**УП. ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ПРОФЕССИИ МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ**

**Занятие 1**

**Тема «Перемещение и транспортировка материальных объектов и медицинских отходов»**

**Задание 1**

1.1. Зайдите на официальный сайт колледжа по ссылке <http://xn--73-jlcadbi3ajag1a.xn--p1ai/index/normativnye_dokumenty/0-223> .

1.2. Ознакомьтесь с Положением о практической подготовке (практике) студентов, осваивающих программы подготовки специалистов среднего звена.

1.3. Для учебной практики понадобиться общая тетрадь, которая будет оформляться на протяжении всего периода Вашего обучения.

1.4. Ознакомьтесь с рекомендациями по заполнению дневника учебной практики (приложение 3, Положения о практической подготовке (практике) студентов, осваивающих программы подготовки специалистов среднего звена).

1.5. Оформите дневник учебной практики, в соответствии с требованиями и содержанием программы. Даты указать согласно графику учебной и производственной практики.

**Задание 2**

2.1. Ознакомьтесь с информационным материалом (официальный сайт ВОЗ)

**Требуется ли медицинским работникам, оказывающим помощь пациентам с подозрением на инфекцию 2019-nCoV или с подтвержденной инфекцией 2019-nCoV, в обязательном порядке носить средства индивидуальной защиты (СИЗ), такие как бахилы, непромокаемый фартук или защитный комбинезон?**

Нет. В действующем руководстве ВОЗ по уходу за пациентами с подозрением на острое респираторное заболевание, вызванное вирусом 2019-nCoV, или с подтвержденной инфекцией 2019-nCoV приводятся рекомендации по использованию средств защиты от контактной и воздушно-капельной передачи инфекций в дополнение к стандартным мерам предосторожности, которые должны систематически приниматься всеми медработниками, работающими с любыми пациентами. К СИЗ, которые следует использовать для защиты от инфекций, передаваемых контактным и аэрогенным путем, относятся одноразовые перчатки, а также чистые нестерильные медицинские халаты с длинным рукавом, закрывающие одежду медработника, медицинские маски, прикрывающие рот и нос, а также защита для глаз (например, очки или экран). Эти средства необходимо надевать перед входом в палату, где находятся пациенты с острым респираторным заболеванием, вызванным вирусом 2019-nCoV (с подозрением на заражение или с подтвержденным заражением). Респираторы (например, типа N95) необходимо использовать только при выполнении процедур, ведущих к образованию аэрозолей.

**Можно ли стерилизовать и повторно использовать одноразовые медицинские маски?**

Нет. Одноразовые медицинские маски предназначены только для однократного использования. Использованную маску необходимо правильно снять (т.е. снять за завязки или резинки сзади, не прикасаясь к передней поверхности маски) и немедленно утилизировать, выбросив ее в контейнер для инфекционных отходов с крышкой, после чего обработать руки антисептиком или вымыть с мылом.

**Какие дезинфицирующие средства рекомендуется использовать для обработки помещений в лечебных учреждениях или стационарах, в которых госпитализированы пациенты с подозрением на инфекцию 2019-nCoV или с подтвержденной инфекцией 2019-nCoV?**

Для уборки и дезинфекции помещений в лечебных учреждениях или стационарах, в которых госпитализированы пациенты с подозрением на инфекцию 2019-nCoV или с подтвержденной инфекцией 2019-nCoV, следует использовать дезинфицирующие средства, активные по отношению к оболочечным вирусам, к которым относятся вирус 2019-nCoV и прочие коронавирусы. Таких дезинфицирующих средств множество, включая широко используемые в лечебных учреждениях. В настоящее время ВОЗ рекомендует использовать следующие средства:

для дезинфекции многоразового инструмента (например, термометров) перед каждым новым использованием: спирт этиловый 70%;

для дезинфекции поверхностей, к которым часто прикасаются персонал или пациенты, на дому или в лечебных учреждениях: натрия гипохлорит 0,5%.

**Предусмотрены ли специальные процедуры утилизации отходов больных с подозрением на инфекцию 2019-nCoV или с подтвержденной инфекцией 2019-nCoV?**

Нет. Отходы, образующиеся в результате оказания помощи пациентам с подозрением на инфекцию 2019-nCoV или с подтвержденной инфекцией 2019-nCoV на дому или в лечебном учреждении, должны утилизироваться в соответствии с обычными процедурами утилизации инфекционных отходов.

**Предусмотрены ли специальные процедуры обращения с телами пациентов, умерших от 2019-nCoV?**

Нет. Специальные процедуры обращения с телами пациентов, умерших от 2019-nCoV, не предусмотрены. Органы власти и медицинские учреждения должны следовать установленным правилам и нормативным положениям, регулирующим порядок обращения с телами лиц, умерших от инфекционных заболеваний.

**Каковы рекомендации относительно использования хлорной извести для гигиены и дезинфекции рук и борьбы с nCoV?**

Слабый раствор хлорной извести (0,05%) может использоваться для дезинфекции рук в случае отсутствия спиртосодержащих составов для обработки рук или мыла. Тем не менее, при наличии антисептиков на спиртовой основе или возможности вымыть руки водой с мылом слабый раствор хлорной извести использовать не рекомендуется, поскольку при приготовлении раствора хлорной извести возникает повышенный риск раздражения кожи и других неблагоприятных проявлений. Кроме того, раствор хлорной извести необходимо готовить ежедневно и хранить в холодном, сухом и темном месте, в противном случае он потеряет свои дезинфицирующие свойства. Хлорная известь (раствор 0,5%) – эффективное средство для дезинфекции поверхностей при условии предварительной очистки поверхностей водой с мылом.

**Задание 3**

2.1. Запишите последовательность деконтаминации рук.

2.2. Запишите средства индивидуальной защиты, которые следует использовать для защиты от инфекций, передаваемых контактным и аэрогенным путем.

2.3. Заполните таблицу «Классификация отходов ЛПУ по категории опасности».

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Класс медицинских отходов и категория опасности | Место  образования отходов | Состав отходов | Цвет упаковки |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

2.4. Решите практико-ориентированную задачу.

2.4.1. Вы процедурная медсестра. По окончанию смены ваша обязанность вынести мусор, провести дезинфекцию многоразовых емкостей для сбора мусора класса А и Б.

* Перечислите, какие возможные отходы при выполнении функций процедурной медицинской сестры образуются.
* Проведите сортировку отходов по емкостям для сбора отходов класса А и Б, если на рабочем столе остались следующие отходы: лоток с пустыми ампулы от лекарственных препаратов; лоток с пустыми ампулы от лекарственных препаратов; использованные ватные шарики (прошли дезинфекцию); пакеты и упаковка от шприцев и систем; заполненный контейнер с использованными иглами.

2.4.2. Вы операционная медсестра. После операции нужно собрать отходы в соответствии с требованиями. Состав медицинских отходов следующий: использованные одноразовые скальпели и иглы (прошли дезинфекцию); использованные, кровавые марлевые салфетки (не прошли дезинфекцию); - использованные одноразовые халаты, чепчики, бахилы загрязнены кровью (не прошли дезинфекцию); - упаковка от стерильных перчаток, шелка, кетгута, стерильного белья, одноразового скальпеля.

* Проведите сбор и сортировку отходов по емкостям для сбора отходов.

2.4.3. Пациенту П., находящемуся в терапевтическом отделении на лечении процедурной медицинской сестрой по назначению лечащего врача выполнена внутривенная инъекция одноразовым шприцем.

* Определите класс медицинских отходов - использованный одноразовый шприц.
* Проведите дезинфекцию использованного одноразового шприца в растворе «Аламинол».
* Запишите последовательность сбора медицинских отходов для последующей утилизации.

2.4.4. В отделении инфекционной больницы после приёма пищи пациентами остались пищевые отходы.

* Определите класс медицинских отходов - пищевые отходы
* Запишите последовательность дезинфекции пищевых отходов.
* Запишите последовательность сбора медицинских отходов для последующей утилизации.

2.4.5. Постовая медицинская сестра отделения по уходу за больными сменила тяжелобольному одноразовое нательное и постельное бельё, загрязнённое выделениями пациента.

* Определите класс медицинских отходов - использованное бельё.
* Запишите последовательность дезинфекции использованного белья в растворе.
* Запишите последовательность сбора медицинских отходов для последующей утилизации.

Проведите сбор медицинских отходов для последующей утилизации.

2.5.Перечислите виды транспортировки пациента из приемного покоя в отделение.

2.6. Запишите правила транспортировки пациента на каталке.

**Занятие 2**

**Тема «Санитарное содержание помещений, оборудования, инвентаря»**

**Задание 1**

Заполните дневник учебной практики, в соответствии с требованиями и содержанием программы. Даты указать согласно графику учебной и производственной практики.

**Задание 2**

2.1. Заполните таблицу.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Вид уборки | Цель проведения уборки | Кратность проведения уборки |
|  |  |  |
|  |  |  |

2.2. Запишите схему проведения генеральной уборки процедурного кабинета.

2.3. Решите практико-ориентированную задачу.

Вы приняты на работу в центральную городскую клиническую больницу на должность палатной санитарки терапевтического отделения. В первый рабочий день Вам поручено провести генеральную уборку палаты. Для уборки выдали дезинфицирующее средство «АЛАМИНОЛ».

* Определите тип помещения и частоту проведения генеральной уборки в нем.
* Запишите алгоритм проведения генеральной уборки в палате.

Вы медицинская сестра процедурного кабинета. Сегодня с 8.00 - 9.00 осуществляете забор кровь из вены для проведения биохимического исследования у пациентов терапевтического отделения.

* Ваши действия после каждой процедуры - взятие крови из вены пациента.
* Запишите последовательность дезинфекции процедурного кабинета после проведения процедуры.
* Определите вид и цель проведения дезинфекции в процедурном кабинете.

Вы медицинская сестра процедурного кабинета лечебного отделения ЛПУ. Вам необходимо обработать руки перед выполнением манипуляций. Определите последовательность гигиенической обработки рук.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| http://www.adentina.com/upload/images/mojka_ruk1.jpg | http://galart.r52.ru/data/pages/use/images/image.1196335370.jpg | http://galart.r52.ru/data/pages/use/images/image.1196334780.jpg |
| 1 | 2 | 3 |
| http://galart.r52.ru/data/pages/use/images/image.1196335406.jpg | http://galart.r52.ru/data/pages/use/images/image.1196334847.jpg | http://im5-tub-ru.yandex.net/i?id=436443595-71-72&n=21 |
| 4 | 5 | 6 |

Выполните манипуляции в домашних условиях .

2.4. Укажите правила транспортировки биологического материала в лабораторию и запишите их в дневник.

2.5.Составьте алгоритм действия медицинской сестры при попадании биологического материала на слизистую глаз. 2.6. Перечислите средства индивидуальной защиты медицинского персонала и запишите их в дневник.

**Занятие 3**

**Тема «Безопасная больничная среда для пациента и медицинского работника»**

**Задание 1**

Заполните дневник учебной практики, в соответствии с требованиями и содержанием программы. Даты указать согласно графику учебной и производственной практики.

**Задание 2**

2.1.Перечислите специальные средства для размещения и перемещения пациента в постели.

2.2. Посмотрите видеоролик по ссылке <https://palliativpro.ru/articles/peremeshchenie-patsienta-v-posteli/>

2.3. Дайте ответы на следующие вопросы

* Какие средства для размещения и перемещения пациента в постели используются;
* Запишите ошибки при перемещении пациента.

2.4. Посмотрите видеоролик по ссылке <https://www.youtube.com/watch?v=Jf6ZkyaagVw>

2.5. Запишите особенности перемещения пациента в кровати.

2.6. Посмотрите видеоролик по ссылке <https://www.youtube.com/watch?v=-HPY_QpzoIo>

2.7. Запишет алгоритм перемещения пациента

**Занятие 4**

**Тема «Оказание медицинских услуг по уходу за больным в стационаре»**

**Задание 1**

Заполните дневник учебной практики, в соответствии с требованиями и содержанием программы. Даты указать согласно графику учебной и производственной практики.

**Задание 2**

2.1. Посмотрите видеоролик по ссылке <https://www.youtube.com/watch?v=qolj-q_XpMQ&t=267s>

2.2. Укажите признаки наличия педикулёза у пациента.

2.3. Проведите измерение своих показателей:

* температуры тела,
* частоты пульса,
* артериального давления,
* частоты дыхательных движений

2.4. Запишите показатели в температурный лист.

2.5. Заполните логический диктант «Артериальное давление»

2.5.1.Величина систолического давления в норме

2.5.2.Величина диастолического давления в норме

2.5.3. Величина пульсового давления в норме

2.5.4.Повышение артериального давления

2.5.5.Понижение артериального давления

2.5. 6.Аппарат для измерения АД

2.6. Отметьте в температурном листе следующие показатели:

артериального давления:

* 1й день-120/60 2й день-125/70 3й день-130/80 4й день-120/80 5й день-125/75

температура тела, ºС:

* 1й день-36,6 2й день-36,9 3й день-37,4 4й день-37,6 5й день-37,3

Вечер - температура тела, ºС: 1й день-37,6 2й день-38,5 3й день-39,2 4й день-39,5 5й день-39,1

2.7. Решите практико-ориентированную задачу.

Пациент бледен, лицо с синюшным оттенком. Дыхание шумное, клокочущее, ЧДД 28 в минуту, пульс 108 в минуту, ритмичный. Дополните возможную характеристику дыхания и пульс. Лицо пациента гиперемировано. Кожные покровы влажные. АД 180/100 мм. рт. ст., пульс 80 в мин., ритмичный. Дополните характеристики пульса и АД.

2.8. Установите правильную последовательность определения массы тела:

1.Вымыть и осушить руки.

2.Установить доверительные отношения с пациентом; объяснить цель и ход процедуры; получить согласие пациента.

3.Надеть перчатки.

4.Установить гири весов в нулевом положении, отрегулировать весы, закрыть затвор.

5.Отпустить затвор весов.

6.Открыть затвор и путём передвижения разновесов установить равновесие.

7.Застелить клеёнку на площадку весов.

8.Предложить пациенту осторожно встать в центре площадки на клеёнку (без тапочек).

9.Предложить пациенту осторожно сойти с весов.

10.Закрыть затвор.

11.Снять клеёнку и обработать её методом двукратного протирания 5%-ным раствором хлорамина с 0,5%-ным раствором моющего средства.

12.Записать данные взвешивания в температурный лист.

13.Снять перчатки, погрузить в ёмкость для дезинфекции.

14.Вымыть и осушить руки.

2.9. Установите правильную последовательность определения роста:

1.Вымыть руки.

2.Установить доверительные отношения с пациентом; объяснить цель исследования и положение

тела во время процедуры.

3.Надеть перчатки.

4.Встать сбоку от ростомера и поднять планку выше предполагаемого роста пациента.

5.Предложить пациенту встать на площадку ростомера на клеёнку так, чтобы он касался

вертикальной планки ростомера затылком, лопатками, ягодицами, пятками.

6.По шкале ростомера определить рост пациента, записать результат: 1= .

7.Застелить клеёнку на площадку весов.

8.Опустить планку ростомера на темя пациента.

9.Установить голову пациента так, чтобы наружный угол глазницы и наружный слуховой проход

были на одном горизонтальном уровне.

10.Сообщить пациенту о результатах измерения.

11.Предложить пациенту сойти с площадки ростомера.

12.Снять перчатки, погрузить в ёмкость для дезинфекции.

13.Убрать клеёнку и протереть двукратно 5%-ным раствором хлорамина с 0,5%-ным раствором

моющего средства.

14.Вымыть и осушить руки.

**Занятие 5**

**Тема «Оказание медицинских услуг по уходу за больным в стационаре»**

**Задание 1**

Заполните дневник учебной практики, в соответствии с требованиями и содержанием программы. Даты указать согласно графику учебной и производственной практики.

**Задание 2**

2.1. Решите практико-ориентированные задачи.

2.1.1. Женщина 32 лет предъявляет жалобы на общую слабость, головную боль, чувство жара и сухости во рту, одышку.

Объективно: А/Д 100 и 60 мм. рт. ст. Ps 110 уд./ мин. ЧДД 28 T – 39 о C, щеки гиперемированы, конечности горячие на ощупь.

* Оцените состояние пациентки.
* В каком периоде лихорадки находится пациентка.
* Отметьте на температурном листе А/Д, Рs, температуру пациентки.
* Составьте план ухода за пациенткой

2.1.2. Больному при температуре 41,3ᵒ С были введены жаропонижающие средства. Через 20 минут температура снизилась до нормы, но состояние больного ухудшилось: появилась резкая слабость, пульс нитевидный, конечности холодные, белье (постельное и нательное) намокло от пота.

* Оцените состояние пациентки.
* В каком периоде лихорадки находится пациентка.
* Отметьте на температурном листе А/Д, Рs, температуру пациентки.
* Составьте план ухода за пациентом

2.1.3.Медицинская сестра вызвана в палату к больному К., 57 лет. Жалобы на головную боль в затылочной области, рвоту, головокружение, мелькание мушек перед глазами. Из анамнеза выяснилось, что эти явления развивались сегодня во второй половине дня. До этого к врачу не обращался. Головные боли беспокоили периодически в течение нескольких лет, но больной не придавал им значения и к врачам не обращался.

Объективно: температура 36,4°С. Общее состояние средней тяжести. Кожа бледная. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, резкий акцент 2-го тона на аорте. ЧСС 92 в мин., пульс твердый, напряженный, 92 в мин. АД 200/110 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

* Оцените состояние пациента.
* Оцените основные показатели функционального состояния пациента.

**Занятие 6**

**Тема «Оказание медицинских услуг по уходу за больным в стационаре»**

**Задание 1**

Заполните дневник учебной практики, в соответствии с требованиями и содержанием программы. Даты указать согласно графику учебной и производственной практики.

**Задание 2**

2.1. Заполните таблицу

|  |  |
| --- | --- |
| Номер диеты | Органы, системы, заболевания |
|  |  |

2.2. Запишите формулу учет водного баланса

2.3. Заполните лист учета водного баланса

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Наименование больницы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Палата № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Возраст \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Масса тела

Диагноз: Обследование.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Время | Выпито | Кол-во жидкости | Время | Выделено мочи в мл (диурез) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Данные запишите свои.

Расчет:

Вывод: водный баланс

**Задание 3**

Запишите алгоритм смены нательного белья

**Занятие 7,8**

**Тема «Выполнение назначений врача по медикаментозной терапии»**

**Задание 1**

Заполните дневник учебной практики, в соответствии с требованиями и содержанием программы. Даты указать согласно графику учебной и производственной практики.

**Задание 2**

2.1. Изучите информационный материал

**Основные принципы ухода за пациентами с нарушением зрения**

* В комнате, где находится пациент, должно быть хорошее освещение. Днѐм желательно открыть шторы, а вечером включить освещение.
* Перестановку в доме можно делать только после согласования с пациентом. Если необходимо экстренно переставить мебель, необходимо сообщить пациенту новое расположение предметов и вещей в пространстве. Желательно несколько раз провести его по новому маршруту движения по комнате.
* Стараться находиться в поле видимости пациента. Заходя в комнату, здороваться и каждый раз сообщать, кто пришел.
* Комментировать каждое свое действие: «Вот чай, он горячий, осторожней», «Впереди ступеньки, держитесь за меня», «Ваш обед, сегодня на обед картофель». Для питания лучше использовать контрастную посуду. Контрастные цвета будут более понятны больному с нарушением зрения.

**Основные принципы ухода за пациентами с нарушением слуха**

* Убедитесь, что слуховой аппарат используется в соответствии с прилагаемым техническим руководством; проверяйте периодически, как аппарат работает, не сломан ли, не сели ли батарейки, не забилась ли в наушники ушная сера.
* При разговоре убедитесь, что аппарат работает и включен. Ваш собеседник сможет лучше Вас понять, если будет ориентироваться на мимику лица, движения губ. Поэтому при разговоре лучше сидеть так, чтобы ваши лица находились на одном уровне. Нельзя, чтобы собеседник смотрел на Вас против света. Говорить надо не громко (!), но и не тихо, ясно, внятно, несколько медленно, сопровождая речь живой мимикой и небольшим количеством выразительных жестов.
* Во время разговора постарайтесь не отворачивать лицо, не смотрите в пол, не закрывайте рот или лицо руками. Говорите короткими фразами, небольшими смысловыми блоками; заканчивая каждый из них, убедитесь, что собеседник услышал Вас правильно.
* В особо важных случаях попросите повторить смысл сказанных Вами слов. Если подопечный Вас не понял, повторите, используя другие слова, но ни в коем случае не повышайте голоса, не кричите, не раздражайтесь и не торопитесь.
* Пожилые люди с расстройством слуха лучше воспринимают низкие тона и хуже - высокие; плохо слышат высокие женские и писклявые детские голоса. Людям с нарушенным слухом очень мешает фоновый шум, например, когда одновременно говорят несколько людей или когда Вы разговариваете с ним в комнате, где работает телевизор. В таком случае плохо слышащий человек может думать, что говорящие при нем другие люди шепчутся, говорят о нем что-то такое, чего он сам не должен знать. Если они при этом смеются, то он считает, что они смеются над ним. Если человек плохо слышит на одно ухо, то необходимо говорить, располагаясь со стороны другого уха. Если обстановка не позволяет создать таких условий, чтобы Ваш собеседник хорошо Вас слышал, напишите ему необходимую информацию на бумаге.

Основные принципы ухода за пациентами с нарушением речи

* Пытаясь поддержать контакт с пациентами, страдающими нарушением речи, следует задавать наводящие вопросы, на которые можно получить однозначные ответы «да» или «нет». Перед любой процедурой нужно объяснить словами и жестами ее суть.
* Для восстановления понимания речи необходимо первоначально подкреплять свои команды показом предполагаемого действия; например, поднимая руку пациента, одновременно попросить его поднять руку и т.д. Больному должна быть обеспечена возможность часто слышать речь окружающих, речь по радио и телевидению. Важно поощрять больного, старающегося отвечать на обращенные к нему вопросы, акцентируя внимание на его достижениях.

2.2. Составьте правила работы медицинской сестры при выполнении назначений врача по медикаментозной терапии пациентам с нарушением речи, зрения, слуха, сознания и поведения. Запишите их в дневник.

**Задание 3**

3.1. Решите ситуационные задачи

3.1.1 Пациенту К. лечащим врачом назначен глюканат кальция в таблетках по 1,0 гр х 3 раза в день. На посту у медсестры имеются в наличие таблетки по 0,5 гр.

Сколько таблеток необходимо дать пациенту на 1 приём, на 3 приёма?

3.1.2. У пациентки М. температура тела 38,5оС. Врач назначил лекарственный препарат анальгин в таблетках 0,75 гр на 1 приём. На посту у медсестры имеются в наличие таблетки по 0,5 гр.

Сколько таблеток необходимо дать пациентке?

3.1.3. Пациенту Н. лечащим врачом для купирования острого приступа стенокардии назначен нитроглицерин по 0,0005 г в таблетках.

Где этот лекарственный препарат хранят и его правильно должен принимать пациент?

3.1.4. Пациенту Р. врачом-офтальмологом для расширения зрачка назначено закапать в оба глаза капли атропина 1%. Капли атропина сульфата 1% противопоказаны при глаукоме.

Что необходимо сделать перед выполнением манипуляции?

3.1.5. Пациенту П. лечащим врачом назначен фестал в драже. Этого препарата нет в наличие, и медсестра решила его заменить на аналогичный препарат дигистал.

Медсестра поступила правильно или нет? Почему? Как надо поступить в данном случае?

3.1.6. Пациенту Д. лечащим врачом назначено закладывание тетрациклиновой мази за веко. У медсестры закончились стеклянные палочки. Как поступить?

Пациент С. отказывается от приёма лекарственного препарата, т.к. не верит в его положительное действие.

Как поступить?

3.1.7. Медсестра, взяв из холодильника отвар, на дне флакона заметила осадок.

Что это значит? Как должна поступить медсестра?

3.1.8. При проверке старшая медсестра отделения в шкафу на посту медсестры обнаружила на полке, подписанной «Витаминами» формы лекарственных препаратов: таблетки, драже и ампулы.

Правильно ли хранятся лекарственные препараты? Почему?

3.1.9. Пациенту В. лечащим врачом назначены таблетки «Аллахола» по 2 таб. х 3 раза в день (после еды).

Как правильно принимать этот лекарственный препарат?

3.1.10. Пациенту Г. лечащим врачом назначен сироп холосас по 1 чайной ложке 2 раза в день перед едой.

Как правильно принимать этот лекарственный препарат?

3.1.11. Пациенту Л. хирургом при болях после операции назначен наркотический анальгетик промедол 1% - 1,0 мл внутримышечно.

Как правильно должна применить этот лекарственный препарат медсестра?

**Задание 4**

Запишите алгоритмы выполнения манипуляций:

* Подкожное введение лекарственных препаратов
* Внутримышечных инъекций

**Занятие 9,10,11**

**Тема «Выполнение врачебных назначений»**

**Задание 1**

Заполните дневник учебной практики, в соответствии с требованиями и содержанием программы. Даты указать согласно графику учебной и производственной практики.

**Задание 2**

2.1. Изучите информационный материал

Сестринское обследовании – м/c собирает и оформляет данные о пациенте. Обследование бывает двух видов: субъективное (жалобы пациента, анамнез) и объективное (осмотр, цвет, АД, перкусия, аускультация, пальпация.) лаболаторный –б\х, оак, оам, по Нечипоренко, инструментальный- рентген и тд.

Содержание субъективной информации:

общие сведения о пациенте;

расспрос пациента;

жалобы пациента в настоящее время;

история здоровья или болезни пациента: социальные сведения и условия жизни, сведения о привычках, аллергоанамнез, гинекологический (урологический) и эпидемиологический анамнезы;

наследственность;

боль, локализация, характер, интенсивность, длительность, периодичность, реакция на боль.

Содержание объективной информации:

осмотр пациента: общий - грудной клетки, туловища, живота. Затем - детальный осмотр (участков тела по областям): голова, лицо, шея, туловище, конечности, кожа, кости, суставы, слизистые оболочки, волосяной покров;

физические данные: рост, масса тела, отёки (локализация);

выражение лица: болезненное, одутловатое, тревожное, без особенностей, страдальческое, настороженное, тревожное, спокойное, безразличное и др.;

состояние сознания: в сознании, без сознания, ясное, нарушенное: спутанное, ступор, сопор, кома, другие расстройства сознания - галлюцинации, бред, подавленность, апатия, депрессия;

положение пациента в постели: активное, пассивное, вынужденное, функциональное;

состояние кожных покровов и видимых слизистых: цвет, тургор, влажность, дефекты (сыпь, рубцы, расчесы, кровоподтёки (локализация), отёчность или пастозность, цианоз, желтушность, сухость, шелушение, пигментация и др.;

костно-мышечная система: деформация скелета, суставов, атрофия мышц, мышечный тонус (сохранен, повышен, понижен);

температура тела: в пределах нормы, субфебрильная, субнормальная, фебрильная (лихорадка);

дыхательная система: ЧДД (характеристика дыхания: ритм, глубина, тип), в норме дыхание 16 – 18 - 20 дыхательных движений в мин, поверхностное, ритмичное;

АД: на обеих руках, гипотензия, норма, гипертензия;

пульс: количество пульсовых волн в мин., ритм, наполнение, напряжение;

естественные оправления: мочевыделение (частота, количество, недержание мочи, катетер, самостоятельно, мочеприемник), стул (самостоятельный, регулярный, характер стула, метеоризм, недержание стула, колостома);

органы чувств (слух, зрение, обоняние, осязание, речь);

память: сохранена, нарушена;

сон: потребность спать днём;

использование резервов: очки, линзы, слуховой аппарат, съёмные зубные протезы;

способность к передвижению: самостоятельно, с помощью чего-то или кого-то;

способность есть, пить: аппетит, нарушение жевания, тошнота, рвота, искусственное питание.

Оценка психосоциального состояния:

описать манеру говорить, наблюдаемое поведение, эмоциональное состояние, психомоторные изменения чувства;

собираются социально-экономические данные;

факторы риска;

проводится оценка потребностей пациента, определяются нарушенные потребности пациента.

Наблюдение за состоянием пациента

Наблюдая за состоянием пациента, медсестра должна обращать внимание:

на состояние сознания;

положение пациента в постели;

выражение лица;

цвет кожных покровов и видимых слизистых оболочек;

состояние органов кровообращения и дыхания;

функции органов выделения.

Состояние сознания

Ясное сознание - пациент отвечает на вопросы ясно и конкретно.

Спутанное сознание - Пациент отвечает на вопросы правильно, на с опозданием.

Ступор - Состояния оглушения, оцепенения, на вопросы пациент отвечает с опозданием и неосмысленно.

Сопор - Патологический глубокий сон, пациент дез сознания, не сохранены рефлексы. Громким голосом можно вывести его из этого состояния, но он вскоре вновь впадает в сон.

Кома - Полное угнетение функций ЦНС: сознание отсутствует, мышцы расслаблены, утрата чувствительности и рефлексов.

Бред и галлюцинации - могут наблюдаться при выраженной интоксикации (инфекционные заболевания, тяжёлое течение туберкулёза лёгких, воспаление лёгких).

Выражение лица

Соответствует характеру течения заболевания, на него влияют пол и возраст пациента.

Различают:

лицо Гиппократа - при перитоните («острый живот»). Лицо - запавшие глаза, заострённый нос, бледность с цианозом, капли холодного пота;

одутловатое лицо при заболеваниях почек и др.болезнях - лицо отёчное, бледное

Лихорадочное лицо при высокой температуре - блеск глаз, гиперемия лица;

Митральный «румянец» - цианотичные щёки на бледном лице;

Пучеглазие, дрожание век - при гипертиреозе и др.;

Безучастность, страдание, тревога, страх, болезненное выражение лица и др.

Выражение лица должно быть оценено медсестрой, об изменениях которого она обязана сообщить врачу.

Кожные покровы и видимые слизистые оболочки

могут быть: бледные, гиперемированные, желтушные, синюшные (цианоз), акроцианоз. Обращать внимание на сыпь, сухость кожи, участки пигментации, наличие отёков.

Оценка возможности самоухода (по состоянию пациента)

Удовлетворительное - пациент активен, выражение лица без особенностей, сознание ясное, наличие патологических симптомов не мешает оставаться активным.

Состояние средней тяжести - выражает жалобы, может быть вынужденное положение в постели, активность может усиливать боль, выражение лица болезненное, выражены симптомы со стороны систем и органов, изменен цвет кожных покровов.

Тяжёлое состояние - пассивное положение в постели, активные действия совершает с трудом, сознание может быть изменённым, изменено выражение лица. Выражены нарушения функций дыхательной, сердечно сосудистой и ЦНС.

Оценка само ухода

Определяется степень независимости пациента в уходе (пациент независим, частично зависим, полностью зависим, с помощью кого).

Собрав необходимую субъективную и объективную информацию о состоянии здоровья пациента, сестра должна получить чёткое представление до начала планирования ухода.

Попытаться определить, что нормально для человека, как он видит своё нормальное состояние здоровья и какую помощь сможет оказать себе сам.

Определить нарушенные потребности человека и потребности в уходе.

Установить эффективное (терапевтическое) общение с пациентом и привлечь его к сотрудничеству.

Обсудить с пациентом потребности в уходе и ожидаемые результаты.

Обеспечить условия, при которых сестринский уход учитывает потребности пациента, проявляет заботу и внимание к пациенту.

Не допускать возникновения новых проблем у пациента.

2.2. Запишите в дневник 10 правил терапевтического общения.

2.3. Составьте план субъективное обследование, проведите субъективное обследование своего родственника (коллеги, соседа) и внесите полученные данные в карту стационарного пациента.

2.4. Решите задание.

Пациентка пульмонологического отделения не в состоянии обслужить себя, так как в течение недели наблюдалась лихорадка. Температура тела достигала 38,8-39,6 С. На данное время состояние стабилизировалось, температура постепенно снижается. Пациентке неприятно несвежее постельное белье, резкий запах пота, исходящий от тела. Она говорит, что помылась бы сама, но у нее совсем нет сил.

* Сформулируйте проблемы пациентки;
* Составьте и запишите план ухода.

2.5. Найдите и вставьте фото в дневник различных выражения лица при патологических состояниях.

2.6. У пациента, находящегося на стационарном лечении в неврологическом отделении по поводу острого нарушения мозгового кровообращения, открылась рвота, не приносящая облегчения. Рвоте предшествуют тошнота и слюнотечение.

2.7. Решите ситуационную задачу.

При осмотре: пациент в сознании, испуган. Над лёгкими дыхание везикулярное, ЧДД = 26 в минуту, тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс – 100 ударов, АД = 140/80 мм. рт. ст. Стул и мочеиспускание без изменений. Живот мягкий, безболезненный. Положение в постели пассивное.

* Запишите субъективные данные о пациенте;
* Запишите объективные данные отраженные в задаче;
* Запишите алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Задание 3**

3.1. Решите ситуационную задачу.

Пациент страдает язвенной болезнью в течение 3 лет, обострение наблюдается в осенне – весеннее время. В стационаре лежал 1 раз 2 года назад. Профилактическое лечение не получал, диеты, рекомендуемой лечащим врачом, не придерживался. В течение последних двух недель Сергея Ивановича беспокоят сильные боли в верхней части живота, которые он связывает с приемом пищи через 30-40 минут. Бывает изжога, тошнота, несколько раз была рвота.

Оценка состояния пациента при поступлении: рост 178 см, масса тела 82 кг, температура – 36,90С, пульс – 84 уд/мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения, ЧДД – 18 дых/мин, АД – 120/80 мм.рт.ст. Мочевыделение самостоятельное. Стул регулярный.

Сон беспокойный из-за болей в подложечной области и в связи с предстоящими денежными затруднениями. Аппетит не нарушен.

* Запишите субъективные данные о пациенте;
* Запишите объективные данные отраженные в задаче;
* Оцените данные состояния сердечно сосудистой системы и дыхательной системы;
* Запишите алгоритм измерения ЧДД;
* Запишите алгоритм (план) сестринского ухода.

3.2. Решите ситуационную задачу.

Молодая женщина 28 лет, через 2 часа после обеда почувствовала общее недомогание, схваткообразные боли в животе, тошноту. Ещё через час открылась рвота, которая принесла некоторое облегчение. Вскоре открылся профузный понос. Усилилось чувство жажды. После чего она вызвала скорую помощь. При осмотре обнаружено: бледность и сухость кожных покровов, снижение тургора кожи, температура тела 37, 5 °С, тахикардия, пульс слабого наполнения, АД 90/60 мм.рт.ст., ЧДД 24 в мин. Во время осмотра отмечались судороги икроножных мышц. Со слов стул был 10 раз.

* Запишите субъективные данные о пациенте;
* Запишите объективные данные отраженные в задаче;
* Оцените данные состояния сердечно сосудистой системы и дыхательной системы;
* Запишите алгоритм (план) сестринского ухода.

**Задание 4**

4.1. Решите ситуационную задачу.

В терапевтическом отделении больницы пациент ночью вызвал дежурную медицинскую сестру в связи с внезапно развившимся приступом удушья.

При осмотре: больной испуган, сидит в кровати, опираясь руками об её край, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное. АД = 130/90 мм. рт. ст. ЧДД = 29 в минуту, выдох затруднён, на расстоянии слышны сухие грубые хрипы

* Запишите субъективные данные о пациенте;
* Запишите объективные данные отраженные в задаче;
* Распишите данный по группе оценки состояния пациента (например: сознание – ясное, положение в постели – вынужденное и т.д.)
* Оцените данные состояния сердечно сосудистой системы и дыхательной системы;
* Запишите алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.
* Запишите алгоритм проведения оксигенотерапии.
* Распределите полученные в результате оказания неотложной помощи медицинские отходы по классам.

4.2. Решите ситуационную задачу.

К медсестре обратились соседи с просьбой оказать помощь мужчине 52 лет, который жалуется на боли за грудиной, а также слабость.

Боли давящего характера с иррадиацией в левую лопатку длятся уже около 3 часов. Больной состоит на диспансерном учёте у кардиолога по поводу ишемической болезни сердца.

При осмотре: пациент заторможен, на вопросы отвечает с трудом. Кожные покровы бледные, влажные, холодные. Пульс – 100 ударов, ритмичен, слабого наполнения. АД = 60/40 мм. рт. ст. В лёгких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧДД = 28 в минуту.

* Запишите субъективные данные о пациенте;
* Запишите объективные данные отраженные в задаче;
* Распишите данный по группе оценки состояния пациента (например: сознание – ясное, положение в постели – вынужденное и т.д.)
* Оцените данные состояния сердечно сосудистой системы и дыхательной системы;
* Запишите алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.
* Запишите алгоритм проведения измерения АД.
* Распределите полученные в результате оказания неотложной помощи медицинские отходы по классам.

**Занятие 12**

**Тема «Подготовка пациента к инструментальным и лабораторным методам исследования.»**

**Задание 1**

Заполните дневник учебной практики, в соответствии с требованиями и содержанием программы. Даты указать согласно графику учебной и производственной практики.

**Задание 2**

2.2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры в обращении с лекарственными средствами:

* При пероральном использовании лекарственных препаратов;
* При выполнении инъекций.

2.3. Составьте алгоритм выбора назначений из истории болезни.

2.4. Сделайте выписки из листов врачебных назначений

2.4.1.

**Листок врачебных назначений**

Наименование больницы

Наименование отделения

ФИО больного \_\_\_Сидоров А.П.\_\_\_\_\_\_\_№истории болезни\_\_1256\_\_\_\_\_

ДИАГНОЗ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Поступил\_\_\_\_16.01.2012\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Месяц и число |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Наименование назначения |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Режим палатный |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Стол №15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Аминокапрновая к-та в/в № 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Отметка о проверке выполнения назначений леч. врачом ( месяц,число и подпись) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Подпись лечащего врача:**

**2.4.2.**

