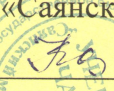
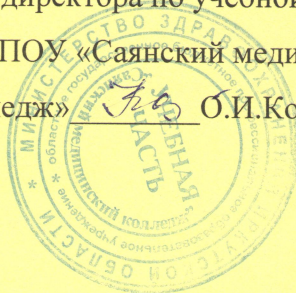


Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное
учреждение
«Саянский медицинский колледж»

Утверждаю

зам. директора по учебной работе
ОГБПОУ «Саянский медицинский
колледж»  О.И. Комолкина



Оценка функционального состояния пациента

Учебно – методический комплекс темы для преподавателей

**ПМ.07;04 Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за
больными**

**МДК 07.03, 04.03 Технология оказания медицинских услуг
для специальностей Лечебное дело и Сестринское дело**

Составитель: Буленкова Е.В.

преподаватель ОГБПОУ

«Саянский медицинский колледж»

Рецензент: зам.главного врача по работе с
сестринским персоналом


ОГБУЗ Саянская городская больница

Борсиева Е.В.

Рассмотрено на заседании

ЦМК специальности Лечебное дело

Протокол № 4 от 24.12 2021 г.

Председатель ЦМК  Е.В. Буленкова

Саянск, 2021

Содержание

Пояснительная записка	3
Выписка из рабочей программы ПМ Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными	5
ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА.....	6
ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА.....	17
ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА.....	38

Пояснительная записка

Данный учебно-методический комплекс создан с целью формирования представления о возможностях определения функционального состояния пациента, овладения техникой измерения температуры, помощи пациенту в каждом периоде лихорадки, измерения АД, пульса, исследования дыхания и др.

Методическая разработка составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта по специальности Сестринское дело, Лечебное дело.

Учитывая тот факт, что информация по данной теме часто воспринимается студентами с затруднениями, при проведении занятия рекомендуется использовать различные активные методы; фронтальный опрос, ситуационные задачи, задания в тестовой форме, а также выполнение алгоритмов манипуляций.

Все это позволяет имитировать профессиональную деятельность и формировать необходимые профессиональные качества у студентов, сделать практические занятия более эмоциональными.

Для повышения эффективности практического занятия, в разработке предложены ситуации, с которыми медработник сталкивается в повседневной практике.

Данные задания способствуют логическому мышлению, общим и профессиональным компетенциям.

После изучения темы Оценка функционального состояния пациента

обучающийся должен уметь:

- Проводить осмотр пациента.
- Оказывать сестринскую помощь пациенту в каждом периоде лихорадки.
- Проводить термометрию.
- Измерять АД,
- Определять ЧДД
- Определять пульс
- Заполнять документации

Обучающийся должен знать:

- Основные понятия: термометрия, лихорадка, виды, периоды лихорадки, пульс, артериальное давление.
- Механизмы теплообразования и пути теплоотдачи.

- Определение АД, нормальные показатели, аппараты для определения АД.
- Обучение пациента самоконтролю АД.
- Определение ЧДД, нормальные показатели, регистрация
- Определение пульса, места определения пульса, нормальные показатели, регистрация. Информирование пациента. Обучение пациента самоконтролю пульса.

Выписка

из рабочей программы ПМ Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными

МДК 04.03. Технология оказания медицинских услуг			
Тема 5.2. Оценка функционального состояния пациента.	Содержание		
	1.	Основные понятия: термометрия, лихорадка, виды, периоды лихорадки, пульс, артериальное давление.	2
	2.	Механизмы теплообразования и пути теплоотдачи.	
	Практические занятия		
<p>1. Оценка функционального состояния пациента. Осмотр пациента. Сестринская помощь пациенту в каждом периоде лихорадки. Термометрия, виды и устройство термометров. Основные способы измерения температуры тела. Дезинфекция и хранение термометров. Заполнение документации.</p> <p>2. Оценка функционального состояния пациента. Определение АД, нормальные показатели, аппараты для определения АД. Измерение АД (приказ МЗ России от 24.01.03 № 4), регистрация показателей. Информирование пациента. Ошибки при измерении АД Обучение пациента самоконтролю АД. Дезинфекция тонометра, фонендоскопа. Определение ЧДД, нормальные показатели, регистрация Определение пульса, места определения пульса, нормальные показатели, регистрация. Информирование пациента. Обучение пациента самоконтролю пульса. Заполнение документации.</p>	4	4	

ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА
Учебно-методическая разработка теоретического занятия

для преподавателей

**ПМ.07;04 Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за
больными**

**МДК 07.03, 04.03 Технология оказания медицинских услуг
для специальностей Лечебное дело и Сестринское дело**

Учебно-методическая карта (план) занятия № 2

ПМ 04:07 Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода)

МДК 04.03: 07.03 Технология оказания медицинских услуг

(наименование)

Тема занятия. Оценка функционального состояния пациента

Время 90 минут

Вид занятия лекция

Цели занятия

Учебная: сформировать у обучающихся знания: об о правилах сбора информации о пациенте, основных показателях оценки функционального состояния пациента

Развивающая: способствовать развитию внимания, наблюдательности, познавательного интереса к будущей профессии.

Воспитательная: - выработать у студентов чувство сострадания и отзывчивости

- способствовать развитию ответственности за жизнь пациента

- воспитывать у студента этико - деонтологические принципы поведения при приеме пациента

Интеграционные связи УД и ПМ

Обеспечивающие –Анатомия и физиология человека

Обеспечиваемые – МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояния

ПМ 01 Диагностическая деятельность

ПМ 02 Лечебная деятельность, ПМ.03 Неотложная помощь на догоспитальном этапе.

А. Наглядные пособия

Б. Раздаточный материал

В.Технические средства обучения презентация

Г. Учебные места кабинет доклинической практики 4

Д. Литература основная.

1.Мухина С.А. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела» / С.А Мухина, И.И. Тарновская. – М: Издательская группа «Гэотар – Медиа», 2012.

2.Осипова В.Л. Дезинфекция: Учебное пособие для медицинских училищ и колледжей /В.Л. Осипова. - М: Издательская группа «Гэотар – Медиа», 2011.

3.Осипова В.Л. Внутрибольничная инфекция:Учебное пособие для медицинских училищ и колледжей / В.Л. Осипова. - М: Издательская группа «Гэотар – Медиа», 2012.

Дополнительная:

Островская И.В. Основы сестринского дела: Учебник / И.В. Островская, Н.В. Широкова. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2008

ХОД ЗАНЯТИЯ

Структура занятия

время	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90
№ элемента	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4,5
Использование НП ТСО и др.			+	+	+	+	+	+	+									

Содержание занятия

№ элемента	Элементы занятия, учебные вопросы, формы и методы обучения	Добавления, изменения, замечания
1.	<p>Организационный момент:</p> <ul style="list-style-type: none"> - приветствие обучающихся, обращение внимания на внешний вид, санитарное состояние кабинета; - отметка отсутствующих; - сообщение темы, плана, целей занятия. <p>Тема занятия Оценка функционального состояния пациента</p> <p>Основные цели занятия – сформировать у обучающихся знания: об о правилах сбора информации о пациенте, основных показателях оценки функционального состояния пациента</p>	<p>Цель: организация обучающихся, создание рабочей обстановки на занятии.</p> <p>2 минуты ОК 1, 12</p>
2.	<p>Мотивация учебной деятельности</p> <p>Обратить внимание обучающихся на важность изучения данной темы, ее место в изучении дисциплины, связь с другими предметами и будущей профессией.</p> <p>В настоящее время, в период реформирования сестринского дела, специальность медицинской сестры получила новое видение, возник определенный потенциал ее развития.</p> <p>В связи с внедрением в практическое здравоохранение сестринского процесса, обеспечивающего системный подход к самостоятельной работе сестер в области организации и исполнения ухода за пациентами. Сестра должна ясно себе представлять своеобразие каждого своего пациента для того, чтобы обеспечить профессиональную и индивидуальную сестринскую помощь.</p> <p>В контексте этапов сестринского процесса для сбора информации о пациенте представлен I этап, где мед. сестра проводит самостоятельное сестринское обследование – субъективное и объективное.</p> <p>Изучаемая тема поможет студенту грамотно и профессионально оценить проблемы пациента в ходе объективного обследования и четко построить последующие</p>	<p>Цель: формирование познавательного интереса к изучаемой теме.</p> <p>3 минуты ОК 1</p>

	<i>этапы сестринского процесса, способствующие достижению основной задачи сестры- максимально облегчить состояние пациента, поддержать его умение заботиться о себе.</i>	
3.	<i>Изучение нового материала.</i> <i>Преподаватель излагает обучающимся новый материал При изложении материала преподаватель использует записи на доске (новая терминология).</i>	<i>Цель: формирование знаний по новой теме.</i> <i>82 минуты</i> <i>В ходе изложения материала обучающиеся записывают основную информацию в тетради.</i> <i>ОК 2, 4, 6, 7, 12.</i> <i>ПК4.1.;4.2.; 4.3.; 4.4 ;4.5; ;4.6.;4.7: 4.8: 4.11;4.12</i> <i>ПК7.1.;7.2.; 7.3.; 7.4 ;7.5; ;7.6.;7.7: 7.8:7.11;7.12</i>
4.	<i>Инструктаж домашнего задания</i> <i>Работа с конспектом. Работа с учебником. Выполнение задания для самостоятельной работы</i>	<i>Цель: помочь лучшей подготовке домашнего задания, активизировать самоподготовку.</i> <i>3 минуты</i> <i>ОК 2,4,5</i>

Содержание учебного материала

Для общей оценки состояния больного медицинская сестра должна определить следующие показатели.

- Общее состояние больного.
- Положение больного.
- Состояние сознания больного.
- Антропометрические данные.

Общее состояние больного

Оценку общего состояния (степени тяжести состояния) осуществляют после комплексной оценки больного (с применением как объективных, так и субъективных методов исследования).

Общее состояние может быть определено следующими градациями.

- Удовлетворительное.
- Средней тяжести.
- Тяжёлое.
- Крайне тяжёлое (преагональное).
- Терминальное (агональное).
- Состояние клинической смерти.

Если больной находится в удовлетворительном состоянии, проводят антропометрию.

Антропометрия (греч. antropos – человек, metreo – измерять) – оценка телосложения человека путём измерения ряда параметров, из которых основными (обязательными) выступают рост, масса тела и окружность грудной клетки. Медицинская сестра регистрирует необходимые антропометрические показатели на титульном листе медицинской карты стационарного больного

Результаты измерения температуры заносят в Индивидуальный температурный лист. Его заводят в приемном отделении вместе с медицинской картой на каждого пациента, поступающего в стационар.

Помимо графической регистрации данных измерения температуры (шкала «Т»), в нем строят кривые частоты пульса (шкала «П») и артериального давления

(шкала «АД»). В нижней части температурного листа записывают данные подсчета частоты дыхания в 1 мин, массу тела, а также количество выпитой за сутки жидкости и выделенной мочи (в мл). Данные о дефекации («стул») и проведенной санитарной обработке обозначают знаком «+».

Сестринский персонал должен уметь определять основные свойства пульса: ритм, частоту, напряжение.

Ритм пульса определяют по интервалам между пульсовыми волнами. Если пульсовые колебания стенки артерии возникают через равные промежутки времени, следовательно, пульс ритмичный. При нарушениях ритма наблюдается неправильное чередование пульсовых волн — неритмичный пульс. У здорового человека сокращение сердца и пульсовая волна следуют друг за другом через равные промежутки времени.

Частоту пульса подсчитывают в течение 1 мин. В покое у здорового человека пульс 60—80 в мин. При учащении сердечных сокращений (тахикардия) число пульсовых волн увеличивается, а при замедлении сердечного ритма (брадикардия) пульс редкий.

Напряжение пульса определяют по той силе, с которой исследователь должен прижать лучевую артерию, чтобы полностью прекратились ее пульсовые колебания.

Зависит напряжение пульса, прежде всего от величины систолического артериального давления. При нормальном артериальном давлении артерия сдавливается умеренным усилием, поэтому в норме пульс умеренного напряжения. При высоком артериальном давлении артерию сжать труднее — такой пульс называют напряженным, или твердым. Прежде чем исследовать пульс, нужно убедиться, что человек спокоен, не волнуется, не напряжен, его положение комфортное. Если пациент выполнял какую-то физическую нагрузку (быстрая ходьба, работа по дому), перенес болезненную процедуру, получил плохое известие, исследование пульса следует отложить, поскольку эти факторы могут увеличить частоту и изменить другие свойства пульса.

Данные, полученные при исследовании пульса на лучевой артерии, записывают в «Медицинскую карту стационарного больного», план по уходу или амбулаторную карту, указывая ритм, частоту и напряжение.

Кроме того, частоту пульса в стационарном лечебном учреждении отмечают красным карандашом в температурном листе. В графу «П» (пульс) заносят частоту пульса — от 50 до 160 в мин.

Измерение артериального давления

Артериальным (АД) называется давление, которое образуется в артериальной системе организма при сердечных сокращениях. На его уровень влияют величина и скорость сердечного выброса, частота и ритм сердечных сокращений, периферическое сопротивление стенок артерий. Артериальное давление обычно измеряют в плечевой артерии, в которой оно близко к давлению в аорте (можно измерять в бедренной, подколенной и других периферических артериях).

Нормальные показатели систолического АД колеблются в пределах 100—120 мм рт. ст., диастолического — 60—80 мм рт. ст. В определенной мере они зависят и от возраста человека. Так, у пожилых людей максимально допустимо систолическое давление 150 мм рт. ст., а диастолическое — 90 мм рт. ст. Кратковременное повышение артериального давления (преимущественно систолического) наблюдается при эмоциональных нагрузках, физическом напряжении.

Наблюдая за дыханием, в некоторых случаях необходимо определить его частоту. В норме дыхательные движения ритмичны. Частота дыхательных движений у взрослого человека в покое составляет 16—20 в мин, у женщины она на 2—4 дыхания больше, чем у мужчин. В положении «лежа» число дыханий обычно уменьшается (до 14—16 в мин), в вертикальном положении — увеличивается (18—20 в мин). У тренированных людей и спортсменов частота дыхательных движений может уменьшаться и достигать 6—8 в мин.

Совокупность вдоха и следующего за ним выдоха считают одним дыхательным движением. Количество дыханий за 1 мин называют частотой дыхательных движений (ЧДД) или просто частотой дыхания.

Факторы, приводящие к учащению сокращений сердца, могут вызвать увеличение глубины и учащение дыхания. Это — физическая нагрузка, повышение температуры тела, сильное эмоциональное переживание, боль, кровопотеря и др. Наблюдение за дыханием следует проводить незаметно для

пациента, так как он может произвольно изменить частоту, глубину, ритм дыхания.

КЛАССИФИКАЦИЯ ЛИХОРАДОЧНЫХ СОСТОЯНИЙ

Лихорадка — это повышение температуры тела сверх нормальных цифр вследствие нарушения терморегуляции и расстройства баланса между теплопродукцией и теплоотдачей.

В мире существует около 276 видов лихорадок.

Условная классификация лихорадок:

I. По высоте:

- 1) гипотермическая — ниже 35 °С;
- 2) нормальная — 36,2—36,9 °С ;
- 3) субфебрильная — 37-38 °С ;
- 4) фебрильная — 38-39 °С;
- 5) пиретическая — 39—40 °С;
- 6) гиперпиретическая более 40 °С. И. ***По длительности:***

- 1) мимолетная — до двух часов;
- 2) острая — от нескольких часов до 15 дней;
- 3) острая, эфемерная — от нескольких часов до двух дней;
- 4) подострая — от 10 дней до 45 дней;
- 5) хроническая — свыше 45 дней.

По характеру колебаний температуры различают следующие типы лихорадок.

1. Постоянная — суточные колебания в пределах градуса (характерна для крупозной пневмонии, сыпном тифе).
2. Послабляющая (ремитирующая) — колебания с разницей температуры утром и вечером более 1 °С (характерна для гнойных заболеваний).
3. Истошающая (гектическая) — колебания с разницей температуры в течение суток от 2 °С до 4 °С (характерна для туберкулеза, сепсиса, лимфогранулематоза).

4. Извращенная — (обратный тип), характеризуется подъемом утренней температуры в большей степени, чем вечерней (характерна для туберкулеза, сепсиса).
5. Атипическая — неправильная, разнообразной величины и длительности (характерна для гриппа, ревматизма, дизентерии).
6. Перемежающая — или интермиттирующая, характеризуется резким подъемом до 39—40 °С и выше, продолжается несколько дней, затем снижается до нормальной и остается нормальной несколько дней, а затем повторяется ее цикл (характерна для малярии).
7. Волнообразная — характеризуется чередованием периода нарастания с периодами падения до нормы и даже ниже нормы (характерна для лимфогранулематоза, бруцеллеза).

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЯ ПО ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ ПРИ ЛИХОРАДКЕ

Оказание помощи пациенту в зависимости от периода лихорадки

В развитии лихорадки различают три периода:

- 1-й – период подъема температуры;
- 2-й – период относительного постоянства температуры;
- 3-й – период снижения температуры

Первый период

Период подъема температуры – продолжительность этого периода от нескольких часов до нескольких дней. Быстрое повышение температуры тела и резкий спазм периферических сосудов вызывают ощущение холода, озноб, пациент не может согреться, даже укрывшись несколькими одеялами. Этот период лихорадки нередко сопровождается недомоганием, головной болью, чувством ломоты в костях, мышцах.

Первая помощь. В этот период необходимо уложить пациента в постель, тепло укрыть, положить к его ногам теплые грелки, дать горячий сладкий чай.

Второй период. *Период относительного постоянства температуры* на повышенном уровне может продолжаться от нескольких часов до нескольких недель. В этот период пациенту жарко, его беспокоят: усиленное потоотделение, слабость, сухость во рту, снижение аппетита, головная боль. При температуре 39-41 гр. возможно нарушение сознания (бред, галлюцинации).

Первая помощь. Для улучшения теплоотдачи не следует тепло укрывать пациента. Давать пациенту (как можно чаще!) витаминизированное питье (ягодные и фруктовые соки, морсы, настой шиповника, некрепкий чай, минеральные воды) можно уменьшить сухость во рту и жажду. Функция пищеварительных желез в этот период снижается, поэтому кормить пациента надо 6-7 раз в сутки небольшими порциями жидкой и полужидкой легкоусваиваемой пищи (диета № 13). Если пациент отказывается от приема пищи не следует настаивать. Можно ограничиться приемом достаточного количества жидкости. При выраженной сухости слизистых оболочек полости рта и образования трещин на губах, ротовую полость обязательно протирают или орошают водой. Трещины следует смазывать вазелиновым маслом, 20% раствором буры в глицерине. При чрезмерной (гиперпиретической) лихорадке, когда температура тела выше 41 гр. у пациента могут появиться бред и галлюцинации, он может травмировать себя и окружающих. К такому пациенту нужно быть особенно внимательным, следует находиться около него постоянно, не отлучаясь. Об ухудшении состояния пациента (учащение дыхания, пульса, снижение АД) немедленно сообщить врачу. В этот период лихорадки надо тщательно проводить туалет кожи пациента (обтирание, обмывание), так как обильное потоотделение снижает выделительную функцию кожи, чаще менять нательное и постельное белье. Проветривая палату, нельзя устраивать сквозняков (пациента на время проветривания нужно тепло укрыть, а голову прикрыть полотенцем). При нарушении сознания, а также выраженной головной боли, на лоб пациенту кладут пузырь со льдом (через полотенце) или холодный компресс. В течение всего периода высокой температуры пациент должен соблюдать строгий постельный режим, так как в любую минуту может начаться резкое снижение температуры тела.

Третий период

Период снижения температуры - снижение температуры тела может быть резким в течение часа (**кризис**) и постепенным – в течение нескольких дней (**лизис**). При критическом снижении температуры (**кризис**) происходит значительное расширение кожных сосудов, приводящие иногда к резкому падению артериального давления, пульс становится нитевидным (слабого наполнения и напряжения, частый). Критическое снижение температуры тела пациенты переносят тяжело: возникает значительная слабость, наблюдается обильное потоотделение, кожа бледнеет, покрывается липким холодным потом, конечности холодеют. В этом случае пациенту необходима экстренная помощь.

Первая помощь .Запомните! При резком снижении АД в момент критического падения температуры необходимо:

1. Приподнять ножной конец кровати на 30-40 см, убрать подушку из под головы;
2. вызвать врача;
3. обложить пациента грелками, укрыть его, дать крепкий сладкий чай;
4. при улучшении состояния протереть кожу пациента насухо, сменить нательное и постельное белье.

При литическом снижении температуры – снижение температуры сопровождается, как правило, постепенным улучшением общего состояния пациента. Ему назначают диету № 15, продолжают тщательный туалет кожи, расширяют режим двигательной активности.

Задание на дом; работа с конспектом.

ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА
Учебно-методическая разработка практического занятия

для преподавателей

**ПМ.07;04 Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за
больными**

**МДК 07.03, 04.03 Технология оказания медицинских услуг
для специальностей Лечебное дело и Сестринское дело**

Учебно-методическая карта (план) занятия № 4
ПМ 04:07 Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больным(решение проблем пациента посредством сестринского ухода)

МДК 04.03: 07.03 Технология оказания медицинских услуг
(наименование)

Тема занятия. Оценка функционального состояния пациента

Вид занятия практическое

Время 180 минут

Цель занятия

Группа	Дата
1Фа	
2б м/с	

Учебная: сформировать у обучающихся знания: о правилах осмотра пациента, о сестринской помощи в различные периоды лихорадки, термометрии.

Развивающая: способствовать развитию внимания, наблюдательности, познавательного интереса к будущей профессии.

Воспитательная: способствовать воспитанию усидчивости, ответственного отношения к учебе.

Обучающийся должен уметь провести осмотр пациента, термометрию, оказать помощь в различные периоды лихорадки, оформить температурный лист

Обучающийся должен иметь практический опыт для развития ОК и формирования ПК

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ПК 4.1.Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности

ПК 4.2.Соблюдать принципы профессиональной этики.

ПК 4.3.Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.

ПК 4.4.Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.

ПК 4.5.Оформлять медицинскую документацию.

ПК 4.6.Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.

ПК 4.7.Обеспечивать инфекционную безопасность.

ПК 4.8.Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.

ПК 4.11.Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.

ПК 4.12. Осуществлять сестринский процесс

Интеграционные связи УД и ПМ

Обеспечивающие – **Анатомия и физиология человека**

Обеспечиваемые – Здоровый человек и его окружение, Гигиена и экология человека ПМ.01. Диагностическая деятельность, ПМ.02. Лечебная деятельность, ПМ.04. Профилактическая деятельность.

А. Наглядные пособия

Б. Раздаточный материал методическая разработка для студента

В.Технические средства обучения презентация

Г. Учебные места кабинет доклинической практики 4

Д. Литература основная.

1.Мухина С.А. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела» / С.А Мухина, И.И. Тарновская. – М: Издательская группа «Гэотар – Медиа», 2009.

2.Осипова В.Л. Дезинфекция: Учебное пособие для медицинских училищ и колледжей /В.Л. Осипова. - М: Издательская группа «Гэотар – Медиа», 2011.

3.Осипова В.Л. Внутрибольничная инфекция: Учебное пособие для медицинских училищ и колледжей / В.Л. Осипова. - М: Издательская группа «Гэотар – Медиа», 2009.

Дополнительная:

Островская И.В. Основы сестринского дела: Учебник / И.В. Островская, Н.В. Широкова. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2008

ХОД ЗАНЯТИЯ

Структура занятия

время	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90
	95	100	115	110	115	120	112	130	135	140	145	150	155	160	165	170	175	180
№ элемента	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4,5
Использование НП ТСО и др.																		

Содержание занятия

№ элемента	Элементы занятия, учебные вопросы, формы и методы обучения	Добавления, изменения, замечания
1.	<p>Организационный момент:</p> <ul style="list-style-type: none"> - приветствие обучающихся, обращение внимания на внешний вид, санитарное состояние кабинета; - отметка отсутствующих; - сообщение темы, плана, целей занятия. <p>Тема занятия Оценка функционального состояния пациента</p> <p>Основные цели занятия:</p> <p>сформировать у обучающихся знания: о правилах осмотра пациента, о сестринской помощи в различные периоды лихорадки, термометрии.</p>	<p>Цель: организация обучающихся, создание рабочей обстановки на занятии.</p> <p>5 минут</p> <p>ОК 1, 12</p>
2.	<p>Мотивация учебной деятельности</p> <p>Обратить внимание обучающихся на важность изучения данной темы, ее место в изучении дисциплины, связь с другими предметами и будущей профессией.</p>	<p>Цель: формирование познавательного интереса к занятию.</p> <p>5 минут</p> <p>ОК 1</p>
3.	<p>Изучение нового материала.</p> <p>Преподаватель излагает обучающимся новый материал по плану: 1. о правила осмотра пациента;</p> <p>сестринская помощь в различные периоды лихорадки; термометрия техника ее проведения;</p> <p>оформление документации.</p> <p>При изложении материала преподаватель использует записи на доске (новая терминология).</p>	<p>Цель: формирование знаний по новой теме.</p> <p>75 минут</p> <p>В ходе изложения материала обучающиеся записывают основную информацию в тетради.</p> <p>ОК 2, 4, 6, 7, 12.</p> <p>ПК4.1.;4.2.; 4.3.; 4.4 ;4.5; ;4.6.;4.7: 4.8: 4.11;4.12</p> <p>ПК7.1.;7.2.; 7.3.; 7.4</p>

		;7.5; ;7.6.;7.7: 7.8:7.11;7.12
4.	<p>Самостоятельная работа</p> <p>В процессе работы обучающиеся должны выполнить следующие задания. Преподаватель контролирует работу, оказывает необходимую помощь.</p> <p>Задание № 1. Продемонстрировать технику термометрии</p> <p>2. Отработать технику осмотра пациента на фантоме.</p> <p>3. Оформить температурный лист.</p>	<p>Цель: обобщить, систематизировать теоретические знания, отработка навыков</p> <p>95 минут</p> <p>ОК 2, 4, 6, 7, 12.</p> <p>ПК4.1.;4.2.; 4.3.; 4.4 ;4.5; ;4.6.;4.7: 4.8: 4.11;4.12</p> <p>ПК7.1.;7.2.; 7.3.; 7.4 ;7.5; ;7.6.;7.7: 7.8:7.11;7.12</p>
5.	<p>Инструктаж домашнего задания</p> <p>Работа с конспектом. Работа с интернет ресурсами.</p>	<p>Цель: помочь лучшей подготовке домашнего задания, активизировать самоподготовку.</p> <p>5 минут</p> <p>ОК 2,4,5</p>
6	<p>Подведение итогов занятия.</p> <p>- анализ достижений и неудач;</p> <p>Выставление оценок в дневник.</p>	<p>Цель: помочь обучающимся в осмыслении результатов работы на занятии.</p> <p>5 минуты. ОК 12.</p>

Правила техники безопасности

1. При изучении данной темы в процессе самостоятельной работы будут использоваться медицинские термометры.

При работе термометр может быть разбит, при этом содержащаяся в нем ртуть быстро растекается на мелкие шарики, не приносящие вреда. Опасны пары ртути.

ВНИМАНИЕ: пары ртути являются нейротоксическим ядом.

В случае возникновения вышеназванной ситуации необходимо сразу собрать и утилизировать ртуть. При этом всем необходимо удалиться из помещения. Собрать ртуть можно при помощи пылесоса или мякиша свежего хлеба, как бы промокая им шарики ртути. Собранную ртуть необходимо поместить в герметически закрытый стеклянный сосуд, после этого тщательно вымыть руки.

Вопросы для самоподготовки:

1. Содержание сестринского обследования.
2. Источники информации о пациенте.
3. Методы обследования пациента.
4. Содержание субъективного метода обследования.
5. Содержание объективного метода обследования.
6. Субъективное и объективное обследование по каждой потребности.
7. Определение антропометрии.
8. Нормальные показатели P_s , АД, ЧДД.
9. Определение водного баланса.
10. Документация полученных данных

Этико - деонтологическое обеспечение

1. Проводите общий осмотр осторожно, внимательно, последовательно.
2. Беседуйте с пациентом тихим голосом, при этом осторожно наблюдайте за поведением пациента.
3. Постарайтесь сочетать доверительную беседу с проведением общего осмотра пациента.
4. Прикасайтесь к пациенту только теплыми, чистыми руками.
5. Обращайтесь к пациенту только на «Вы».
6. При осмотре пациента не употребляйте медицинскую терминологию, непонятную для пациента, постарайтесь не ранить пациента словом, неловким движением.
7. При проведении осмотра применяйте только положительные эмоции.
8. Чаще улыбайтесь пациенту.
9. Внушайте пациенту надежду о скором выздоровлении.
10. Постарайтесь уверовать пациента в разрешении всех его проблем.

Термометрия Измерение температуры

Терморегуляция

У здорового человека температура тела в течение суток колеблется в небольших пределах и не превышает 37°C . Такое постоянство обеспечивается путем сложной регуляции теплопродукции (образование тепла) и теплоотдачи.

Образование тепла в организме происходит в результате окислительных процессов в мышцах и внутренних органах. Чем выше интенсивность обменных процессов, тем больше теплопродукция.

Постоянная температура тела поддерживается нейрогуморальной регуляцией тепла кожи и внутренних органов. Теплоотдача в окружающую среду может осуществляться путем теплопроводения, теплоизлучения и испарения. Способность организма изменять уровень теплоотдачи зависит от сети кожных покровных сосудов, которые значительно и быстро могут изменять просвет. При недостаточной выработке тепла в организме (охлаждении) рефлекторно происходит сужение сосудов кожи и уменьшается отдача тепла. Кожа становится холодной, сухой, иногда появляется озноб (мышечная дрожь), что способствует некоторому увеличению теплопродукции скелетными мышцами. При избытке тепла (перегревании) наблюдается рефлекторное расширение кожных сосудов, увеличивается кровоснабжение кожи и соответственно растет отдача тепла проведением и излучением. Если этих механизмов теплоотдачи недостаточно (например, при большой физической работе), резко усиливается потоотделение: испаряясь с поверхности тела, пот обеспечивает интенсивную потерю тепла организмом. В подмышечной впадине человека температура $36,4\text{—}6,8^{\circ}\text{C}$. Максимальная температура тела (летальная), при которой наступает смерть, — 43°C : происходят необратимые изменения организма на клеточном уровне, нарушение обмена веществ.

Минимальная температура тела, при которой также наблюдаются необратимые процессы, — $23\text{—}5^{\circ}\text{C}$.

При различных условиях возможны физиологические колебания температуры тела в течение дня у одного и того же человека на $0,3\text{—},5^{\circ}\text{C}$. У людей пожилого и старческого возраста она чаще снижена (субнормальная). У детей, у которых обменные реакции протекают более интенсивно, а механизмы терморегуляции еще несовершенны, отмечается неустойчивость температуры тела с большими колебаниями в течение дня. У новорожденных в подмышечной впадине температура $37,2^{\circ}\text{C}$. У взрослого в прямой кишке, влагалище, полости рта температура на $0,2\text{—},4^{\circ}\text{C}$ выше, чем в подмышечной впадине. У женщин температура тела определяется фазами менструального цикла: в период овуляции она повышается на $0,6\text{—},8^{\circ}\text{C}$. На температуру тела могут влиять прием пищи, интенсивные физические и эмоциональные нагрузки. При эмоциональных нагрузках она может повышаться, при депрессии снижаться.

Термометрия

Температуру тела обычно измеряют максимальным медицинским термометром. Это стеклянный резервуар, куда впаяны шкала и капилляр, имеющий на конце расширение, заполненное ртутью. Ртуть, нагреваясь и увеличиваясь в объеме, поднимается по капилляру до определенной отметки на шкале термометра. Максимальная высота подъема столбика ртути и определяет название термометра — максимальный. Опуститься в резервуар самостоятельно ртуть не может, так как этому препятствует резкое сужение капилляра в нижней части. Возвращают ртуть в резервуар встряхиванием.

Измерение температуры тела в подмышечной зоне

Шкала термометра рассчитана на определение температуры тела с точностью до 0,1 °С - от 34 до 42 °С. Термометрия проводится, как правило, дважды в день: утром в 7- ч и вечером в 17-8 ч. Следует отметить, что температура тела минимальная рано утром (между 3 и 6 ч), а максимальная - во второй половине дня (между 17 и 21 ч). В нашей стране чаще всего термометрию проводят в подмышечной впадине. Для быстрого выявления (например, в детских коллективах) людей с высокой температурой применяют Термотест - полимерную пластинку, покрытую эмульсией из жидких кристаллов. Для измерения температуры ее накладывают на лоб: при 36—37 °С зеленым цветом на пластинке светится буква N (Norma), а выше 37 °С - буква F (Febris - лихорадка). Высоту подъема температуры определяют медицинским термометром.

Алгоритм действий

при измерении температуры

1. Подготовка к манипуляции

- 1) Подготовьте термометр, часы, ручку, температурный лист.
- 2) Объясните пациенту, как он должен вести себя во время термометрии.
- 3) Встряхните термометр.
- 4) Убедитесь, что ртуть опустилась в резервуар до самых низких показателей шкалы, т.е. ниже 35 С

2. Выполнение манипуляции

- 5) Протрите насухо подмышечную область пациента (влажная кожа искажает показания термометра)

- 6) Осмотрите подмышечную область: при наличии гиперемии, местных воспалительных процессов нельзя проводить измерение температуры (показания термометра будут выше, чем температура всего тела)
- 7) Поместите резервуар термометра в подмышечную впадину так, чтобы он полностью соприкасался с кожей (пациент должен прижать плечо к грудной клетке)
- 8) Через 10 минут извлеките термометр и определите его показания.

3. Окончание манипуляции

- 9) Запишите показания термометра в общий (постовой) и индивидуальный температурный лист.
- 10) Встряхните термометр (столбик ртути должен опуститься в резервуар) и погрузите его в дезинфицирующий раствор, затем промойте под проточной водой, вытрите насухо и уберите в резервуар.

Алгоритм действий при наблюдении за дыханием

1. Подготовка к процедуре

- 1) Приготовьте часы с секундомером или секундомер
- 2) Вымойте руки.

2. Выполнение процедуры

- 3) Попросите пациента лечь удобно, чтобы вы видели верхнюю часть передней поверхности грудной клетки.
- 4) Возьмите руку пациента, как для исследования пульса на лучевой артерии, чтобы пациент думал, что вы исследуете его пульс.
- 5) Смотрите на грудную клетку: вы увидите, как она поднимается и опускается.
- 6) Если вам не удастся увидеть движения грудной клетки, положите свою руку на грудную клетку и вы почувствуете эти движения.
- 7) Наблюдайте за звуками, образующимися при дыхании в течении 30с и запомните их.

- 8) Наблюдайте за глубиной и ритмичностью дыхания в течение 30 с и запомните их.
- 9) Положите свою руку, которой вы держите пациента за запястье (имитируя исследование пульса), на грудную клетку (так вы сможете определить частоту дыхания и смотреть на часы).
- 10) Возьмите часы (секундомер).
- 11) Посчитайте частоту за 1 мин (только количество вдохов)
- 12) Если дыхание ритмичное, запишите частоту дыхания.
- 13) Если дыхание неритмичное, запишите частоту, глубину, ритм или тип дыхания.

3. Окончание процедуры

- 14) Помогите пациенту сесть удобнее.
- 15) Уберите все лишнее.
- 16) Вымойте руки.
- 17) Зарегистрируйте данные наблюдения в карте пациента.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ

1. Термометрия это –

2. Перечислите от каких факторов зависит температура тела человека:

3. Места измерения температуры тела человека

4. Температуру тела человека измеряют

Утром _____ укажите время

Вечером _____ укажите время

5. Лихорадка это-

6.Соотнесите температуру тела по степени подъема, обозначенную буквой и цифровые показатели, обозначенные цифрой

- | | | |
|----------------------------|----|-----------|
| 1 Субфебрильная | А. | Выше 41 С |
| 2 Умеренная или фебрильная | Б. | 37-38 С |
| 3 Высокая | В. | 39-41 С |
| 4 Чрезмерная | Г. | 38-39 С |

7.Определите характер колебаний температуры тела в течение суток.

Виды лихорадок. Температурные колебания в течение суток:

Постоянная _____

Гектическая _____

Ремитирующая _____

Извращенная _____

Волнообразная _____

Перемежающая _____

8. При повышении температуры тела на один градус

пульс увеличивается _____

дыхание _____

9. Где производится регистрация температуры тела человека

10. Назовите периоды лихорадки

11. Какой диетический стол назначается при лихорадке, что ограничивают?

12. Почему необходимо сполоснуть термометр в воде после дезинфекции?

Найти правильный ответ в № 21-30

21. Какие состояния могут приводить к физиологическому повышению температуры тела.

- А. Сон
- Б. Инфекционные заболевания
- В. Прогулки на свежем воздухе
- Г. Прием пищи

22. Температура тела в норме составляет:

- А. 35-36 С
- Б. 36-36,8 С
- В. 36-37,2 С
- Г. 37-38 С

23. После дезинфекции термометра, его необходимо, во-первых:

- А. Вытереть насухо
- Б. Дать пациенту
- В. Промыть проточной водой
- Г. Встряхнуть до отметки 34 С

24. При измерении у пациента в слизистой прямой кишки температура тела составила 38 С. Как можно охарактеризовать данную температуру:

- А. Нормальная
- Б. Субфебрильная
- В. Умеренная
- Г. Чрезмерная

25. При нарушении сознания во 2-м периоде лихорадки необходимо:

- А. Пригласить родственников, для осуществления ухода
- Б. Установить индивидуальный сестринский пост
- В. Попросить осуществлять контроль за пациентом соседей по палате
- Г. Установить индивидуальный врачебный пост

26. Укажите № диеты при лихорадке.

- А. №2
- Б. №5
- В. №13
- Г. №15

27. Что необходимо ограничить в питании лихорадящим пациентам

- А. Питье
- Б. Овощи
- В. Яйца всмятку
- Г. Масло сливочное

28. Физиологические колебания температуры тела в течение суток составляют

- А. 0,3-0,5 С
- Б. 0,5-1 С
- В. 1-1,5 С
- Г. 2-2,5 С

29.Цена одного деления на термометре составляет:

- А. 0,1 С
- Б. 0,2 С
- В. 0,3 С
- Г. 0,5 С

30.Время измерения температуры тела у человека

- А. 5 мин
- Б. 10 мин
- В. 15 мин
- Г. 20 мин

31.Здесь перечислены действия м/с при измерении температуры тела.

Составьте правильный алгоритм данной манипуляции.

- 1 Установить доброжелательные отношения с пациентом, объяснить ему цель и ход процедуры, получив его согласие
- 2 Достать термометр из футляра, встряхнув его так, чтобы ртутный столбик опустился ниже 35 С
- 3 Вымыть и осушить руки
- 4 Вытереть насухо кожу в подмышечной впадине
- 5 Поместить термометр ртутным резервуаром в подмышечную впадину так, чтобы он со всех сторон соприкасался с кожей.
- 6 Фиксировать время измерения температуры
- 7 Фиксировать руку пациента, прижав ее к грудной клетке или попросить его удерживать термометр прижатием согнутой руки.
- 8 Извлечь термометр через 10 минут
- 9 Оценить результат
- 10 Сообщить результат пациенту
- 11 Записать показания в температурном листе
- 12 Проздезинфицировать термометр методом полного погружения в дезинфицирующий раствор.
- 13 Надеть перчатки

- 14 Извлечь термометр из дезинфицирующего раствора, ополоснуть проточной водой, дать высохнуть
- 15 Снять перчатки
- 16 Встряхнуть термометр так, чтобы ртутный столбик опустился в резервуар
- 17 Поместить термометр в футляр
- 18 Вымыть и осушить руки

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача № 1

Вы медсестра терапевтического отделения. Пациент к. 40 лет, с острым воспалением легких, болен четвертый день. Температура - 40,40С. Объективно: возбужден, лицо гиперемировано, губы сухие, пульс - 100 уд./мин., ритмичный, хорошего наполнения и напряжения, АД - 130/80 мм рт.ст., ЧДД - 23 в мин.

Определите период лихорадочного состояния, приоритетную проблему пациента и объем сестринских вмешательств.

Задача № 2

Вы медсестра терапевтического отделения.

Пациент с заболеванием легких жалуется на ощущение холода, дрожи во всем теле, слабость, головную боль. Болеет вторые сутки.

Объективно: температура тела - 38,00С, бледность кожных покровов, ЧДД - 18 в мин. Пульс 80 уд./мин., ритмичный, хорошего наполнения и напряжения, АД - 110/70 мм рт.ст.

Определите период лихорадочного состояния, приоритетную проблему и объем сестринских вмешательств.

Задача № 3

Вы - медсестра урологического отделения.

У пациента А., 30 лет, с заболеванием почек, температура тела на третий день болезни снизилась в течение 3 часов с 40,30 С до 37,10 С. Жалуется на слабость, сонливость, головную боль.

Объективно: с трудом отвечает на вопросы, кожные покровы бледные, покрыты холодным и липким потом, пульс 11 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения и напряжения, АД - 80/40 мм рт.ст.

Определите период лихорадочного состояния, приоритетную проблему пациента и объем сестринских вмешательств.

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

Ситуационные задачи

Задача № 1 Проблема

2-й период лихорадки (жар, обильное потоотделение, сухость в полости рта, резкая головная боль)

Краткосрочная цель

У пациента снизится температура тела на 30 через 5 дн.

Сестринские вмешательства

1. Уложить пациента, обеспечить покой, строгий постельный режим.
2. Вызвать врача.
3. Подать пузырь со льдом, холодный компресс.
4. Обеспечить адекватное количество и качество пищи (диета 13), частое питье до 2 литров жидкости в сутки (морсы, соки, чай с лимоном минеральная вода, отвар шиповника).
5. Поставить очистительную/лекарственную клизму
6. Следить за своевременной сменой нательного и постельного белья, рекомендовать родственникам обеспечить пациента х/б одеждой.
7. Протирать кожу пациента влажными теплыми салфетками.
8. Смягчить губы косметическим средством, проводить орошение полости рта после каждого приема пищи.

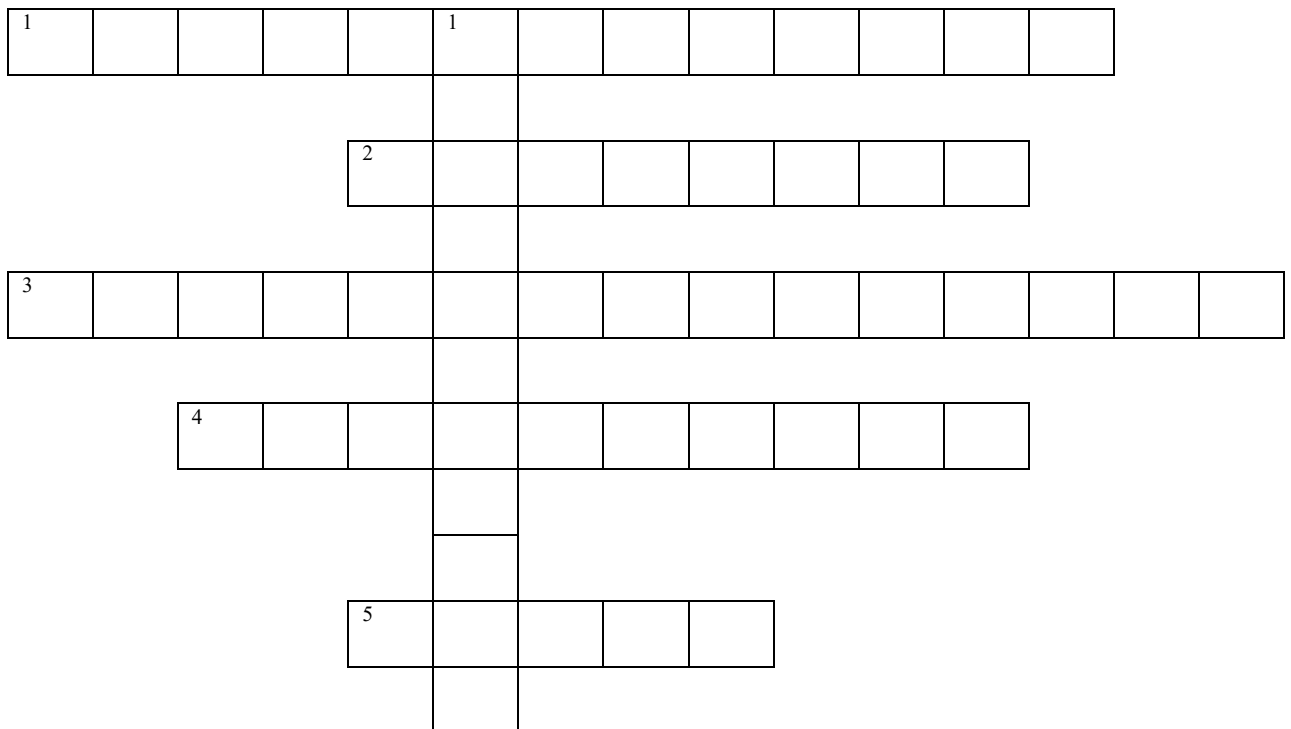
Кроссворд №1 по теме «Термометрия»

По горизонтали:

1. Длительная лихорадка с суточными колебаниями от 1 до 1,5 градусов, без снижения до нормальной
2. Резкое снижение температуры тела в течение часа
3. Препарат для оказания помощи при резком снижении температуры в 3-ем периоде лихорадки.
4. Характер пульса при резком снижении температуры тела в 3-ем периоде лихорадки
5. Снижение температуры тела человека.

По вертикали:

1. Измерение температуры тела человека



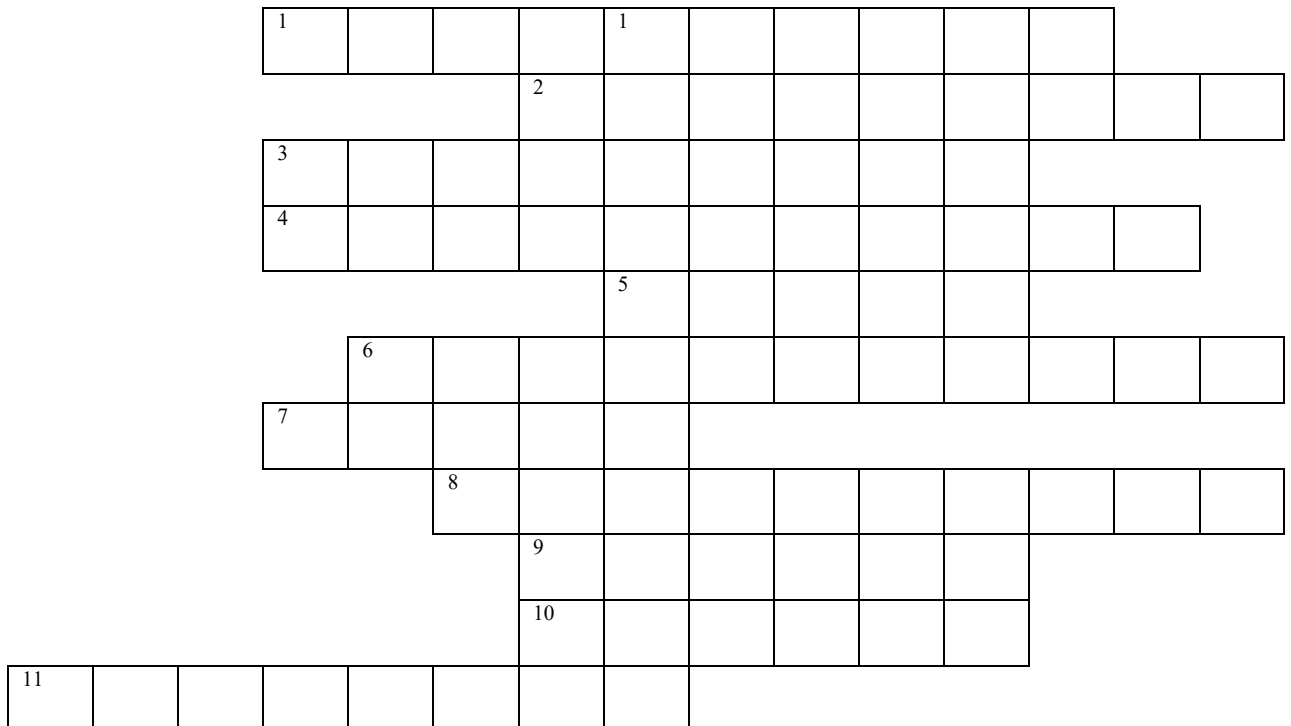
Кроссворд № 2 по теме «Термометрия»

По горизонтали:

1. Температура от 38 С до 41 С по степени подъема.
2. Чему подвергается термометр после использования.
3. Повышение температуры тела, возникающее как активная защитно-приспособительная реакция организма в ответ на патогенные раздражители.
4. Изменения температуры тела в течении дня характеризуется периодами повышенной температуры с периодами пониженной и нормальной.
5. Что часто беспокоит пациента в первом периоде лихорадки?
6. Устройство, с помощью которого измеряют температуру.
7. С помощью чего утоляют жажду?
8. Пульс слабого наполнения и напряжения.
9. Резкое падение температуры тела.
10. Постепенное падение температуры тела.
11. Что часто нарушается во втором периоде лихорадки?

По вертикали:

1. Измерение температуры тела человека.



ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА
Учебно-методическая разработка практического занятия

для преподавателей

**ПМ.07;04 Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за
больными**

**МДК 07.03, 04.03 Технология оказания медицинских услуг
для специальностей Лечебное дело и Сестринское дело**

Учебно-методическая карта (план) занятия № 5

ПМ 04:07 Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больным(решение проблем пациента посредством сестринского ухода)

МДК 04.03: 07.03 Технология оказания медицинских услуг
(наименование)

Тема занятия. Оценка функционального состояния пациента

Время 180 минут

Вид занятия практическое

Цель занятия

Группа	Дата
1Фа	
2б м/с	

Учебная: сформировать у обучающихся знания: о правилах измерения АД, ЧДД, пульса регистрации результатов измерения, обучении пациента самоконтролю пульса и АД.

Развивающая: способствовать развитию внимания, наблюдательности, познавательного интереса к будущей профессии.

Воспитательная: способствовать воспитанию усидчивости, ответственного отношения к учебе.

Обучающийся должен уметь провести измерение АД, ЧДД, пульса, записать результаты исследования в мед. документацию, обучить пациента самоконтролю АД, пульса.

Обучающийся должен иметь практический опыт для развития ОК и формирования ПК

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ПК 4.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности

ПК 4.2. Соблюдать принципы профессиональной этики.

ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.

ПК 4.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.

ПК 4.5. Оформлять медицинскую документацию.

ПК 4.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.

ПК 4.7. Обеспечивать инфекционную безопасность.

ПК 4.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.

ПК 4.11. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.

ПК 4.12. Осуществлять сестринский процесс

Интеграционные связи УД и ПМ

Обеспечивающие – *Анатомия с физиологией*

Обеспечиваемые – ОП.00. Здоровый человек и его окружение, ОП.06. Гигиена и экология человека ПМ.01. Диагностическая деятельность, ПМ.02. Лечебная деятельность, ПМ.04. Профилактическая деятельность.

А. Наглядные пособия

Б. Раздаточный материал методическая разработка для студента

В. Технические средства обучения

Г. Учебные места кабинет доклинической практики 4

Д. Литература основная.

1. Мухина С.А. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела» / С.А Мухина, И.И. Тарновская. – М: Издательская группа «Гэотар – Медиа», 2009.

2. Осипова В.Л. Дезинфекция: Учебное пособие для медицинских училищ и колледжей / В.Л. Осипова. - М: Издательская группа «Гэотар – Медиа», 2011.

3. Осипова В.Л. Внутрибольничная инфекция: Учебное пособие для медицинских училищ и колледжей / В.Л. Осипова. - М: Издательская группа «Гэотар – Медиа», 2009.

Дополнительная:

Островская И.В. Основы сестринского дела: Учебник / И.В. Островская, Н.В. Широкова. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2008

ХОД ЗАНЯТИЯ

Структура занятия

время	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90
	95	100	115	110	115	120	112	130	135	140	145	150	155	160	165	170	175	180
№ элемента	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4,5
Использование НП ТСО и др.																		

Содержание занятия

№ элемента	Элементы занятия, учебные вопросы, формы и методы обучения	Добавления, изменения, замечания
1.	<p>Организационный момент:</p> <ul style="list-style-type: none"> - приветствие обучающихся, обращение внимания на внешний вид, санитарное состояние кабинета; - отметка отсутствующих; - сообщение темы, плана, целей занятия. <p>Тема занятия Оценка функционального состояния пациента</p> <p>Основные цели занятия:</p> <p>сформировать у обучающихся знания: о правилах измерения АД, пульса, ЧДД, оформлении мед.документации</p>	<p>Цель: организация обучающихся, создание рабочей обстановки на занятии.</p> <p>5 минут</p> <p>ОК 1, 12</p>
2.	<p>Мотивация учебной деятельности</p> <p>Обратить внимание обучающихся на важность изучения данной темы, ее место в изучении дисциплины, связь с другими предметами и будущей профессией.</p>	<p>Цель: формирование познавательного интереса к занятию.</p> <p>5 минут</p> <p>ОК 1</p>
3.	<p>Изучение нового материала.</p> <p>Преподаватель излагает обучающимся новый материал по плану: Определение АД, нормальные показатели, аппараты для определения АД. Измерение АД (приказ МЗ России от 24.01.03 № 4), регистрация показателей. Информирование пациента. Ошибки при измерении АД</p> <p>Обучение пациента самоконтролю АД. Дезинфекция тонометра, фонендоскопа. Определение ЧДД, нормальные показатели, регистрация</p> <p>Определение пульса, места определения пульса, нормальные показатели, регистрация. Информирование пациента. Обучение пациента самоконтролю пульса. Заполнение документации.</p>	<p>Цель: формирование знаний по новой теме.</p> <p>75 минут</p> <p>В ходе изложения материала обучающиеся записывают основную информацию в тетради.</p> <p>ОК 2, 4, 6, 7, 12.</p> <p>ПК4.1.;4.2.; 4.3.; 4.4 ;4.5; ;4.6.;4.7: 4.8: 4.11;4.12</p> <p>ПК7.1.;7.2.; 7.3.; 7.4 ;7.5; ;7.6.;7.7: 7.8:7.11;7.12</p>

	<i>При изложении материала преподаватель использует записи на доске (новая терминология).</i>	
4.	<p>Самостоятельная работа</p> <p><i>В процессе работы обучающиеся должны выполнить следующие задания. Преподаватель контролирует работу, оказывает необходимую помощь.</i></p> <p><i>Задание № 1. Продемонстрировать технику измерения АД, ЧДД, пульса.</i></p> <p><i>Задание № 2 Заполнить мед.документацию.</i></p>	<p>Цель: обобщить, систематизировать теоретические знания, отработка навыков</p> <p>95 минут</p> <p>ОК 2, 4, 6, 7, 12.</p> <p>ПК4.1.;4.2.; 4.3.; 4.4 ;4.5; ;4.6.;4.7: 4.8: 4.11;4.12</p> <p>ПК7.1.;7.2.; 7.3.; 7.4 ;7.5; ;7.6.;7.7: 7.8:7.11;7.12</p>
5.	<p>Инструктаж домашнего задания</p> <p><i>Работа с конспектом. Работа с интернет ресурсами.</i></p>	<p>Цель: помочь лучшей подготовке домашнего задания, активизировать самоподготовку.</p> <p>5 минут</p> <p>ОК 2,4,5</p>
6	<p>Подведение итогов занятия.</p> <p><i>- анализ достижений и неудач;</i></p> <p><i>Выставление оценок в дневник.</i></p>	<p>Цель: помочь обучающимся в осмыслении результатов работы на занятии.</p> <p>5 минуты. ОК 12.</p>

Содержание учебной информации

Алгоритм действий при исследовании артериального пульса

1. Подготовка к процедуре

- 1) Скажите пациенту, что вы будете исследовать его пульс, спросите, знает ли он как это делается, если не знает, расскажите ему.
- 2) Подготовьте часы или секундомер, бумагу, карандаш.
- 3) Вымойте руки.

2. Выполнение процедуры

- 4) Скажите пациенту, чтобы он расслабился, лёг или сел.
- 5) Положите 2,3,4 пальцы на область лучевой артерии, 1 палец должен находиться со стороны тыла кисти.
- 6) Прижмите слегка артерию и почувствуйте пульсацию артерии.
- 7) Исследуйте пульсацию артерии в течение 30 с. (если пульс ритмичный).
- 8) Подсчитайте количество сокращений пульса за 30 с. и умножьте на 2 (если пульс неритмичный - считайте в течение 1 мин).
- 9) Сообщите пациенту результат.
- 10) Запишите результат.
- 11) Прижмите артерию сильнее, чем прежде, и определите напряжение пульса.
- 12) Сообщите пациенту результат
- 13) Запишите результат

3. Окончание процедуры

- 14) Помогите пациенту удобно сесть или лечь.
- 15) Уберите все лишнее.
- 16) Вымойте руки.

- 17) Зарегистрируете данные исследования в температурном листе в шкале «П» красным карандашом.

Алгоритм действия

при измерении артериального давления

1. Подготовка к процедуре
 - 1) Предупредите пациента о предстоящем измерении артериального давления за 15 мин. Спросите знает ли он как это делается, если не знает – расскажите ему.
 - 2) Подготовьте тонометр, фонендоскоп, бумагу, ручку
2. Выполнение процедуры
 - 3) Наложите манжетку на обнаженное плечо пациента на 2-3 см выше локтевого сгиба, одежда не должна сдавливать плечо выше манжетки. Закрепите манжетку так плотно, чтобы между ней и плечом проходил только один палец.
 - 4) Положите правильно руку пациента: в разогнутом положении ладонью вверх, мышцы расслаблены. Если пациент находится в положении сидя, то для лучшего разгибания конечности попросите его подложить под локоть сжатый кулак правой кисти свободной руки.
 - 5) Соедините манометр с манжеткой. Проверьте положение стрелки манометра относительно нулевой отметки шкалы.
 - 6) Нащупайте пульс плечевой артерии в области локтевой ямки и поставьте на это место фонендоскоп.
 - 7) Закройте вентиль на груше и накачивайте в манжетку воздух, воздух нагнетается до тех пор, пока давление в манжетке по показаниям манометра не превысит на 20 мм.рт.ст. уровень, при котором перестает определяться пульсация артерии (исчезнут тоны Короткова).
 - 8) Откройте вентиль и медленно, со скоростью не более 2 мм.рт.ст. за 1 с выпускайте воздух из манжетки. Одновременно фонендоскопом
 - 9) выслушивайте тоны на плечевой артерии и следите за показаниями шкалы манометра.

- 10) При появлении над плечевой артерией первых звуков (тоны Короткова) отметьте уровень систологического давления.
 - 11) Отметьте величину диастолического давления, которая соответствует моменту резкого ослабления или полного исчезновения тонов на плечевой артерии.
3. Окончание процедуры
- 12) Данные измерения артериального давления, округленные до 0 или 5 запишите в виде дроби (в числителе – систологическое давление, в знаменателе- диастолическое), например: 120/70 мм.рт.ст.
 - 13) Помогите пациенту удобно лечь или сесть.
 - 14) Уберите все лишнее.
 - 15) Вымойте руки.
 - 16) Зарегистрируете данные исследования в температурном листе.

Алгоритм действий при наблюдении за дыханием

4. Подготовка к процедуре

- 18) Приготовьте часы с секундомером или секундомер
- 19) Вымойте руки.

5. Выполнение процедуры

- 20) Попросите пациента лечь удобно, чтобы вы видели верхнюю часть передней поверхности грудной клетки.
- 21) Возьмите руку пациента, как для исследования пульса на лучевой артерии, чтобы пациент думал, что вы исследуете его пульс.
- 22) Смотрите на грудную клетку: вы увидите, как она поднимается и опускается.
- 23) Если вам не удастся увидеть движения грудной клетки, положите свою руку на грудную клетку и вы почувствуете эти движения.
- 24) Наблюдайте за звуками, образующимися при дыхании в течении 30с и запомните их.
- 25) Наблюдайте за глубиной и ритмичностью дыхания в течение 30 с и запомните их.

- 26) Положите свою руку, которой вы держите пациента за запястье (имитируя исследование пульса), на грудную клетку (так вы сможете определить частоту дыхания и смотреть на часы).
 - 27) Возьмите часы (секундомер).
 - 28) Посчитайте частоту за 1 мин (только количество вдохов)
 - 29) Если дыхание ритмичное, запишите частоту дыхания.
 - 30) Если дыхание неритмичное, запишите частоту, глубину, ритм или тип дыхания.
6. Окончание процедуры
- 31) Помогите пациенту сесть удобнее.
 - 32) Уберите все лишнее.
 - 33) Вымойте руки.
 - 34) Зарегистрируйте данные наблюдения в карте пациента.

Тестовый контроль
по теме «Оценка функционального состояния пациента»

Из ниже предложенных определений выберите одно, наиболее полное.

1. Артериальный пульс это:
 - 1) колебания стенки артерии;
 - 2) ритмичные колебания стенки артерии;
 - 3) ритмичные колебания стенки артерии, обусловленные выбросом крови в артериальную систему.

2. Основными характеристиками пульса являются:
 - 1) ритм
 - 2) частота
 - 3) напряжение
 - 4) стабильность

3. Установите соответствие:

Состояние АД	Название пульса
1) гипертензия	А) твердый
2) гипотония	Б) мягкий

4. Пульс исследуют на:
 - 1) лучевой артерии
 - 2) сонной артерии
 - 3) локтевой артерии
 - 4) височной артерии

5. Для измерения АД нужно иметь:
 - 1) фонендоскоп

- 2) эндоскоп
- 3) тонометр
- 4) манометр

6. Установите соответствие:

состояние АД	величина АД в мм.рт.ст.	
	систолическое	диастолическое
1) гипотония	А) 90	А) 60
2) нормальное	Б) 110	Б) 70
3) гипертензия	В) 160	В) 110

7. ЧДД правильно подсчитывают в положении пациента:

- 1) сидя
- 2) стоя
- 3) лежа

8. ЧДД в норме у пациента в состоянии покоя будет:

- 1) 10-14 в мин
- 2) 16-20 в мин
- 3) 20-24 в мин
- 4) 24-28 в мин

9. Для оценки дыхания пациента мед. сестра будет использовать следующие параметры:

- 1) частоту
- 2) глубину
- 3) ритм
- 4) напряжение

10. Мед. сестра фиксирует показания АД, пульса, ЧДД и температуру тела:

- 1) в карту стационарного больного
- 2) в лист назначения
- 3) в температурный лист

4) устно сообщает врачу

11. Установите соответствие:

Патологический тип дыхания	Характеристики дыхания
1) дыхание Куссамауля	А) глубокое редкое дыхание с большими дыхательными движениями, сопровождается громким шумом
2) дыхание Биота	Б) после продолжительной дыхательной паузы сначала появляется бесшумное поверхностное дыхание, быстро нарастающее по глубине, становится шумным, достигает максимума, а затем постепенно убывает и заканчивается очередной кратковременной паузой.
3) дыхание Чейна-стокса	В) ритмичные, глубокие дыхательные движения, чередующиеся примерно через равные отрезки времени с продолжительными паузами.

12. При измерении АД необходимо учитывать величину окружности плеча.

Установите соответствие:

Величина окружности плеча	Действия мед. сестры
1) 15-20 см	А) вычесть из полученного показателя систологического давления 25 мм.рт.ст.
2) 45-50 см	Б) прибавить к полученному показателю систологического давления 15 мм.рт.ст.

Ответы на тестовый контроль по теме «Объективное обследование пациента»

1	3
2	1,2,3
3	1-А, 2-Б
4	1,2,3,4
5	1,3
6	1-А, 2-Б, 3-В
7	3
8	2
9	1,2
10	3
11	1-А, 2-Б, 3-Б

Графический диктант
по теме «Наблюдение за пациентом»

При составлении ответов правильный ответ указывается /+/, не верный ответ /-/

1. Частота дыхательных движений у здорового человека в покое составляет 16-20 в мин.
2. Относится ли к патологическому типу дыхание Чейн-Стокса.
3. Термометрия проводится пациенту 4 раза.
4. Температура, измеренная в прямой кишке, составляет 37,6°С, является нормальной.
5. Субфебрильная лихорадка это 39-41 °С.
6. Заносится ли в температурный лист данные о частоте дыхательных движений и АД.
7. Норма АД 102/60
8. Метод измерения АД предложил Зимницкий
9. Манжетку при измерении АД накладывают на 2/3 выше локтевого сгиба
10. Артериальный пульс-это ритмичные колебания стенки артерии
11. Норма пульса 60-80 ударов в минуту

Ответы на графический диктант по теме «Наблюдение за пациентом»

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
+	+	-	+	-	+	+	-	+	+	+

Кроссворд по теме «Артериальный пульс»

Вопросы:

1. Увеличение пульса более 90 ударов в минуту.
2. Тип дыхания у большинства женщин.
3. Патологический тип дыхания.
4. Процесс образования и выделения мочи.
5. Предмет для измерения дыхания, пульса.
6. Одышка с затрудненным выдохом.
7. Свойство пульса, характеризующее наполненность сосудов кровью.
8. Соотношение между количеством введенной в организм жидкости и количеством выделенной из организма жидкости.
9. Разница между систолическим и диастолическим давлением.
10. Снижение АД.
11. Положение пациента в постели для облегчения своего состояния.
12. Режим пациента, который позволяет ему перемещаться на территории больницы.

