу, сучит ножками, кожные покровы чистые. Живот умеренно вздут, газы не отходят, температура тела 36,7° С, пульс 132 уд./мин., ЧДД 44 в минуту.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с мамой о рациональном вскармливании.
3. Продемонстрируйте технику проведения очистительной клизмы.

Основная и дополнительная литература

Основная литература:

1. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2005 356-370с.

2. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Складорова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Ростов н/Д: Феникс, 2007. (Медицина для вас). 40-61с., 387-400с.
3. Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. «Общий уход за больными в терапевтической клинике» Учебное пособие для ВУЗов. Москва, Издательская группа «ГЭОТАР-медиа», 2006 194-205с.

Дополнительная литература:

1. Соколова Н.Г. Сестринское дело в педиатрии: практикум /Н.Г. Соколова, В.Д. Тульчинская. - Ростов н/Д: Феникс, 2002
2. Капитан Т.В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми: учебн. Для студентов мед вузов./Т.В. Капитан. - М.:МЕДпресс-информ, 2004.-624с
3. Глухов А.А. Основы ухода за хирургическими больными. Учебное пособие для мед вузов М. ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Евсеев М.А. Общий уход за больными в хирургической клинике. Учебное пособие для мед Вузов. М. ГЭОТАР-Медиа, 2008
5. Мурашко В.В. Шуганов Е.Г. Панченко А.В. «Общий уход за больными». Издательство «Медицина» М. 1988г
6. Ослопов В.Н. «Общий уход в терапевтической клинике» «МЕДпресс-информ» М.2002г.
7. Василькович В.А. Дезинфекционное дело. М., 1988
8. Воробьев Г.И. с соавторами. Руководство по уходу за стомой. -М., 1998.
9. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2000.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"
<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"
<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА: Планирование сестринских вмешательств пациенту со стомой. Гастростомы, трахеостомы, колостомы, цистостомы. Осуществление манипуляций на фантоме. Решение задач.

ЦЕЛЬ:

Научиться решать ситуационные задачи, связанные с проблемами пациента со стомой.

ЗАДАЧИ:

1. Научиться выявлять проблемы пациента
2. Научиться ставить сестринский диагноз
3. Научиться определять цель сестринского вмешательства
4. Научиться планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме
5. Научиться осуществлять оценку сестринской деятельности,
6. Научиться проводить коррекцию сестринских вмешательств.
7. Закрепить навык ухода за пациентом имеющим гастростому, цистостому, колостому, трахеостому.

Обучающийся должен знать:

1. Этапы сестринского процесса
2. Предметы и средства ухода за стомами
3. Особенности питания при наличии стом пищеварительного тракта
4. Виды калоприёмников и правила работы с ними
5. Особенности ухода за гастростомой, цистостомой, колостомой, трахеостомой у детей.

Должен уметь:

1. Выявлять проблемы пациента, ставить сестринский диагноз, определять цель сестринского вмешательства, планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме, осуществлять оценку сестринской деятельности, проводить коррекцию сестринских вмешательств.
2. Фиксировать трахеостомическую трубку с помощью повязки и осуществить туалет трахеи и бронхов.
3. Промыть мочевой пузырь через надлобковый дренаж антисептическим раствором и сменить мочеприёмник.
4. Промыть илео- и колостому и сменить калоприёмник.
5. Обучить пациента и его родственников уходу за стомой.

Владеть:

1. Техникou обработки кожи вокруг стом и наложения асептической повязки

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

Мазь «Стоматгезив»

Вопросы к занятию

1. Виды стом: трахеостома, гастростома, илеостома, колостома, цистостома.
2. Право пациента, имеющего стому, на конфиденциальность.
3. Уход за трахеостомой. Виды трахеостомических трубок. Фиксация трубки с помощью повязки. Периодическая аспирация содержимого трахеи и бронхов. Речевой контакт с пациентом.
4. Особенности питания при наличии стомы пищеварительного тракта.
5. Уход за гастростомой, илеостомой и колостомой. Особенности питания при наличии стомы пищеварительного тракта. Виды калоприемников для илеостомы и колостомы: однокомпонентные, двухкомпонентные, прозрачные, матовые, с фильтром и без фильтров.
6. Миникалоприемники. Промывание стомы и смена калоприемника. Защита кожи вокруг стомы. Предупреждение воспаления, инфицирования, травм стомы.
7. Утилизация использованных калоприемников. Обучение пациента и его родственников повседневному уходу за стомами.
8. Уход за цистостомой. Промывание мочевого пузыря через надлобковый дренаж антисептическими растворами и помощь врачу при смене головчатых резиновых катетеров. Использование дренажных емкостей цистостомы. Защита кожи. Обучение пациента и (или) членов его семьи уходу за цистостомой.
9. Перечислить возможные проблемы пациента при наличии у него стомы

Вопросы для самоконтроля:

1. Какую диету необходимо соблюдать при наличии кишечных стом?
2. Какие средства используются для ухода за стомами?
3. Особенности ухода за пациентом имеющим трахеостому.
4. Особенности ухода за пациентом имеющим цистостому.
5. Особенности ухода за пациентом имеющим колостому.
6. Особенности ухода за пациентом имеющим гастростому.

Самостоятельная работа обучающегося

Задачи:

1. У пациента 70 лет прооперированного по поводу аденомы предстательной железы наложена эпицистостома. Во время сна перегнулись трубки, возникли боли в области мочевого пузыря. Кожа вокруг трубки мацерирована. Определить проблемы.
2. Ребенку наложена трахеостома, когда м/с подошла к нему, то заметила, что в области шеи появился отек, при ощупывании слышно поскрипывание. Что это за осложнение?
3. Больной С. 68 лет, жалуется, что у него наблюдается обильное выделение газов и жидкого кала через илеостому. Прооперирован 3 месяца назад. М/с выяснила, что он

- любит жаренную картошку с селедкой, иногда выпивает пиво. Какие могут быть потенциальные проблемы? Что ему можно посоветовать?
4. При очередном кормлении через гастростому м/с заметила, что кожа вокруг стомы покраснела, местами нарушена ее целостность. В чем возможные причины?
 5. У пациента с трахеостомой затруднение дыхания из-за скопления слизи.
 6. У пациента с эпицистостомой в мочеприемнике мутная с хлопьями моча. Жалуется на ноющие боли над лоном. Проблема пациента?
 7. Пациентка, которой 2 дня назад была наложена колостомы, плачет, не представляет как она будет жить с «этим», думает что и муж ее теперь бросит. Составить СИБ.
 8. Пациента с эпицистостомой беспокоит запах мочи. Ваши рекомендации.
 9. В домашних условиях пациент с трахеостомой промывает внутреннюю канюлю теплой водой из-под крана. Медсестра измерила у него Т.-37,5 Проблемы пациента?

Основная и дополнительная литература

Основная литература:

1. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2005 356-370с.
2. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Скларова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Ростов н/Д: Феникс, 2007. (Медицина для вас). 40-61с., 387-400с.
3. Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. «Общий уход за больными в терапевтической клинике» Учебное пособие для ВУЗов. Москва, Издательская группа «ГЭОТАР-медиа», 2006 194-205с.

Дополнительная литература:

1. Соколова Н.Г. Сестринское дело в педиатрии: практикум /Н.Г. Соколова, В.Д. Тульчинская. - Ростов н/Д: Феникс, 2002
2. Капитан Т.В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми: учебн. Для студентов мед вузов./Т.В. Капитан. - М.:МЕДпресс-информ, 2004.-624с
3. Глухов А.А. Основы ухода за хирургическими больными. Учебное пособие для мед вузов М. ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Евсеев М.А. Общий уход за больными в хирургической клинике. Учебное пособие для мед Вузов. М. ГЭОТАР-Медиа, 2008
5. Мурашко В.В. Шуганов Е.Г. Панченко А.В. «Общий уход за больными». Издательство «Медицина» М. 1988г
6. Ослопов В.Н. «Общий уход в терапевтической клинике» «МЕДпресс-информ» М.2002г.
7. Василькович В.А. Дезинфекционное дело. М., 1988
8. Воробьев Г.И. с соавторами. Руководство по уходу за стомой. -М., 1998.
9. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2000.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

- <http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"
<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"
<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА: Уход за пациентами с нарушениями функции почек и мочевыводящих путей на основе сестринского процесса. Решение задач.

ЦЕЛЬ:

Научиться решать ситуационные задачи, связанные с проблемами пациента с нарушенной функцией почек и мочевыводящих путей

ЗАДАЧИ:

1. Научиться выявлять проблемы пациента
2. Научиться ставить сестринский диагноз
3. Научиться определять цель сестринского вмешательства
4. Научиться планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме
5. Научиться осуществлять оценку сестринской деятельности,
6. Научиться проводить коррекцию сестринских вмешательств.
7. Закрепить навык катетеризации мягким мочевым катетером мужчин и женщин на фантоме.
8. Закрепить навык постановки съёмного мочеприёмника и ухода за ним

Знать:

1. Этапы сестринского процесса
2. анатомо-физиологические особенности строения мочевыделительной системы у взрослых и детей
3. цели, показания и противопоказания к катетеризации мочевого пузыря и возможные осложнения
4. виды катетеров, глубину введения мочевого катетера женщине и мужчине
5. виды съёмных мочеприемников
6. особенности проведения катетеризации у детей
7. частоту и характер мочеиспускания
8. взятие мочи на лабораторное исследование
9. подготовка больных к рентгенологическому исследованию почек и мочевыводящих путей

Уметь:

1. Выявлять проблемы пациента, ставить сестринский диагноз, определять цель сестринского вмешательства, планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме, осуществлять оценку сестринской деятельности, проводить коррекцию сестринских вмешательств.
2. проводить катетеризацию мочевого пузыря мягким катетером у женщин и мужчин (на фантоме)
3. проводить промывание мочевого пузыря
4. осуществлять уход за постоянным катетером
5. обучить пациента и его семью уходу за катетером и мочеприемником

Владеть:

1. Техникой катетеризации мочевого пузыря мягким мочевым катетером на фантоме
2. Методикой обработки инструментария и предметов ухода

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

Урография, цистография, цистоскопия, контрастное вещество (урографин), пиелография, бесшлаковая диета, проба по Зимницкому, моча по Нечипоренко, проба Реберга, проба мочи по Амбурже.

Вопросы к занятию:

1. Анатомия и физиология мочевыделительной системы
2. Цели катетеризации, показания, противопоказания и возможные осложнения. Виды катетеров.
3. Алгоритм проведения катетеризации мочевого пузыря мягким катетером у женщин и мужчин
4. Уход за постоянным мочевым катетером.
5. Правила пользования съёмными мочеприемником
6. Обучение пациента уходу за катетером и пользованию мочеприемником.
7. Подготовка пациента к манипуляции катетеризации мочевого пузыря.
8. Наблюдение и уход за пациентом после окончания процедуры.
5. Перечислить возможные проблемы пациента с нарушенной функцией почек и мочевыводящих путей

6. Перечислить возможные проблемы пациента при катетеризации мочевого пузыря, использовании съёмного мочеприёмника, рентгенографическом исследовании почек и мочевого пузыря.

Самостоятельная работа обучающегося

Задание 1 Основные понятия и термины - дополни формулировки и запомни их:

Дизурические расстройства - _____

Ишурия - _____

Анурия - _____

Полиурия - _____

Олигоурия - _____

Странгурия - _____

Гематурия - _____

Недержание мочи - _____

Задание 2 Строение мочевыделительной системы - вспомни материал по анатомии, строения мочевыделительной системы

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Вспомни длину мочеиспускательного канала у мужчин ____ см (мальчики по возрастам).
длина мочеиспускательного канала женщин _____ см (девочки по возрастам).

Задача 1

Пациент Р., 30 лет поступил в нефрологическое отделение с диагнозом обострение хронического пиелонефрита.

Жалобы на повышение температуры, тянущие боли в поясничной области, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита. В анамнезе у пациента хронический пиелонефрит в течении 6 лет. Пациент беспокоен, тревожится за свое состояние, сомневается в успехе лечения.

Объективно: температура 38,8°C. Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Гиперемия лица. Кожные покровы чистые, подкожно-жировая клетчатка слабо развита. Пульс 98 уд./мин., напряжен, АД 150/95 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный, симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон.

Пациенту назначена экскреторная урография.

Задания

Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

Объясните пациенту характер предстоящей процедуры и подготовки его к ней.

Продемонстрируйте на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у мужчин.

Задача 2

На стационарном лечении находится девочка 12 лет. Диагноз: острый гломерулонефрит, отёчная форма. Жалобы на общую слабость, плохой аппетит, головную боль, отёки на лице и ногах. Считает себя больной в течение 2 недель. В анамнезе: частые ОРВИ, ангины, кариес зубов. Объективно: кожные покровы бледные, чистые, пастозность лица и голеней. Пульс – 104 в минуту, АД – 130/80 мм рт. ст., ЧДД – 20 в минуту. Живот правильной формы, мягкий, безболезненный.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о необходимости соблюдения мероприятий личной гигиены.
3. Проведите инструктаж пациента о правилах определения водного баланса.

Основная и дополнительная литература

Основная литература:

1. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2005 356-370с.
2. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Складорова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Ростов н/Д: Феникс, 2007. (Медицина для вас). 40-61с., 387-400с.
3. Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. «Общий уход за больными в терапевтической клинике» Учебное пособие для ВУЗов. Москва, Издательская группа «ГЭОТАР-медиа», 2006 194-205с.

Дополнительная литература:

1. Соколова Н.Г. Сестринское дело в педиатрии: практикум /Н.Г. Соколова, В.Д. Тульчинская. - Ростов н/Д: Феникс, 2002
2. Капитан Т.В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми: учебн. Для студентов мед вузов./Т.В. Капитан. - М.:МЕДпресс-информ, 2004.-624с
3. Глухов А.А. Основы ухода за хирургическими больными. Учебное пособие для мед вузов М. ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Евсеев М.А. Общий уход за больными в хирургической клинике. Учебное пособие для мед Вузов. М. ГЭОТАР-Медиа, 2008
5. Мурашко В.В. Шуганов Е.Г. Панченко А.В. «Общий уход за больными». Издательство «Медицина» М. 1988г
6. Ослопов В.Н. «Общий уход в терапевтической клинике» «МЕДпресс-информ» М.2002г.
7. Василькович В.А. Дезинфекционное дело. М., 1988
8. Воробьев Г.И. с соавторами. Руководство по уходу за стомой. -М., 1998.
9. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2000.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"
<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"
<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА Современная методология сестринских вмешательств при назначении лабораторных исследований.

ЦЕЛЬ

Научиться решать ситуационные задачи, связанные с подготовкой пациентов к различным видам лабораторных исследований.

ЗАДАЧИ

1. Изучить виды лабораторных методов исследований, виды биосубстратов для лабораторных методов исследования;
2. Виды лабораторий, их назначение;

Знать:

Должностные обязанности медсестры при диагностических лабораторных исследованиях;
Основные виды лабораторных исследований;

Правила сбора биологического материала на исследование.

Анатомо-физиологические особенности строения мочевыделительной системы

Цели, показания и противопоказания к катетеризации мочевого пузыря и возможные осложнения

Уметь:

1. Выбрать назначения из листа назначений на лабораторные исследования;
2. Подготовить посуду и оформить направления;
3. Объяснить пациенту сущность исследования и правила подготовки к нему;
4. Взять мочу на общий анализ, по Нечипоренко, по Зимницкому. по Амбурже. на сахар, диастазу, для баканализа,
5. Взять кал на копрограмму, на скрытую кровь, на простейшие, яйца гельминтов, для бактериологического исследования;
6. Взять мазки из зева и носа для бактериологического исследования (на фантоме);
7. Взять мокроту на общий анализ, ВК, для бакисследования
8. Транспортировать биоматериал в лабораторию
9. Проводить катетеризацию мочевого пузыря мягким катетером у женщин и мужчин (на фантоме)
10. Осуществлять уход за постоянным катетером.
11. Техникou определения суточного диуреза и водного баланса;

Владеть:

1. Правилами оформления направлений на различные виды лабораторных исследований;
2. Техникou катетеризации мочевого пузыря мягким мочевым катетером на фантоме.
3. Методикou обработки инструментария и предметов ухода.

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

Биосубстрат, гематурия, глюкозурия, лейкоцигурия, протеинурия, микрофлора, мочевого катетер, острая задержка мочи, промывание мочевого пузыря, антисептический раствор, мочеприёмник, мокрота.

Вопросы к занятию:

1. Виды лабораторных методов исследований;
2. Взятие мочи для исследования на общий анализ, анализ по Нечипоренко, по Зимницкому, ацетон, диастазу. Определение суточного диуреза и водного баланса.
3. Взятие мокроты на общий анализ, на микобактерии туберкулеза. Определение суточного количества мокроты.
4. Взятие кала для копрологического и бактериологического исследования, на скрытую кровь, для исследования на простейших, яйца гельминтов.
5. Взятие биологического материала для бактериологического исследования: мазок из зева, носа.
6. Анатомия и физиология мочевыделительной системы
7. Цели катетеризации, показания, противопоказания и возможные осложнения. Виды катетеров.
8. Алгоритм проведения катетеризации мочевого пузыря мягким катетером у женщин и мужчин
9. Уход за постоянным мочевым катетером.
10. Подготовка пациента к манипуляции катетеризации мочевого пузыря.
11. Наблюдение и уход за пациентом после окончания процедуры.

Самостоятельная работа обучающегося

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Вашему вниманию предлагается ряд ложных и истинных утверждений. Если Вы согласны с данным утверждением, над соответствующим порядковым номером поставьте значок « + », не согласны « - ».

Например: - + + - + - - + + +
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

1. Постановка пробы по Зимницкому не имеет противопоказаний.
2. Полученные результаты исследований медсестра к приходу врача кладет на его личный стол в ординаторской.
3. Моча для исследования по Нечипоренко направляется в клиническую лабораторию.
4. Для исследования по Амбурже достаточно 2-3 мл мочи.
5. Перед сбором мочи по Зимницкому необходим тщательный туалет наружных половых органов.
6. Моча по Зимницкому собирается на фоне обычного пищевого и питьевого режима.
7. Мочу на бакпосев необходимо брать только катетером.
8. Собирая мочу по Аддис-Каковскому, в направлении необходимо указать суточный диурез.
9. Для сбора мочи на сахар пациент должен собрать 100-150 мл мочи в чистый сухой флакон.
10. Собирая мочу по Нечипоренко за 2 дня назначают мочегонные препараты.
11. Для исследования мочи на ацетон и кетоновые тела необходима стерильная посуда.
12. По Зимницкому пациент собирает в отдельные флаконы мочу через каждые 3 часа в течение дня.
13. Данные о суточном диурезе заносятся в температурный лист.
14. На бактериологическое исследование собирается "средняя порция" струи мочи.
15. Собирая мочу по Нечипоренко, медсестра должна разбудить пациента для мочеиспускания в 5 часов утра.

Тестовое задание

1. При недержании мочи у женщин в ночные часы желательно использовать

- а) памперсы
- б) резиновое судно
- в) металлическое судно
- г) пелёнку с клеёнкой

2. Катетеризация мочевого пузыря женщины проводится катетером

- а) любым
- б) только мягким
- в) полужестким
- г) жестким

1. Показания для промывания мочевого пузыря

- а) отёки
- б) цистостома
- в) повышенное артериальное давление
- г) взятие мочи на микробиологическое исследование

2. Показанием к катетеризации является

- а) появление отёков
- б) недержание мочи
- в) задержка мочеиспускания, вызванная травмой мочеиспускательного канала ,
- г) острая задержка мочи более 6 часов

1. Противопоказанием катетеризации мочевого пузыря является:

- а) кровь в моче
- б) травма мочеиспускательного канала
- в) боли в области мочевого пузыря
- г) недержание мочи

Эталоны ответов:

1. а
2. а
3. б
4. г

5. а, б, в

Задача 1

Врач назначил исследование крови, но в беседе с пациентом медсестра выяснила, что утром, сразу после сна, он выпил стакан лимонада. Тактика медсестры?

Задача 2

Процедурная медсестра взяла у трех пациентов кровь для биохимического исследования и, так как она была занята, поместила пробирки в лоток с теплой водой, решив, что через час освободится и отнесет их в лабораторию. Является ли это допустимым?

Задача 3

В тот момент, когда медсестра, забирая кровь на ВИЧ, извлекла иглу и развязала жгут, брызнувшая кровь пациента попала в глаза медсестры. Что должна предпринять медсестра? Какие осложнения появятся у пациента? Как можно было избежать случившегося?

Задача 4

К моменту доставки в лабораторию кровь в пробирках свернулась. Почему это могло произойти? Как этого можно было избежать?

Задача 5

Девочка 6 лет находится на стационарном лечении. Диагноз: острый пиелонефрит. Жалуется на общую слабость, понижение аппетита, температуру тела 38,6 С. Девочка вялая, капризная. Беспокоят боли в животе, болезненные и частые мочеиспускания. Из анамнеза: больна в течение последних 3-х дней. Накануне заболевания упала в холодную воду. Кожные покровы бледные, чистые. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий. ЧДД 26 в минуту, пульс 102 в минуту. Моча мутная, мочи мало, мочеиспускание частое.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о профилактике осложнений при пиелонефрите.
3. Продемонстрируйте технику сбора анализа мочи по Зимницкому.

Основная и дополнительная литература

Основная литература:

1. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2005 356-370с.
2. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Складорова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Ростов н/Д: Феникс, 2007. (Медицина для вас). 40-61с., 387-400с.
3. Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. «Общий уход за больными в терапевтической клинике» Учебное пособие для ВУЗов. Москва, Издательская группа «ГЭОТАР-медиа», 2006 194-205с.

Дополнительная литература:

1. Соколова Н.Г. Сестринское дело в педиатрии: практикум /Н.Г. Соколова, В.Д. Тульчинская. - Ростов н/Д: Феникс, 2002
2. Капитан Т.В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми: учебн. Для студентов мед вузов./Т.В. Капитан. - М.:МЕДпресс-информ, 2004.-624с
3. Глухов А.А. Основы ухода за хирургическими больными. Учебное пособие для мед вузов М. ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Евсеев М.А. Общий уход за больными в хирургической клинике. Учебное пособие для мед Вузов. М. ГЭОТАР-Медиа, 2008
5. Мурашко В.В. Шуганов Е.Г. Панченко А.В. «Общий уход за больными». Издательство «Медицина» М. 1988г

6. Ослопов В.Н. «Общий уход в терапевтической клинике» «МЕДпресс-информ» М.2002г.
7. Василькович В.А. Дезинфекционное дело. М., 1988
8. Воробьев Г.И. с соавторами. Руководство по уходу за стомой. -М., 1998.
9. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2000.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"
<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"
<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА: Современная методология сестринских вмешательств при назначении рентгенологических исследований.

ЦЕЛЬ

Научиться решать ситуационные задачи, связанные с подготовкой пациентов к различным видам рентгенологических исследований.

ЗАДАЧИ

Изучить виды современных методов исследований,

Научиться готовить пациента к различным видам рентгенологических исследований.

Знать:

1. Основные виды рентгенологических исследований;
2. Правила сбора биологического материала на исследование;
3. Анатомо-физиологические особенности строения внутренних органов;
4. Цели, показания и противопоказания к рентгенологическим исследованиям;

Уметь:

1. Выбрать назначения из листа назначений на рентгенологические исследования;
2. Оформить направления;
3. Объяснить пациенту сущность исследования и правила подготовки к ирригоскопии
4. Объяснить пациенту сущность исследования и правила подготовки обзорной урографии
5. Объяснить пациенту сущность исследования и правила подготовки в/в (экскреторной) урографии
6. Объяснить пациенту сущность исследования и правила подготовки холецистографии
7. Объяснить пациенту сущность исследования и правила подготовки к внутривенной холеграфии
8. Объяснить пациенту сущность исследования и правила подготовки к рентгену желудка

Владеть:

1. Правилами оформления направлений на различные виды исследований;
2. Постановка очистительной клизмы на фантоме
3. Методикой обработки инструментария и предметов ухода.

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

Ирригоскопия, урография, холецистография, холеграфии

Вопросы к занятию:

1. На чем основано применение рентгена?

2. Подготовка к рентгену желудка, кишечника.
3. Что такое ирригоскопия? Подготовка пациента.
4. Как подготовить пациента к в/в урографии? Холецистографии?
5. Охарактеризовать радиоизотопную диагностику
6. Наблюдение и уход за пациентом после окончания процедуры.

Основная и дополнительная литература

Основная литература:

1. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2005 356-370с.
2. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Склярова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Ростов н/Д: Феникс, 2007. (Медицина для вас). 40-61с., 387-400с.
3. Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. «Общий уход за больными в терапевтической клинике» Учебное пособие для ВУЗов. Москва, Издательская группа «ГЭОТАР-медиа», 2006 194-205с.

Дополнительная литература:

1. Соколова Н.Г. Сестринское дело в педиатрии: практикум /Н.Г. Соколова, В.Д. Тульчинская. - Ростов н/Д: Феникс, 2002
2. Капитан Т.В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми: учебн. Для студентов мед вузов./Т.В. Капитан. - М.:МЕДпресс-информ, 2004.-624с
3. Глухов А.А. Основы ухода за хирургическими больными. Учебное пособие для мед вузов М. ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Евсеев М.А. Общий уход за больными в хирургической клинике. Учебное пособие для мед Вузов. М. ГЭОТАР-Медиа, 2008
5. Мурашко В.В. Шуганов Е.Г. Панченко А.В. «Общий уход за больными». Издательство «Медицина» М. 1988г
6. Ослопов В.Н. «Общий уход в терапевтической клинике» «МЕДпресс-информ» М.2002г.
7. Василькович В.А. Дезинфекционное дело. М., 1988
8. Воробьев Г.И. с соавторами. Руководство по уходу за стомой. -М., 1998.
9. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2000.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"
<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"
<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА: Современная методология сестринских вмешательств при назначении эндоскопических исследований.

ЦЕЛЬ

Научиться решать ситуационные задачи, связанные с подготовкой пациентов к различным видам эндоскопических исследований.

ЗАДАЧИ

1. Изучить виды современных методов эндоскопических исследований
2. Научиться готовить пациента к различным видам эндоскопических исследований.

Знать:

1. Основные виды эндоскопических исследований;
2. Анатомо-физиологические особенности строения внутренних органов;

3. Цели, показания и противопоказания к эндоскопическим исследованиям;

Уметь:

1. Выбрать назначения из листа назначений на эндоскопические исследования;
2. Оформить направления на эндоскопические исследования;
3. Объяснить пациенту сущность исследования и правила подготовки к колоноскопии
4. Объяснить пациенту сущность исследования и правила подготовки к ректороманоскопии
5. Объяснить пациенту сущность исследования и правила подготовки цистоскопии
6. Объяснить пациенту сущность исследования и правила подготовки ФГДС
7. Объяснить пациенту сущность исследования и правила подготовки бронхоскопии
8. Владеть:
9. Правилами оформления направлений на различные виды исследований;
10. Постановка очистительной клизмы на фантоме
11. Методикой обработки инструментария и предметов ухода.

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

Колоноскопия, ректороманоскопия, цистоскопия, бронхоскопия, фиброгастродуоденоскопия (ФГДС)

Вопросы к занятию:

1. На чем основано применение эндоскопического оборудования?
2. Что такое ФГДС? Подготовка
3. Как подготовить пациента к бронхоскопии
4. Как подготовить пациента колоноскопии
5. Как подготовить пациента ректороманоскопии
6. Как подготовить пациента цистоскопии
7. Наблюдение и уход за пациентом после окончания процедуры.

Самостоятельная работа обучающегося

Ситуационные задачи

1. Больному назначена цистоскопия. Он отказывается, так как боится травмы уретры. Тактика м/с.
2. М/с зайдя в палату увидела, что пациент, которого готовят к колоноскопии ест бутерброд из ржаного хлеб, мясо, свежий огурец. Тактика м/с.
3. Проходя по коридору, палатная м/с заметила, что пациент, который только что вернулся в отделение после ФГДС с биопсией, несет в свою палату завтрак. Следует ли м/с что-либо предпринять?
4. При подготовке к ФГДС после очистительной клизмы кишечник опорожнился недостаточно. Тактика м/с.
5. Больному назначена ректороманоскопия. М/с поставила клизмы вечером и утром за 0,5 часа до исследования. Правильно ли она подготовила больного?
6. У больного при ФГДС повышенный рвотным рефлекс. Врач не может ввести эндоскоп. Ваша тактика?

Задача

Пациентка 55 лет госпитализирована по поводу обострения хронического колита. Предъявляет жалобы на боли в нижних отделах живота, частые запоры, плохой аппетит, снижение работоспособности. Пациентка ведёт малоподвижный образ жизни. В связи со склонностью к запорам старается употреблять в пищу высококалорийные

легкоусваиваемые продукты в небольшом количестве. Часто принимает слабительные, которые покупает в аптеке по совету знакомых.

Рост 160 см, вес 60 кг. Кожные покровы обычной окраски, умеренной влажности. Температура тела 36,6° С. Пульс 72 в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, умеренно болезненный по ходу толстого кишечника.

Задания

Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

Объясните пациентке, как подготовиться к колоноскопии.

Основная и дополнительная литература

Основная литература:

1. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2005 356-370с.
2. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Складорова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Ростов н/Д: Феникс, 2007. (Медицина для вас). 40-61с., 387-400с.
3. Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. «Общий уход за больными в терапевтической клинике» Учебное пособие для ВУЗов. Москва, Издательская группа «ГЭОТАР-медиа», 2006 194-205с.

Дополнительная литература:

1. Соколова Н.Г. Сестринское дело в педиатрии: практикум /Н.Г. Соколова, В.Д. Тульчинская. - Ростов н/Д: Феникс, 2002
2. Капитан Т.В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми: учебн. Для студентов мед вузов./Т.В. Капитан. - М.:МЕДпресс-информ, 2004.-624с
3. Глухов А.А. Основы ухода за хирургическими больными. Учебное пособие для мед вузов М. ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Евсеев М.А. Общий уход за больными в хирургической клинике. Учебное пособие для мед Вузов. М. ГЭОТАР-Медиа, 2008
5. Мурашко В.В. Шуганов Е.Г. Панченко А.В. «Общий уход за больными». Издательство «Медицина» М. 1988г
6. Ослопов В.Н. «Общий уход в терапевтической клинике» «МЕДпресс-информ» М.2002г.
7. Василькович В.А. Дезинфекционное дело. М., 1988
8. Воробьев Г.И. с соавторами. Руководство по уходу за стомой. -М., 1998.
9. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2000.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"

<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"

<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА: Современная методология сестринских вмешательств при назначении ультразвуковых исследований.

ЦЕЛЬ

Научиться решать ситуационные задачи, связанные с подготовкой пациентов к различным видам ультразвуковых исследований.

ЗАДАЧИ

3. Изучить виды современных методов ультразвуковых исследований
4. Научиться готовить пациента к различным видам ультразвуковых исследований.

Знать:

4. Основные виды ультразвуковых исследований;
5. Анатомо-физиологические особенности строения внутренних органов;
6. Цели, показания и противопоказания к ультразвуковым исследованиям;

Уметь:

12. Выбрать назначения из листа назначений на ультразвуковых исследования;
13. Оформить направления на ультразвуковых исследования;
14. Объяснить пациенту сущность исследования и правила подготовки к УЗИ почек и надпочечников
15. Объяснить пациенту сущность исследования и правила подготовки УЗИ мочевого пузыря
16. Объяснить пациенту сущность исследования и правила подготовки к УЗИ сердца
17. Объяснить пациенту сущность исследования и правила подготовки к УЗИ органов брюшной полости (печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, селезенка)
18. Объяснить пациенту сущность исследования и правила подготовки к УЗИ щитовидной железы
19. Объяснить пациенту сущность исследования и правила подготовки к УЗИ органов малого таза (у женщин) - трансабдоминальное, трансвагинальное
20. Объяснить пациенту сущность исследования и правила подготовки к УЗИ органов (у мужчин) яичек и семенных канальцев
21. Объяснить пациенту сущность исследования и правила подготовки к УЗИ молочных желез
22. Объяснить пациенту сущность исследования и правила подготовки к УЗИ слюнных желез
23. Объяснить пациенту сущность исследования и правила подготовки к УЗИ лимфатических узлов шеи, над и подключичные

Владеть:

24. Правилами оформления направлений на различные виды исследований;
25. Методикой обработки датчиков аппарата УЗИ, инструментария и предметов ухода.

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

УЗИ датчик, лубрикант

Вопросы к занятию:

1. На чем основано применение ультразвукового оборудования?
2. Что такое ультразвуковое исследование? Подготовка
3. Как подготовить пациента УЗИ почек и надпочечников
4. Как подготовить пациента УЗИ мочевого пузыря
5. Как подготовить пациента УЗИ сердца
6. Как подготовить пациента УЗИ органов брюшной полости (печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, селезенка)
7. Как подготовить пациента к УЗИ щитовидной железы
8. Как подготовить пациента к УЗИ органов малого таза (у женщин) - трансабдоминальное, трансвагинальное
9. Как подготовить пациента к УЗИ органов (у мужчин) яичек и семенных канальцев
10. Как подготовить пациента к УЗИ молочных желез
11. Как подготовить пациента к УЗИ слюнных желез
12. Как подготовить пациента к УЗИ лимфатических узлов шеи, над и подключичные
13. Наблюдение и уход за пациентом после окончания процедуры.

Самостоятельная работа обучающегося

Задача

Ваша соседка обратилась к Вам как к медработнику за советом: её сыну 14 лет через 7 дней амбулаторно назначено УЗИ органов малого таза.

Что Вы могли бы посоветовать ей?

ТЕМА Современная методология сестринских вмешательств при уходе и наблюдением за пациентом с лихорадкой. Решение задач.

ЦЕЛЬ

Научиться решать ситуационные задачи, связанные с термометрией

ЗАДАЧА

Научиться осуществлять манипуляции при уходе и наблюдением за пациентом с лихорадкой.

Знать

1. механизмы теплообразования и пути теплоотдачи,
2. физиологические колебания температуры тела в течение дня,
3. устройство термометра, понятие, виды, механизмы развития лихорадки.

Уметь:

1. Измерить температуру
2. документировать полученные данные, оценивать их
3. оказать помощь пациенту в зависимости от периода лихорадки;
4. осуществить СП при нарушении удовлетворения потребностей пациента в поддержании нормальной температуры тела на примере ситуационной задачи;
5. измерять температуру тела в подмышечной впадине и регистрировать результаты измерений в температурном листе графическим способом;
6. провести дезинфекцию и хранить термометры.

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

Литическая смесь

Вопросы к занятию:

1. измерение температуры тела
2. графическую запись температуры, ЧДД пульса, АД в температурный лист
3. объективные методы обследования
4. места измерения температуры
5. устройство термометра
6. особенности измерения температуры в прямой кишке
7. техникой термометрии в подмышечной впадине
8. принципы общения с пациентом

Вопросы для самоконтроля.

1. Что такое терморегуляция?
2. Какая потребность обеспечивает постоянство T тела?
3. Характеристика потребности поддерживать температуру тела.
4. Чем измеряется температура тела?
5. Устройство медицинского термометра.
6. Где можно измерить температуру тела?
7. Температура в норме. Возрастные и суточные отклонения T.
8. Правила измерения температуры тела в стационаре. Регистрация данных

9. Алгоритм измерения температуры в подмышечной впадине.
10. Измерение температуры тела в прямой кишке.
11. Измерение T в ротовой полости.
12. Тактика м/с при утечке ртути. Демеркуризация.
13. Регистрация T в медицинской документации.

Самостоятельная работа студента

Ситуационные задачи

1. При измерении температуры Вы заподозрили, что больной изменил показания термометра. Ваши действия?
2. У больного длительная лихорадка (9 дней) в пределах 38-39 с колебаниями в 1 градус). Определить тип лихорадки.
3. Показания термометра 39 градусов, тяжелобольной спрашивает о результате измерения. Ваша тактика?
4. Ваша напарница недобросовестно регистрирует температуру в температурном листе. Вы это заметили. Как поступить?
5. Для дезинфекции термометров м/с погрузила их в 3% раствор перекиси водорода на 60 минут, затем вытерла и поставила их в стакан. Оцените действия м/с?
6. При осмотре подмышечной впадины м/с заметила покраснение, высушила подмышечную впадину и поместила туда термометр. Оцените действия м/с.
7. Дежурная м/с была занята днём и не успела провести термометрию больных до ужина. Она решила сделать это после ужина. Оцените ситуацию.
8. Измеряя температуру в подмышечной впадине и в полости рта больному, м/с обнаружила что в 1-м случае температура 37,5, а в полости рта 38гр. При каком измерении она допустила ошибку.
9. Выдержав термометры в 0,5% растворе хлорамина 15 минут м/с промыла их под проточной водой и положила в лоток. Верны ли её действия?
10. Больному назначены горчичники, но к вечеру у него повысилась температура до 39гр. Больной уговаривает м/с выполнить процедуру. Как поступить?

Терминологический диктант.

1. Дополнить словом, цифрой:
2. Расспрос пациента относится к ... методу.
3. Термометрия относится к ... методу обследования.
4. Нормальная T в подмышечной области...
5. Температура в подмышечной области 37,5 это...(норма или отклонение)
6. У маленьких детей T обычно...(выше или ниже по сравнению с взрослыми).
7. При повышении T на 1 градус пульс учащается на... ударов.
8. Длительность измерения T в ротовой полости... мин,
9. T кривые изображают, цветом.
10. Графическая запись пульса проводится... цветом.
11. После измерения T в подмышечной впадине термометры дезинфицируют в растворе... в течение... минут.

Задача

Патронажная сестра при посещении ребенка 9 месяцев обнаружила у него повышение температуры тела до 39,2° С. Кожные покровы гиперемированы, кисти и стопы горячие на ощупь.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.

3. Продемонстрируйте технику измерения температуры в подмышечной впадине и ректально.
4. Продемонстрируйте технику применения физических методов охлаждения детям раннего возраста.

Основная и дополнительная литература

Основная литература:

1. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2005 356-370с.
2. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Склярова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Ростов н/Д: Феникс, 2007. (Медицина для вас). 40-61с., 387-400с.
3. Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. «Общий уход за больными в терапевтической клинике» Учебное пособие для ВУЗов. Москва, Издательская группа «ГЭОТАР-медиа», 2006 194-205с.

Дополнительная литература:

1. Соколова Н.Г. Сестринское дело в педиатрии: практикум /Н.Г. Соколова, В.Д. Тульчинская. - Ростов н/Д: Феникс, 2002
2. Капитан Т.В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми: учебн. Для студентов мед вузов./Т.В. Капитан. - М.:МЕДпресс-информ, 2004.-624с
3. Глухов А.А. Основы ухода за хирургическими больными. Учебное пособие для мед вузов М. ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Евсеев М.А. Общий уход за больными в хирургической клинике. Учебное пособие для мед Вузов. М. ГЭОТАР-Медиа, 2008
5. Мурашко В.В. Шуганов Е.Г. Панченко А.В. «Общий уход за больными». Издательство «Медицина» М. 1988г
6. Ослопов В.Н. «Общий уход в терапевтической клинике» «МЕДпресс-информ» М.2002г.
7. Василькович В.А. Дезинфекционное дело. М., 1988
8. Воробьев Г.И. с соавторами. Руководство по уходу за стомой. -М., 1998.
9. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2000.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

- <http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"
<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"
<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА: Медикаментозное лечение пациента при введении лекарственных средств наружным путём в организм. Применение карманного ингалятора. Решение задач.

ЦЕЛЬ: Научиться решать ситуационные задачи, связанные с проблемами пациента при введении лекарственных средств наружным путём в организм.

ЗАДАЧИ:

1. Научиться выявлять проблемы пациента
2. Научиться ставить сестринский диагноз
3. Научиться определять цель сестринского вмешательства
4. Научиться планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме
5. Научиться осуществлять оценку сестринской деятельности,
6. Научиться проводить коррекцию сестринских вмешательств.
7. Закрепить навык наружного применения лекарственных средств, применения карманного ингалятора.

Знать:

1. Этапы сестринского процесса
2. пути и способы введения ЛС в организм, их преимущества и недостатки;
3. требования, предъявляемые к хранению ЛС в отделении; правила раздачи ЛС
4. алгоритм действий при обращении с ЛС
5. особенности введения лекарственных препаратов различными способами у детей
6. возможные проблемы пациента при введении лекарственных средств и наружным путём в организм

уметь:

1. Выявлять проблемы пациента, ставить сестринский диагноз, определять цель сестринского вмешательства, планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме, осуществлять оценку сестринской деятельности, проводить коррекцию сестринских вмешательств.
2. предоставить пациенту необходимую информацию о лекарственном средстве обучить пациента правилам приема различных лекарственных средств
3. применять лекарственные средства на кожу (мази, присыпки, пластыри, растворы и настойки)

владеть:

1. закапывать капли в глаза, нос, ухо на фантоме;
2. закладывать мазь в глаза, нос, ухо на фантоме;
3. применять ЛС ингаляционным способом через рот и нос на фантоме;

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

Суппозиторий

Вопросы к занятию:

1. Пути введения лекарственных препаратов в организм (энтеральный, наружный, парентеральный)
2. Способы введения лекарственных препаратов (через рот, под язык, через прямую кишку, на кожу, слизистые оболочки и дыхательные пути, все виды инъекций в полости, в сердце, спинно-мозговой канал, костный мозг)
3. Особенности наружного, ингаляционного, парентерального способов введения лекарственных средств в организм
4. Наружное применение ЛС: на кожу, и слизистые.
5. Закапывание капель в глаза, нос, ухо.
6. Закладывание мази в глаза. Введение мази в нос, ухо.
7. Ингаляционный способ введения ЛС через рот и нос.
8. Обучение пациента правилам применения различных форм ЛС.
9. Назовите возможные проблемы пациента при введении лекарственных средств наружным путём в организм.

Самостоятельная работа студента

Задача 1

Пациент М., 68 лет, госпитализирован в пульмонологическое отделение с диагнозом аллергическая бронхиальная астма средней степени тяжести, приступный период. Предъявляет жалобы на периодические приступы удушья, кашель с небольшим количеством вязкой мокроты. Отмечает некоторую слабость, иногда головокружение при ходьбе. Врач назначил пациенту ингаляции сальбутамола при приступах. Однако сестра выяснила, что пациент допускает ряд ошибок при применении ингалятора, в частности, забывает встряхнуть перед использованием, допускает выдох в ингалятор, не очищает мундштук от слюны и оставляет открытым на тумбочке. По словам пациента, инструкция набрана очень мелким шрифтом и непонятна. Дыхание с затрудненным выдохом, единичные свистящие хрипы слышны на расстоянии. Частота дыхания 20 в минуту, пульс 86 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту методику подготовки к исследованию функции внешнего дыхания.
3. Продемонстрируйте правила пользования карманным ингалятором.

Задача 2

На стационарном лечении находится девочка 4-х лет. Диагноз: острый афтозный стоматит. Девочка капризничает, жалуется на боли во рту, отказывается от приема пищи. Губы яркие, отечные, усиленное слюноотделение. На слизистой щек, мягкого и твердого неба высыпания в виде эрозий, покрытых налетом желтовато-серого цвета. Слизистые яркие, отечные. Температура тела повышена. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены и болезненны. Из анамнеза: девочка больна 2-ой день, заболевание началось с подъема температуры до 37,5-38,2° С, общей слабости, нарушения сна и аппетита. Объективно: беспокойная, отказывается открыть рот. Температура 38° С, плохо спит. В контакт, вступает неохотно. ЧДД — 28 в минуту, пульс — 112 уд./мин.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о гигиене полости рта.
3. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела
4. Продемонстрируйте технику орошения полости рта.

Основная и дополнительная литература

Основная литература:

1. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2005 356-370с.
2. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Складорова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Ростов н/Д: Феникс, 2007. (Медицина для вас). 40-61с., 387-400с.
3. Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. «Общий уход за больными в терапевтической клинике» Учебное пособие для ВУЗов. Москва, Издательская группа «ГЭОТАР-медиа», 2006 194-205с.

Дополнительная литература:

1. Соколова Н.Г. Сестринское дело в педиатрии: практикум /Н.Г. Соколова, В.Д. Тульчинская. - Ростов н/Д: Феникс, 2002
2. Капитан Т.В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми: учебн. Для студентов мед вузов./Т.В. Капитан. - М.:МЕДпресс-информ, 2004.-624с
3. Глухов А.А. Основы ухода за хирургическими больными. Учебное пособие для мед вузов М. ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Евсеев М.А. Общий уход за больными в хирургической клинике. Учебное пособие для мед Вузов. М. ГЭОТАР-Медиа, 2008
5. Мурашко В.В. Шуганов Е.Г. Панченко А.В. «Общий уход за больными». Издательство «Медицина» М. 1988г
6. Ослопов В.Н. «Общий уход в терапевтической клинике» «МЕДпресс-информ» М.2002г.
7. Василькович В.А. Дезинфекционное дело. М., 1988
8. Воробьев Г.И. с соавторами. Руководство по уходу за стомой. -М., 1998.
9. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2000.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"
<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"

**ТЕМА: Медикаментозное лечение пациента при введении лекарственных средств
энтеральным путём в организм.**

ЦЕЛЬ: Научиться решать ситуационные задачи, связанные с проблемами пациента при введении лекарственных средств энтеральным путём в организм.

ЗАДАЧИ:

1. Научиться выявлять проблемы пациента
2. Научиться ставить сестринский диагноз
3. Научиться определять цель сестринского вмешательства
4. Научиться планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме
5. Научиться осуществлять оценку сестринской деятельности,
6. Научиться проводить коррекцию сестринских вмешательств.
7. Закрепить навык энтерального пути введения лекарств.

Знать:

1. Этапы сестринского процесса
2. пути и способы введения ЛС в организм, их преимущества и недостатки;
3. требования, предъявляемые к хранению ЛС в отделении; правила раздачи ЛС
4. алгоритм действий при обращении с ЛС
5. особенности введения лекарственных препаратов различными способами у детей
6. возможные проблемы пациента при введении лекарственных средств энтеральным путём в организм

уметь:

1. Выявлять проблемы пациента, ставить сестринский диагноз, определять цель сестринского вмешательства, планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме, осуществлять оценку сестринской деятельности, проводить коррекцию сестринских вмешательств.
2. предоставить пациенту необходимую информацию о лекарственном средстве
3. раздать лекарственные средства для энтерального применения
4. обучить пациента правилам приема различных лекарственных средств

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ

Таблетница

Вопросы к занятию:

1. Особенности сублингвального, ректального, энтерального способов введения лекарственных средств в организм
2. Обучение пациента правилам применения различных форм ЛС.
3. Алгоритм введения ректального суппозитория в прямую кишку.
4. Назовите возможные проблемы пациента при введении лекарственных средств энтеральным путём в организм.

Самостоятельная работа обучающегося

Задачи:

Задача 1

Больному назначен фурагин по 0,2г 3 раза в день. У Вас таблетки по 0.05г Сколько таблеток необходимо дать больному на один прием, в течение суток?

Задача 2

Больному назначен левомецитин в таблетках по 0,75г 4 раза в день. У Вас на посту таблетки по 0,5г. Сколько таблеток необходимо дать больному на один прием и в течение суток?

Задача 3

Больному необходимо дать дексаметазон в таблетках по схеме: 10.00 -0,001г 12.00-0,0005г У Вас на посту таблетки по 0,5 мг. Сколько таблеток необходимо дать больному?

Задача 4

Больному необходимо дать отхаркивающую микстуру по назначению врача. Взяв из шкафа флакон, медицинская сестра заметила, что микстура мутная с хлопьями. Тактика медицинской сестры.

Задача 5.

Больному назначен феноксиметилпенициллин по 0,25г 3 раза в день. В отделении имеются таблетки по 0,1г. Сколько таблеток необходимо дать больному на один прием и в течение суток?

Задача 6

Больному назначен нистатин в таблетках по 500000 ЕД 4 раза в день в таблетке содержится 250000 ЕД. Сколько таблеток необходимо дать больному на один прием и в течение суток?

Задача 7

Ребенку назначен анальгин в таблетках при болях по 0,125г. В отделении имеются таблетки по 0,5г. Сколько таблеток необходимо дать ребенку?

Задача 8

Больному назначен нитроглицерин при болях в сердце. Где необходимо хранить таблетки в данном случае? Как необходимо принимать нитроглицерин?

Задача 9

Больной пожаловался на боли сжимающего характера за грудиной. По назначению врача ему необходимо дать нитроглицерин. На посту имеется нитроглицерин только в виде 1% раствора. Тактика медицинской сестры.

Задача 10

Больному кардиологического отделения назначена настойка пустырника по 30 капель 3 раза в день. Как выполнить данное назначение?

Задача 11

У ребенка 8 лет, находящегося на стационарном лечении, под утро появился приступ удушья с затруднением выдоха, частым сухим кашлем; дыхание шумное, на расстоянии слышны свистящие хрипы.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику применения карманного ингалятора.

Основная и дополнительная литература

Основная литература:

1. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2005 356-370с.
2. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Складорова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Ростов н/Д: Феникс, 2007. (Медицина для вас). 40-61с., 387-400с.
3. Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. «Общий уход за больными в терапевтической клинике» Учебное пособие для ВУЗов. Москва, Издательская группа «ГЭОТАР-медиа», 2006 194-205с.

Дополнительная литература:

1. Соколова Н.Г. Сестринское дело в педиатрии: практикум /Н.Г. Соколова, В.Д. Тульчинская. - Ростов н/Д: Феникс, 2002
2. Капитан Т.В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми: учебн. Для студентов мед вузов./Т.В. Капитан. - М.:МЕДпресс-информ, 2004.-624с

3. Глухов А.А. Основы ухода за хирургическими больными. Учебное пособие для мед вузов М. ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Евсеев М.А. Общий уход за больными в хирургической клинике. Учебное пособие для мед Вузов. М. ГЭОТАР-Медиа, 2008
5. Мурашко В.В. Шуганов Е.Г. Панченко А.В. «Общий уход за больными». Издательство «Медицина» М. 1988г
6. Ослопов В.Н. «Общий уход в терапевтической клинике» «МЕДпресс-информ» М.2002г.
7. Василькович В.А. Дезинфекционное дело. М., 1988
8. Воробьев Г.И. с соавторами. Руководство по уходу за стомой. -М., 1998.
9. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2000.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"
<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"
<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА: Медикаментозное лечение пациента при введении лекарственных средств парентеральным путём в организм. Внутрикожные, подкожные инъекции на фантоме.

ЦЕЛЬ: Научиться решать ситуационные задачи, связанные с проблемами пациента при выполнении внутрикожных и подкожных инъекций

ЗАДАЧИ:

1. Научиться выявлять проблемы пациента
2. Научиться ставить сестринский диагноз
3. Научиться определять цель сестринского вмешательства
4. Научиться планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме
5. Научиться осуществлять оценку сестринской деятельности,
6. Научиться проводить коррекцию сестринских вмешательств.
7. Закрепить навык выполнения внутрикожных и подкожных инъекции на фантоме

Знать:

1. Этапы сестринского процесса
2. оснащение и документацию процедурного кабинета
3. должностные инструкции медицинской сестры процедурного кабинета
4. виды шприцев и игл
5. анатомические области для парентерального введения лекарственных средств
6. особенности парентерального введения масляных растворов, инсулина, гепарина.
7. особенности введения лекарственных препаратов внутрикожно и подкожно у детей.

Уметь:

1. Выявлять проблемы пациента, ставить сестринский диагноз, определять цель сестринского вмешательства, планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме, осуществлять оценку сестринской деятельности, проводить коррекцию сестринских вмешательств.
2. осуществить выборку назначений из истории болезни
3. заполнить журналы учета лекарственных средств
4. предоставить пациенту необходимую информацию о лекарственном средстве
5. осуществить внутрикожные инъекции на фантоме
6. осуществить подкожные инъекции на фантоме
7. оценить осложнения, возникающие при применении ЛС и осуществить сестринское вмешательство

Владеть:

техникой подкожных и внутрикожных инъекций на фантоме.

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

Шприц - ручка, фраксипарин.

Вопросы к занятию

1. Правила хранения и распределения лекарственных средств в процедурном кабинете.
2. Оформление журналов учета лекарственных средств.
3. Оснащение и документация процедурного кабинета.
4. Должностные инструкции медицинской сестры процедурного кабинета.
5. Парентеральный способ применения лекарственных средств
6. Виды шприцев и игл. Цена деления шприца.
7. Сборка шприцев и игл со стерильного стола и из крафт-пакета.
8. Подготовка шприца однократного применения к инъекции.
9. Набор лекарственных средств из ампул и флаконов. Разведение антибиотиков.
10. Анатомические области для парентерального введения лекарственных средств при подкожном и внутривенном введении лекарственных средств
11. Техника внутривенных и подкожных инъекций
12. Особенности введения некоторых лекарственных средств (масляные растворы, инсулин, гепарин).
13. Возможные осложнения при выполнении внутривенных и подкожных инъекций.

Вопросы для самоконтроля

1. При подкожном введении объем лекарственного препарата не должен превышать какое количество мл.
2. Игла какой длины и сечения используется для подкожного и внутривенного введения препарата
3. Правила обработки места инъекции
4. Срок хранения вскрытого флакона и ампулы.
5. Угол вкола при внутривенной и подкожной инъекции.
6. Температура вводимого масляного раствора.
7. Сколько ЕД может содержаться в 1 мл инсулина.
8. Сколько ЕД содержится в 1 мл гепарина.
9. Что такое липодистрофия
10. Назовите возможные проблемы пациента при выполнении внутривенных и подкожных инъекций

Самостоятельная работа студента

Задача

В детском отделении наблюдается мальчик 13 лет. Диагноз: сахарный диабет, инсулинозависимый тяжелый, кетоацидоз. Жалобы на общую слабость, жажду, головную боль, полиурию, кожный зуд, повышение аппетита. Ощущается запах ацетона изо рта при разговоре. В контакт вступает неохотно, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое будущее. Из анамнеза: 1,5 месяца назад была травма головы (упал, ударился головой), не госпитализировался. Затем в течение месяца чувствовал себя плохо – общая слабость, головная боль, жажда, выделение больших количеств мочи. Поводом для госпитализации послужила потеря сознания. Находится в отделении 4-й день. У бабушки мальчика, по мнению его мамы, СД II типа. Объективно: в сознании, ориентирован во времени и пространстве. Кожные покровы бледные, на ощупь сухие. Румянец на щеках. Слизистые полости рта яркие. Множественные расчесы на коже конечностей, туловища. Зрачки сужены, реагируют на свет. Живот мягкий, безболезненный. ЧДД 20–22 в минуту, пульс 96 уд./мин., АД 90/50 мм рт. ст.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с мамой о диете при сахарном диабете.

3. Продемонстрируйте технику п/к введения инсулина.

Основная и дополнительная литература

Основная литература:

1. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2005 356-370с.
2. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Складорова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Ростов н/Д: Феникс, 2007. (Медицина для вас). 40-61с., 387-400с.
3. Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. «Общий уход за больными в терапевтической клинике» Учебное пособие для ВУЗов. Москва, Издательская группа «ГЭОТАР-медиа», 2006 194-205с.

Дополнительная литература:

1. Соколова Н.Г. Сестринское дело в педиатрии: практикум /Н.Г. Соколова, В.Д. Тульчинская. - Ростов н/Д: Феникс, 2002
2. Капитан Т.В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми: учебн. Для студентов мед вузов./Т.В. Капитан. - М.:МЕДпресс-информ, 2004.-624с
3. Глухов А.А. Основы ухода за хирургическими больными. Учебное пособие для мед вузов М. ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Евсеев М.А. Общий уход за больными в хирургической клинике. Учебное пособие для мед Вузов. М. ГЭОТАР-Медиа, 2008
5. Мурашко В.В. Шуганов Е.Г. Панченко А.В. «Общий уход за больными». Издательство «Медицина» М. 1988г
6. Ослопов В.Н. «Общий уход в терапевтической клинике» «МЕДпресс-информ» М.2002г.
7. Василькович В.А. Дезинфекционное дело. М., 1988
8. Воробьев Г.И. с соавторами. Руководство по уходу за стомой. -М., 1998.
9. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2000.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

- <http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"
<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"
<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА: Медикаментозное лечение пациента при введении лекарственных средств парентеральным путём в организм. Внутримышечные инъекции на фантоме.

ЦЕЛЬ: Научиться решать ситуационные задачи, связанные с проблемами пациента при выполнении внутримышечных инъекций

ЗАДАЧИ:

1. Научиться выявлять проблемы пациента
2. Научиться ставить сестринский диагноз
3. Научиться определять цель сестринского вмешательства
4. Научиться планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме
5. Научиться осуществлять оценку сестринской деятельности,
6. Научиться проводить коррекцию сестринских вмешательств.
7. Закрепить навык выполнения внутримышечных инъекций на фантоме

Должны знать:

1. Этапы сестринского процесса
2. Особенности внутримышечного введения масляных растворов, антибиотиков
3. Особенности выполнения внутримышечной инъекции.

Уметь:

1. Выявлять проблемы пациента, ставить сестринский диагноз, определять цель сестринского вмешательства, планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме, осуществлять оценку сестринской деятельности, проводить коррекцию сестринских вмешательств.

2. осуществить внутримышечные инъекции на фантоме

3. оценить осложнения, возникающие при применении ЛС внутримышечно и осуществить сестринское вмешательство

Владеть:

техникой внутримышечных инъекций на фантоме.

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

Антибиотик широкого спектра действия.

Вопросы к занятию

1. Правила хранения и распределения лекарственных средств в процедурном кабинете.

2. Оформление журналов учета лекарственных средств.

3. Оснащение и документация и санэпидрежим процедурного кабинета.

4. Должностные инструкции медицинской сестры процедурного кабинета.

5. Виды шприцев и игл. Цена деления шприца.

6. Сборка шприцев и игл со стерильного стола и из крафт-пакета.

7. Подготовка шприца однократного применения к инъекции.

8. Набор лекарственных средств из ампул и флаконов.

9. Разведение антибиотиков новокаином и физиологическим раствором.

10. Анатомические области для парентерального введения лекарственных средств при внутримышечном введении лекарственных средств

11. Техника внутримышечных инъекций

12. Особенности введения некоторых лекарственных средств (масляные растворы, антибиотики).

13. Возможные осложнения при выполнении внутримышечных инъекций

14. Назовите возможные проблемы пациента при выполнении внутримышечных инъекций.

Самостоятельная работа обучающегося

Задача

На стационарном лечении находится ребенок 8 лет. Диагноз: правосторонняя нижнедолевая крупозная пневмония, дыхательная недостаточность II степени. Жалобы на отрывистый, болезненный кашель, боли в правой половине грудной клетки и боли в животе, особенно при кашле. Общая слабость, головная боль, нарушение сна, повышение температуры тела, аппетит отсутствует. Из анамнеза: 2-ой день заболевания. Заболевание началось остро с подъема температуры до 39° С, общего недомогания, болей в животе, рвоты, затем появились боли в правом боку при покашливании. Объективно: состояние тяжелое. Очень бледный, синева под глазами, выражен цианоз носогубного треугольника. ЧДД 60 в минуту, дыхание стонущее, пульс 160 уд./мин. Тоны сердца значительно приглушены. Положение в постели пассивное, температура тела 38,5° С.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Проведите беседу о значении оксигенотерапии.

3. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения цефomezина 500 тыс. ЕД.

Основная и дополнительная литература

Основная литература:

1. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2005 356-370с.

2. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Складорова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Ростов н/Д: Феникс, 2007. (Медицина для вас). 40-61с., 387-400с.
3. Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. «Общий уход за больными в терапевтической клинике» Учебное пособие для ВУЗов. Москва, Издательская группа «ГЭОТАР-медиа», 2006 194-205с.

Дополнительная литература:

1. Соколова Н.Г. Сестринское дело в педиатрии: практикум /Н.Г. Соколова, В.Д. Тульчинская. - Ростов н/Д: Феникс, 2002
2. Капитан Т.В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми: учебн. Для студентов мед вузов./Т.В. Капитан. - М.:МЕДпресс-информ, 2004.-624с
3. Глухов А.А. Основы ухода за хирургическими больными. Учебное пособие для мед вузов М. ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Евсеев М.А. Общий уход за больными в хирургической клинике. Учебное пособие для мед Вузов. М. ГЭОТАР-Медиа, 2008
5. Мурашко В.В. Шуганов Е.Г. Панченко А.В. «Общий уход за больными». Издательство «Медицина» М. 1988г
6. Ослопов В.Н. «Общий уход в терапевтической клинике» «МЕДпресс-информ» М.2002г.
7. Василькович В.А. Дезинфекционное дело. М., 1988
8. Воробьев Г.И. с соавторами. Руководство по уходу за стомой. -М., 1998.
9. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2000.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"
<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"
<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА: Медикаментозное лечение пациента при введении лекарственных средств парентеральным путём в организм. Выполнение внутривенной инъекции на фантоме.

Решение задач.

ЦЕЛЬ: Научиться решать ситуационные задачи, связанные с проблемами пациента при выполнении внутривенных инъекций забора крови из вены

ЗАДАЧИ:

1. Научиться выявлять проблемы пациента
2. Научиться ставить сестринский диагноз
3. Научиться определять цель сестринского вмешательства
4. Научиться планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме
5. Научиться осуществлять оценку сестринской деятельности,
6. Научиться проводить коррекцию сестринских вмешательств.
7. Закрепить навык выполнения внутривенных инъекций и забора крови из вены на фантоме.

Должны знать:

1. Этапы сестринского процесса
2. особенности внутривенного введения некоторых лекарственных средств (сердечные гликозиды, раствор хлористого кальция, раствора серноокислой магнелии).

Уметь:

1. Выявлять проблемы пациента, ставить сестринский диагноз, определять цель сестринского вмешательства, планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме, осуществлять оценку сестринской деятельности, проводить коррекцию сестринских вмешательств.

2. подготовить инструментарий для внутривенных инъекций
3. осуществить внутривенную инъекцию на фантоме
4. оценить осложнения, возникающие при внутривенном введении лекарственных средств и осуществить сестринское вмешательство

Владеть:

Техникой внутривенных инъекций на фантоме.

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

дозатор для введения лекарственных средств внутривенно

Вопросы к занятию

1. Подготовка шприца однократного применения к инъекции.
2. Набор лекарственных средств из ампул и флаконов.
3. Растворители, применяемые для проведения внутривенных инъекций
4. Правила наложения и снятия венозного жгута
5. Анатомические области для парентерального введения лекарственных средств при внутривенном введении лекарственных средств
6. Техника внутривенной инъекций
7. Особенности введения некоторых лекарственных средств (сердечные гликозиды, раствор хлористого кальция, раствора сернокислой магнезии).
8. Возможные осложнения при выполнении внутривенных инъекций.
9. Мероприятия по технике безопасности при работе с кровью

Назовите возможные проблемы пациента при выполнении внутривенных инъекций и забора крови из вены

Самостоятельная работа обучающегося

Задача

Пациентка Н., 35 лет поступила в стационар на лечение с диагнозом - “системная красная волчанка”. Предъявляет жалобы на умеренные боли в суставах кистей, субфебрильную лихорадку, снижение аппетита, жажду, потерю массы тела. Очень беспокоят сильные боли во рту, усиливающиеся при приеме пищи. Последние два дня практически не могла есть и пить из-за плохого состояния ротовой полости.

Кожные покровы влажные, на лице эритема в виде “бабочки”, редкая геморрагическая сыпь на коже. Слизистые полости рта рыхлые, гиперемированы, множественные язвочки на деснах. Язык обложен плотным желтоватым налётом. Дёсны кровоточат при дотрагивании. Температура 37,8 град., пульс 92 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 110/90 мм рт. ст.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку правилам подготовки к УЗИ почек.
3. Продемонстрируйте на муляже технику в/в введения 30 мг преднизолона.

Основная и дополнительная литература

Основная литература:

1. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2005 356-370с.
2. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Склярова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Ростов н/Д: Феникс, 2007. (Медицина для вас). 40-61с., 387-400с.
3. Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. «Общий уход за больными в терапевтической клинике» Учебное пособие для ВУЗов. Москва, Издательская группа «ГЭОТАР-медиа», 2006 194-205с.

Дополнительная литература:

1. Соколова Н.Г. Сестринское дело в педиатрии: практикум /Н.Г. Соколова, В.Д. Тульчинская. - Ростов н/Д: Феникс, 2002
2. Капитан Т.В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми: учебн. Для студентов мед вузов./Т.В. Капитан. - М.:МЕДпресс-информ, 2004.-624с
3. Глухов А.А. Основы ухода за хирургическими больными. Учебное пособие для мед вузов М. ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Евсеев М.А. Общий уход за больными в хирургической клинике. Учебное пособие для мед Вузов. М. ГЭОТАР-Медиа, 2008
5. Мурашко В.В. Шуганов Е.Г. Панченко А.В. «Общий уход за больными». Издательство «Медицина» М. 1988г
6. Ослопов В.Н. «Общий уход в терапевтической клинике» «МЕДпресс-информ» М.2002г.
7. Василькович В.А. Дезинфекционное дело. М., 1988
8. Воробьев Г.И. с соавторами. Руководство по уходу за стомой. -М., 1998.
9. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2000.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"

<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"

<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА: Современная методология сестринских вмешательств при заборе крови из вены. Решение задач.

ЦЕЛЬ: Научиться решать ситуационные задачи, связанные с проблемами пациента при заборе крови из вены

ЗАДАЧИ:

1. Научиться выявлять проблемы пациента
2. Научиться ставить сестринский диагноз
3. Научиться определять цель сестринского вмешательства
4. Научиться планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме
5. Научиться осуществлять оценку сестринской деятельности,
6. Научиться проводить коррекцию сестринских вмешательств.
7. Закрепить навык выполнения внутривенных инъекций и забора крови из вены на фантоме.

Должны знать:

Этапы сестринского процесса

Уметь:

1. Выявлять проблемы пациента, ставить сестринский диагноз, определять цель сестринского вмешательства, планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме, осуществлять оценку сестринской деятельности, проводить коррекцию сестринских вмешательств.
2. подготовить инструментарий для внутривенных инъекций, взятия крови из вены на анализ
3. осуществить забор крови из вены
4. оформить направление в лабораторию

Владеть:

Техникой забора крови из вены на фантоме.

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

среды для взятия биохимических анализов крови

Вопросы к занятию

1. Виды пробирок (стеклянные, пластиковые вакуумные)

2. Оформление направлений и доставка анализов в лабораторию
3. Правила наложения и снятия венозного жгута
4. Техника внутривенной инъекций и забора крови
5. Возможные осложнения при выполнении внутривенных пункций.
6. Мероприятия по технике безопасности при работе с кровью
7. Назовите возможные проблемы пациента при заборе крови из вены

Самостоятельная работа студента

Ситуационные задачи

1. В тот момент, когда медсестра, забирая кровь на ВИЧ, извлекла иглу и развязала жгут, брызнувшая кровь пациента попала в глаза медсестры. Что должна предпринять медсестра? Какие осложнения появятся у пациента? Как можно было избежать случившегося?
2. Пациенту назначено биохимическое исследование крови и на сахар. Медсестра предупредила пациента, что утром натощак он должен сдать кровь из пальца и из вены. Прокомментируйте ситуацию.
3. Процедурная медсестра после взятия крови из вены на исследование прижала место венопункции тампоном, смоченным спиртом, попросила пациента согнуть руку в локтевом суставе и отпустила его в палату. В чем ошибка медсестры?
4. Через 3 минуты после взятия крови ранка продолжает кровоточить. Тактика медсестры.
5. У пожилой пациентки, страдающей сахарным диабетом, в области локтевой вены инфильтрат. Какие еще вены можно использовать для взятия крови?

Задача

В отделение госпитализирована Марина К. 8-ми лет с диагнозом: ревматическая хорея. Марина раздражительна, часто плачет. Девочки по палате делают Марине замечание, так как она неопрятна, во время еды проливает суп себе на одежду, часто ложка выпадает у нее из рук. На сделанные замечания у девочки усиливаются некоординированные насильственные движения, гримасничанье. Сон тревожный, аппетит снижен.

Кожные покровы чистые, бледные. Пульс 100 в мин., ЧДД 20 в мин. Тоны сердца несколько приглушены, выслушивается систолический шум на верхушке и в т. Боткина. В легких везикулярное дыхание. Физиологические отправления в норме.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери необходимость соблюдения охранительного режима и обучите ее общаться с девочкой.
3. Подготовьте ребенка к биохимическому исследованию крови

Основная и дополнительная литература

Основная литература:

1. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2005 356-370с.
2. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Складорова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Ростов н/Д: Феникс, 2007. (Медицина для вас). 40-61с., 387-400с.
3. Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. «Общий уход за больными в терапевтической клинике» Учебное пособие для ВУЗов. Москва, Издательская группа «ГЭОТАР-медиа», 2006 194-205с.

Дополнительная литература:

1. Соколова Н.Г. Сестринское дело в педиатрии: практикум /Н.Г. Соколова, В.Д. Тульчинская. - Ростов н/Д: Феникс, 2002
2. Капитан Т.В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми: учебн. Для студентов мед вузов./Т.В. Капитан. - М.:МЕДпресс-информ, 2004.-624с
3. Глухов А.А. Основы ухода за хирургическими больными. Учебное пособие для мед вузов М. ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Евсеев М.А. Общий уход за больными в хирургической клинике. Учебное пособие для мед Вузов. М. ГЭОТАР-Медиа, 2008
5. Мурашко В.В. Шуганов Е.Г. Панченко А.В. «Общий уход за больными». Издательство «Медицина» М. 1988г
6. Ослопов В.Н. «Общий уход в терапевтической клинике» «МЕДпресс-информ» М.2002г.
7. Василькович В.А. Дезинфекционное дело. М., 1988
8. Воробьев Г.И. с соавторами. Руководство по уходу за стомой. -М., 1998.
9. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2000.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"
<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"
<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА: Медикаментозное лечение пациента при введении лекарственных средств парентеральным путём в организм. Внутривенные капельные вливания на фантоме. Решение задач.

ЦЕЛЬ: Научиться решать ситуационные задачи, связанные с проблемами пациента при выполнении внутривенных капельных вливаний.

ЗАДАЧИ

1. Научиться выявлять проблемы пациента
2. Научиться ставить сестринский диагноз
3. Научиться определять цель сестринского вмешательства
4. Научиться планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме
5. Научиться осуществлять оценку сестринской деятельности,
6. Научиться проводить коррекцию сестринских вмешательств.
7. Закрепить навык выполнения внутривенных капельных вливаний на фантоме.

Должны знать:

1. Этапы сестринского процесса
2. правила подготовки пациента к внутривенному капельному введению лекарственных средств
3. правила заполнения системы для внутривенного вливания
4. правила наложения и снятия венозного жгута.
5. анатомические области для внутривенного капельного введения лекарственных средств
6. особенности внутривенного капельного введения лекарственных средств

Уметь:

1. Выявлять проблемы пациента, ставить сестринский диагноз, определять цель сестринского вмешательства, планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме, осуществлять оценку сестринской деятельности, проводить коррекцию сестринских вмешательств.
2. осуществить выборку назначений из истории болезни
3. заполнить журналы учета лекарственных средств
4. предоставить пациенту необходимую информацию о лекарственном средстве

5. осуществить внутривенное капельное введение лекарственных средств
6. вводить лекарственное средство через дозатор
7. оценить осложнения, возникающие при внутривенном капельном вливании
8. провести обработку оборудования после использования

Владеть:

техникой внутривенного капельного введения лекарственных препаратов на фантоме.

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

Инфузор

Вопросы к занятию

1. Анатомические области для парентерального введения лекарственных средств при внутривенном капельном введении лекарственных средств
2. Правила заполнения системы для внутривенного капельного введения лекарственных средств.
3. Виды систем и их последующая обработка, утилизация
4. Техника внутривенных капельных вливаний лекарственных средств.
5. Особенности введения некоторых лекарственных средств (сердечные гликозиды, раствор хлористого кальция, раствора сернокислой магнезии).
6. Возможные проблемы пациента при выполнении внутривенных капельных вливаний.

Вопросы для самоконтроля

1. Обработка рук медицинской сестры перед инъекцией
2. Подготовка пациента к внутривенному капельному вливанию
3. Оснащение, необходимое для проведения вливания
4. Растворы, используемые для обработки кожи рук и слизистых при попадании на них крови
5. Мероприятия по технике безопасности при работе с кровью
6. Обработка одноразовой системы после использования

Самостоятельная работа студента

Задача

Пациент 22 лет госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом хронический энтерит. Пациент предъявляет жалобы на частый (8-10 раз в сутки) жидкий стул, ноющую боль в животе, похудание, снижение аппетита. Выделение каловых масс происходит через каждые 1,5-2 часа, наиболее часто стул бывает ночью и утром, из-за чего пациент не высыпается. Подавлен, стесняется обсуждать эту проблему с окружающими. Говорит, что старается поменьше есть и пить для того, чтобы стул скорее нормализовался. Рост 178 см, вес 70 кг. Кожные покровы бледные, сухие. Отмечается раздражение и покраснение кожи промежности, её отёк, участки мацерации, загрязнение каловыми массами. Температура тела 36.7°C. Пульс 78 уд. в мин., удовлетворительных качеств, АД 110/70 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента правильному питанию при хроническом энтерите.
3. Заполните капельную систему 0,9% раствором хлорида натрия и поставьте на фантоме.

Основная и дополнительная литература

Основная литература:

1. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2005 356-370с.
2. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Склярова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Ростов н/Д: Феникс, 2007. (Медицина для вас). 40-61с., 387-400с.
3. Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. «Общий уход за больными в терапевтической клинике» Учебное пособие для ВУЗов. Москва, Издательская группа «ГЭОТАР-медиа», 2006 194-205с.

Дополнительная литература:

1. Соколова Н.Г. Сестринское дело в педиатрии: практикум /Н.Г. Соколова, В.Д. Тульчинская. - Ростов н/Д: Феникс, 2002
2. Капитан Т.В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми: учебн. Для студентов мед вузов./Т.В. Капитан. - М.:МЕДпресс-информ, 2004.-624с
3. Глухов А.А. Основы ухода за хирургическими больными. Учебное пособие для мед вузов М. ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Евсеев М.А. Общий уход за больными в хирургической клинике. Учебное пособие для мед Вузов. М. ГЭОТАР-Медиа, 2008
5. Мурашко В.В. Шуганов Е.Г. Панченко А.В. «Общий уход за больными». Издательство «Медицина» М. 1988г
6. Ослопов В.Н. «Общий уход в терапевтической клинике» «МЕДпресс-информ» М.2002г.
7. Василькович В.А. Дезинфекционное дело. М., 1988
8. Воробьев Г.И. с соавторами. Руководство по уходу за стомой. -М., 1998.
9. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2000.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"
<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"
<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА: Внутривенные струйные и капельные вливания на фантоме. Уход за венозным катетером. Использование «иглы- бабочки».

ЦЕЛЬ: Научиться решать ситуационные задачи, связанные с проблемами пациента при выполнении внутривенных струйных и капельных вливаниях и уходе за венозным катетером, использовать «иглу-бабочку».

ЗАДАЧИ

1. Научиться выявлять проблемы пациента
2. Научиться ставить сестринский диагноз
3. Научиться определять цель сестринского вмешательства
4. Научиться планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме
5. Научиться осуществлять оценку сестринской деятельности,
6. Научиться проводить коррекцию сестринских вмешательств.
7. Закрепить навык выполнения внутривенные струйных и капельных вливаний на фантоме.

Знать:

1. Этапы сестринского процесса
2. правила подготовки пациента к внутривенному введению лекарственных средств
3. анатомические области для внутривенного капельного введения лекарственных средств

Уметь:

1. Выявлять проблемы пациента, ставить сестринский диагноз, определять цель сестринского вмешательства, планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме, осуществлять оценку сестринской деятельности, проводить коррекцию сестринских вмешательств.

2. осуществить постановку капельницы венозным катетером, использовать «иглу-бабочку»

3. вводить лекарственное средство через дозатор

Владеть:

техникой внутривенного струйного и капельного введения лекарственных препаратов на фантоме.

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

Гепариновая заглушка

Вопросы к занятию

1. Правила заполнения системы для внутривенного капельного введения лекарственных средств.
2. Техника внутривенных капельных вливаний лекарственных средств.
3. Особенности введения некоторых лекарственных средств (сердечные гликозиды, раствор хлористого кальция, раствора сернокислой магнезии).
4. Возможные проблемы пациента при выполнении внутривенных капельных вливаний.

Вопросы для самоконтроля

1. Обработка рук медицинской сестры перед инъекцией
2. Подготовка пациента к внутривенному капельному вливанию
3. Оснащение, необходимое для проведения вливания
4. Мероприятия по технике безопасности при работе с кровью
5. Обработка одноразовой системы после использования

Самостоятельная работа студента

Пациентка 21 год поступила в гематологическое отделение на стационарное лечение с диагнозом острый миелобластный лейкоз. Предъявляет жалобы на быструю утомляемость, похудание, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, склонность к появлению подкожных кровоизлияний, сильные боли в полости рта и глотки. Из-за болей при глотании затруднён приём пищи и жидкости. Отмечает отсутствие вкуса у пищи, хотя аппетит сохранён. На конечностях множественные мелкие подкожные кровоизлияния. Слизистые полости рта и глотки гиперемированы, кровоточат при дотрагивании, на деснах изъязвления, язык обложен, гнойный налет на миндалинах. Температура 37,3° С. Пульс 88 уд. в мин. удовлетворительных качеств, АД 120/80 мм рт. ст. частота дыхания 18 в мин.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Подготовьте пациентку к стерильной пункции.
3. Заполните капельную систему (раствор Гемодез) поставьте используя венозный катетер.

Основная и дополнительная литература

Основная литература:

1. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2005 356-370с.
2. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Скларова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Ростов н/Д: Феникс, 2007. (Медицина для вас). 40-61с., 387-400с.

3. Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. «Общий уход за больными в терапевтической клинике» Учебное пособие для ВУЗов. Москва, Издательская группа «ГЭОТАР-медиа», 2006 194-205с.

Дополнительная литература:

1. Соколова Н.Г. Сестринское дело в педиатрии: практикум /Н.Г. Соколова, В.Д. Тульчинская. - Ростов н/Д: Феникс, 2002
2. Капитан Т.В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми: учебн. Для студентов мед вузов./Т.В. Капитан. - М.:МЕДпресс-информ, 2004.-624с
3. Глухов А.А. Основы ухода за хирургическими больными. Учебное пособие для мед вузов М. ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Евсеев М.А. Общий уход за больными в хирургической клинике. Учебное пособие для мед Вузов. М. ГЭОТАР-Медиа, 2008
5. Мурашко В.В. Шуганов Е.Г. Панченко А.В. «Общий уход за больными». Издательство «Медицина» М. 1988г
6. Ослопов В.Н. «Общий уход в терапевтической клинике» «МЕДпресс-информ» М.2002г.
7. Василькович В.А. Дезинфекционное дело. М., 1988
8. Воробьев Г.И. с соавторами. Руководство по уходу за стомой. -М., 1998.
9. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2000.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"

<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"

<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА: Современная методология сестринских вмешательств при осложнениях, возникших во время и после введения лекарственных средств. Профилактика осложнений. Решение задач.

ЦЕЛЬ: Научиться решать ситуационные задачи, связанные с осложнениями у пациента при парентеральном способе введения лекарственных средств.

ЗАДАЧИ

1. Научиться выявлять проблемы пациента
2. Научиться ставить сестринский диагноз
3. Научиться определять цель сестринского вмешательства
4. Научиться планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме
5. Научиться осуществлять оценку сестринской деятельности,
6. Научиться проводить коррекцию сестринских вмешательств

Знать:

1. Этапы сестринского процесса
2. признаки осложнений всех видов инъекций, капельных вливаний и забора крови из вены.

Уметь:

1. Выявлять проблемы пациента, ставить сестринский диагноз, определять цель сестринского вмешательства, планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме, осуществлять оценку сестринской деятельности, проводить коррекцию сестринских вмешательств.
2. оценить осложнения, возникающие при парентеральном способе введения лекарственных средств
3. оказать неотложную помощь

Владеть:

Манипуляциями, связанными с оказанием неотложной помощи при осложнениях после инъекций на фантоме

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

Абсцесс, липодистрофия, воздушная и масляная эмболия, инфильтрат, флебит, поломка иглы, анафилактический шок.

Вопросы к занятию

1. Понятие асептики и антисептики
2. Обработка рук медицинской сестры перед инъекцией
3. Техника выполнения всех видов инъекций
4. Осложнения инъекций, неотложная помощь
5. Постановка согревающего компресса
6. Постановка пузыря со льдом

Вопросы для самоконтроля

1. Признаки, причины, профилактика, неотложная помощь, лечение постинъекционного инфильтрата
2. Признаки, причины, профилактика, неотложная помощь, лечение абсцесса
3. Признаки, причины, профилактика, неотложная помощь, лечение воздушной и масляной эмболий
4. Признаки, причины, профилактика, неотложная помощь, лечение тромбофлебита
5. Признаки, причины, профилактика, неотложная помощь, лечение гематомы
6. Признаки, причины, профилактика, неотложная помощь, лечение аллергических реакций, анафилактического шока

Основная и дополнительная литература

Основная литература:

1. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2005 356-370с.
2. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Складорова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Ростов н/Д: Феникс, 2007. (Медицина для вас). 40-61с., 387-400с.
3. Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. «Общий уход за больными в терапевтической клинике» Учебное пособие для ВУЗов. Москва, Издательская группа «ГЭОТАР-медиа», 2006 194-205с.

Дополнительная литература:

1. Соколова Н.Г. Сестринское дело в педиатрии: практикум /Н.Г. Соколова, В.Д. Тульчинская. - Ростов н/Д: Феникс, 2002
2. Капитан Т.В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми: учебн. Для студентов мед вузов./Т.В. Капитан. - М.:МЕДпресс-информ, 2004.-624с
3. Глухов А.А. Основы ухода за хирургическими больными. Учебное пособие для мед вузов М. ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Евсеев М.А. Общий уход за больными в хирургической клинике. Учебное пособие для мед Вузов. М. ГЭОТАР-Медиа, 2008
5. Мурашко В.В. Шуганов Е.Г. Панченко А.В. «Общий уход за больными». Издательство «Медицина» М. 1988г
6. Ослопов В.Н. «Общий уход в терапевтической клинике» «МЕДпресс-информ» М.2002г.
7. Василькович В.А. Дезинфекционное дело. М., 1988
8. Воробьев Г.И. с соавторами. Руководство по уходу за стомой. -М., 1998.
9. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2000.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"
<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"
<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА: Современная методология сестринских вмешательств при осложнениях, возникших во время и после введения лекарственных средств. Анафилактический шок. Решение задач.

ЦЕЛЬ: Научиться решать ситуационные задачи, связанные с осложнениями у пациента при парентеральном способе введения лекарственных средств и оказании неотложной помощи.

ЗАДАЧИ

1. Научиться выявлять проблемы пациента
2. Научиться ставить сестринский диагноз
3. Научиться определять цель сестринского вмешательства
4. Научиться планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме
5. Научиться осуществлять оценку сестринской деятельности,
6. Научиться проводить коррекцию сестринских вмешательств.
7. Закрепить навык оказания помощи при анафилактическом шоке

Знать:

1. Этапы сестринского процесса
2. признаки анафилактического шока

Уметь:

1. Выявлять проблемы пациента, ставить сестринский диагноз, определять цель сестринского вмешательства, планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме, осуществлять оценку сестринской деятельности, проводить коррекцию сестринских вмешательств.
2. оказать неотложную помощь анафилактическом шоке

Владеть:

Манипуляциями, связанными с оказанием неотложной помощи при осложнениях

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

анафилактический шок

Вопросы к занятию

1. Обработка рук медицинской сестры перед инъекцией
2. Техника выполнения всех видов инъекций
3. Осложнения инъекций, неотложная помощь
4. Детоксикация

Вопросы для самоконтроля

Признаки, причины, профилактика, неотложная помощь, лечение аллергических реакций, анафилактического шока

Самостоятельная работа обучающегося

Задача

Во время после внутримышечного введения пенициллина, пациент пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, тошноту. АД 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин, слабого наполнения и напряжения.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача

Девочка 7 лет лечится по поводу обострения хронического тонзиллита. Получает бисептол. Врачом было назначено внутримышечное введение пенициллина по 500 тыс. 2 раза в день. Через минуту после введения пенициллина в поликлинике появилась резкая

бледность лица, цианоз слизистой оболочки губ, рвота, одышка, судороги, пульс нитевидный. Конечности холодные.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику разведения и внутримышечного введения пенициллина.

Основная и дополнительная литература к теме:

Основная литература:

1. Основы ухода за хирургическими больными [Электронный ресурс] : учебное пособие / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432167.html>
2. "Основы сестринского дела" Практическое руководство к предмету [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Мухина С.А., Тарновская И.И. - 2-е изд., доп.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437551.html>3.
3. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2012- 480 с.
4. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Склярова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Росто н/Д: Феникс, 2014.- 505 с.- (Медицина для вас).

Дополнительная литература

1. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2016.
2. Организация специализированного сестринского ухода [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. З.Е. Сопиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426203.html>
3. Перфильева Г.М. "Что же такое сестринское дело?", Сестринское дело, 1995, N 1 (с.4-5)
5. Романюк В.П., Лапотников В.А., Накатис Я.А. История сестринского дела в России. - С-Пб ГМА, 1998.
6. Сестринский процесс: Учебное пособие: перевод с английского/ под общей редакцией проф. Г.М.Перфильевой. - М., ГЭОТАРМЕД, 2001.
7. Стандарты сестринской практики. Практическое пособие для сестринского персонала амбулаторно-поликлинической сети. Сост. В.А.Ржутский, Г,В.Кулагина, Мн., БГУ, 2001.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

- <http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"
<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"
<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА: Современная методология сестринских вмешательств при кислородотерапии. Решение задач.

ЦЕЛЬ: Научиться решать ситуационные задачи, связанные с проблемами пациента при кислородотерапии

ЗАДАЧИ:

1. Научиться выявлять проблемы пациента
2. Научиться ставить сестринский диагноз
3. Научиться определять цель сестринского вмешательства
4. Научиться планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме
5. Научиться осуществлять оценку сестринской деятельности,
6. Научиться проводить коррекцию сестринских вмешательств.
7. Закрепить навык измерения ЧДД
8. Научиться использовать лицевую маску, носовые канюли, носовой катетер при кислородотерапии

Знать:

1. Этапы сестринского процесса
2. Правила использования лицевой маски, носовых канюль, носового катетера при кислородотерапии

Уметь:

1. Выявлять проблемы пациента, ставить сестринский диагноз, определять цель сестринского вмешательства, планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме, осуществлять оценку сестринской деятельности, проводить коррекцию сестринских вмешательств.
2. Использования лицевую маску, носовые канюли, носовой катетер при кислородотерапии
3. Владеть:
4. Навыками измерения ЧДД
5. Использования лицевую маску, носовые канюли, носовой катетер при кислородотерапии на фантоме

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

Пульсоксиметр, оксигенотерапия, гипербарическая оксигенация

Вопросы к занятию

1. Цели и методы оксигенотерапии.
2. Ингаляционные методы оксигенотерапии
3. Принципы безопасности при работе с кислородом.

Самостоятельная работа обучающегося

Задача 1

На стационарном лечении находится девочка 11 лет с диагнозом грипп. Предъявляет жалобы на сильную головную боль, головокружение, повторную рвоту, нарушение сна, общую слабость. Считает себя больной в течение двух дней, когда впервые поднялась температура до 39,8° С и появились явления слабости, разбитости, бреда. Объективно: положение в постели пассивное. В сознании, но заторможена, кожные покровы бледные, сухие, частота дыхательных движений 30 в минуту, пульс 160 ударов в минуту, артериальное давление 140/60 мм рт. ст. Лёгкая гиперемия зева, температура при осмотре 39,6° С.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о профилактике гриппа.
3. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

Основная и дополнительная литература к теме:

Основная литература:

1. Основы ухода за хирургическими больными [Электронный ресурс] : учебное пособие / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432167.html>
2. "Основы сестринского дела" Практическое руководство к предмету [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Мухина С.А., Тарновская И.И. - 2-е изд., доп.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437551.html>3.
3. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2012- 480 с.
4. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Складорова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Росто н/Д: Феникс, 2014.- 505 с.- (Медицина для вас).

Дополнительная литература

1. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2016.
2. Организация специализированного сестринского ухода [Электронный ресурс] : учебное

пособие / Под ред. З.Е. Сопиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426203.html>

3.Перфильева Г.М. "Что же такое сестринское дело?", Сестринское дело, 1995, N 1 (с.4-5)

5. Романюк В.П., Лапотников В.А., Накатис Я.А. История сестринского дела в России. - С-Пб ГМА, 1998.

6. Сестринский процесс: Учебное пособие: перевод с английского/ под общей редакцией проф. Г.М.Перфильевой. - М., ГЭОТАРМЕД, 2001.

7. Стандарты сестринской практики. Практическое пособие для сестринского персонала амбулаторно-поликлинической сети. Сост. В.А.Ржутский, Г,В.Кулагина, Мн., БГУ, 2001.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"

<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"

<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА: Острая обструкция дыхательных путей. Обструктивные нарушения дыхания.

Решение задач.

ЦЕЛЬ: Научиться решать ситуационные задачи, связанные с проблемами пациента при обструктивных нарушениях дыхания при различных заболеваниях и при оказании неотложной помощи пострадавшему при острой обструкции дыхательных путей,

ЗАДАЧИ:

1. Научиться выявлять проблемы пациента
2. Научиться ставить сестринский диагноз
3. Научиться определять цель сестринского вмешательства
4. Научиться планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме
5. Научиться осуществлять оценку сестринской деятельности,
6. Научиться проводить коррекцию сестринских вмешательств.
7. Закрепить навык измерения АД, пульса, ЧДД
8. Закрепить навык оказания неотложной помощи пострадавшему при обструкции дыхательных путей.

знать:

1. Этапы сестринского процесса
2. признаки клинической и биологической смерти
3. причины, признаки обструкции дыхательных путей (полная и частичной)
4. критерии эффективности проводимых реанимационных мероприятий
5. особенности оказания помощи при обструктивных нарушениях дыхания
6. особенности оказания неотложной помощи при обструкции дыхательных путей

Уметь:

1. Выявлять проблемы пациента, ставить сестринский диагноз, определять цель сестринского вмешательства, планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме, осуществлять оценку сестринской деятельности, проводить коррекцию сестринских вмешательств.
2. определить наличие обструкции дыхательных путей
3. Измерять ЧДД

Владеть:

навыками оказания первой медицинской помощи при обструкции дыхательных путей инородным телом пострадавшему в сознании, без сознания, с избыточной массой тела на тренажере (прием Хеймлика).

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

Бронхолитики

Вопросы к занятию

Признаки клинической смерти

Признаки биологической смерти
Восстановление проходимости дыхательных путей
Искусственная вентиляция легких
Непрямой массаж сердца
Сердечно-легочная реанимация одним и двумя спасателями
Назовите возможные проблемы при нарушении проходимости дыхательных путей
Вопросы для самоконтроля
Типы дыхания: Брадипноэ, тахипноэ, другие типы дыхания
Самостоятельная работа обучающегося

Задача 1

Вы присутствуете при родах. У ребенка при рождении отмечалась кратковременная задержка дыхания, в связи с чем, кричал не сразу, легкий цианоз кожных покровов, оценка по шкале Апгар на 1-ой мин. 6 баллов.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику отсасывания слизи из дыхательных путей новорожденных.

Задача 2

Мальчик 2-х лет посещает ДДУ первые 3 дня, много плачет. Воспитатель, чтобы утешить ребенка, дала яблоко. Ребенок ел яблоко, всхлипывал, внезапно закашлялся, начал задыхаться, лицо покраснело. Вы оказались рядом через 3 мин.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте свои действия на кукле-фантоме.

Основная и дополнительная литература к теме:

Основная литература:

1. Основы ухода за хирургическими больными [Электронный ресурс] : учебное пособие / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432167.html>
2. "Основы сестринского дела" Практическое руководство к предмету [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Мухина С.А., Тарновская И.И. - 2-е изд., доп.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437551.html>.
3. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2012- 480 с.
4. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Склярова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Ростов н/Д: Феникс, 2014.- 505 с.- (Медицина для вас).

Дополнительная литература

1. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2016.
2. Организация специализированного сестринского ухода [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. З.Е. Сопиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426203.html>
3. Перфильева Г.М. "Что же такое сестринское дело?", Сестринское дело, 1995, N 1 (с.4-5)
5. Романюк В.П., Лапотников В.А., Накатис Я.А. История сестринского дела в России. - С-Пб ГМА, 1998.
6. Сестринский процесс: Учебное пособие: перевод с английского/ под общей редакцией проф. Г.М.Перфильевой. - М., ГЭОТАРМЕД, 2001.
7. Стандарты сестринской практики. Практическое пособие для сестринского персонала амбулаторно-поликлинической сети. Сост. В.А.Ржутский, Г.В.Кулагина, Мн., БГУ, 2001.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"
<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"
<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА: Наблюдение за пациентом и уход за агонирующим пациентом. Клиническая и биологическая смерть.

ЦЕЛЬ: Научиться решать ситуационные задачи, связанные с проблемами пациента при умирании.

ЗАДАЧИ:

1. Научиться выявлять проблемы пациента
2. Научиться определять цель сестринского вмешательства
3. Научиться планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме умирающего больного
4. Научиться правилам обращения с трупом
5. Закрепить навык измерения АД, пульса, ЧДД
6. Закрепить навык постановки капельной системы внутривенно и ухода за венозным катетером

знать:

1. признаки клинической и биологической смерти
2. причины, признаки обструкции дыхательных путей (полная и частичной)
3. правила ухода за агонирующим пациентом

Уметь:

Выявлять проблемы пациента, ставить сестринский диагноз, определять цель сестринского вмешательства, планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме, осуществлять оценку сестринской деятельности, проводить коррекцию сестринских вмешательств.

определить отсутствие сознания, дыхания, остановку сердца.

Владеть:

1. навыками измерения АД, пульса, ЧДД на фантоме
2. навыками ухода за пациентом на фантоме

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

Терминальные состояния

Вопросы к занятию

1. Признаки клинической смерти
2. Признаки биологической смерти
3. Восстановление проходимости дыхательных путей
4. Деонтологические аспекты в работе с тяжелобольным и агонирующим пациентами и с их родственниками.

Вопросы для самоконтроля

1. Из чего состоит сердечно-сосудистая система?
2. Какие вы знаете сосуды?
3. Фазы сердечного цикла?
4. Места исследования пульса.
5. Качества пульса
6. Как определяется симметричность пульса?
7. Что такое тахикардия, брадикардия?
8. Что такое дефицит пульса?
9. Что такое гипотензия, гипертензия?
10. Как изменяется пульс с повышением АД, с понижением АД?
11. Что такое нитевидный пульс?
12. Как определить пульс на сонной артерии, лучевой артерии?

13. Как измерить АД?

14. Где регистрируются данные сестринского обследования?

Самостоятельная работа обучающегося

Задача 1

На стационарном лечении находится 12-ти месячный ребенок. Диагноз: анемия железодефицитная, рахит. Ребенок быстро утомляется, не активен, аппетит плохой. Рацион питания ребенка однообразен – молочная пища; фрукты, овощи предпочитают ребенку не давать, т.к. боятся расстройства пищеварения. Ребенок от I беременности, I родов, от молодых родителей. Отец с семьей не живет. Ребенок на улице бывает редко, т.к. находится на попечении бабушки. У мамы хронический тонзиллит, работает технологом. Объективно: бледен, трещины в углах рта («заеды»). Голова немного увеличена с выпячиванием лобных бугров, большой родничок еще открыт на 2х2 см. На грудной клетке определяются четки. ЧДД 32 в минуту, пульс 120 уд./мин. Живот мягкий. Стул со склонностью к запорам.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с мамой о рациональном вскармливании и режиме дня ребенка.
3. Продемонстрируйте технику исследования пульса и ЧДД.

Задача 2

В стационаре находится пациент в терминальном состоянии онкозаболевания. Испытывает мучительные боли в позвоночнике. Парализованы обе ноги. Отмечается непроизвольное опорожнение мочевого пузыря и кишечника в постель. Не спит из-за боли. Психологически обессилен, устал бороться с болезнью. Просит у медсестры выдать ему флакон с назначенными снотворными таблетками. Назначены наркотические препараты. Выявите нарушенные потребности у пациента.

Основная и дополнительная литература к теме:

Основная литература:

1. Основы ухода за хирургическими больными [Электронный ресурс] : учебное пособие / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432167.html>
2. "Основы сестринского дела" Практическое руководство к предмету [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Мухина С.А., Тарновская И.И. - 2-е изд., доп.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437551.html>3.
3. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2012- 480 с.
4. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Складорова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Росто н/Д: Феникс, 2014.- 505 с.- (Медицина для вас).

Дополнительная литература

1. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2016.
2. Организация специализированного сестринского ухода [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. З.Е. Сопиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426203.html>
3. Перфильева Г.М. "Что же такое сестринское дело?", Сестринское дело, 1995, N 1 (с.4-5)
5. Романюк В.П., Лапотников В.А., Накатис Я.А. История сестринского дела в России. - С-Пб ГМА, 1998.
6. Сестринский процесс: Учебное пособие: перевод с английского/ под общей редакцией

проф. Г.М.Перфильевой. - М., ГЭОТАРМЕД, 2001.

7. Стандарты сестринской практики. Практическое пособие для сестринского персонала амбулаторно-поликлинической сети. Сост. В.А.Ржутский, Г,В.Кулагина, Мн., БГУ, 2001.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"

<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"

<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА: Искусственная вентиляция лёгких. Непрямой массаж сердца.

Сердечно-лёгочная реанимация.

ЦЕЛЬ: Научиться решать ситуационные задачи, связанные с проблемами пациента при оказании неотложной помощи пострадавшему при обструкции дыхательных путей, клинической смерти

ЗАДАЧИ:

Закрепить навык оказания неотложной помощи пострадавшему при обструкции дыхательных путей, клинической смерти

знать:

1. Этапы сестринского процесса
2. признаки клинической и биологической смерти
3. причины, признаки обструкции дыхательных путей (полная и частичной)
4. критерии эффективности проводимых реанимационных мероприятий

Уметь:

1. Выявлять проблемы пациента, ставить сестринский диагноз, определять цель сестринского вмешательства, планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме, осуществлять оценку сестринской деятельности, проводить коррекцию сестринских вмешательств.
2. определить наличие обструкции дыхательных путей
3. определить отсутствие сознания, дыхания, остановку сердца.

Владеть:

1. навыками оказания первой медицинской помощи при обструкции дыхательных путей инородным телом пострадавшему в сознании, без сознания, с избыточной массой тела
2. навыками проведения искусственной вентиляции легких методом «рот в рот», «рот в нос»
3. навыками проведения сердечно- легочной реанимации одним и двумя спасателями проведения непрямого массажа сердца
4. навыками измерения АД, пульса, ЧДД

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

Медикаментозная терапия при клинической смерти

Вопросы к занятию

1. Признаки клинической смерти
2. Признаки биологической смерти
3. Восстановление проходимости дыхательных путей
4. Искусственная вентиляция легких
5. Непрямой массаж сердца
6. Сердечно- легочная реанимация одним и двумя спасателями
7. Назовите возможные проблемы при нарушении проходимости дыхательных путей

Вопросы для самоконтроля

1. Какие признаки клинической смерти вы знаете?
2. Какие признаки биологической смерти вы знаете?

Самостоятельная работа студента

Задачи

1. У пострадавшего в автокатастрофе на улице, до приезда машины "скорой помощи", наступила клиническая смерть. М/с оказалась рядом. Как она должна поступить?
2. Совместно с дежурным врачом м/с пыталась снять с умершего ценности для передачи их родственникам. Однако в результате отеков кольцо снять не удалось. Как поступить?
3. Больная Н., 52 лет умерла в неврологическом отделении. Причиной смерти оказалось кровоизлияние в мозг. Врач и м/с оформили документы и труп был доставлен в патологоанатомическое отд.. Через 3 дня после вскрытия из морга сообщили/что труп никто не забирает. Почему это произошло? Тактика м/с.
4. В отделении поступил тяжелобольной в преагональном состоянии, дышит шумно, открытым ртом, мочеиспускание и дефекация самопроизвольные, язык густо обложен, кожа чистая. Слизистые полости рта сухие. Составить СИБ.
5. Через 30 мин. от начала реанимации самостоятельная сердечная деятельность и дыхание не возобновились. О чем это свидетельствует? Тактика м/с.
6. В приемное отделение доставлена случайным транспортом молодая женщина, пострадавшая в автокатастрофе 30 мин назад. Дежурная м/с констатировала смерть в связи с отсутствием пульса на сонных артериях, реанимацию не проводила. Оцените действия м/с.
7. М/с пригласили к больному, у которого произошла внезапная остановка сердца. На помощь к ней прибежала 2-я м/с. Что они должны предпринять?
8. Больной М., 64 лет, с диагнозом инфаркт миокарда. Кардиогенный шок, в 22.30 почувствовал себя хуже, вскоре м/с не смогла определить пульс на лучевой артерии и АД, м/с вызвала врача и сообщила находившейся в отделении жене больного, что он умер. Оцените действие м/с.
9. В отделении у больного внезапно наступила остановка дыхания и сердца. Врача вызвали на консультацию к тяжелобольному в другое отделение. Какова очередность и объем действий м/с?
10. У больного/прооперированного 1 час назад была рвота, внезапно наступила остановка дыхания, пульс сохранен. Причина апноэ (остановки дыхания). Тактика м/с.
11. Через 30 мин. от начала реанимации самостоятельная сердечная деятельность и дыхание не возобновились. О чем это свидетельствует? Тактика м/с.

Задача

Прибежала соседка, плачет. При купании не удержала месячного ребенка, он соскользнул с руки и ушел под воду. Она вынула его из воды, но он посинел и не дышит. При осмотре: кожные покровы и слизистые синюшные, изо рта и носа выделяется пенная жидкость. Дыхание отсутствует.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику проведения сердечно-легочной реанимации на кукле-фантоме.

Основная и дополнительная литература к теме:

Основная литература:

1. Основы ухода за хирургическими больными [Электронный ресурс] : учебное пособие / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432167.html>
2. "Основы сестринского дела" Практическое руководство к предмету [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Мухина С.А., Тарновская И.И. - 2-е изд., доп.-М.:ГЭОТАР-

Медиа,2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437551.html>3.

3. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2012- 480 с.

4. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Склярова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Ростов н/Д: Феникс, 2014.- 505 с.- (Медицина для вас).

Дополнительная литература

1. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2016.

2. Организация специализированного сестринского ухода [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. З.Е. Сопиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426203.html>

3.Перфильева Г.М. "Что же такое сестринское дело?", Сестринское дело, 1995, N 1 (с.4-5)

5. Романюк В.П., Лапотников В.А., Накатис Я.А. История сестринского дела в России. - С-Пб ГМА, 1998.

6. Сестринский процесс: Учебное пособие: перевод с английского/ под общей редакцией проф. Г.М.Перфильевой. - М., ГЭОТАРМЕД, 2001.

7. Стандарты сестринской практики. Практическое пособие для сестринского персонала амбулаторно-поликлинической сети. Сост. В.А.Ржутский, Г,В.Кулагина, Мн., БГУ, 2001.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"

<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"

<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА: Уход за пациентом, испытывающим хроническую боль. Решение задач.

ЦЕЛЬ: Научиться решать ситуационные задачи, связанные с проблемами пациента при оказании помощи пациенту с хронической болью

ЗАДАЧИ:

Научиться оказывать помощь пациенту с хронической болью
знать:

1. Виды боли

2. Критерии эффективности манипуляций при уходе за пациентом с хронической болью

Уметь:

Выявлять проблемы пациента, ставить сестринский диагноз, определять цель сестринского вмешательства, планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме, осуществлять оценку сестринской деятельности, проводить коррекцию сестринских вмешательств при уходе за пациентом с хронической болью.

Владеть:

Навыками выполнения инъекций на фантоме

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

1. Ноцицептивная боль, нейропатическая боль, ХБС – хронический болевой синдром

2. Вопросы к занятию

3. Признаки боли

4. Виды боли

5. Субъективный метод оценки интенсивности боли - шкала вербальных оценок

6. Визуально-аналоговая шкала (ВАШ) оценки интенсивности боли

Вопросы для самоконтроля

Назовите возможные проблемы пациента при хронической боли

Назовите локализацию боли (где болит)

Назовите интенсивность боли и ее продолжительность (слабая боль, умеренная или сильная, нестерпимая, длительная)

Назовите характер боли (тупая, стреляющая, схваткообразная, ноющая, терзающая, утомительная)

Назовите факторы, способствующие появлению и усилению боли (что уменьшает боль, что провоцирует)

Как уточнить наличие боли в анамнезе (как переносили подобную боль ранее)

Самостоятельная работа студента

Задача

Пациентка Валя, 10 лет, поступила на стационарное лечение с диагнозом: обширные резаные раны упавшим стеклом обеих верхних конечностей.

Третьи сутки после оперативного вмешательства. Гипсовые лангеты на обеих руках. Восстановление функции правой руки в будущем очень сомнительно, страдает из-за болей, резкая общая слабость, как следствие значительной кровопотери.

Мать не отходит ни на шаг от постели дочери, все время плачет, винит себя в происшедшем несчастном случае. Осуществите 2 и 3 этапы сестринского процесса

Основная и дополнительная литература к теме:

Основная литература:

1. Основы ухода за хирургическими больными [Электронный ресурс] : учебное пособие / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432167.html>

2. "Основы сестринского дела" Практическое руководство к предмету [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Мухина С.А., Тарновская И.И. - 2-е изд., доп.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437551.html>

3. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2012- 480 с.

4. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Склярова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Ростов н/Д: Феникс, 2014.- 505 с.- (Медицина для вас).

Дополнительная литература

1. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2016.

2. Организация специализированного сестринского ухода [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. З.Е. Сопиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426203.html>

3. Перфильева Г.М. "Что же такое сестринское дело?", Сестринское дело, 1995, N 1 (с.4-5)

5. Романюк В.П., Лапотников В.А., Накатис Я.А. История сестринского дела в России. - С-Пб ГМА, 1998.

6. Сестринский процесс: Учебное пособие: перевод с английского/ под общей редакцией проф. Г.М.Перфильевой. - М., ГЭОТАРМЕД, 2001.

7. Стандарты сестринской практики. Практическое пособие для сестринского персонала амбулаторно-поликлинической сети. Сост. В.А.Ржутский, Г.В.Кулагина, Мн., БГУ, 2001.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"

<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"

<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

ТЕМА: Паллиативный уход за пациентом на дому и в стационаре. Роль сестринского процесса. Решение задач.

ЦЕЛЬ: Научиться решать ситуационные задачи, связанные с проблемами пациента при оказании паллиативной помощи пациенту.

ЗАДАЧИ:

Научиться оказывать паллиативную помощь пациенту
знать:

Задачи паллиативной помощи

Эмоциональные стадии горя, переживаемые родственниками умершего

Уметь:

Выявлять проблемы пациента, ставить сестринский диагноз, определять цель сестринского вмешательства, планировать сестринское вмешательство по приоритетной проблеме, осуществлять оценку сестринской деятельности, проводить коррекцию сестринских вмешательств при уходе за пациентом при оказании паллиативной помощи.

Владеть:

Навыками выполнения манипуляций по уходу за пациентом, инъекций, на фантоме

ПЕРЕЧЕНЬ ПОНЯТИЙ:

Анорексия, кахексия

Вопросы к занятию

Этапы горя (Шок, оцепенение, неверие. Боль Отчаяние Принятие Разрешение и перестройка).

Хоспис, его структура и задачи

Роль медсестры в удовлетворении потребностей обреченного пациента

Вопросы для самоконтроля

1. Медицинская помощь умирающего пациента
2. Психологическая помощь умирающего пациента
3. Социальная помощь умирающего пациента
4. Духовная помощь умирающего пациента

Самостоятельная работа студента

Задача

В стационаре находится пациент в терминальном состоянии онкозаболевания. Испытывает мучительные боли в позвоночнике. Парализованы обе ноги. Отмечается непроизвольное опорожнение мочевого пузыря и кишечника в постель. Не спит из-за боли. Психологически обессилен, устал бороться с болезнью. Просит у медсестры выдать ему флакон с назначенными снотворными таблетками. Назначены наркотические препараты. Выявите нарушенные потребности у пациента.

Основная и дополнительная литература к теме:

Основная литература:

1. Основы ухода за хирургическими больными [Электронный ресурс] : учебное пособие / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432167.html>
2. "Основы сестринского дела" Практическое руководство к предмету [Электронный ресурс] : учеб.пос. / Мухина С.А., Тарновская И.И. - 2-е изд., доп.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437551.html>3.
3. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2012- 480 с.
4. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, Т.А. Склярова, О.В. Чернова; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.- Издание 8-ое. - Росто н/Д: Феникс, 2014.- 505 с.- (Медицина для вас).

Дополнительная литература

1. Журнал «Медицинская сестра №№ 1-6, М., 2016.

2. Организация специализированного сестринского ухода [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. З.Е. Сопиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426203.html>
3. Перфильева Г.М. "Что же такое сестринское дело?", Сестринское дело, 1995, N 1 (с.4-5)
5. Романюк В.П., Лапотников В.А., Накатис Я.А. История сестринского дела в России. - С-Пб ГМА, 1998.
6. Сестринский процесс: Учебное пособие: перевод с английского/ под общей редакцией проф. Г.М.Перфильевой. - М., ГЭОТАРМЕД, 2001.
7. Стандарты сестринской практики. Практическое пособие для сестринского персонала амбулаторно-поликлинической сети. Сост. В.А.Ржутский, Г,В.Кулагина, Мн., БГУ, 2001.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»

<http://www.studmedlib.ru/> — Электронно-библиотечная система "Консультант студента"

<http://www.rosmedlib.ru/> — "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека"

<http://elibrary.ru/> — Научная электронная библиотека eLIBRARY

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального
образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

Структура и содержание раздела «Фонд оценочных средств»

Коды формируемых компетенций	Компетенции					
	Знать	Формы контроля	Уметь	Формы контроля	Владеть	Формы контроля
ОК - №	Общекультурные компетенции					
ОК-№10 готовностью к обеспечению организации ухода за больным и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	- Знать происхождение понятия «сестринское дело» и важнейшие его определения; - Знать основные причины и общие закономерности возникновения и развития теоретических подходов к сестринскому делу в мире; - Знать характеристику основных периодов развития теории сестринского	Тесты, письменный опрос, заполнение сестринской карты	- Уметь осуществлять запланированный сестринский уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода; - Соблюдать технику безопасности при работе с биологическими жидкостями;	Ролевые игры, симуляционные тренинги (умение работы в команде	Проводить обеззараживание изделий медицинского назначения и утилизацию: - Выполнять сестринские манипуляции (намуляжах); Владеть навыками использования защитной одежды в клинической практике и правила обработки рук;	Опрос, беседа, оценка действий студента при работе с тренажером, в команде, заполнение сестринской карты Демонстрация студентом манипуляции на тренажере

	<p>дела; Знать повседневные жизненно важные потребности человека; - Знать принципы обучения пациента и его семьи уходу и самоуходу; - Знать меры профилактики и контроля внутрибольничной инфекции; - Знать виды, методы и средства дезинфекции и стерилизации; - Знать принципы инфекционной безопасности при уходе за больными;</p>					
<p>ПК -№11 готовностью к участию в оказании медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p>Знать причины и признаки остановки сердца; - Знать причины и признаки обструкции дыхательных путей; - Знать причины и признаки анафилактического шока; -Знать этапы</p>	<p>Тесты, письменный опрос</p>	<p>Уметь осуществлять лекарственную терапию по назначению врача (на муляжах); - Уметь оказывать первую медицинскую помощь при угрожающих жизни</p>	<p>Рольевые игры, симуляционные тренинги (умение работы в команде</p>	<p>Владеть навыками сердечно-лёгочной реанимации на тренажёре (постановка рук, позиция тела студента при работе с тренажёром, выбор глубины</p>	<p>Демонстрация студентом манипуляции на тренажере</p>

ьства	сердечно-легочной реанимации на догоспитальном этапе.		состояниях. - Уметь подготавливать пациента к диагностическим процедурам и брать биологический материал для исследования (на муляжах).		компресси й)	
-------	---	--	--	--	-----------------	--

2. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости студентов:

Тема Личная гигиена пациента (уход за кожей, за волосами, ногтями, профилактика пролежней).

Тема Личная гигиена пациента (уход за слизистыми, уход за наружными половыми органами). Подача судна и мочеприёмника.

Тестовый контроль (ОПК -№10)

1. Определённый режим двигательной активности пациенту назначает:

1. врач
2. палатная медсестра
3. медсестра приёмного отделения
4. старшая медсестра

2. Режим двигательной активности при котором запрещается вставать и садиться в постели, называется: _____

3. Устойчивое положение стоя возможно когда расстояние между стопами

1. 2-3 см
2. 10 см
3. 30 см
4. 60 см

4. Чтобы предотвратить появление пролежней, обездвиженного пациента необходимо перекладывать в различные положения:

1. каждые 30 мин
 2. каждые 2 часа
 3. каждые 3 часа
 4. утром и вечером
5. Положение Фаулера называется:
1. положение на «животе»
 2. положение «на боку»
 3. промежуточное между положение лёжа на боку и «лёжа на животе»
 4. положение на спине с приподнятым изголовьем кровати на 45-60 градусов

6. Последовательность действий при подаче судна пациенту:

1. подложить под таз пациента клеёнку

Ролевая игра «Лечебно-охранительный режим. Виды режимов двигательной активности. Перемещение пациента в постели. Правила пользования функциональной кроватью. Правильная биомеханика тела пациента и мед работника». (ОПК -№10)

1. Название: Правильная биомеханика тела пациента и мед работника, безопасные перемещения пациента.

2. Вид: а). По целевой направленности – ситуационная;

б) Относится к деловым играм с проблемными ситуациями;

в) По степени «закрытости» - имитационная.

3. Этапы реализации в учебном процессе. Данная ролевая игра используется на занятиях раздела «Манипуляционная техника» дисциплины Учебная практика, в структуре темы: «Лечебно-охранительный режим. Виды режимов двигательной активности. Перемещение пациента в постели. Правила пользования функциональной кроватью. Правильная биомеханика тела пациента и мед работника».

4. Цель: Освоить практический навык использования функциональной кровати, изменения положения пациента в постели, перемещений пациента, безопасной транспортировке пациента на тренажёре и друг на друге.

5. Задачи: 1). Практические. Освоить следующие навыки:

а) использования функциональной кровати;

б) укладывания в различные положения пациента в постели;

г) перемещений пациента,

д) безопасной транспортировки пациента на тренажёре и друг на друге.

2). Воспитательные:

а) обучение работе в команде;

б) овладение методами конструктивного разрешения конфликтных ситуаций.

6. Участники и возможные роли. Участниками являются студенты 1 курса лечебного, педиатрического медико-профилактического факультетов.

Роли:

Студенты: 1. Медсестра. 2. Помощник медсестры 3. Пациент.

Преподаватель: эксперт.

7. Время проведения: 2 часа.

8. Место: ЦДП практикумы

9. Этапы проведения. 1. Подготовительный. Состоит в ознакомлении обучающихся с организацией проведения игры, имеющимся инвентарем. Студенты смотрят видеофильм «Правильная биомеханика тела пациента и мед работника».

2. Организационный. Обучающиеся делятся на малые группы по 3 человека, им выдаются отпечатанные алгоритмы выполнения различных перемещений, которые они должны выполнить.

Преподаватель - эксперт поочерёдно подходит к каждой малой группе, наблюдает за работой, выявляет недочёты в действиях игроков.

3. Заключительный. По завершению выполнения перемещений, происходит разбор наиболее часто выявленных экспертом возможных ошибочных действий.

10. Материалы для проведения игры: функциональная кровать, кушетки, стулья, тренажёры, простыни, пелёнки, валики, подушки.

11. Позиция преподавателя: Является экспертом оценивает работу каждой группы в процессе игры.

12. Видеоматериал для подготовки: видеофильм «Правильная биомеханика тела пациента и мед работника»,

Лист экспертной оценки

Манипуляция - Уход за глазами тяжелобольного (ОПК -№10)

ФИО студента _____

Параметры выполнения профессиональной деятельности	Критерии соответствия	Оценка в баллах (максимальная)	Оценка в баллах
Зафиксировать время начала манипуляции			
Уточнить назначения врача, Получить добровольное информированное согласие у пациента.	сказать	2 балла	
Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки	Сказать, показать	1 балл	
Подготовить: Оснащение (стерильно): лоток, пинцет, марлевые шарики, ундины (баночки определенной формы для промывания глаз, раствор фурацилина 1 : 2000, вазелиновое масло, мензурки. физиологический раствор, пипетки, перчатки, ёмкости с дез.р-ом.	комплектность	2 балла	
Осмотреть глаза, оценить состояние	выполнить	1 балл	
Налить в одну мензурку стерильное вазелиновое масло, в другую р-р фурацилина.	выполнить	1 балл	
Смочить шарик с помощью пинцета в вазелиновом масле, слегка отжать его о стенки мензурки. Взять шарик в правую руку и протереть одно веко по направлению от наружного угла глаза к внутреннему	выполнить	1 балл	
Осушить сухими ватными шариками излишки масла	Сказать показать	1 балла	
Смочить шарик в растворе фурацилина таким же образом и повторить протирание в том же направлении	выполнить	1 балл	
Осушить сухими ватными шариками	сказать	1 балл	
Поместить отработанные шарики, пинцет, мензурки, пипетки в емкость с дезинфицирующим раствором	выполнить	1 балл	
Снять перчатки, поместить в емкость с дезинфицирующим раствором	выполнить	1 балла	
Вымыть руки, осушить	сказать	1 балл	

Максимально 14 баллов.

0 баллов – манипуляция выполнена неправильно;

1 балл – в выполнении манипуляции допущены ошибки;

2 балла – манипуляция выполнена правильно.

баллы	оценка
12-14	отлично
9-11	хорошо
6-8	удовлетворительно
Менее 6	неудовлетворительно

Лист экспертной оценки

Манипуляция - Уход за носом тяжелобольного (ОПК -№10)

ФИО студента _____

Параметры выполнения профессиональной деятельности	Критерии соответствия	Оценка в баллах (максимальная)	Оценка в баллах
Зафиксировать время начала манипуляции			

Уточнить назначения врача, Получить добровольное информированное согласие у пациента.	сказать	2 балла	
Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки	Сказать, показать	1 балл	
Подготовить: лоток, мензурка, пинцет, вазелиновое масло, ватные турунды, перчатки; ёмкости с дезинфицирующим раствором, лоток	комплектность	2 балла	
Осмотреть носовые ходы, оценить состояние	выполнить	1 балл	
Приготовить стерильное вазелиновое масло	выполнить	1 балл	
Смочить турунду с помощью пинцета в вазелиновом масле. Переложить турунду в правую руку и ввести вращательными движениями в носовой ход на 1-3 минуты, приподнимая кончик носа пациента левой рукой	выполнить	2 балл	
Извлечь турунду вращательными движениями из носового хода.	выполнить	1 балл	
Осушить сухими ватными шариками излишки масла	Сказать, показать	1 балла	
Поместить отработанные шарики, пинцет, мензурки, пипетки в емкость с дезинфицирующим раствором	выполнить	1 балл	
Снять перчатки, поместить в емкость с дезинфицирующим раствором	выполнить	1 балла	
Вымыть руки, осушить	сказать	1 балл	

Максимально 14 баллов.

0 баллов – манипуляция выполнена неправильно;

1 балл – в выполнении манипуляции допущены ошибки;

2 балла – манипуляция выполнена правильно.

баллы	оценка
12-14	отлично
9-11	хорошо
6-8	удовлетворительно
Менее 6	неудовлетворительно

Лист экспертной оценки

Манипуляция - Уход за ушами тяжелобольного (ОПК -№10)

ФИО студента _____

Параметры выполнения профессиональной деятельности	Критерии соответствия	Оценка в баллах (максимальная)	Оценка в баллах
Зафиксировать время начала манипуляции			
Уточнить назначения врача, Получить добровольное информированное согласие у пациента.	сказать	2 балла	
Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки	Сказать, показать	1 балл	
Подготовить: лоток, пинцет, мензурка, ватные турунды, перчатки. 3% раствор перекиси водорода, лоток, ёмкости с	комплектность	2 балла	

дезинфицирующими растворами.			
Осмотреть уши, оценить состояние	выполнит ь	1 балл	
Приготовить 3% раствор перекиси водорода (температура 36-37 град)	выполнит ь	1 балл	
Взять пинцетом ватную турунду и смочить её в 3% растворе перекиси водорода	выполнит ь	2 балл	
Переложить турунду в правую руку	выполнит ь	1 балла	
Оттянуть левой рукой ушную раковину так, чтобы выровнять слуховой проход	выполнит ь	1 балл	
Ввести турунду вращательными движениями в наружный слуховой проход на глубину не более 1 см на 2-3 минуты (можно закапать р-р перекиси водорода и подождать 2-3 мин., ввести сухую турунду)	выполнит ь	2 балл	
Извлечь турунду вращательными движениями из ушного прохода.	выполнит ь	1 балл	
Осушить сухими ватными турундами излишки раствора	Сказать показать	1 балла	
Поместить отработанные шарики, пинцет, мензурки, пипетки в емкость с дезинфицирующим раствором	выполнит ь	1 балл	
Снять перчатки, поместить в емкость с дезинфицирующим раствором	выполнит ь	1 балла	
Вымыть руки, осушить	сказать	1 балл	

Максимально 18 баллов.

0 баллов – манипуляция выполнена неправильно;

1 балл – в выполнении манипуляции допущены ошибки;

2 балла – манипуляция выполнена правильно.

баллы	оценка
16-18	отлично
13-15	хорошо
10-12	удовлетворительно
Менее 10	неудовлетворительно

Тема № « Искусственное питание» «Зондовые манипуляции. Взятие желудочного сока, дуоденальное зондирование промывание желудка». (ОПК №10)

Тестовый контроль

1. Целью желудочного зондирования является получение_____
2. Еда и питьё пациента перед желудочным зондированием:
 - а) чай с молоком
 - б) манная каша
 - в) хлеб белый
 - г) ничего не есть и не пить
3. Для проведения желудочного зондирования с парентеральным раздражителем используют:
 - а) раствор глюкозы 5%
 - б) раствор атропина сульфата 0,1%
 - в) раствор гистамина 0,01%
 - г) раствор глюкозы 40%
4. Показания для промывания желудка:

- а) острый гастрит
 б) отравление
 в) Желудочное кровотечение
 г) переедание
5. Формула расчета длины зонда при желудочном зондировании
 а) рост-100
 б) $\frac{1}{2}$ роста +50 см
 в) 90 см
 г) $\frac{1}{2}$ роста
6. Для фракционного желудочного зондирования с парентеральным раздражителем необходимо подготовить
 а) 5 баночек
 б) 6 баночек
 в) 8 баночек
 г) 9 баночек
7. Для промывания желудка необходимо приготовить ____ литров воды, температуры ____ градусов
8. Больному, находящемуся в бессознательном состоянии, назначено промывания желудка. Как поступить?
 а) Без предварительной интубации настойчиво, с усилиями вводить толстый желудочный зонд
 б) Проводить промывание без зонда, рефлекторно вызвав рвоту
 в) Ввести через нос тонкий желудочный зонд, присоединив к нему шприц Жане
 г) Ждать, когда больной придет в сознание
9. Целью дуоденального зондирования является получение _____
- 10) Для проведения дуоденального зондирования необходим тонкий зонд, на конце которого _____
- 11) В качестве раздражителя при дуоденальном зондировании используется ____ или _____
- 12) Количество раздражителя при дуоденальном зондировании ____ мл., температура ____ градусов.
- 13) Порция «А» _____ цвета, получена из _____.
- 14) Порция «Б»-это _____, ее цвет _____.
- 15) Порция «С»-это _____, ее цвет _____.
- 16) При дуоденальном зондировании пациент укладывается на кушетку на _____ бок, подложив под подреберье _____, а под таз _____.

Лист экспертной оценки

Кормление пациента через назогастральный зонд (ОПК -10)

ФИО студента _____

Параметры выполнения профессиональной деятельности	Критери и соответствия	Оценка в баллах (максимальная)	Оценка в баллах
Зафиксировать время начала			
Уточнить назначения врача, Получить добровольное информированное согласие	сказать	1 балл	
Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки	сказать	1 балл	
Оснащение: Стерильно: пинцет, тонкий желудочный зонд (0,5-0,8 см в	комплектность	2 балла	

диаметре), марлевые салфетки, шпатель, вазелиновое масло, воронка или шприц Жане; Нестерильно: Жидкая пища температуры 37-40 град., в количестве 600-800 мл (перетёртые овощи, мясо, рыба, сырые яйца, бульон или готовая питательная смесь) и напитки (сладкий чай, морс сливки или кипячёная вода), пелёнка, ёмкость для отработанного материала, кушетка.			
Укрыть пелёнкой грудь пациента.	выполнить	1 балл	
Осмотреть носовые ходы, убедиться в их проходимости, при необходимости выполнить туалет носа.	сказать	1 балл	
Обработать слепой конец зонда смазкой методом полива на 5-7 см.	Сказать показать	1 балл	
Ввести зонд через нижний носовой ход на длину, рассчитав по формуле «рост-100 см»	выполнить	2 балла	
Проверить расположение зонда: присоединить на свободный конец зонда шприц и потянуть на себя поршень. Если в шприц насасывается жидкость, то зонд в желудке, а если легко поступает воздух - то в трахее.	Выполнить, сказать	2 балла	
Если зонд в желудке, то снять шприц с зонда, извлечь из шприца поршень, цилиндр соединить с зондом и влить через цилиндр шприца, как через воронку, тёплую питательную смесь.	выполнить	2 балла	
После введения пищи промыть зонд кипяченой водой.	выполнить	1 балл	
Зонд не извлекают в течение всего периода искусственного кормления (2-3 недели) при этом необходимо зафиксировать зонд с помощью полоски лейкопластыря на щеке.	сказать	1 балл	
После извлечения зонда его следует обработать (промыть в «промывных водах», продезинфицировать в 3% растворе хлорамина, далее по ОСТу (42-21-2-85).	Сказать, выполнить	2 балла	
Снять перчатки, скинуть их в емкость для дезинфекции	выполнить	1 балл	
Обработать руки гигиеническим способом	сказать	1 балл	
Сделать отметку в документации	сказать	1 балл	

Максимально 20 баллов.

0 баллов – данный пункт манипуляции выполнен неправильно;

1 балл – в выполнении манипуляции допущены ошибки;

2 балла – манипуляция выполнена правильно.

баллы	оценка
18-20	отлично
15-17	хорошо
12-14	удовлетворительно
Менее 12	неудовлетворительно

Тема «Клизмы, виды клизм. Постановка газоотводной трубки».

«Катетеризация мочевого пузыря, применение съёмного мочеприёмника» (ОПК-№10)

Лист экспертной оценки

Манипуляция - очистительная клизма

ФИО студента _____

Параметры выполнения профессиональной деятельности	Критерии соответствия	Оценка в баллах (максимальная)	Оценка в баллах
Зафиксировать время начала манипуляции			
Уточнить назначения врача, Получить добровольное информированное согласие у пациента.	сказать	2 балла	
Обработать руки гигиеническим способом	сказать	1 балл	
Подготовить: Стерильно: Кружка Эсмарха с резиновой трубкой, стерильный наконечник, лоток с пинцетом, зажим, вазелиновое масло резиновые перчатки. Нестерильно: стойка-штатив для подвешивания кружки Эсмарха, клеёнка, пелёнка, кипяченая вода 1,5-2 л комнатной температуры, термометр для воды, судно, ёмкости для сброса отработанного материала, кушетка.	комплексность	2 балла	
1. На трубку кружки Эсмарха наложить зажим. 2. Повесить на штатив на высоте 1-1,5 м над уровнем кушетки. 3. Налить 1,5-2 л воды комнатной температуры (20-22 ⁰ C), раскрыть зажим, выпустить воздух из системы, снова наложить зажим. 4. Надеть наконечник на свободный конец резиновой трубки, смочив методом полива его вазелиновым маслом. 5. Пригласить пациента в клизменную(если пациент на постельном режиме, подойти к нему в палату).На кушетку постелить клеенку, пелёнку.	выполнить	1 балл 1 балл 1 балл 1 балл 1 балл	
Предложить больному лечь на левый бок, попросить его согнуть ноги в коленях и тазобедренных суставах.(если пациент не на постельном режиме)	сказать	1 балл	
Надеть перчатки	выполнить	1 балл	
Левой рукой при помощи салфетки раздвинуть ягодицы, осмотреть анальное отверстие (трещины, геморроидальные узлы) и осторожно ввести наконечник в прямую кишку легкими вращательными движениями на глубину 3-4 см в направлении к пупку, а затем до 8-10 см параллельно копчику.	Сказать показать	2 балла	
Снять зажим на резиновой трубке и медленно влить в просвет прямой кишки 1-2 л воды.	выполнить	1 балл	
Чтобы в кишечник не попал воздух, необходимо оставить на дне кружки небольшое количество воды.	сказать	1 балл	
Перед извлечением наконечника наложить зажим на трубку.	выполнить	1 балл	
Осторожно вращательными движениями извлечь наконечник в обратной последовательности (сначала параллельно копчику, а затем от пупка) между мизинцем	выполнить	2 балла	
Рекомендовать больному задержать воду на 10-15 минут (разжижение каловых масс). Это достигается, если больной будет лежать на спине и глубоко дышать.	сказать	1 балл	
Пациент опорожняет кишечник, а мед.работник уточняет эффективность поставленной клизмы и сообщает врачу.	сказать	1 балл	

Использованные изделия замочить в 3% растворе хлорамина 1 час, затем по ОСТу провести предстерилизационную очистку, стерилизацию.	Сказать, показать	2 балла	
После опорожнения кишечника больного необходимо подмыть. Если больной на строгом постельном режиме и ему нельзя повернуться на бок, то клизму можно поставить в положении больного на спине, с согнутыми в коленях и разведенными ногами.	сказать	1 балл	
Снять перчатки, скинуть их в емкость для дезинфекции	выполнить	1 балл	
Обработать руки гигиеническим способом	сказать	1 балл	
Сделать отметку в документации	сказать	1 балл	
Общее количество баллов	27 баллов		

0 баллов – манипуляция выполнена неправильно;

1 балл – в выполнении манипуляции допущены ошибки;

2 балла – манипуляция выполнена правильно. Максимально 27 баллов.

баллы	оценка
25-27	отлично
24-26	хорошо
20-23	удовлетворительно
Менее 20	неудовлетворительно

Лист экспертной оценки (ОПК -№10)

Манипуляция - Катетеризация мочевого пузыря

ФИО студента _____

Параметры выполнения профессиональной деятельности	Критерии соответствия	Оценка в баллах (максимальная)	Оценка в баллах
Зафиксировать время начала			
Уточнить назначения врача	сказать	1 балл	
Обработать руки гигиеническим способом	сказать	2 балла	
Подготовить: катетер Фолея, мочеприемник, шприц 10 миллилитров, физ.раствор, стерильный лоток, 2 стерильные марлевые салфетки, раствор антисептика на водной основе, глицерин, 2 пары стерильных перчаток	комплектность	2 балла	
Получить добровольное информированное согласие	сказать	1 балл	
Предложить пациенту лечь на спину, на клеенку, с разведенными ногами полусогнутыми в коленях	сказать	1 балл	
Вымыть руки на гигиеническом уровне надеть стерильные перчатки	выполнить	1 балл	
Провести гигиену наружных половых органов зажимом с салфеткой и антисептическим раствором (сверху вниз)	сказать	2 балла	
Приготовить стерильный лоток, стерильным	выполнить	1 балл	

пинцетом выложить на него стерильный катетер			
Обработать проксимальный конец катетера стерильной смазкой	выполнить	2 балла	
Вымыть руки на гигиеническом уровне надеть стерильные перчатки	выполнить	2 балла	
Взять катетер в рабочую руку проксимальным концом, как пишущее перо, а дистальным концом зажать между мизинцем	выполнить	2 балла	
Раскрыть большие половые губы (отодвинуть крайнюю плоть) большим и указательным пальцами не рабочей рукой	выполнить	2 балла	
Смочить методом полива конец катетера глицерином	выполнить	1 балл	
Ввести катетер в отверстие мочеиспускательного канала	выполнить	1 балл	
Наружный конец катетера опустить в лоток для сбора мочи	выполнить	1 балл	
Если катетер ввести не удастся, то при ощущении сопротивления не следует применять усилий, так как это может привести к серьезным травмам	сказать	1 балл	
Извлечь катетер, используя стерильную салфетку, не рабочей рукой надавливая на надлобковую область	выполнить	1 балл	
Использованный катетер и пинцет положить в емкость для отработанных материалов	выполнить	1 балл	
Сухой стерильной салфеткой осушить промежность	выполнить	1 балл	
Баночку с мочой плотно закрыть, выписать направление, поместить в контейнер для транспортировки анализов и отправить в лабораторию	сказать	1 балл	
Снять перчатки	выполнить	1 балл	
Обработать руки гигиеническим способом	сказать	1 балл	
Сделать отметку в документации	сказать	1 балл	

Соблюдать перечисленную последовательность

Максимально 30 баллов

0 баллов – манипуляция выполнена неправильно;

1 балл – в выполнении манипуляции допущены ошибки;

2 балла – манипуляция выполнена правильно.

баллы	оценка
27-30	отлично
24-26	хорошо
20-23	удовлетворительно
Менее 20	неудовлетворительно

Тема Пути и способы введения лекарственных препаратов. Наружный и энтеральный путь.

Ролевая игра (ПК -№11)

1. Название: Обучение пациента и его родственников применению карманного ингалятора

2. Вид: а). По целевой направленности – ситуационная; б) Относится к деловым играм с проблемными ситуациями, возникающими в ходе самой игры; в) По степени «закрытости» - имитационная.

3. Этапы реализации в учебном процессе. Данная ролевая игра используется на занятиях раздела «Манипуляционная техника» дисциплины Учебная практика, в структуре темы: «Пути и способы введения лекарственных препаратов. Наружный и энтеральный путь»
4. Цель: Освоить практический навык использования карманного ингалятора и обучение пациента и его родственников применению карманного ингалятора друг на друге.
5. Задачи: 1). Практические. Освоить следующие навыки: а) применения карманного ингалятора б) обучение пациента и его родственников применению карманного ингалятора 2). Воспитательные: а) обучение работе в команде; б) овладение методами конструктивного разрешения конфликтных ситуаций.
6. Участники и возможные роли. Участниками являются студенты 1 курса лечебного, педиатрического медико-профилактического факультетов, факультета ВОПр
Роли: Студенты: 1. Медсестра. 2. Пациент. 3. Родственник пациента
Преподаватель: эксперт.
7. Время проведения: 30 мин.
8. Место: ЦДП практикумы
9. Этапы проведения. 1. Подготовительный. Состоит в ознакомлении обучающихся с организацией проведения игры, имеющимся инвентарем.
2. Организационный. Студенты делятся на группы по 3 человека, распределяют в малой группе роли: медсестра, пациент, родственник пациента.
Медсестра должна провести обучение пациента и его родственника в доступной для них форме с демонстрацией каждого действия при помощи карманного ингалятора. Пациент и родственник задают медсестре возникающие вопросы. В последующем происходит смена ролей, таким образом каждый студент должен продемонстрировать алгоритм введения ЛС ингаляционным путём с применением карманного ингалятора. Преподаватель - эксперт поочерёдно подходит к каждой малой группе, наблюдает за работой, оценивает работу каждой группы в процессе игры, выявляет недочёты в действиях игроков.
3. Заключительный. По завершению выполнения перемещений, происходит разбор наиболее часто выявленных экспертом возможных ошибочных действий.
10. Материалы для проведения игры: карманный ингалятор
11. Позиция преподавателя: Является экспертом оценивает работу каждой группы в процессе игры.

Тема: «Медикаментозное лечение в сестринской практике. Пути введения лекарственных средств (ЛС) в организм. Энтеральный путь введения лекарств». (ОПК -№ 11)

Вопросы и ответы для экспресс – опроса:

1. Документ, который заполняет врач при назначении больному лекарственных средств, процедур, режима? Лист назначений.
2. Кто делает выборку назначений из истории болезни(листа назначений)? м/с
3. Кто выписывает требование в аптеку? ст. м/с
4. На сколько дней д. б. запас лекарств у ст. м/с? 7дн.
5. На каком языке выписываются требования на наркотические препараты? Латинский
6. Что указывается дополнительно при выписке наркотических препаратов? ф.и.о. пациента, № карты, диагноз.
7. Перечислите способы энтерального пути введения лекарственных веществ: через рот, под язык, через прямую кишку.
8. Цвет этикетки стерильных растворов? Голубой.
9. Срок хранения растворов закатанных под бумажную обвязку? 7 суток.
10. Где хранятся лекарства группы А и Б? В сейфе.
11. Каков запас наркотических средств д.б. в отделении? 3 дня
12. Цвет этикетки средств для наружного применения? Жёлтый.

13. Запас лекарств на посту? 1 сутки
14. Что не имеет права делать м/с с лекарствами? Хранить без этикеток, менять форму и упаковку, соединять в одну, заменять этикетки.
15. Как надо размещать лекарства на посту? Чтобы легко можно было найти, по фармакологическим группам.
16. Где хранят лекарства, разлагающиеся на свету? В защищённом от света месте.
17. Срок хранения р-ров закатытых под обкатку? 30 суток.
18. Срок хранения скоропортящихся лекарств? 3 дня.
19. Где хранятся скоропортящиеся лекарства? В холодильнике.
20. Перечислите признаки непригодности лекарств. Изменение цвета, помутнение, запах.
21. Цвет этикетки лекарств, применяемых внутрь. Белый
22. Как хранить спиртовые растворы? Пробки д.б. плотно притёртыми.
23. Как передаются ключи от сейфа? Передача регистрируется в спец. тетради.
24. № приказа "О мерах по улучшению учета, хранения, выписывания и использования наркотических средств и психотропных веществ"? № 330
25. Кто подписывает требование на наркотики? Руководитель учреждения.
26. Кто ведёт годовой учёт лекарств? Ст. м/с.
27. Какую ответственность несёт м/с за нарушение правил хранения наркотических средств? Уголовную.
28. Условия, при которых м/с должна ввести наркотик больному? После записи назначения в истории болезни и в присутствии врача.
29. Куда деть пустые ампулы из-под наркотиков? Сдать ст. м/с, ампулы уничтожаются специальной комиссией.
30. Средства, назначенные до еды принимают... За 15 мин. до еды
31. Средства, назначенные после еды принимают ... Через 15 мин. после еды.
32. Средства, назначенные натощак принимают... За 30 мин до завтрака.
33. Снотворные принимают... За 30 мин. до сна.
34. Где д.б. валидол? На тумбочке у пациента.
35. Когда принимаются препараты, улучшающие пищеварение? Во время еды.
36. Какие лекарства, лекарственные формы принимают не разжёвывая? Препараты железа, драже, капсулы, пилюли.
37. Когда и как принимают препараты, раздражающие ЖКТ? После еды, запивая молоком.
38. Чем запивают бактериофаг? Водой.
39. В чём дозируются отвары, настои? В ложках.
40. В чём дозируются настойки, экстракты? В мл.
41. Какое действие оказывают лекарства, введённые в прямую кишку? Местное, общее.
42. По какому приказу проводится дезинфекция шприцев и игл? №408
43. Какой раствор используется для дезинфекции шприцев? 3 % хлорамин.
44. Куда помещается шприц после инъекции? В «промывные» воды.
45. Температура моющего комплекса? 50°C
46. Состав моющего комплекса. Пергидроль 27,5%- 17 мл, 5 г. порошка, 978 мл воды.
47. Время промывания шприцев и игл после дезинфекции в проточной воде? 2 мин.
48. Время промывания в моющем комплексе? 15 мин.
49. Время промывания шприцев и игл после моющего комплекса в проточной воде? До 10 мин.
50. Для чего промываются шприцы в дистиллированной воде? Для обессоливания.
51. Время промывания в дистиллированной воде? 2 мин.
52. Энтеральный способ введения - это... Введение лекарственных веществ через ЖКТ (под язык, через рот и прямую кишку)

53. Дополнительные:
54. Реактивы для контроля на скрытую кровь. Азопирам, амидопирин.
55. Реактив для контроля на моющее средство. 1% спиртовой раствор фенолфталеина.
56. Окрашивание реактива при положительной азопирамовой пробе. Буровато-сиреневое, фиолетовое.
57. Окрашивание реактива при положительной амидопириновой пробе. Сине-зелёное.
58. Окрашивание реактива при положительной фенолфталеиновой пробе. Розовое.
59. Методы стерилизации шприцев, игл. Автоклав, СЖШ, гамма-лучи.
60. Основной и щадящий режимы в СЖШ. 180 °-1 ч.; 160 °-2,5 ч.
61. Основной и щадящий режимы в автоклаве. 132 °-2,2 Атм.-20 мин; . 120 °-1,1 Атм.-45мин.

Контроль практических навыков тема № 13 (билеты) (ОПК -№10)

Билет 1

Закапать капли в глаза.

Дезинфекция и стерилизация пипеток.

Билет 2

Ввести суппозиторий в прямую кишку.

Как приготовить 1% и 3 % раствор хлорамина в объёме 2 л?

Билет 3

Закапать капли в уши.

Дезинфекция и стерилизация пипеток.

Билет 4

Заложить мазь в глаза с помощью глазной палочки.

Дезинфекция и стерилизация гл. палочек.

Билет 5

Заложить мазь в нос.

Как приготовить 1% и 3 % раствор хлорамина в объёме 0,5 л?

Билет 6

Подготовить карманный ингалятор к использованию и объяснить пациенту, как правильно им пользоваться.

Как приготовить 0,5% р-р хлорамина 2 л.

Билет 7

Закапать капли в нос.

Дезинфекция и стерилизация пипеток.

Билет 8

Заложить мазь в глаза из тубы с гл. мазью.

Стерилизация ватных шариков и салфеток (режим).

Билет 9

Заложить мазь в ухо.

Последовательность обработки рук на гигиеническом уровне.

Билет 10

Продемонстрировать правила работы у стерильного стола.

Дезинфекция и стерилизация металлических шпателей.

Билет 11

Закапать капли в ухо.

Дезинфекция и стерилизация пипеток.

Билет 12

Применение лекарственных препаратов под язык.

Дезинфекция и стерилизация пипеток.

Темы: Парентеральное введение ЛС (ПК-№ 11)

Тестовый контроль

Медицинская сестра может по своему усмотрению:

1. вносить кажущиеся ей необходимыми исправления в этикетках на лекарственных средствах, приготовленных в аптеке
2. размещать лекарственные средства в отведённых для них шкафах, сейфах так, чтобы легко было найти нужный препарат
3. соединять одинаковые лекарственные препараты из разных упаковок в одну
4. хранить лекарственные средства, оказавшиеся без упаковок со своей самодельной маркировкой

Недостатком инъекционного способа введения лекарств в сравнении с пероральным следует считать:

1. техническую СЛОЖНОСТЬ, возможность попадания инфекции через прокол кожи
2. быстроту действия лекарств
3. точность дозировки лекарств
4. отсутствие местного воздействия лекарств на слизистую оболочку желудка

Шприцы одноразового применения после использования следует:

1. сбрасывать вместе с иглой в непрокальваемую емкость желтого цвета «Отходы класса Б»
2. дезинфицировать в течение 1 часа в 3% растворе хлорамина, затем выбросить вместе с мусором
3. прокипятить 30 мин. с момента закипания, затем выбросить вместе с мусором
4. продезинфицировать, промыть проточной водой и сдать старшей мед. сестре

Шприц Жанэ применяют для:

1. подкожных инъекций
2. внутримышечных инъекций
3. внутривенных инъекций
4. промывания полостей

Туберкулиновые шприцы выпускаются объемом:

1. 1 мл
2. 5 мл
3. 10 мл
4. 20 мл

Отличие шприца-тюбика от других одноразовых?

1. имеет малый объем
2. в большей степени обеспечивает асептику
3. заполнен лекарственным препаратом

Мандрен нужен для использования:

1. безигольного инъектора
2. шприца - тюбика
3. для чистки игл многоразового применения

Номер приказа Министерства Здравоохранения "О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране":

1. 330
2. 720
3. 408
4. 288

Устройство для стерилизации шприцев воздушным методом:

1. сухожаровой шкаф
2. термостат
3. паровой стерилизатор
4. дез. камера

Аппарат для стерилизации перевязочного материала /салфеток, ватных шариков/ и операционного, белья:

1. воздушный стерилизатор
2. термостат
3. автоклав
4. дез, камера

Срок хранения стерильных растворов, изготовленных в аптеке и закупоренных под обкатку:

1. 10 дней
2. 5 дней
3. 30 дней
4. 3 дня

Срок хранения стерильных растворов, изготовленных в аптеке и закупоренных под "бумажную обвязку":

1. 7 дней
2. 10 дней
3. 5 дней

4. 3 дня

Один из способов парентерального поступления лекарственных веществ в организм предусматривает их введение:

1. в/мышечно
2. ч/з прямую кишку
3. ч/з зонд в желудок
4. под язык

Стерильные растворы во флаконах, изготовленные в аптеке, имеют этикетку цвета:

1. белого
2. жёлтого
3. голубого
4. розового

К ингаляционному способу относится введение лекарственных средств:

1. в дыхательные пути
2. под язык
3. в ткани
4. на слизистые оболочки

Ингаляционно можно вводить:

1. жидкие лекарственные вещества
2. газообразные лекарственные вещества
3. порошкообразные лекарственные вещества
4. суспензию

К наружному способу относится введение лекарственных средств:

1. закапывание в глаза
2. п/кожно
3. В переднюю брюшную стенку
4. ч/з прямую кишку

Перед закапыванием в ухо раствор необходимо подогреть до t (в гр.С)

1. 45
2. 40
3. 37
4. 24

Наружный способ применения лекарственных средств:

1. ч/з рот
2. ч/з прямую кишку
3. в/кожно
4. на кожу, слизистые

Лекарственные вещества, применяемые наружно, оказывают воздействие на организм:

1. местное
2. общеукрепляющее
3. общее
4. тонизирующее

Лекарственные формы, изготовленные в аптеке для наружного употребления, должны иметь этикетку цвета:

1. белого
2. жёлтого
3. голубого
4. розового

К наружному способу введения лекарственных веществ относится:

1. введение лекарства под язык
2. введение лекарства под кожу
3. введение лекарства через прямую кишку

4. введение лекарства в глаза

Стерильность лекарственного вещества в ампуле будет нарушена, если:

1. осколок стекла попадёт внутрь ампулы
2. ампула имела трещину
3. игла для набирания лекарства касалась наружной поверхности ампулы
4. все вышеизложенное верно.

Тема Клиническая и биологическая смерть. Обструкция дыхательных путей. Искусственная вентиляция лёгких. Непрямой массаж сердца. Сердечно-лёгочная реанимация (ПК-№11)

Тестовый контроль

НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫ К НИЗКОМУ СОДЕРЖАНИЮ КИСЛОРОДА В КРОВИ

1. сердце
2. легкие
3. головной мозг
4. почки

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

33. 1) появление пульса на сонных артериях
34. 2) расширение зрачков
35. 3) бледность кожных покровов
36. 4) появление трупных пятен

ГЛАВНЫМ УСЛОВИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ИВЛ ЯВЛЯЕТСЯ

1. свободная проходимость дыхательных путей
2. проведение ИВЛ с помощью технических средств
3. вдвухание в легкие больного около 0,5 л воздуха
4. число вдвуханий в дыхательные пути больного должно равняться 5-6 в мин.

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

1. появление пульса на сонной артерии
2. вздутие эпигастральной области
3. экскурсия грудной клетки
4. бледность кожных покровов

ТРУП ВЫВОЗЯТ В ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ПОСЛЕ КОНСТАТАЦИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЧЕРЕЗ

1. 1 час
2. 2 часа
3. 30 минут
4. сразу же

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ХАРАКТЕРНО

1. отсутствие сознания, пульс и АД не определяются, тоны сердца глухие, дыхание редкое, аритмичное, глазные рефлексы отсутствуют
2. отсутствие сознания, пульс и АД не определяются, тоны сердца не выслушиваются, дыхание отсутствует, зрачок широкий
3. сознание ясное, пульс нитевидный, АД падает, дыхание редкое
4. сознание отсутствует, пульс нитевидный, АД падает, дыхание частое

ПОСЛЕ КОНСТАТАЦИИ ВРАЧОМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ПАЦИЕНТА М С ДОЛЖНА ЗАПОЛНИТЬ

1. лист назначений
2. историю болезни
3. сопроводительный лист

4. направление

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

1. 1-2 мин.
2. 4-5 мин.
3. 8-10 мин.
4. несколько секунд

НЕОБРАТИМЫМ ЭТАПОМ УМИРАНИЯ ОРГАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

4. клиническая смерть
5. агония
6. биологическая смерть
7. преагония

ДЛЯ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ХАРАКТЕРНО

1. спутанное сознание, пульс нитевидный, дыхание низкое
2. сознание отсутствует, пульс и АД не определяются, тоны сердца глухие, дыхание редкое судорожное
3. сознание отсутствует, тоны сердца не выслушиваются, дыхание отсутствует, зрачок предельно расширен, помутнение роговицы, появление трупных пятен
4. сознание отсутствует, тоны сердца глухие, дыхание поверхностное, зрачок узкий

ЧТО ПОНИМАЮТ ПОД ТЕРМИНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ

1. состояние клинической смерти
2. агональный период
3. период умирания
4. пограничное состояние между жизнью и смертью

ФАКТ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ КОНСТАТИРУЕТ

1. врач
2. медсестра
3. родственники пациента

ЧИСЛО НАЖАТИЙ НА ГРУДИНУ ПАЦИЕНТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА ДОЛЖНО РАВНЯТЬСЯ В МИНУТУ

1. 16-20
2. 30-40
3. 60-70
4. 80-100

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ОДНИМ ЧЕЛОВЕКОМ СООТНОШЕНИЕ ВДУВАНИЙ В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ ПАЦИЕНТА И НАЖАТИЙ НА ГРУДИНУ ДОЛЖНО РАВНЯТЬСЯ

1. 1:5
2. 2:30
3. 1:2
4. 2:15

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ДВУМЯ СПАСАТЕЛЯМИ СООТНОШЕНИЕ ВДУВАНИЙ В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ ПАЦИЕНТА И КОМПРЕССИЙ НА ГРУДИНУ ДОЛЖНО РАВНЯТЬСЯ

10. 1:2
11. 1:5
12. 2:15
13. 2:30

ЕСЛИ СЕРДЕЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НЕ ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ, РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ МОЖНО ПРЕКРАТИТЬ ЧЕРЕЗ

1. 25-30 мин.
2. 3-6 мин.

3. 2 часа
4. 15-20 мин.

В КАКОМ СЛУЧАЕ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОИЗВЕДЕНА ЭВТАНАЗИЯ ПАЦИЕНТА

1. ускорение смерти пациента по его устной просьбе
2. ускорение смерти безнадежно больного, находящегося в бессознательном состоянии, по просьбе его родственников
3. ускорение смерти пациента, находящегося в бессознательном состоянии, по его письменному завещанию
4. запрещена в любом случае, согласно статье 45 «Основ Законодательства Р.Ф. об охране здоровья граждан»

ЧАСТОТА ВДУВАНИЙ В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ ПАЦИЕНТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ДОЛЖНА РАВНЯТЬСЯ

1. 8-10 в минуту
2. 4-5 в минуту
3. 12-15 в минуту
4. 30-40 в минуту

УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ:

Стадии терминального состояния:

- 1
- 2
- 3
- 4

Название стадии:

- А. Биологическая смерть
- Б. Преагония
- В. Клиническая смерть
- Г. Агония

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ В УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОМ КОМПЛЕКСЕ ДИСЦИПЛИНЫ _____ НА 20 / 20 УЧЕБНЫЙ ГОД

В учебно-методический комплекс вносятся следующие изменения:

1. Изменение количественно тематических занятий. Тема № 18 изменена с зачетного занятия на тему: Современная методология сестринских вмешательств при назначении ультразвуковых исследований.
- 2.
- 3.

Учебно-методический комплекс пересмотрен и одобрен на заседании центра «___»
_____ 20__ г.

Директор МАСЦ _____