

ПРИДНЕСТРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
им. Т.Г. ШЕВЧЕНКО
Медицинский факультет
Кафедра педиатрии и инфекционных болезней

ОСНОВЫ ОБЩЕГО УХОДА ЗА СТАЦИОНАРНЫМИ БОЛЬНЫМИ

Методические указания

Тирасполь, 2015

УДК 616-083

ББК 53/57

О75

Составители:

А.А. Гарбузник, преп.

Д.А. Намашко, преп.

И.А. Петровина, преп.

Рецензенты:

И.Ф. Гарбуз, д-р мед. наук, проф.

И.А. Орешина, канд. психол. наук, доц.

Основы общего ухода за стационарными больными: Методические указания / Сост.: А.А. Гарбузник, Д.А. Намашко, И.А. Петровина. – Тирасполь, 2015. – 40 с. – (в обл.)

В методическом указании предложены вопросы согласно плану типовой учебной программы для самостоятельной оценки своего уровня готовности к практическому занятию. Предложены контрольные вопросы, вопросы для самостоятельной работы, тесты и задачи.

Методические указания предназначены для самоподготовки к практическим занятиям студентов первого курса лечебных факультетов высших учебных медицинских заведений.

УДК 616-083

Рекомендовано Научно-методическим советом ПГУ им. Т.Г. Шевченко

© ПГУ им. Т.Г.Шевченко, 2015

ВВЕДЕНИЕ

Курс по дисциплине: «Основы общего ухода за стационарными больными» изучается студентами первого курса медицинского факультета в первом семестре. Результатами изучения данной дисциплины должны стать высокий уровень теоретической и практической подготовки студента, овладение необходимыми практическими навыками, такими как участие в зондовом кормлении больных, кормлении тяжелобольных, измерении температуры тела, участие в подготовке и проведении рентгеноскопических и рентгенологических исследованиях, участие в проведении пункции брюшной полости (лапароцентез), катетеризации мочевого пузыря, в выполнении техники проведения реанимационных мероприятий, приготовлении дезинфицирующего раствора, применение навыков обработки медицинского инструментария, правила ухода за больными с повреждениями позвоночника, таза и конечностей, забор биологического материала (кровь, моча, кал, мокрота).

Данное учебное пособие рекомендуется преподавателям кафедры «Педиатрия и инфекционные болезни», а также студентам для подготовки к практическим занятиям, модульным контрольным и зачету по курсу «Основы общего ухода за стационарными больными».

Пособие содержит вопросы к модульным контрольным, вопросы для самоподготовки студентов к практическим занятиям, тесты и задачи, которыми должны овладеть студенты в процессе изучения курса «Основы общего ухода за стационарными больными».

ЧАСТЬ I.

1. ПРОГРАММА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ: «ОСНОВЫ ОБЩЕГО УХОДА ЗА СТАЦИОНАРНЫМИ БОЛЬНЫМИ»

№	Название темы	Объем часов
1	Уход за больными в стационаре как основная обязанность младшего медицинского персонала.	2
2	Особенности работы младшего медицинского персонала в палате стационара. Принципы питания больных, находящихся в ЛПУ.	2
3	Принципы общего ухода младшим медицинским персоналом за лихорадящими больными в условиях ЛПУ.	2
4	Участие младшего медицинского персонала в проведении у стационарных больных простейших физиотерапевтических и лечебно-диагностических процедур.	2
5	Методы и процедуры ухода за стационарными больными с патологией внутренних органов и систем.	2
6	Методы и процедуры ухода за стационарными больными с патологией сердечно-сосудистой системы.	2
7	Участие младшего медицинского персонала в подготовке и проведении инструментальных методов исследования больных в ЛПУ.	2
8	Наблюдение и общий уход за тяжелобольными и агонирующими пациентами. Участие младшего медицинского персонала в выполнении методов и подходов в реализации реанимационных мероприятий.	2
9	Дезинфекция, виды. Современные дезинфицирующие растворы. Обработка медицинского инструментария.	2
10	Организация питания больных. Места приёма пищи. Взаимосвязь питания с приёмом лекарственных препаратов.	2

11	Особенности ухода за больными с повреждениями позвоночника, таза, конечностей.	2
12	Первая помощь при утоплении, пищевом отравлении.	2
13	Роль младшего мед. персонала в оказании первой помощи пациентам с отравлениями продуктами горения, электротравмах.	2
14	Роль младшего мед. персонала в оказании первой помощи пациентам с травмами при падении с высоты, автомобильных катастрофах.	2
15	Общий уход за травматологическими и хирургическими больными.	2
16	Виды и принципы забора биологического материала (мокрота, кровь, моча, кал) для лабораторных исследований. Соблюдение правил обращения мед. персонала с биологическим материалом в целях личной безопасности.	2

2. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ: «ОСНОВЫ ОБЩЕГО УХОДА ЗА СТАЦИОНАРНЫМИ БОЛЬНЫМИ»

Лабораторное занятие №1

Уход за больными в стационаре как основная обязанность младшего медицинского персонала

Мотивация цели:

Обязанности младшего медицинского персонала, такие как влажная уборка палат, кабинетов, операционных, коридоров, мест общего пользования; смена нательного и постельного белья; санитарная обработка больных; ежедневный туалет, уход за кожей, волосами, ушными раковинами, глазами, полостью рта больных и т. д.; подача судна, мочеприемника, их дезинфекция; профилактика пролежней и многие другие важны для работы с пациентами.

Цель подготовки:

В результате самостоятельного изучения теоретического материала по данной теме студент должен усвоить: основные принципы санитарно-гигиенических требований к приёму больных, правила хранения и использования дезинфицирующих растворов, технику влажной уборки помещений, проветривания палат, технику текущей и заключительной дезинфекции.

Вопросы для самоподготовки:

1. Обязанности и задачи младшего медперсонала.
2. Личная гигиена младшего медперсонала в отделении больницы.
3. Внутрибольничный режим лечебных учреждений (способы дезинфекции).
4. Произвести санитарную обработку больного в приёмном отделении (осмотр тела, бритьё; стрижка волос; мытьё под душем или в гигиенической ванне).
5. Осуществить транспортировку больного в отделение. Выбор способа транспортировки
6. Произвести антропометрию.

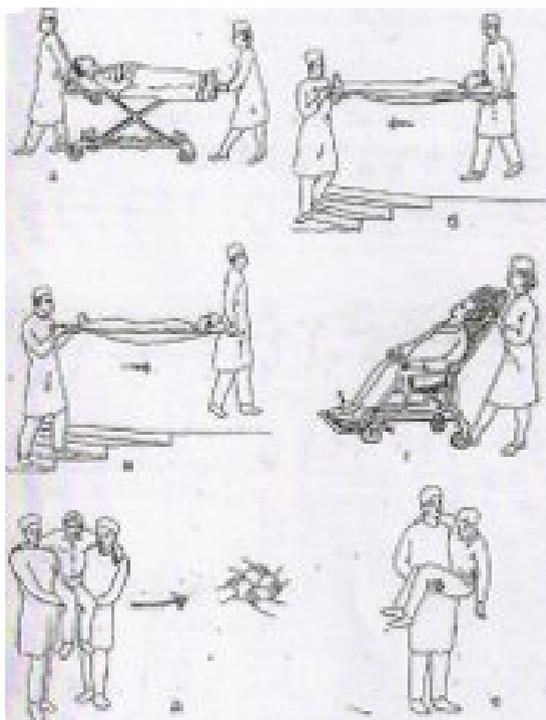


Рис. 1. К лабораторному занятию №1

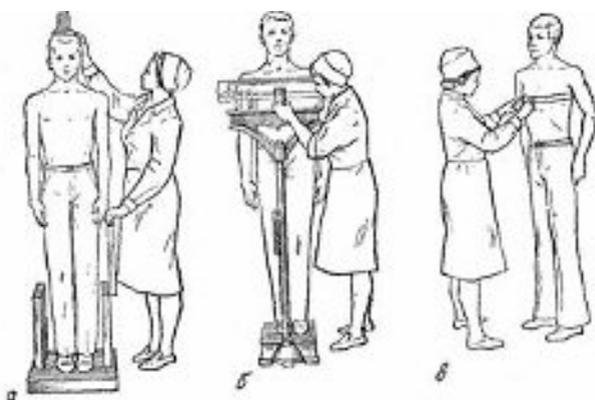


Рис. 2. К лабораторному занятию №1

Лабораторное занятие №2

Особенности работы младшего медицинского персонала в палате стационара. Принципы питания больных, находящихся в ЛПУ

Мотивация цели:

Лечебное питание можно определить как питание, в полной мере соответствующее потребностям больного организма в пищевых веществах и учитывающее как особенности протекающих в нем обменных процессов, так и состояние отдельных функциональных систем. Основная задача лечебного питания сводится прежде всего к восстановлению нарушенного равновесия в организме во время болезни путем приспособления химического состава рационов к метаболическим особенностям организма при помощи подбора и сочетания продуктов, выбора способа кулинарной обработки на основе сведений об особенностях обмена, состояния органов и систем больного. Создание комфорта для больных является основой выздоровления пациента.

Цель подготовки:

В результате самостоятельного изучения теоретического материала по данной теме студент должен усвоить: основы зондового кормления больных, Осуществлять кормление тяжелобольных, обработка посуды, хранение пищи.

Вопросы для самоподготовки:

1. Требования к санитарно-гигиеническому содержанию палатных помещений в ЛПУ.
2. Принципы содержания больных в палате ЛПУ.
3. Роль младшего медицинского персонала в создании оптимальной санитарно-гигиенической обстановки в палате.
4. Понятие о лечебном питании. Питание больных как условие содержания их в ЛПУ и как путь к восстановлению здоровья.

Лабораторное занятие №3

Принципы общего ухода младшим медицинским персоналом за лихорадящими больными в условиях ЛПУ

Мотивация цели:

Лихорадка представляет собой повышение температуры тела, обусловленное нарушением и перестройкой процессов терморегуляции.

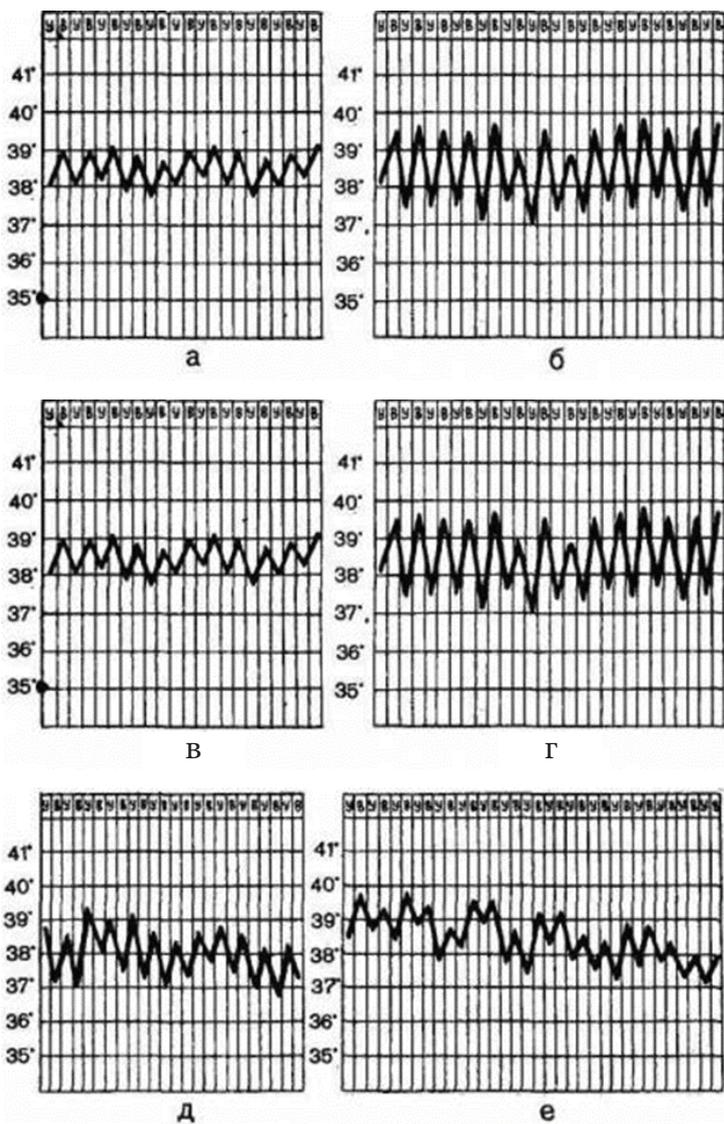


Рис. 3. К лабораторному занятию №3

Температурные кривые: а – при постоянной лихорадке; б – при послабляющей лихорадке; в – при перемежающейся лихорадке; г – при гектической лихорадке; д – при извращенной лихорадке; е – при неправильной лихорадке

Появление лихорадки связано с образованием в организме больного специфических веществ (пирогенов), изменяющих функциональную активность центров терморегуляции.

Цель подготовки:

В результате самостоятельного изучения теоретического материала по данной теме студент должен усвоить: методы и способы понижения уровня лихорадки у стационарных больных (обработка полости рта, влажные обёртывания, холодные компрессы и др.), измерение температуры тела и наблюдение за её динамикой

Вопросы для самоподготовки:

1. Особенности измерения температуры тела у ослабленных, истощённых и хронически больных пациентов (в динамике медикаментозной терапии и др. лечебных процедур).
2. Правила заполнения температурного листа и особенности его ведения на протяжении нахождения пациента в ЛПУ.
3. Роль младшего медицинского персонала в реализации принципов общего ухода за лихорадящими больными.

Лабораторное занятие №4

Участие младшего медицинского персонала в проведении у стационарных больных простейших физиотерапевтических и лечебно-диагностических процедур

Мотивация цели:

Физиотерапевтические и лечебно-диагностические процедуры, такие как банки, горчичники, грелки, припарки, пиявки, компрессы и многое другое, а также водолечение актуальны и в наши времена. Горчичники используются как средство рефлексотерапии. Банки применяются для создания временной внутрикожной гиперемии с целью рефлекторной терапии воспалительных процессов. Клизмы – это процедура введения в прямую кишку жидкостей с лечебной или диагностической целью.

Цель подготовки:

В результате самостоятельного изучения теоретического материала по данной теме студент должен усвоить: применение пузыря со льдом у стационарных больных (кровотечение, ушибы, высокая температура тела и др.), принципы помощи младшего медперсонала в проведении простейших лечебно-диагностических процедур: катетеризация мочевого пузыря, постановка клизм, газоотводных трубок и др.

Вопросы для самоподготовки:

1. Участие младшего медицинского персонала в постановке больных банок, горчичников, компрессов.
2. Особенности применения у больных тепловых лечебных процедур (грелок, припарок и др.).
3. Участие младшего медицинского персонала в применении процедур водолечения (обливание, обтирание, укутывание, душ, ванны и др.).

Лабораторное занятие №5

Методы и процедуры ухода за стационарными больными с патологией внутренних органов и систем

Мотивация цели:

При заболеваниях органов дыхания важны такие симптомы, как одышка (нарушение частоты, глубины или ритма дыхания либо патологическое повышение работы дыхательных мышц в связи с препятствием выдоху или вдоху, сопровождающиеся, субъективно тягостными ощущениями нехватки воздуха, затрудненного дыхания), кашель (рефлекторный акт, характеризующийся редким нарастанием внутригрудного давлений за счет синхронного напряжения дыхательной и вспомогательной мускулатуры при закрытой голосовой щели с последующим ее открытием и толчкообразным форсированным выдохом, при котором из дыхательных путей активно удаляется их содержимое), удушье, кровохарканье, легочное кровотечение. При заболеваниях органов пищеварения характерны следующие симптомы: изжога, рвота, отрыжка, желудочно-кишечное кровотечение.

Цель подготовки:

В результате самостоятельного изучения теоретического материала по данной теме студент должен усвоить: особенностями участия младшего медицинского персонала при расстройствах акта дефекации (очистительные клизмы, постановка газоотводных трубок и др.), особенности ухода за стационарными больными при рвоте (сбор рвотных масс и условия их направления в лабораторию), особенности ухода за больными с одышкой, кровохарканьем, взятие мокроты для лабораторных исследований.

Вопросы для самоподготовки:

1. Помощь младшего медицинского персонала в уходе за стационарными больными с заболеваниями органов дыхания.

2. Сбор мокроты для исследования. Дезинфекция плевательниц.
3. Оказание неотложной помощи стационарным больным с симптомами заболеваний органов пищеварения.
4. Оказание помощи при желудочно-кишечных кровотечениях.

Лабораторное занятие №6

Методы и процедуры ухода за стационарными больными с патологией сердечно-сосудистой системы

Мотивация цели:

Основными симптомами, важными для диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы являются боль за грудиной, одышка, отеки и другие. Основным в уходе является измерение пульса и артериального давления.

Цель подготовки:

В результате самостоятельного изучения теоретического материала по данной теме студент должен усвоить: измерение пульса и артериального давления, методы и правила забора, хранения, доставки биологического материала (кровь, моча и др.) для лабораторных исследований в зависимости от целей диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Вопросы для самоподготовки:

1. Участие младшего медицинского персонала в оказании неотложной помощи стационарным больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
2. Общий уход за больными с заболеваниями органов кровообращения: создание удобного положения в постели, особенности смены нательного и постельного белья, профилактика пролежней, кормление больных, диета, наблюдение за водным балансом, взвешивание больных и др.

Лабораторное занятие №7

Участие младшего медицинского персонала в подготовке и проведении инструментальных методов исследования больных в ЛПУ

Мотивация цели:

Правильная подготовка пациентов к рентгенологическим (рентгенография желудка, пищевода, холангиография, холецистография),

эндоскопическим (гастродуоденоскопия, колоноскопия, эзофагоскопия), ультразвуковым (УЗИ органов брюшной полости и другие) исследованиям важная составляющая всего исследования.

Цель подготовки:

В результате самостоятельного изучения теоретического материала по данной теме студент должен усвоить: помощь в подготовке больного к проведению рентгенологических, эндоскопических и ультразвуковых исследований.

Вопросы для самоподготовки:

1. Роль младшего медицинского персонала в процедуре промывания желудка (с помощью зонда и без него).
2. Участие в подготовке и проведении ирригоскопии.
3. Подготовка больного к проведению эндоскопического исследования ЖКТ (эзофагоскопия, гастродуоденоскопия, колоноскопия).
4. Подготовка больного к УЗИ органов брюшной полости.

Лабораторное занятие №8

Наблюдение и общий уход за тяжелобольными и агонирующими пациентами. Участие младшего медицинского персонала в выполнении методов и подходов в реализации реанимационных мероприятий

Мотивация цели:

Терминальными состояниями являются предагональное состояние, агония и клиническая смерть. Агония — попытка организма в условиях угнетения функций жизненно важных органов использовать последние оставшиеся возможности для сохранения жизни. Клиническая смерть – продолжается с момента прекращения сердечной деятельности, дыхания и функционирования ЦНС и до момента, пока в мозгу не разовьются необратимые патологические изменения.

Биологическая смерть (или **истинная смерть**) представляет собой необратимое прекращение физиологических процессов в клетках и тканях. Под необратимым прекращением обычно понимается «необратимое в рамках современных медицинских технологий» прекращение процессов. Для восстановления признаков жизни необходимо проводить реанимационные мероприятия.

Реанимация (оживление организма) совокупность мероприятий по оживлению человека, находящегося в состоянии клинической смерти, восстановление резко нарушенных или утраченных жизненно важных функций организма.

Цель подготовки:

В результате самостоятельного изучения теоретического материала по данной теме студент должен усвоить: уход за пациентами в терминальных состояниях (в предагональном периоде, терминальной паузе, агональном периоде, клинической смерти), признаки жизни, признаки смерти, правила обращения с трупом и транспортировку его из палаты в патологоанатомическое отделение.

Вопросы для самоподготовки:

1. Участие в проведении пункции брюшной полости с диагностической целью с диагностической целью (лапароцентез); участие в ликвидации осложнений лапароцентеза.

2. Участие в оказании неотложной помощи при острой задержке мочеиспускания: катетеризация мочевого пузыря.

3. Осуществлять общий уход за тяжелобольными пациентами (транспортировка, профилактика пролежней, смена нательного и постельного белья, использование суден и мочеприёмников, участие в парентеральном питании).

4. Принимать участие в выполнении техники проведения реанимационных мероприятий (укладывание больного на твёрдую поверхность; очистка ротовой полости; помощь в проведении ИВЛ, искусственного дыхания, непрямого массажа сердца).

Лабораторное занятие №9

Дезинфекция, виды. Современные дезинфицирующие растворы. Обработка медицинского инструментария.

Мотивация цели:

Дезинфекция – комплекс мер по уничтожению вегетирующих форм патогенных и условно-патогенных микроорганизмов. Существует два основных направления дезинфекции: профилактическая дезинфекция – предупреждение внутрибольничных инфекций; очаговая дезинфекция – обеззараживание в выявленном очаге инфекции: текущая – осуществляется в очаге инфекции, у постели больного – многократно; заключительная – производится после изоляции, перевода в

инфекционное отделение, выписки или смерти больного – однократно. Дезинфекцию можно осуществлять четырьмя методами: механическим, физическим, химическим и комбинированным.

Цель подготовки:

В результате самостоятельного изучения теоретического материала по данной теме студент должен усвоить: правила приготовления дезинфицирующих растворов, навыки обработки медицинского инструментария.

Вопросы для самоподготовки:

1. Дать определение понятию «Дезинфекция».
2. Современные дезинфицирующие средства.
3. Виды дезинфекций.

Лабораторное занятие № 10

Организация питания больных. Места приёма пищи.

Взаимосвязь питания с приёмом лекарственных препаратов

Мотивация цели:

Лечебное питание можно определить как питание, в полной мере соответствующее потребностям больного организма в пищевых веществах и учитывающее как особенности протекающих в нем обменных процессов, так и состояние отдельных функциональных систем. Основная задача лечебного питания сводится прежде всего к восстановлению нарушенного равновесия в организме во время болезни путем приспособления химического состава рационов к метаболическим особенностям организма при помощи подбора и сочетания продуктов, выбора способа кулинарной обработки на основе сведений об особенностях обмена, состояния органов и систем больного.

Цель подготовки:

В результате самостоятельного изучения теоретического материала по данной теме студент должен усвоить: организацию места приёма пищи в зависимости от индивидуального режима больного, виды питания.

Вопросы для самоподготовки:

1. Основные виды питания.
2. Особенности взаимосвязи между режимом, рационом питания и приёмом лекарственных средств.

Лабораторное занятие №11

Особенности ухода за больными с повреждениями позвоночника, таза, конечностей

Мотивация цели:

Больные с повреждениями позвоночника, таза и конечностей нуждаются в постоянном уходе: смена нательного и постельного белья, профилактика пролежней, уход за кожей, слизистых носа, глаз, ротовой полостью, рациональное питание.

Цель подготовки:

В результате самостоятельного изучения теоретического материала по данной теме студент должен усвоить: организацию санитарного обеспечения, питания больных с общим и постельным режимом для пациентов с повреждениями позвоночника, таза, верхних и нижних конечностей.

Вопросы для самоподготовки:

1. Особенности ухода при не осложнённых и осложнённых повреждениях позвоночника и костей таза (положение, смена белья, функция тазовых органов, профилактика контрактур);

2. Особенности ухода за больными с повреждениями верхних и нижних конечностей в зависимости от различных методов лечения переломов.

Лабораторное занятие №12

Первая помощь при утоплении, пищевом отравлении

Мотивация цели:

Утопление – это вид механического удушья или смерть, которые возникают в результате заполнения легких и дыхательных путей водой или другими жидкостями. Виды утопления: истинное (аспирационное, «мокрое») утопление – характеризуется попаданием большого количества жидкости в легкие и дыхательные пути. Ложное (асфиктическое, «сухое») утопление – происходит спазм дыхательных путей, в результате которого возникает недостаток кислорода. На последних стадиях «сухого» утопления дыхательные пути расслабляются, и жидкость заполняет легкое. Синкопальное (рефлекторное) утопление – характеризуется спазмом сосудов, который приводит к остановке сердца и дыхания. Смешанный тип утопления – совмещает признаки истинного и ложного утопления.

Пищевое отравление – это острое заболевание, обычно сопровождающееся расстройством пищеварения. Его причиной может стать попадание в организм с продуктами питания различных микроорганизмов, чаще всего – бактерий.

Цель подготовки:

В результате самостоятельного изучения теоретического материала по данной теме студент должен усвоить: навыки неотложной помощи при пищевом отравлении, утоплении.

Вопросы для самоподготовки:

1. Определение понятия «утопление».
2. Определение понятия «пищевое отравление».
3. Правила оказания первой медицинской помощи при утоплении.
4. Правила оказания первой медицинской помощи при пищевом отравлении.

Лабораторное занятие №13

Роль младшего медицинского персонала в оказании первой помощи пациентам с отравлениями продуктами горения, электротравмах

Мотивация цели:

Электротравма – это нарушение целостности и функций тканей и органов в результате действия электрического тока. В зависимости от силы, напряжения и длительности воздействия тока, состояния организма, факторов внешней среды, места прохождения петли тока и других факторов могут возникать разные виды электротравм. Проходя через организм, электрический ток вызывает ряд воздействий – ожоги отдельных участков тела и внутренних тканей, нарушение физико-химического состава крови, разрыв тканей и переломы костей, нарушение внутренних биоэлектрических процессов. На долю различных видов электротравм приходится более 2% травм во всем мире, многие из них приводят к летальному исходу.

Отравление угарным газом происходит после вдыхания окиси углерода (СО). Угарный газ является токсичным, но, так как не имеет цвета, вкуса и запаха и не раздражает, обнаружить человеку его очень трудно. Угарный газ является продуктом неполного сгорания органических веществ при недостаточной подаче кислорода, то есть углерод

не окисляется до углекислого газа (СО₂), и часто это происходит дома, в промышленности, автомобилях и других машинах, работающих на бензине, обогревателях и в оборудовании для приготовления пищи.

Цель подготовки:

В результате самостоятельного изучения теоретического материала по данной теме студент должен усвоить: навыки ухода за больными с отравлениями продуктами горения и электротравмами, оказание первой помощи при электротравмах и отравлении продуктами горения.

Вопросы для самоподготовки:

1. Определение понятия «электротравма».
2. Оказание первой помощи пациентам с отравлениями продуктами горения.
3. Оказание первой помощи пациентам при электротравмах.

Лабораторное занятие №14

Роль младшего медицинского персонала в оказании первой помощи пациентам с травмами при падении с высоты, автомобильных катастрофах

Мотивация цели:

Падение с высоты происходит в результате суицидальных действий, неосторожного мытья окон, при работе на балконе, при несоблюдении техники безопасности на строительстве. Травмы, полученные при падении с высоты, отличаются чрезвычайной тяжестью. Наиболее характерны переломы позвоночника, таза, нижних конечностей (приземление на ноги); переломы свода черепа, шейного отдела позвоночника (приземление на голову); множественные переломы ребер, переломы позвоночника, верхних конечностей (приземление на бок и на спину). Одновременно с переломами могут быть тяжелые закрытые повреждения внутренних органов (разрыв аорты, печени, отрыв желчного пузыря, разрыв селезенки и т. д.). Как правило, быстро развивается картина травматического шока.

При оказании первой помощи в автомобильных катастрофах необходима правильная и адекватная последовательность действий (эвакуация пострадавшего, определения уровня сознания).

Цель подготовки:

В результате самостоятельного изучения теоретического материала по данной теме студент должен усвоить: мероприятия при остановке дыхания; выполнение реанимационных мероприятий, технику наложения жгутов при артериальном кровотечении, транспортировку пострадавших.

Вопросы для самоподготовки:

1. Основные принципы оказания первой медицинской помощи пациентам при падении с высоты.
2. Осуществлять уход за больными с травмами, полученными от падения с высоты и автомобильных катастрофах.
3. Оказание первой помощи при автомобильных катастрофах

Лабораторное занятие №15

Общий уход за травматологическими и хирургическими больными

Мотивация цели:

Чтобы правильно ухаживать за травматологическими больными, сестра должна знать десмургию, гипсовую технику, различные аппараты и приспособления, применяемые для лечения этих больных. Значительная часть травматологических больных длительное время находится на постельном режиме. Необходимость соблюдать постельный режим угнетающе действует на психику больного, может привести к тяжелым психологическим состояниям. Вынужденное положение больного приводит также к тяжелым физическим последствиям. Одним из осложнений являются застойные явления в легких, которые связаны с ограничением экскурсий грудной клетки. Они могут привести к застойным пневмониям.

Цель подготовки:

В результате самостоятельного изучения теоретического материала по данной теме студент должен усвоить: принципы уборки и подготовки перевязочной к дальнейшей работе, правила наложения повязок, виды повязок.

Вопросы для самоподготовки:

1. Особенности ухода за травматологическими больными.
2. Особенности ухода за хирургическими больными.
3. Правила наложения гипсовых и других видов повязок.

Лабораторное занятие №16

Виды и принципы забора биологического материала (мокрота, кровь, моча, кал) для лабораторных исследований. Соблюдение правил обращения мед. персонала с биологическим материалом в целях личной безопасности

Мотивация цели:

Существуют большое количество лабораторных исследований мочи (Общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, анализ мочи по Земницкому, суточный диурез и др.), крови (общий анализ крови, биохимический анализ крови, анализ крови на сахар и др.), кала (кал на скрытую кровь, кал на простейшие и гельминты и др.), мокроты (общий анализ мокроты, анализ мокроты на чувствительность к антибиотикам, на микобактерии и др.).

Цель подготовки:

В результате самостоятельного изучения теоретического материала по данной теме студент должен усвоить: доставку биологического материала в лабораторию, правила обращения с биологическим материалом.

Вопросы для самоподготовки:

1. Основные лабораторные исследования в зависимости от биологического материала.
2. Соблюдение правил обращения медицинского персонала с биологическим материалом в целях личной безопасности.

3. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ: «ОСНОВЫ ОБЩЕГО УХОДА ЗА СТАЦИОНАРНЫМИ БОЛЬНЫМИ»

Тема № 1

1. Обязанности младшего медицинского персонала:

- а) проведение санитарно–гигиенической обработки помещений,
- б) контроль над соблюдением внутрибольничного режима,
- в) оказание помощи при кормлении тяжелых больных,
- г) проведение гигиенических ванн и смена постельного белья,
- д) все перечисленное верно.

2. Рабочая одежда медицинского персонала должна быть:

- а) шерстяной;
- б) хлопчатобумажной;
- в) шелковой;
- г) синтетической;
- д) какой угодно.

3. Виды транспортировки больных:

- а) в креслах,
- б) на каталке,
- в) на носилках,
- г) на руках,
- д) все перечисленное.

Тема № 2

1. Чем обрабатывается полость рта тяжелобольным:

- а) кипяченой водой,
- б) 1 % борной кислотой,
- в) 10 % глицерином,
- г) раствором Na гидрокарбоната,
- д) нет правильного ответа.

2. Основные факторы поддержания здоровой окружающей среды в лечебном учреждении:

- а) Освещение палат
- б) Вентиляция
- в) Отопление
- г) Санитано-гигиеническая уборка помещений
- д) Всё перечисленное.

3. Искусственное питание –это введение питательных веществ в организм при помощи:

- а) желудочного зонда
- б) клизмы
- в) парентерального
- г) всеми перечисленными способами
- д) ни одним из перечисленных способов.

Тема № 3

1. Места для измерения температуры тела человека (Выбрать 1 неправильный ответ):

- а) подмышечная впадина
- б) паховая складка
- в) прямая кишка
- г) ротовая полость
- д) подколенная ямка

2. Определить степень повышения температуры, если она у больного равна 38,8 °С:

- а) субфебрильная
- б) фебрильная
- в) высокая
- г) чрезмерно высокая
- д) нет правильного ответа

3. Вторым периодом лихорадки называют:

- а) период повышения температуры
- б) период постоянно высокой температуры
- в) период падения температуры
- г) период нормальной температуры
- д) период субнормальной температуры

Тема №4

1. Что не относится к простейшим физиотерапевтическим процедурам:

- а) компресс
- б) горчичники

- в) банки
- г) пузырь со льдом
- д) гипсовая повязка

2. Из скольких слоёв состоит согревающий компресс:

- а) 3
- б) 4
- в) 2
- г) 1
- д) нет правильного ответа

3. Лечебным эффектом от горчичников является всё, кроме (выбрать

1 неправильный ответ):

- а) раздражение рецепторов кожи
- б) гиперемия кожи
- в) расширение кровеносных сосудов
- г) болеутоляющий эффект
- д) сужение кровеносных сосудов.

Тема №5

1. Назовите симптом, не характерный для заболеваний органов пищеварения:

- а) боль в животе
- б) изжога
- в) отрыжка
- г) расстройства аппетита
- д) отёки нижних конечностей.

2. Укажите функции пищеварительной системы:

- а) двигательная
- б) секреторная
- в) всасывательная
- г) выделительная
- д) всё перечисленное.

3. Чёрный дегтеобразный стул (мелена) говорит о кровотечении из:

- а) верхних отделов пищеварительного тракта
- б) толстой кишки
- в) нижних отделов кишечника
- г) нет правильного ответа
- д) все ответы верны.

Тема №6

1. Нормальные показатели частоты пульса:

- а) 50-60 ударов в минуту;
- б) 60-80 ударов;
- в) 80-90;
- г) 90-100 ударов;
- д) 100-110 ударов в минуту.

2. Укажите симптом, не характерный для заболеваний сердечно-сосудистой системы:

- а) отёки нижних конечностей
- б) одышка
- в) боль в сердце
- г) жидкий стул
- д) цианоз.

3. Свойства пульсовой волны:

- а) ритм
- б) частота
- в) напряжение
- г) наполнение
- д) всё перечисленное.

Тема №7

1. Противопоказания для промывания желудка

- А)желудочно-кишечное кровотечение
- Б)поздний период после химических ожогов глотки, пищевода
- В)нарушение мозгового кровообращения
- Г)инфаркт миокарда
- Д)все верно

2. Как правильно проверить положение дуоденального зонда

- А)введение воздуха через зонд и рентгенологический контроль
- Б)все верно
- В)введение через зонд стимулятора сокращений желчного пузыря
- Г) введение через зонд теплой воды
- Д)ничего не верно

3. В качестве стимулятора двигательной активности желчного пузыря при дуоденальном зондировании применяют

- А)33% раствор сульфата магния
- Б)гистамин
- В)верно а)и г)
- Г)40% раствор глюкозы
- Д) верно б)и г)

Тема №8

1. Что понимают под терминальным состоянием?

- А) состояние клинической смерти
- Б) агональный период
- В) период умирания
- Г) пограничное состояние между жизнью и смертью
- Д) правильно б) и в)

2. Какие симптомы являются достоверными признаками биологической смерти:

- А) прекращение дыхания
- Б) прекращение сердечной деятельности
- В) появление трупных пятен
- Г) верно а) и б)
- Д) все верно

3. Противопоказания для проведения реанимационных мероприятий:

- А) поздние сроки (свыше 8 мин) после наступления клинической смерти
- Б) наличие поврежденных органов, несовместимых с жизнью
- В) верно б) и г)
- Г) нарушения мозгового кровообращения с потерей сознания
- Д) верно а) и б)

Тема №9

1. Какие существуют виды дезинфекции

- А) профилактическая и текущая
- Б) химическая
- В) заключительная
- Г) верно а), б), в)
- Д) верно а) и в)

2. Какие существуют методы дезинфекции

- а) химическая и физическая
- Б) профилактическая
- В) биологическая и механическая
- Г) комбинированная
- Д) верно а), в), г)

3. Какие способы химической дезинфекции

- А) орошение, распыление
- Б) воздействие пара, сухого жара
- В) кипячение
- Г) мытье рук
- Д) влажная уборка

Тема №10

1. Каким должно быть соотношение белков, жиров, углеводов в пищевом рационе больных

- А) 4:1:1
- Б) содержание жиров должно преобладать
- В) 1:1:4
- Г) соотношение белков, жиров, углеводов должно определяться характером заболевания
- Д) ничего не верно

2. Каковы функции диетсестры при организации питания больных

- А) составление порционников
- Б) снятие пробы
- В) осуществление контроля за качеством продуктов и их закладкой
- Г) контроль доставки готовой пищи в отделение
- Д) верно в) и г)

3. В каких случаях применяют искусственное питание больных через назогастральный зонд

- А) все верно
- Б) верно в) и д)
- В) при нарушении глотания
- Г) при переломах челюстей
- Д) при бессознательном состоянии

Тема №11

1. Потенциальная проблема пациента после наложения гипсовой иммобилизации

- а) нарушение кровообращения
- б) развитие контрактуры (ограничение движения)
- в) зябкость конечности
- г) общее повышение температуры
- д) болезненные ощущения

2. Основной целью ухода медсестры за пациентом с бинтовой повязкой на конечности является предупреждение

- а) нарушений двигательной функции
- б) дефицита внимания
- в) нарушений кровообращения дистальнее повязки
- г) нарушения терморегуляции
- д) повторной травмы

3. Перед наложением бинтовой повязки медсестра оценит

- а) температуру тела

- б) частоту дыхания
- в) характер патологического процесса
- г) АД
- д) частоту пульса

Тема №12

1. Признаки клинической смерти

- а) потеря сознания и отсутствие пульса на сонных артериях
- б) спутанность сознания и возбуждение
- в) нитевидный пульс на сонных артериях
- г) дыхание не нарушено
- д) отсутствие реакции на боль

2. Основные мероприятия при выведении из состояния клинической

смерти

- а) дать понюхать нашатырный спирт
- б) проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
- в) проведение закрытого массажа сердца
- г) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца
- д) введение медикаментов

3. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении

реанимации взрослому человеку одним лицом

- а) на 1 вдох – 5 компрессий
- б) на 2 вдоха – 4 компрессии
- в) на 3 вдоха – 6 компрессий
- г) на 2 вдоха – 15 компрессий
- д) на 1 вдох – 3 компрессии

Тема № 13

1. Приоритетная проблема пациента с термической травмой

- а) чувство одиночества
- б) слабость
- в) боль в области ожоговой раны
- г) чувство страха перед манипуляциями

2. Независимое действие медицинской сестры в стационаре в связи с

болью у пациента при термической травме

- а) введение 50% раствора анальгина
- б) создание удобного положения в постели
- в) применение ванночки с раствором перманганата калия
- г) применение внутрь анальгетиков

3. При осмотре пациента с тяжелой термической травмой медицинская сестра в первую очередь оценит

- а) общее состояние пациента
- б) состояние неповрежденной кожи и слизистых
- в) положение в постели
- г) температуру тела пациента

Тема № 14

1. Психологическая проблема пациента с травмой

- а) дефицит знаний о рациональной лечебной схеме
- б) дефицит самостоятельных движений
- в) недостаточная само гигиена
- г) нарушение целостности кожного покрова
- д) дефицит внимания

2. Физиологической проблемой пациента с открытым переломом кости является

- а) высокий риск инфицирования
- б) дефицит досуга
- в) дефицит знаний о заболевании
- г) страх перед операцией
- д) нарушение целостности кожных покровов

3. У пациента с синдромом длительного сдавления может развиваться

- а) почечная колика
- б) острая почечная недостаточность
- в) панкреатит
- г) холецистит
- д) аппендицит

Тема № 15

1. Какие различают виды смещения отломков

- А) комбинированные
- Б) под углом и боковые
- В) по длине
- Г) верно а) и б)
- Д) верно б) и в)

2. Как делятся переломы по происхождению

- А) открытые и закрытые
- Б) врожденные и приобретенные
- В) травматические

Г) верно а) и б)

Д) верно б) и в)

3. Виды переломов по локализации

А) диафизарные и метафизарные

Б) поднадкостничные

В) эпифизеолис

Г) верно а) и в)

Д) верно а) и б)

Тема №16

1. Правила сбора мочи по Нечипоренко

А) утром, после тщательного туалета наружных половых органов

Б) собираем первую порцию мочи

В) собираем среднюю порцию мочи

Г) верно а) и б)

Д) верно а) и в)

2. Виды лабораторных исследования

А) обязательные и дополнительные

Б) плановые и неотложные

В) комбинированные

Г) верно а) и б)

Д) верно а) и в)

3. Материалом для лабораторных исследований не могут быть

А) кровь

Б) моча и кал

В) слеза

Г) мокрота

Д) слюна

Задачи по темам:

Тема №1: необходимо транспортировать больного из операционного блока (3 этаж) в палату (4 этаж), а лифт временно не работает. Как правильно осуществить транспортировку?

Тема №2: больной, 78 лет, тяжело болен, температура тела 38,0 С. Показан строгий постельный режим. Какой вид кормления применим для данного больного?

Тема №3: больному при температуре 41,0 С были введены жаропонижающие средства. Через 25 минут температура снизилась до нормы, но состояние

больного ухудшилось: появилась резкая слабость, пульс стал нитевидным, конечности холодные, а бельё мокрое от пота. В каком периоде лихорадки находится больной? Какая помощь ему необходима?

Тема №4: младший медперсонал выполняет процедуру: постановка согревающего компресса: хорошо смочен в полуспиртовом растворе, хорошо отжат и приложен к телу. Затем марлевую салфетку покрыли ватой, вощеной бумагой и забинтовали. Правильно ли выполнена манипуляция? При постановке газоотводной трубки Вы натолкнулись на препятствия. Ваши действия.

Тема №5: в пульмонологическом отделении находится на лечении пациент Т. 68 лет с диагнозом: пневмония. Жалобы на выраженную слабость, головную боль, кашель с отделением большого количества зловонной гнойной мокроты, однократно отмечал примесь крови в мокроте. Пациент лечился самостоятельно дома около 10 дней, принимал жаропонижающие средства. Вчера к вечеру состояние ухудшилось, поднялась температура до 40,0 С с ознобом, к утру упала до 36,0 С – с обильным потоотделением. За ночь 3 раза менял рубашку. Усилился кашель, появилась обильная гнойная мокрота. Больной заторможен, на вопросы отвечает с усилием, безразличен к окружающим. Объективно: при перкуссии справа под лопаткой определяется участок притупления перкуторного звука. Дыхание жёсткое, выслушиваются крупнопузырчатые влажные хрипы. Рентгенологические данные: в нижней доле правого легкого интенсивная инфильтративная тень, в центре которой определяется полость с горизонтальным уровнем жидкости. Общий анализ крови: ускоренная СОЭ, лейкоцитоз со сдвигом лейкоформулы влево. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план общего ухода.

Тема №6: пациент 64 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом: ИБС, осложнённой хронической сердечной недостаточностью. Предъявляет жалобы на отёки нижних конечностей, увеличение в размере живота, сердцебиение, слабость, незначительную одышку в покое. Одышка усиливается в горизонтальном положении, из-за чего плохо спит. Аппетита нет, страдает от необходимости ограничения жидкости, иногда пьёт воду «взахлёб». Считает себя обезображенным из-за больших размеров живота. Боится предстоящей абдоминальной пункции. Положение в постели вынужденное – ортопноэ. Кожные покровы цианотичные. Пациент неопрятен. Отеки стоп и голеней, ЧДД = 24 в минуту, пульс = 94 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, АД = 140/90 мм. рт. ст. Живот увеличен в объёме. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план общего ухода.

Тема №7: пациент А., 48 лет, поступил на стационарное лечение в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом: язвенная болезнь желудка, фаза обострения. Жалобы: на сильные боли в эпигастральной области, возника-

ющие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета “кофейной гущи”. Больным считает себя в течение 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом. *Объективно*: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс= 72 уд. /мин. АД= 110/70 мм рт. ст, ЧДД =18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастрии. Пациенту назначено врачом исследование: фиброгастродуоденоскопия. Составьте алгоритм действий медицинской сестры для подготовки больного на фиброгастродуоденоскопию.

Тема№8: пациент О., находится на лечении в отделении реанимации после тяжелой черепно-мозговой травмы. *Объективно*: состояние тяжелое, положение вынужденное. Кожные покровы бледные. Пульс-95, АД-90/60мм РТ. ст. Больная находится на искусственной вентиляции легких. Врач назначил катетеризацию мочевого пузыря. Составьте алгоритм действий медицинской сестры при катетеризации мочевого пузыря.

Тема№9: после проведения утреннего обхода медицинской сестры и врача в инфекционном отделении необходимо провести дезинфекцию использованных шпателей и термометров.

Тема№10: пациент П., находится на лечении в отделении травматологии после перенесенной операции на позвоночнике, полученной после автомобильной катастрофы. Необходимо провести кормление больного в палате, лежа в постели.

Тема№11: медсестра школьного медпункта оказывает помощь ученику, упавшему на перемене с опорой на правую кисть. При расспросе выявлено, что ребенок жалуется на боль в нижней трети правого предплечья, не может пользоваться конечностью. При осмотре она обнаружила деформацию предплечья в н/3, отек. Общее состояние ребенка ближе к удовлетворительному, пульс 88 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 100/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, 18 в мин.

Определите характер повреждения. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Тема №12: 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 потеряла, после отравления прошло 10 минут. Определите состояние пациента. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.

Тема №13: в ожоговое отделение поступил пациент с медицинским диагнозом: термический ожог передней поверхности туловища и обоих бедер.

Ожоговый шок. При расспросе м/с выявила, что ожог получен 3 часа назад кипятком дома. Пациент вял, адинамичен, на вопросы отвечает, жалуется на боль. При осмотре: кожные покровы бледные, передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, имеет место значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Пульс 104 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное, 24 в мин. Мочится пациент редко, мочи мало. Определите состояние пациента. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Тема №14: в здравпункт обратился пострадавший с жалобами на головную боль, тошноту, шум в ушах. Со слов сопровождающего, пациент упал со стремянки, ударился головой об пол, была потеря сознания в течение нескольких минут. Сам пострадавший обстоятельств травмы не помнит.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Больной бледен, пульс 90 ударов в мин., ритмичный. АД 120/180 мм рт. ст. Дыхание поверхностное, 24 дыхательных движений в минуту. Температура тела 36,8° С. Из носовых ходов выделяется капли СМЖ розового цвета.

Определите состояние пациента. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Тема №15: в хирургическое отделение поступил пациент Д., 48 лет с ожогами живота и бедер. Состояние средней степени тяжести. Кожные покровы бледные. Пульс 88, АД-110/70мм РТ. ст. Составить план ухода за больным.

Тема №16: пациент М., 32 лет находится на стационарном лечении в пульмонологическом отделении с диагнозом: пневмония. Жалобы на выраженную слабость, головную боль, кашель с отделением большого количества гнойной мокроты. Объективно: при перкуссии справа под лопаткой определяется участок притупления перкуторного звука. Дыхание жёсткое, выслушиваются крупнопузырчатые влажные хрипы. Рентгенологические данные: в нижней доле правого легкого интенсивная инфильтративная тень. Общий анализ крови: ускоренная СОЭ, лейкоцитоз со сдвигом лейкоформулы влево. Сформулировать алгоритм действий медицинской сестры при взятии общего анализа мочи .

ЧАСТЬ II.

1. ВОПРОСЫ ДЛЯ МОДУЛЬНЫХ КОНТРОЛЬНЫХ РАБОТ

Перечень вопросов к контрольной работе №1

1. Обязанности и задачи младшего медперсонала.
2. Личная гигиена младшего медперсонала в отделении больницы.
3. Внутрибольничный режим лечебных учреждений (виды; способы дезинфекции).
4. Санитарно-гигиенические требования к приёму больных.
5. Санитарная обработка больного в приёмном отделении (осмотр тела, бритьё; стрижка волос; мытьё под душем или в гигиенической ванне).
6. Транспортировка больного в отделение.
7. Антропометрия.
8. Участие младшего медицинского персонала в постановке больным банок, горчичников, компрессов.
9. Требования к санитарно-гигиеническому содержанию палатных помещений в ЛПУ.
10. Принципы содержания больных в палате ЛПУ.
11. Питание больных как условие содержания их в стационаре и как путь к восстановлению здоровья.
12. Приёмы кормления младшим медицинским персоналом тяжелобольных.
13. Участие младшего медперсонала в зондовом кормлении больных.
14. Измерение температуры тела и наблюдение за её динамикой.
15. Особенности измерения температуры тела у ослабленных, истощённых и хронически больных пациентов (в динамике медикаментозной терапии и др. лечебных процедур).
16. Правила заполнения температурного листа и особенности его ведения на протяжении нахождения пациента в стационаре.
17. Роль младшего медицинского персонала в реализации принципов общего ухода за лихорадящими больными.

18. Применение младшим медицинским персоналом методов и способов понижения уровня лихорадки у стационарных больных (обработка полости рта, влажные обёртывания, холодные компрессы и др.).

19. Особенности применения у больных тепловых лечебных процедур (грелок, припарок и др.).

20. Участие младшего медицинского персонала в применении процедур водолечения (обливание, обтирание, укутывание, душ, ванны и др.).

21. Применение пузыря со льдом у стационарных больных (кровотечение, ушибы, высокая температура тела и др.).

22. Помощь младшего медперсонала в проведении простейших лечебно-диагностических процедур: катетеризация мочевого пузыря, постановка клизм, газоотводных трубок.

23. Помощь младшего медицинского персонала в уходе за стационарными больными с заболеваниями органов дыхания.

24. Участие младшего медицинского персонала в оказании неотложной помощи стационарным больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

25. Участие младшего медицинского персонала в оказании неотложной помощи стационарным больным с симптомами заболеваний органов пищеварения.

26. Особенности участия младшего медицинского персонала при расстройствах акта дефекации (очистительные клизмы, постановка газоотводных трубок и др.).

27. Особенности ухода за стационарными больными при рвоте (сбор рвотных масс и условия направления их в лабораторию.).

28. Участие младшего медицинского персонала в оказании помощи при желудочно-кишечных кровотечениях.

29. Участие младшего медицинского персонала в процедуре промывания желудка (с помощью зонда и без него).

30. Роль младшего медицинского персонала в создании оптимальной санитарно-гигиенической обстановки в палате.

Перечень вопросов к контрольной работе №2

1. Участие в подготовке и проведении ирригоскопии.

2. Помощь в подготовке больного к проведению холецистографии и холангиографии.

3. Помощь в подготовке больного к проведению эндоскопического исследования ЖКТ (эзофагоскопия, гастродуоденоскопия, колоноскопия).

4. Участие в проведении пункции брюшной полости с диагностической целью (лапароцентез); участие в ликвидации осложнений лапароцентеза.

5. Участие в оказании неотложной помощи при острой задержке мочеиспускания; катетеризация мочевого пузыря.

6. Уход за тяжелобольными пациентами (транспортировка, профилактика пролежней, смена нательного и постельного белья, использование суден и мочеприёмников, участие в парентеральном питании).

7. Особенности и методы ухода за пациентами в терминальных состояниях (в преагональном периоде, терминальной паузе, агональном периоде, клинической смерти).

8. Участие младшего медицинского персонала в выполнении техники проведения реанимационных мероприятий (укладывание больного на твёрдую поверхность; очистка ротовой полости; помощь в проведении ИВЛ, искусственного дыхания, непрямого массажа сердца).

9. Выполнение правил обращения с трупом и транспортировка его из палаты в патологоанатомическое отделение.

10. Виды дезинфекции медицинского инструментария, современные дезинфицирующие средства. Понятие «дезинфекция».

11. Основные виды питания больных. Взаимосвязь питания с приемом лекарственных средств.

12. Особенности ухода при неосложненных и осложненных повреждениях позвоночника и костей таза (положение, смена белья, функция таза, органов).

13. Особенности ухода за больными с повреждением конечностей в зависимости от различных методов лечения переломов.

14. Определение понятия «утопление», «пищевое отравление». Первая медицинская помощь при утоплении и пищевом отравлении.

15. Определение понятия «электротравма». Первая помощь при электротравме.

16. Основные принципы оказания первой помощи при падении с высоты.

17. Особенности ухода за травмат. больными.

18. Особенности ухода за хирургическими больными.

19. Основные лабораторные исследования в зависимости от биологического материала. Правила обращения в целях личной безопасности.

2. ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ ПО ВОПРОСАМ ДЛЯ МОДУЛЬНЫХ КОНТРОЛЬНЫХ РАБОТ

Контрольная работа №1

Пример ответа на вопрос №1:

Обязанности и задачи младшего медицинского персонала (санитарки) по общему уходу за стационарными больными.

Ответ: Палатная санитарка непосредственно подчиняется палатной медицинской сестре и выполняет следующие обязанности:

1. Обеспечивает содержание в чистоте и опрятности больных и помещений.
2. Производит смену нательного и постельного белья.
3. Систематически производит влажную уборку помещений и проветривание палат. Производит мытьё, дезинфекцию посуды для анализов.
4. Участвует в транспортировке тяжелобольных.
5. Следит за выполнением больными и посетителями режима дня отделения.
6. Обеспечивает правильное использование и хранение предметов ухода за больными.
7. Докладывает медицинской сестре отделения обо всех изменениях в состоянии больных, об их жалобах, о нарушении больными режима дня отделения.
8. Убирает прикроватные тумбочки у лежачих больных после каждого приёма пищи.
9. Под контролем палатной медсестры осуществляет транспортировку трупов в патологоанатомическое отделение больницы.
10. Выполняет функции курьера (доставляет анализы в лаборатории больницы, приносит результаты исследований).
11. По указанию палатной медсестры отделения сопровождает больных в лечебно-диагностические кабинеты.

3. ЭТАЛОН ОТВЕТОВ К ЗАДАЧАМ:

А) Пациент А., 48 лет, поступил на стационарное лечение в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом: язвенная болезнь желудка, фаза обострения. Жалобы: на сильные боли в эпигастральной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку возду-

хом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета “кофейной гущи”. Больным считает себя в течение 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом. *Объективно*: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс= 72 уд./мин. АД= 110/70 мм рт. ст, ЧДД =18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастрии. Пациенту назначено врачом исследование: фиброгастроуденоскопия.

Составьте алгоритм действий медицинской сестры для подготовки больного на фиброгастроуденоскопию.

Эталон ответа:

- исследование проводят утром натощак;
- последний прием пищи накануне вечером в 18. 00;
- объясняют больному полную безопасность метода: во время процедуры нельзя будет проглатывать слюну, говорить;
- если есть, то удаляют зубные протезы;
- местная анестезия путем смазывания или распыления раствора лидокаина (объяснить, что язык начнет терять чувствительность);
- положение больного лежа на левом боку.

Б) Больной, 78 лет, тяжело болен, температура тела 38,0 С. Показан строгий постельный режим. Какой вид кормления применим для данного больного?

Эталон ответа:

При строгом постельном режиме ослабленным и тяжелобольным пациентам, а в случае необходимости и пациентам в пожилом и старческом возрасте помощь в кормлении (пассивное кормление) оказывает санитарка. При пассивном кормлении следует одной рукой приподнять голову больного вместе с подушкой, другой – подносить к его рту поильник с жидкой пищей или ложку с едой. Кормить больного нужно малыми порциями, обязательно оставляя пациенту время на пережевывание и глотание; поить его следует с помощью поильника или из стакана с применением специальной трубочки.

4. ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ:

Тема №1:1-д, 2-б,3-д

Тема №2:1-г,2-д,3-г

Тема №3:1-д,2-б,3-б

Тема №4:1-д,2-б,3-д

Тема №5:1-д,2-д,3-в

Тема №6:1-б,2-г,3-д

Тема №7:1-д,2-а,3-в

Тема №8:1-г,2-в,3-д

Тема №9:1-д,2-д,3-а

Тема №10:1-г,2-д,3-а

Тема №11:1-б,2-в,3-в

Тема №12:1-а,2-г,3-г

Тема №13:1-в,2-б,3-а

Тема №14:1-а,2-а,3-б

Тема №15:1-д,2-б,3-г

Тема №16:1-д,2-г,3-в

ЧАСТЬ III.

ЛИТЕРАТУРА:

Основная:

1. *Гаубман Н. Л., Соболева Я. И.* Общий уход за больными: Учебное пособие / Под. ред. проф. Г. И. Подолиного. – Тирасполь: Изд-во Приднестр. ун-та, 2010. – 228 с.

2. *Калягин А. Н.* Общий уход за терапевтическими больными: Учебное пособие/Под. ред. Ю. А. Горляева. – М. : ВУНМЦ Росздрава, 2006.

3. *Обуховец Т. П.* Основы сестринского дела : Практикум / 10-е изд., стереотип. – Ростов н/Д. : Феникс, 2010.

Дополнительная:

4. *Ослопов В. Н.* Общий уход за больными в терапевтической клинике. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006.

5. *Ставинский Р. А., Райляну Р. И.* Общий уход за хирургическими больными: Учебное пособие/ 2-е изд., перераб и дополн. – Тирасполь : Изд-во Приднестр. ун-та, 2011. -85 с.

6. *Мурашко В. В.* – Общий уход за больными (1988) 73-91 с.

О ГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ3

Часть I.

1. ПРОГРАММА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ: «ОСНОВЫ ОБЩЕГО УХОДА
ЗА СТАЦИОНАРНЫМИ БОЛЬНЫМИ»4
2. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ
К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ:
«ОСНОВЫ ОБЩЕГО УХОДА
ЗА СТАЦИОНАРНЫМИ БОЛЬНЫМИ»6
3. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ:
«ОСНОВЫ ОБЩЕГО УХОДА
ЗА СТАЦИОНАРНЫМИ БОЛЬНЫМИ»21

Часть II.

1. ВОПРОСЫ ДЛЯ МОДУЛЬНЫХ КОНТРОЛЬНЫХ РАБОТ33
2. ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ ПО ВОПРОСАМ
ДЛЯ МОДУЛЬНЫХ КОНТРОЛЬНЫХ РАБОТ36
3. ЭТАЛОН ОТВЕТОВ К ЗАДАЧАМ:36
4. ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ:.....38

Часть III.

ЛИТЕРАТУРА:39