

ГБПОУ ЛО «Выборгский медицинский колледж»

МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ ДЛЯ СТУДЕНТОВ

для подготовки к экзамену

по МДК 02.01. «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях»

Специальность 34.02.01 «Сестринское дело» базовый уровень СПО

Преподаватель: О.О. Горяинова

Рассмотрено на заседании ЦМК
«Сестринское дело» и метод. совете

Протокол № 6
от « 9 » сентября 2017 г.

Председатель Н.В. Пугач

Протокол № 4
от « 28 » 03 2017 г.

Председатель метод совета
И.В. Ганышина

г. Выборг
2017 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка.....	3
2. Пример экзаменационного билета с эталоном ответа.....	8
3. Перечень вопросов для подготовки к экзамену.....	11
4. Методические указания для студентов.....	17
5. Материалы для подготовки к экзамену	19
6. Источники информации.....	41

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Методическое пособие предназначено для подготовки студентов к сдаче экзамена по МДК 02.01. «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях» ОПОП по специальности СПО 34.02.01 «Сестринское дело», базовый уровень подготовки в части овладения видом профессиональной деятельности: *Осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях.*

В результате освоения студент МДК 02.01. «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях» должен:

Уметь:

- Готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
- Осуществлять сестринский уход за пациентами при различных заболеваниях и состояниях;
- Консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;
- Осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
- Проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;
- Осуществлять паллиативную помощь пациентам;
- Вести утвержденную медицинскую документацию

Знать:

- Причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, организацию и оказание сестринской помощи;
- Пути введения лекарственных препаратов;
- Правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения.

МДК 02.01. «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях» способствует углублению знаний и умений с целью формирования общих и профессиональных компетенций:

- ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый профессиональный интерес.
- ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их качество и эффективность.
- ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

- ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
- ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
- ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
- ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных) за результат выполнения заданий.
- ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.
- ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
- ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
- ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.
- ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
- ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.
- ПК 2.1. Предоставлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.
- ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.
- ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.
- ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.
- ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.
- ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию
- ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

Объем МДК и виды учебной работы

Вид учебной работы	Объем часов
	Всего
Лекции	424
Лабораторно-практические занятия (ЛПЗ)	488
Самостоятельная работа	456
Учебная практика	180
Производственная практика	360
Вид промежуточной аттестации	<i>Экзамен</i>
Итого	1900

Условием допуска к экзамену является положительная оценка по всем разделам МДК, сдача дифференцированного зачета по учебной и производственной практике. Экзамен проводится по билетам, в каждом из которых представлена проблемная ситуация, включающая следующие задания:

- Составить план сестринского ухода по выявленной проблеме;
- Провести обучение пациента и/или семьи подготовке к различным видам исследования;
- Провести обучение пациентов и/или семьи процедурам общего ухода;
- Оказать консультативную помощь пациенту по применению лекарственных средств;
- Продемонстрировать манипуляцию.

Данные задания разработаны для экспертной оценки умения осуществлять планирование и проведение процедур сестринского ухода при различных заболеваниях и состояниях.

В каждом билете сгруппированы задания по различным разделам МДК 02.01. «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях», основными из которых являются:

- Сестринская помощь в терапии
- Сестринская помощь в педиатрии
- Сестринская помощь в хирургии
- Сестринская помощь в акушерстве и гинекологии
- Сестринская помощь при инфекционных болезнях
- Сестринская помощь при проведении фармакотерапии.

Оценка за экзамен определяется путем вычисления среднего балла оценок, выставленных за каждое из заданий.

Критерии выставления оценок:

«5» (отлично) - правильно и грамотно оценена проблемная ситуация, отражены подробно все необходимые действия медсестры по выявленной проблеме;

- необходимая информация для подготовки к различным видам исследования предоставлена в полном объеме;
- рекомендации пациенту и/или семье по применению лекарственных средств предоставлены;
- рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима (СЭР); все действия обосновываются.

«4» (хорошо) – правильно и грамотно оценена проблемная ситуация, но действия медсестры по выявленной проблеме отражены не полностью;

- необходимая информация для подготовки к различным видам исследования предоставлена в полном объеме;
- рекомендации пациенту и/или семье по применению лекарственных средств предоставлены частично;
- рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями СЭР; все действия обосновываются с уточняющими вопросами преподавателя.

«3» (удовлетворительно) – имеются значительные ошибки при составлении плана ухода, оказании консультативной помощи, недооценка проблемной ситуации;

- необходимая информация для подготовки к различным видам исследования предоставлена не в полном объеме;
- рекомендации пациенту и/или семье по применению лекарственных средств не предоставлены;

- рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии преподавателя; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями СЭР.

«2» (неудовлетворительно) - план ухода не составлен;

- необходимая информация для подготовки к различным видам исследования не предоставлена;
- рекомендации пациенту и/или семье по применению лекарственных средств не предоставлены;
- затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

Пример экзаменационного билета с эталоном ответа

Содержание заданий билета:

1. Пациент С., 38 лет, поступил в инфекционную больницу с диагнозом: острая дизентерия, средней тяжести. Жалобы на схваткообразные боли в животе, учащенный жидкий стул со слизью, слабость. Решите проблему пациента путем сестринского ухода.
2. Обучите родственников тяжелобольного пациента правилам ухода за слизистыми ротовой полости.
3. Окажите консультативную помощь пациенту по пероральному применению лоперамида .
4. Продемонстрируйте технику наложения повязки Дезо.

Эталон ответа

1. Проблемы пациента: боли в животе, частый жидкий стул со слизью, слабость.

Цели сестринского ухода:

Краткосрочные - Облегчить состояние пациента, исключить распространение инфекции, предупредить осложнения.

Долгосрочные - Профилактика осложнений, обеспечение процесса выздоровления.

План сестринского ухода	Обоснование
1. Ежедневное наблюдение за состоянием больного, его осмотр.	Обеспечение процесса лечения.
2. Ежедневный опрос о характере стула, мочи, их осмотр.	
3. Ежедневная двукратная термометрия, ведение температурного листа.	Пациент и родственники понимают целесообразность выполнения мероприятий ухода.
4. Обсуждение с пациентом и родственниками тяжести его состояния, необходимости соблюдения всех рекомендаций.	
5. Обеспечение соблюдения больным постельного режима.	
6. Обеспечение дефекации пациента в отдельное судно, осмотр испражнений.	Обеспечение бактериологического подтверждения диагноза.
7. Забор каловых масс на бактериологическое исследование, оформление направлений, своевременная доставка в лабораторию (не позднее 2-х часов с момента забора материала).	
8. Контроль за обеззараживанием выделений больного: ис-	Профилактика распространения инфек-

<p>пражнений, рвотных масс.</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Дезинфекция предметов обихода больного (лотков, таза, судна, горшка). 10. Тщательный туалет кожи вокруг ануса после каждого акта дефекации: обмывание с мылом, осушивание мягкой салфеткой, смазывание кожи детским кремом. 11. Замена постельного и нательного белья больного, их дезинфекция. 12. Тщательная дезинфекция рук медперсонала. 13. Контроль за проведением уборки палат - 2 раза в день с использованием дезинфектантов. 14. Обеспечение правильного и регулярного приема лекарств по назначению врача. 15. Выполнение парентеральных процедур по назначению врача. 16. При малейшем ухудшении состояния пациента - немедленное сообщение врачу и оказание помощи больному, под руководством врача. 	<p>ции.</p> <p>Профилактика осложнений.</p>
---	---

2. Объяснить значимость процедур (чистки зубов, обработки поверхности языка, полоскания ротовой полости после приема пищи) для создания условий профилактики стоматита. Рекомендовать приобрести зубную щетку с мягкой щетиной. Полоскание ротовой полости осуществлять раствором антисептика. Продемонстрировать на фантоме головы технику ухода за слизистыми ротовой полости.
3. Цель приема – острая диарея. Внутрь (капсулы - не разжевывая, запивая водой; лингвальную таблетку - на язык, в течение нескольких секунд она распадается, после чего ее проглатывают со слюной, не запивая водой).

При острой диарее взрослым назначают в начальной дозе 4 мг; затем - по 2 мг после каждого акта дефекации (в случае жидкого кала); высшая суточная доза - 16 мг. При отсутствии эффекта после 2 сут лечения необходимо обратиться к врачу.

Если при лечении развиваются запоры или вздутие живота, лоперамид следует отменить.

В период лечения необходимо соблюдать осторожность при вождении автотранспорта и занятии др. потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций. Прием детям до 2 лет противопоказан. Хранить при комнатной температуре. Срок годности 3 года. Проверяйте

срок годности на упаковке препарата. Строго соблюдайте условия хранения. При несоблюдении условий хранения может происходить ослабление или изменение препарата.

4. Техника наложения повязки Дезо:

Показания: Вывих плеча, перелом плеча и ключицы.

Противопоказания: Нет.

Оснащение: 2-3 широких бинта, ватно-марлевый подмышечный валик, булавка.

Техника безопасности:

- проверьте целостность стула (для пациента),
- при инструментальной перевязке раны манипуляция выполняется в перчатках.

Подготовка пациента:

психологическая - разъясните смысл манипуляции, необходимость наложения повязки.

Проблемы пациента:

психологические - затруднение в самообслуживании, эмоциональные - чувство страха.

физические - боль, затрудненное дыхание.

Последовательность действий:

- разъясните пациенту смысл повязки, ее назначение,
- положите валик в подмышечную впадину, согните руку в локтевом суставе под углом 90°,
- сделайте первый циркулярный тур через грудную клетку и больное плечо,
- ведите второй крестовый тур из подмышечной впадины на больное надплечье,
- подхватите третьим туром снизу предплечье поврежденной стороны.
- опустите четвертый тур сверху вниз, приподнимите больное предплечье и по задней поверхности грудной клетки ведите бинт в подмышечную впадину здоровой стороны.
- продолжайте бинтование, начиная со второго тура,
- закончите повязку циркулярным туром,
- закрепите бинт булавкой или прошейте.
- обучите родственников уходу за повязкой.

ПОМНИТЕ! Начинается бинтование по направлению к поврежденной конечности.

Оценка достигнутых результатов:

Повязка наложена правильно при условии:

- поврежденная конечность удобно и прочно фиксирована к туловищу,
- туры бинта держатся.
- повязка хорошо закреплена.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ

для подготовки к экзамену по МДК 02.01. «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях»

1. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями органов дыхания. Основные симптомы и синдромы заболеваний органов дыхательной системы. Методы обследования. Принципы лечения. Выявление проблем пациента. Решение проблем пациента путем сестринского ухода.
2. Особенности сестринского ухода при заболеваниях органов дыхания у детей и лиц пожилого и старческого возраста.
3. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями органов кровообращения. Основные симптомы и синдромы заболеваний органов кровообращения. Методы обследования. Принципы лечения. Выявление проблем пациента. Решение проблем пациента путем сестринского ухода.
4. Особенности сестринского ухода при заболеваниях органов кровообращения у детей и лиц пожилого и старческого возраста.
5. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями органов пищеварения. Основные симптомы и синдромы заболеваний органов пищеварения. Методы обследования. Принципы лечения. Выявление проблем пациента. Решение проблем пациента путем сестринского ухода.
6. Особенности сестринского ухода при заболеваниях органов пищеварения у детей и лиц пожилого и старческого возраста.
7. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями органов мочеотделения. Основные симптомы и синдромы заболеваний органов мочевыделительной системы. Методы обследования. Принципы лечения. Выявление проблем пациента. Решение проблем пациента путем сестринского ухода.
8. Особенности сестринского ухода при заболеваниях органов мочеотделения у детей и лиц пожилого и старческого возраста.
9. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями кровеносной системы. Основные симптомы и синдромы при патологии системы крови. Методы обследования. Принципы лечения. Выявление проблем пациента. Решение проблем пациента путем сестринского ухода.
10. Особенности сестринского ухода при заболеваниях кровеносной системы у детей и лиц пожилого и старческого возраста.
11. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями эндокринной системы. Основные симптомы и синдромы заболеваний эндокринной системы. Методы обследования.

- Принципы лечения. Выявление проблем пациента. Решение проблем пациента путем сестринского ухода.
12. Особенности сестринского ухода при заболеваниях эндокринной системы у детей и лиц пожилого и старческого возраста.
 13. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Основные симптомы и синдромы заболеваний опорно-двигательного аппарата. Методы обследования. Принципы лечения. Выявление проблем пациента. Решение проблем пациента путем сестринского ухода.
 14. Особенности сестринского ухода при заболеваниях опорно-двигательного аппарата у детей и лиц пожилого и старческого возраста.
 15. Сестринский уход при аллергических заболеваниях. Основные симптомы и синдромы аллергических заболеваний. Методы обследования. Принципы лечения. Выявление проблем пациента. Решение проблем пациента путем сестринского ухода.
 16. Сестринский уход за пациентами в периоперативном периоде. Выявление проблем пациента. Решение проблем пациента путем сестринского ухода.
 17. Сестринский уход за пациентами с нарушениями периферического кровообращения. Основные симптомы и синдромы при нарушениях периферического кровообращения. Методы обследования. Принципы лечения. Выявление проблем пациента. Решение проблем пациента путем сестринского ухода.
 18. Сестринский уход за пациентами с хирургическими заболеваниями мочеполовых органов. Основные симптомы и синдромы. Методы обследования. Принципы лечения. Выявление проблем пациента. Решение проблем пациента путем сестринского ухода.
 19. Сестринский уход за пациентами с хирургическими заболеваниями органов брюшной полости. Основные симптомы и синдромы. Методы обследования. Принципы лечения. Выявление проблем пациента. Решение проблем пациента путем сестринского ухода.
 20. Сестринский уход за пациентами с травматическими повреждениями. Виды травм. Основные методы диагностики. Принципы лечения. Выявление проблем пациента. Решение проблем пациента путем сестринского ухода.
 21. Сестринский уход за пациентками с патологией беременности. Принципы ведения пациенток с патологией беременности. Выявление проблем пациентки. Решение проблем пациентки путем сестринского ухода.
 22. Сестринский уход за роженицами и родильницами. Выявление проблем пациентки. Решение проблем пациентки путем сестринского ухода.

23. Сестринский уход за пациентками с патологией родов. Принципы ведения пациенток с патологией родов. Выявление проблем пациентки. Решение проблем пациентки путем сестринского ухода.
24. Сестринский уход за пациентками с послеродовыми септическими заболеваниями. Принципы ведения пациенток. Выявление проблем пациентки. Решение проблем пациентки путем сестринского ухода.
25. Сестринский уход за пациентками с гинекологическими заболеваниями. Выявление проблем пациентки. Решение проблем пациентки путем сестринского ухода.
26. Сестринский уход за пациентами инфекционными заболеваниями. Основные симптомы и синдромы. Методы обследования. Принципы лечения. Выявление проблем пациента. Решение проблем пациента путем сестринского ухода.
27. Сестринский уход за пациентами с нарушениями мозгового кровообращения. Основные симптомы и синдромы. Методы обследования. Принципы лечения. Выявление проблем пациента. Решение проблем пациента путем сестринского ухода.
28. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями уха, горла, носа. Основные симптомы. Методы обследования. Принципы лечения. Выявление проблем пациента. Решение проблем пациента путем сестринского ухода.
29. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями глаз. Основные симптомы. Методы обследования. Принципы лечения. Выявление проблем пациента. Решение проблем пациента путем сестринского ухода.
30. Сестринский уход за пациентами с кожными заболеваниями. Основные симптомы. Методы обследования. Принципы лечения. Выявление проблем пациента. Решение проблем пациента путем сестринского ухода.

Перечень практических заданий

1. Техника измерения АД.
2. Подсчет пульса.
3. Пособие по смене белья и одежды тяжелобольному.
4. Умывание беспомощного пациента.
5. Помощь пациенту в использовании судна или мочеприемника.
6. Уход за слизистыми: удаление выделений и корочек из носа, обработка глаз, ушей.
7. Уход за полостью рта тяжелобольных.
8. Уход за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольных.
9. Уход за волосами тяжелобольных.
10. Кормление тяжелобольных.

11. Оказание помощи пациенту при рвоте.
12. Профилактика опрелостей и пролежней.
13. Применение грелки.
14. Термометрия.
15. Постановка газоотводной трубки.
16. Туалет пупочной ранки.
17. Наружное применение лекарственных средств (мазь, присыпка, пластырь).
18. Закапывание капель/ введение мази в глаза, нос, уши.
19. Применение согревающего компресса на кожу, на ухо.
20. Применение пузыря со льдом.
21. Техника регистрации ЭКГ (наложение электродов).
22. Кормление детей из бутылочки и через зонд.
23. Взятие крови из периферической вены для биохимического и серологического исследования.
24. Взятие мазка из зева и носа для бактериологического исследования.
25. Промывание желудка.
26. Техника внутривенной инъекции.
27. Техника внутривенного капельного введения жидкости.
28. Техника внутримышечной инъекции.
29. Техника подкожной инъекции.
30. Техника оксигенотерапии.
31. Техника проведения внутрикожной аллергической пробы.
32. Постановка очистительной клизмы.
33. Катетеризация мочевого пузыря женщины.
34. Уход за стомами (цистостома, калостома, трахеостома).
35. Накладывание асептических повязок на глаза (моно- и бинокулярные).
36. Наложение давящей повязки
37. Наложение пращевидной повязки
38. Наложение повязки «чепец»
39. Наложение крестообразной повязки на затылок
40. Наложение повязки па правый глаз
41. Наложение повязки Дезо
42. Наложение повязки (поддерживающей) на молочную железу
43. Наложение колосовидной повязки на плечевой сустав
44. Наложение восьмиобразной повязки

45. Наложение повязки «рыцарская перчатка»
46. Наложение косыночной повязки
47. Уход за послеоперационной раной
48. Взятие мазков из влагалища для определения степени чистоты, на трихомоназ.
49. Пеленание новорожденного.
50. Техника применения карманного ингалятора.
51. Сбор мокроты для лабораторного исследования.
52. Сбор мочи по Зимницкому.
53. Сбор мочи для лабораторного исследования.
54. Экспресс-диагностика мочи на глюкозу и ацетон.
55. Сбор кала для лабораторного исследования.
56. Подготовка к ФГДС.
57. Подготовка к колоноскопии.
58. Подготовка к ультразвуковому исследованию органов брюшной полости и малого таза.
59. Осуществление сбора мочи для определения суточного диуреза, определение водного баланса.
60. Консультативная помощь пациенту и его окружению по применению лекарственных средств (согласно перечню).

Перечень лекарственных средств

1. амброксол
2. амоксициллин
3. ацетилсалициловая кислота
4. беклометазон
5. дротаверин
6. железа сульфат
7. ибупрофен
8. интерферон альфа
9. ипратропия бромид
10. калия и магния аспарагинат
11. клопидогрел
12. клотримазол
13. ксилометазолин
14. лактулоза

15. лоперамид
16. лоратадин
17. метопролол
18. метронидазол
19. метформин
20. нитроглицерин
21. омепразол
22. панкреатин
23. пирацетам
24. сальбутамол
25. симвастатин
26. смектит диоктаэдрический
27. спиронолактон
28. тимолол
29. фуросемид
30. эналаприл

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ СТУДЕНТОВ

1. Ознакомьтесь с содержанием пояснительной записки.
2. Ознакомьтесь с перечнем вопросов и практических заданий для подготовки к экзамену.
3. Проанализируйте содержание экзаменационных заданий.
4. Ознакомьтесь с эталоном ответа на экзаменационный билет.
5. Составьте перечень возможных проблем пациентов при осуществлении сестринского ухода при различных заболеваниях (можете воспользоваться материалами данного пособия и учебников, перечисленных в списке источников информации).
6. Сформулируйте цели и составьте примерный план сестринского ухода с мотивацией по приоритетным проблемам (можете воспользоваться материалами данного пособия и учебников, перечисленных в списке источников информации).
7. Составьте примерный текст информации для пациента по подготовке к лабораторным и инструментальным методам исследования, перечисленным в перечне практических заданий (можете воспользоваться материалами данного пособия и сборников алгоритмов манипуляций).
8. Повторите правила заполнения медицинской документации (можете воспользоваться материалами данного пособия и учебников, перечисленных в списке источников информации).
9. Составьте примерный текст информации для родственников/окружения пациента по осуществлению мероприятий общего ухода за больными, перечисленных в перечне практических заданий (можете воспользоваться материалами данного пособия и сборников алгоритмов манипуляций).
10. Составьте примерный текст информации для пациента по обучению технике использования приборов для самоконтроля состояния (можете воспользоваться материалами данного пособия и сборников алгоритмов манипуляций):
 - Техника измерения АД
 - Подсчет пульса
 - Термометрия
 - Пикфлоуметрия и др.
11. Составьте примерный текст информации для пациента по применению лекарственных средств, перечисленных в перечне (можете воспользоваться материалами данного пособия и справочниками).

12. Составьте примерный текст информации для пациента по обучению технике использования различными средствами доставки лекарственных препаратов (можете воспользоваться материалами данного пособия и сборников алгоритмов манипуляций):
- Техника применения карманного ингалятора
 - Техника использования небулайзера
 - Техника применения суппозиторий и др.
13. Ежедневно повторяйте и отрабатывайте алгоритмы манипуляций, перечисленных в перечне практических заданий.
14. При возникновении затруднений обратитесь за консультацией к преподавателям.

МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЭКЗАМЕНУ

Перечень возможных проблем пациентов при осуществлении сестринского ухода

а) за пациентами терапевтического профиля

Настоящие	Потенциальные
<ul style="list-style-type: none">– боль (с указанием локализации)– брадикардия– гиподинамия– головокружение– дефицит знаний о заболевании, способах лечения и профилактики– дефицит знаний о подготовке к лечебно-диагностическим вмешательствам– дефицит знаний о самоконтроле состояния– дефицит знаний о симптомах неотложных состояний– дефицит знаний о способах самопомощи при неотложных состояниях– дефицит самоухода– диарея– жажда– запор– злоупотребление алкогольными напитками– избыточная масса тела– изжога– кожный зуд– кровохарканье– курение– легочное кровотечение– лихорадка– малопродуктивный кашель– метеоризм– нарушение мочеиспускания– нарушение подвижности	<ul style="list-style-type: none">– риск развития осложнений: удушья, дыхательной недостаточности, сердечной недостаточности, шока, почечной недостаточности, комы, кровотечения и др.– риск присоединения инфекционных осложнений– риск прогрессирования заболевания– риск развития пролежней– риск травматизации из-за мышечной слабости– риск нарушения общения, потери социального статуса и т.д. из-за изменения поведения– нарушение качества жизни– нарушение профессиональной деятельности

<ul style="list-style-type: none"> – нарушение сна – нарушение сознания – нарушения аппетита – неприятный вкус во рту – нерациональное питание – одышка – отеки – отрыжка – повышение АД – полиурия – похудание – продуктивный кашель – раздражительность – рвота – резкое понижение АД – сыпь – тахикардия – тошнота – увеличение живота (асцит) – удушье 	
--	--

б) за пациентами детского возраста

Настоящие	Потенциальные
<ul style="list-style-type: none"> – беспокойство – боль (с указанием локализации) – дефицит знаний родителей о заболевании – дефицит знаний родителей о мероприятиях ухода за здоровым и больным ребенком – диарея – жажда – кожный зуд – нарушение аппетита – нарушение режима больным ребенком 	<ul style="list-style-type: none"> – риск развития осложнений: обезвоживания, сосудистой недостаточности, удушья, комы, кровотечения и др. – риск прогрессирования заболевания – неадекватная реакция родителей на лечебные и диагностические вмешательства

<ul style="list-style-type: none"> – нарушение сна – нарушение сознания – отказ от госпитализации – отказ от еды – отказ от лечебных и диагностических вмешательств – рвота – срыгивание – судороги – сыпь – чувство страха 	
---	--

в) за пациентами хирургического профиля

Настоящие	Потенциальные
<ul style="list-style-type: none"> – боль (с указанием локализации) – боль в области послеоперационной раны – дефицит знаний о подготовке к операции – дефицит знаний по уходу за колостомой – дефицит общения – дефицит подвижности – дефицит самоухода – дискомфорт от мочевого катетера – дренированный мочевой пузырь – задержка газов (парез кишечника) – задержка мочеиспускания – задержка стула – икота – назначение голодной диеты – наличие калового свища – нарушение мочеиспускания – нарушение опорожнения кишечника – отсутствие движений и чувствительности нижних конечностей – повышение температуры тела 	<ul style="list-style-type: none"> – риск развития пролежней – риск кровотечения из послеоперационной раны – риск послеоперационной рвоты – риск развития перитонита – риск мацерации кожи в области колостомы – риск инфицирования мочевого пузыря – риск развития гипостатической пневмонии. – риск абсцедирования – риск развития стойкой атонии кишечника – риск развития сепсиса – риск развития острой почечной недостаточности и др. осложнений

<ul style="list-style-type: none"> – промокание повязки – снижение аппетита – снижение массы тела – страх перед перевязками – страх перед предстоящей операцией – страх перед пункцией 	
--	--

г) за пациентками акушерско-гинекологического профиля

Настоящие	Потенциальные
<ul style="list-style-type: none"> – боль (с указанием локализации) – выделения из влагалища – зуд промежности – контактные кровотечения – нарушение сексуальной жизни; – нарушения менструального цикла – отказ от госпитализации – отказ от еды – рвота – тошнота – тревога по поводу исхода заболевания – чувство страха 	<ul style="list-style-type: none"> – риск прерывания беременности – риск восходящей инфекции – риск инфицирования партнера – риск развития бесплодия

д) за пациентами инфекционного профиля

Настоящие	Потенциальные
<ul style="list-style-type: none"> – боль (с указанием локализации) – брадикардия – высокая опасность распространения инфекции – гиподинамия – головокружение – дефицит знаний о заболевании, способах лечения и профилактики – дефицит самоухода – диарея 	<ul style="list-style-type: none"> – риск формирования бактерионосительства; – риск развития специфических и неспецифических осложнений – риск социальной изоляции

<ul style="list-style-type: none"> – жажда – кашель – кожный зуд – кровотечение – кровохарканье – лихорадка – метеоризм – нарушение мочеиспускания – нарушение подвижности – нарушение сна – нарушение сознания – нарушения аппетита – похудание – рвота – резкое понижение АД – сыпь – страх заразить родственников и окружающих – тахикардия – тошнота 	
---	--

е) при осуществлении паллиативного ухода

Настоящие	Потенциальные
<ul style="list-style-type: none"> – боль (с указанием локализации) – депрессия – дефицит знаний родственников/окружения пациента о процессе умирания – дефицит общения – нарушение подвижности – нарушение сна – недержание кала – недержание мочи – отказ от лечения – отказ от приема пищи 	<ul style="list-style-type: none"> – риск присоединения инфекционных осложнений – риск развития пролежней – риск развития обезвоживания – риск развития истощения – риск развития контрактур суставов, гипотрофии мышц

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">– повышенная тревожность– потеря способности глотать– потребность в уходе– прекращение приема пищи и жидкости– снижение мышечной силы– спутанность сознания– страх смерти | |
|---|--|

Примеры решения проблемных ситуационных задач по планированию сестринского ухода при различных заболеваниях и состояниях

Ситуационная задача 1. В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом опухоль желудка. За последние 3 месяца похудел на 8кг. Отмечает снижение аппетита, отвращение к мясной пище, чувство переполнения желудка после приема пищи. Иногда сам для облегчения вызывает рвоту. Пациенту предстоит оперативное лечение. Пациента беспокоит предстоящая операция, волнует ее исход. Плохо спит.

I. Решите проблемы пациента путем сестринского ухода.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

Настоящие:

- снижение аппетита;
- снижение массы тела;
- страх перед предстоящей операцией.

Приоритетная проблема: страх перед предстоящей операцией.

Цель краткосрочная: пациент преодолет страх перед предстоящей операцией.

План	Мотивация
1. Медсестра проведет беседу с пациентом с целью устранения страха и беспокойства.	Оказание моральной поддержки.
2. Медсестра познакомит пациента с больным, перенесшим аналогичную операцию.	Оказание моральной поддержки.
3. По назначению врача обеспечит прием пациентом снотворного препарата.	Для улучшения сна.
4. Медсестра познакомит пациента с планом предоперационной подготовки. <u>Вечером накануне операции:</u> <ul style="list-style-type: none"> – последний прием пищи не позже 18 час. (легкий ужин); – операция производится натощак – утром прием пищи противопоказан; – душ и смена постельного и нательного белья; – в 20 час. – промывание желудка (по назначению врача); 	Для обеспечения предоперационной подготовки

<ul style="list-style-type: none"> – в 22⁰⁰ очистительная клизма. <p><u>Утром в день операции:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – в 7⁰⁰ измерение температуры; – наложить повязки эластичным бинтом на нижние конечности; – за 1 час до операции отсосать желудочное содержимое (по назначению врача); – опорожнить мочевой пузырь; – побрить операционное поле; – за 30 мин. до операции провести премедикацию; – отвезти пациента на каталке в операционную. 	
--	--

Ситуационная задача 2. Пациентка М., 38 лет, находится на стационарном лечении в эндокринологическом отделении с диагнозом: диффузный токсический зоб, III степень. При сестринском обследовании установлены жалобы на: сердцебиение, повышенную потливость, чувство жара, слабость, дрожание пальцев рук, похудание, раздражительность, плаксивость, нарушение сна, снижение трудоспособности.

Объективно: состояние средней тяжести. Кожные покровы влажные, горячие на ощупь. Отмечается тремор конечностей, экзофтальм. Щитовидная железа увеличена, видна на глаз. Температура тела 37,20С. ЧДД 18 в 1 мин. Пульс 105 уд/мин., АД 140/90 мм рт. ст. Тоны сердца громкие, ритмичные, у верхушки выслушивается систолический шум. Живот мягкий, безболезненный.

1. Решите проблемы пациентки путем сестринского ухода.

Эталон ответа

Проблемы настоящие: сердцебиение, потливость, чувство жара, слабость, раздражительность, плаксивость, похудание, дрожание пальцев рук, бессонница.

Проблемы потенциальные: высокий риск развития тиреотоксического криза.

Приоритетная проблема: сердцебиение.

Краткосрочная цель: пациентка отметит уменьшение сердцебиения к концу 7-го дня лечения.

Долгосрочная цель: пациентка отметит отсутствие сердцебиения к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечить соблюдение режима	Для эффективного лечения
2. Обеспечить проветривание палаты, влажную уборку,	Для устранения гипоксии,

кварцевание	обеспечения комфортных гигиенических условий
3. Обеспечить дробное, легко усвояемое, богатое витаминами питание	Для восполнения энергетических затрат
4. Наблюдать за внешним видом, измерять АД, пульс, ЧДД., взвешивать пациентку	Для предупреждения тиреотоксического криза
5. Провести беседу с пациенткой и родственниками о сущности заболевания	Для активного участия пациентки в лечении
6. Обеспечить контроль побочных эффектов лекарственной терапии	Для возможной коррекции лечения
7. Своевременно и правильно выполнять назначения врача	Для эффективного лечения

Ситуационная задача 3. На стационарном лечении находится девочка 12 лет. Диагноз: острый гломерулонефрит, отёчная форма. Жалобы на общую слабость, плохой аппетит, головную боль, отёки на лице и ногах. Считает себя больной в течение 2-х недель. В анамнезе: частые ОРВИ, ангины, кариес зубов.

Объективно: кожные покровы бледные, чистые, пастозность лица и голеней. Пульс 104 в минуту, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 20 в минуту. Живот правильной формы, мягкий, безболезненный.

1. Решите проблемы пациента путем сестринского ухода.

Эталон ответа

Проблемы настоящие: отёки нарушение аппетита головная боль слабость дефицит знаний родителей о заболевании и мероприятиях ухода за больным ребенком

Проблемы потенциальные: риск развития почечной недостаточности.

Приоритетная проблема: отёки.

Краткосрочная цель: уменьшить отёки к концу недели.

Долгосрочная цель: родители девочки продемонстрируют знания об особенностях питания и питьевого режима к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечить соблюдение режима	Для эффективного лечения
2. Обеспечить проветривание палаты, влажную уборку, кварцевание	Для устранения гипоксии, обеспечения комфортных гигиенических условий

	ческих условий
3. Объяснить родственникам и пациенту необходимость соблюдения диеты с ограничением соли, обогащённой белками и солями калия (стол № 7)	Для профилактики осложнений
4. Обеспечить проверку передач	Для контроля за соблюдением диеты
5. Обеспечить уход за кожей и слизистыми	Для соблюдения правил личной гигиены
6. Ежедневно определять водный баланс пациента	Для контроля динамики отёков
7. Обеспечить контроль за режимом физиологических отправлений пациента	Для контроля динамики отеков
8. Обеспечить пациента тёплым судном	Для улучшения микроциркуляции
9. Обеспечить грелки для согревания постели	Для улучшения микроциркуляции
10. Взвешивать пациента 1 раз в 3 дня	Для контроля динамики отёков
11. Своевременно и правильно выполнять назначения врача	Для эффективного лечения

Ситуационная задача 4. Беременная 20 лет, поступила в гинекологическое отделение с диагнозом: беременность 8 недель, ранний гестоз, умеренная рвота. Тошнота и рвота по утрам появились 2 недели назад, но вскоре рвота участилась до 10 раз в сутки до и после приема пищи. Жалуется на слабость, головокружение, отсутствие аппетита, похудела на 3 кг. В пространстве ориентируется адекватно. Тревожна, боится повторения рвоты, на контакт идет, но выражает опасение за исход беременности.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, сухие. АД — 100/80 мм рт. ст., пульс — 100 уд./мин. Температура тела 37,7 °С. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания, мягкий, безболезненный.

1. Решите проблемы пациента путем сестринского ухода.

Эталон ответа

Проблемы настоящие: рвота, тошнота, головокружение, слабость.

Проблемы потенциальные: невынашивание беременности.

Приоритетная проблема: рвота.

Краткосрочная цель: у пациентки в ближайшие дни прекратится рвота, тошнота и обезвоживание организма.

Долгосрочная цель: пациентка не будет предъявлять жалоб на рвоту и тошноту при выписке.

План	Мотивация
1. Обеспечить соблюдение режима, полного покоя и длительного сна	Для эффективного лечения, уменьшения стресса
2. Обеспечить проветривание палаты, влажную уборку, кварцевание	Для устранения гипоксии, обеспечения комфортных гигиенических условий
3. Изоляция от пациенток с таким же диагнозом	Для исключения рефлекторного воздействия на рвотный центр
4. Обеспечение обильного питья	Для профилактики обезвоживания
5. Проведение беседы об особенностях питания при беременности	Для эффективного лечения
6. Оказание помощи при рвоте	Для профилактики осложнений
7. Контроль состояния пациентки	Для профилактики осложнений
8. Своевременно и правильно выполнять назначения врача	Для эффективного лечения

Примеры составления рекомендаций пациенту по подготовке к лабораторным и инструментальным методам исследования

Точность врачебного диагноза часто напрямую зависит от качества проведённых дополнительных исследований. Поэтому чрезвычайно важной является тщательно проведённая подготовка пациента к исследованию. Основная роль в подготовке пациента возложена на медсестру. Её главная задача – обеспечить пациента информацией о правилах подготовки к исследованию, а также предотвратить возможные ошибки и проблемы по ходу проведения исследования.

Психологическая подготовка пациента заключается в максимально полном информировании пациента о том, в чём заключается сущность исследования, о целях его проведения, о возможных ощущениях, к которым пациент должен быть готовым, о правилах подготовки к исследованию и поведения во время исследования. Медсестра должна быть готова ответить на любой вопрос пациента о предстоящем исследовании. Подготовка должна проводиться согласно существующих стандартов.

Медсестра должна учитывать способности пациента к восприятию информации. При резком снижении памяти, интеллекта имеет смысл контролировать проведение исследования, либо инструктировать близких пациента, давать информацию в письменном виде, напоминать пациенту о необходимых в данный момент действиях. Знание нормальных показателей проводимых исследований необходимы для медсестры, чтобы осуществлять мониторинг динамики патологического процесса, либо для своевременной диагностики каких-либо отклонений от нормы.

План ответа:

1. Суть метода.
2. Показания к исследованию.
3. Проведение исследования.
4. Противопоказания, последствия и осложнения.
5. Подготовка к исследованию.
6. Диагностическое значение.

Задание 1. Обучите пациента сбору кала для лабораторного исследования, выпишите направление на исследование.

Пример ответа

Кал – конечный продукт пищеварения, образующийся в результате сложных биохимических процессов в кишечнике. Анализ кала является важной диагностической процедурой, позволяющей поставить диагноз, следить за развитием заболевания и ходом лечения, пер-

вично выявить патологические процессы. В первую очередь исследование кала необходимо при обследовании больных, страдающих заболеваниями пищеварительной системы.

Анализ кала включает изучение:

- физических свойств кала,
- химическое исследование,
- микроскопическое исследование,
- бактериологическое исследование.

Правила сбора материала

В идеале предварительная подготовка для проведения общего анализа кала (макроскопическое, микроскопическое и химическое исследования) состоит из употребления пищи с дозированным содержанием белков, жиров и углеводов в течение 3–4 дней (3–4 дефекации). Этим требованиям отвечает диета Шмидта и диета Певзнера. После ее назначения при нормальном пищеварении при микроскопическом исследовании обнаруживаются лишь единичные измененные мышечные волокна. Эта диета позволяет выявить даже небольшую степень нарушения переваривающей и эвакуаторной способности желудочно-кишечной системы. При выборе диеты необходимо учитывать состояние органов пищеварения, а также привычный характер питания. Пробную диету пациент должен выдерживать в течение 4–5 дней, исследование кала проводят трехкратно: на 3, 4, 5-й день.

При невозможности использовать диеты достаточно обычной смешанной пищи, содержащей необходимые пищевые вещества в умеренном, но достаточном количестве. При подготовке больного для исследования на скрытое кровотечение из диеты исключается рыба, мясо, все виды зеленых овощей, помидоры, яйца, лекарственные препараты, содержащие железо (то есть продукты и вещества, которые могут вызвать при исследовании ложно-положительную реакцию на кровь).

Кал собирается после самостоятельного опорожнения кишечника в специально предназначенную посуду (продается в аптеке) и должен быть доставлен в лабораторию и исследован не позднее чем через 8–12 ч после дефекации; хранить его необходимо до исследования на холоде при температуре 3–5 °С. Нельзя направлять материал для исследования после клизмы, приема медикаментов, влияющих на перистальтику (белладонна, пилокарпин и др.), после приема касторового или вазелинового масла, после введения свечей, препаратов, влияющих на окраску кала (железо, висмут, сернокислый барий).

Страховая компания	
№ Страхового полиса _____	Серия _____
Отделение _____	палата _____
Направление	
в бактериологическую лабораторию	
Петров Николай Иванович	
Кал на кишечную группу	
Возраст _____	45 лет _____
Адрес: _____	
Диагноз: _____	
Ф.И.О врача: _____	
Подпись медсестры _____	Дата _____

Задание 2. Обучите пациента подготовке к колоноскопии в амбулаторных условиях.

Пример ответа

Подготовка пациентов к эндоскопии прежде всего направлена на обеспечение оптимальных условий для осуществления эндоскопического исследования и заключается в снятии психоэмоционального напряжения больного, проведении обезболивания во время манипуляций, понижении секреторной активности слизистых оболочек, предупреждении возникновения различных патологических рефлексов. Направление на инструментальные и функциональные исследования выписывает врач.

1. Представиться пациенту, объяснить цель и ход процедуры. Колоноскопия – это метод визуального исследования толстого кишечника с помощью оптических приборов (эндоскопов), снабженных осветительным устройством. При необходимости может сочетаться с прицельной биопсией и последующим морфологическим исследованием полученного материала. Подготовить пациента психологически. Убедиться в наличии информированного согласия пациента на проведение данного исследования.
2. За 2–3 дня до исследования назначают бесшлаковую диету, исключить из питания газообразующие продукты (овощи, фрукты, молочные, дрожжевые продукты, черный хлеб, фруктовые соки)
3. В амбулаторных условиях с целью очищения кишечника используют препарат «Фортранс», при этом клизмы не назначаются. Действие «Фортранса» основано на проведении перорального лаважа кишечника за счет действия изотонических растворов. Упаковка Фортранса, предназначенная для одного пациента, состоит из четырех пакетов, содержащих по 64 г полиэтиленгликоля в сочетании с 9 г электролитов: натрия сульфата, натрия бикарбоната, натрия хлорида и калия хлорида. Каждый пакет растворяют в 1 л кипяченой воды. Прием первых 2 л раствора больному назначают после

обеда в день, предшествующий исследованию; вторую порцию в количестве 2 л дают утром в день исследования. Действие препарата (опорожнение кишечника) начинается через 50–80 мин после начала приема раствора и продолжается в течение 2–6 ч; при повторном назначении Фортранса утром – через 20–30 мин после приема препарата. Применение Фортранса противопоказано при наличии у пациента злокачественного новообразования или другого заболевания толстой кишки, сопровождающегося обширным поражением слизистой оболочки кишечника, кишечной непроходимости, болей в области живота неустановленной этиологии, индивидуальной непереносимости полиэтиленгликоля, при тяжелом состоянии пациента (например, при наличии обезвоживания или сердечной недостаточности высокого функционального класса), а также у детей до 15 лет (в связи с отсутствием клинических данных)

4. При необходимости по назначению врача выполняется премедикация за 30 мин до проведения исследования.
5. Объяснить пациенту правила поведения во время исследования (спокойно лежать на левом боку, расслабиться, не двигаться).
6. Проводить пациента в эндоскопический кабинет к назначенному времени. Во время исследования пациента укладывают на кушетку, укрытую простыней, на левый бок с приведенными к животу ногами. После процедуры следует убедиться в удовлетворительном состоянии пациента, проводить его в палату, рекомендовать соблюдение постельного режима в течение 2 ч.
7. Возможные осложнения исследования: кишечное кровотечение, боли в области живота.
8. Противопоказаниями к проведению колоноскопии являются: шок, острый инфаркт миокарда, перитонит, перфорация кишечника, молниеносная форма колита, массивное кишечное кровотечение

Пример составления рекомендаций родственникам пациента по осуществлению мероприятий ухода

Задание. Обучите родственников пациента мероприятиям по профилактике пролежней.

Пример ответа

- При каждом перемещении, любом ухудшении или изменении состояния осматривайте регулярно кожу в области крестца, пяток, лодыжек, лопаток, локтей, затылка, большого вертела бедренной кости, внутренней поверхности коленных суставов.
- Не подвергайте уязвимые участки тела, трению. Обмывайте уязвимые участки не менее 1 раза в день, если необходимо соблюдать обычные правила личной гигиены, а также при недержании мочи, сильном потоотделении. Пользуйтесь мягким и жидким мылом. Убедитесь, что моющее средство смыто, высушите этот участок кожи. Если кожа слишком сухая, пользуйтесь увлажняющим кремом. Мойте кожу теплой водой.
- Пользуйтесь защитными кремами, если это показано.
- Не делайте массаж в области выступающих костных выступов.
- Изменяйте положение пациента каждые 2 ч (даже ночью): положение Фаулера; положение Симса; "на левом боку"; "на правом боку"; "на животе" (по разрешению врача). Виды положений зависят от заболевания и состояния конкретного пациента. Обсудите это с врачом.
- Изменяйте положение пациента, приподнимая его над постелью.
- Проверяйте состояние постели (складки, крошки и т.п.).
- Исключите контакт кожи с жесткой частью кровати.
- Используйте противопролежневый матрас и/или подушку для кресла.
- Используйте поролон в чехле (вместо ватно-марлевых и резиновых кругов) для уменьшения давления на кожу.
- Ослабьте давление на участки нарушения целостности кожи. Пользуйтесь соответствующими приспособлениями.
- Опустите изголовье кровати на самый низкий уровень (угол не более 30 гр.). Приподнимайте изголовье на короткое время для выполнения каких-либо манипуляций.
- Не допускайте, чтобы в положении "на боку" пациент лежал непосредственно на большом вертеле бедра.
- Не допускайте непрерывного сидения в кресле или инвалидной коляске. Напоминайте изменять положение через каждый час, самостоятельно менять положение тела, подтягиваться, осматривать уязвимые участки кожи. Посоветуйте ему ослаблять давление на ягодицы каждые 15 мин: наклоняться вперед, в сторону, приподниматься, опираясь на ручки кресла.

- Уменьшайте риск повреждения ткани под действием давления:
- регулярно изменяйте положение тела;
- используйте приспособления, уменьшающие давление тела;
- соблюдайте правила приподнимания и перемещения;
- осматривайте кожу не реже 1 раза в день;
- осуществляйте правильное питание и адекватный прием жидкости.
- Контролируйте качество и количество пищи и жидкости, в том числе при недержании мочи.
- Максимально расширяйте активность своего подопечного. Если он может ходить, побуждайте его прогуливаться через каждый час.
- Используйте непромокаемые пеленки, подгузники (для мужчин - наружные мочеприемники) при недержании.
- Задавайте вопросы медсестре, если у вас появились какие-то проблемы.

Пример составления текста информации для пациента по обучению технике использования приборов для самоконтроля состояния

Задание. Обучите пациента использованию пикфлоуметра.

Пример ответа

- Пикфлоуметрией - это измерение показателей выдоха. Норма показателей выдоха или пиковая скорость выдоха (ПВС), наибольшая скорость, с которой воздух может проходить через дыхательные пути во время форсированного выдоха, при полностью надутых легких, т.е. после полного вдоха. Пикфлоуметрия позволяет объективно оценивать функцию лёгких, в частности степень сужения воздухоносных путей и бронхов в частности.
- Пикфлоуметрия поможет вам держать вашу астму под постоянным контролем. Используйте свой пикфлоуметр каждый день, и отслеживайте результаты, чтобы помочь вашему доктору контролировать заболевание и эффективность его лечения. Это также может помочь вам определить, ухудшается ли ваше состояние, даже прежде, чем у вас появятся симптомы приступа астмы.

В идеале пикфлоуметрия должна проводиться утром, сразу после подъёма с постели и быть последней процедурой вечером.

- Установите бегунок шкалы пикфлоуметра на нулевое значение. Бегунок должен быть неподвижным.
- Возьмите пикфлоуметр горизонтально и встаньте прямо.
- Обхватите губами мундштук, при этом следите, что бы просвет не был закрыт языком. Не блокируйте руками вентиляционные отверстия в задней части прибора. Сделайте глубокий вдох, заполнив ваши легкие полностью
- Сделайте выдох так сильно и быстро, как вы можете. Детям следует объяснить, что выдохнуть в прибор нужно так, чтобы можно было погасить свечи на торте.
- Переместите бегунок обратно, и повторите эти действия еще два раза. Если вы кашляете или допустили ошибку при пользовании прибором, не включайте это измерение в одну из трех попыток. Если это необходимо, вы можете отдохнуть между попытками. Запишите максимальное из трех чисел в вашем дневнике.
- Сравните полученные данные ПСВ с должными величинами соответствующими вашему возрасту, полу и росту или с личной наилучшей величиной ПСВ. Обычно к каждому пикфлоуметру прилагается таблица соответствующих значений ПСВ по полу, росту и возрасту. Если ваши показания в красной зоне, примите лекарство и немедленно обратитесь к врачу или в отделение неотложной помощи.

Пример составления текста информации для пациента по применению лекарственных средств

План ответа:

1. Название препарата.
2. Цель приема.
3. Форма выпуска.
4. Схема приема и дозировка.
5. Связь с приемом пищи.
6. Взаимодействие препарата с другими лекарственными средствами.
7. Взаимодействие препарата с приемом алкоголя.
8. Взаимодействие препарата с курением.
9. Возможные побочные эффекты.
10. Что необходимо предпринять при возникновении побочных эффектов.
11. Возможность применения препарата при беременности и в период лактации.
12. Условия хранения.

Задание. Обучите пациента пероральному применению железа сульфата.

Пример ответа

1. Внимательно прочитайте название препарата, убедитесь, соответствует ли название назначенному врачом, ознакомьтесь с инструкцией.
2. Железо необходимо для созревания нормальных эритроцитов и доставки кислорода клеткам. Препараты железа назначают при железодефицитных анемиях.
3. Капсулы, которые принимают целиком, в положении сидя или стоя, запивая достаточным количеством воды.
4. Взрослые: внутрь по 100 мг за 1 ч или через 2 ч после приема пищи, максимальная доза - 300-400 мг в сутки.
5. Нельзя запивать чаем, кофе, молоком во избежание нарушения всасывания в кишечнике. Хлебные злаки, бобовые, жирная пища затрудняют всасывание железа. Кислые фруктовые соки, мясные продукты способствуют усвоению железа.
6. Нарушается всасывание препаратов железа при одновременном приеме антацидов, холестирамина, препаратов кальция, тетрациклинов, пенициллина. Фолиевая кислота, аскорбиновая кислота, цианокобаламин способствуют усвоению железа. Сообщите врачу, какие препараты Вы принимаете. Перед тем как принять дополнительный препарат, посоветуйтесь с врачом.
7. При применении препарата прием алкоголя противопоказан.

8. Курение не влияет на усвоение препарата.
9. Препарат не должен применяться дольше 6 мес. Строго соблюдайте рекомендации по приему препарата.

Возможные побочные эффекты:

- Часто: желудочно-кишечные расстройства, спазмы, боль в эпигастрии, запор, диарея, тошнота, рвота, окрашивание кала в черный цвет.
 - Редко: боль в горле, в груди.
 - Длительный прием: потемнение мочи и зубов.
10. Точно соблюдайте режим дозирования. Во избежание передозировки требуется систематический контроль гемоглобина и показателей сывороточного железа. При первых признаках передозировки обратитесь за медицинской помощью. Возможен прием молока для уменьшения всасывания железа.
 11. При беременности и лактации прием препарата не противопоказан.
 12. Хранить при комнатной температуре. Срок годности 3 года. Проверяйте срок годности на упаковке препарата. Строго соблюдайте условия хранения. При несоблюдении условий хранения может происходить ослабление или изменение препарата.

Пример составления текста информации для пациента по обучению технике использования различными средствами доставки лекарственных препаратов

Задание. Обучите пациента использованию небулайзера.

Пример ответа

- Небулайзер - это устройство для проведения ингаляции, которое превращает жидкое лекарство в легкодисперсный туман, так что он легко вдыхается в легкие.
- Небулайзеры особенно эффективны при астме для маленьких детей, а также тех, кто имеет трудности с использованием ингаляторов для лечения астмы.
- Благодаря тому, что вещество распыляется на сверхмалые частицы, лекарственное средство попадает во все отделы дыхательной системы и быстро усваивается. Это также позволяет экономно расходовать препарат.
- Чтобы использовать небулайзер, вам понадобятся следующие материалы:
 1. Воздушный или иной компрессор (в зависимости о модели)
 2. Колбы
 3. Маска или мундштук
 4. Лекарства
 5. Шланг для подключения компрессора
- Установите компрессор на устойчивой поверхности, и соберите небулайзер в соответствии с его инструкциями. Подключите шланг к компрессору воздуха. Подключите небулайзер к сети, если это предусмотрено техническими характеристиками вашей модели.
- Вымойте руки с мылом и высушите их. Тщательно измерьте лекарства, в соответствии с назначением врача и поместите их в колбу. Большинство лекарств сегодня продается уже в предварительно отмеренных флаконах, так что дозировать их не надо. Если вы все же вынуждены их отмерять, используйте отдельный, чистый измерительный прибор для каждого лекарства. При заправке ингаляционного раствора используйте стерильные иглы и шприцы. Помните! Заправка небулайзера должна производиться непосредственно перед ингаляцией!
- Соедините колбу и маску (или мундштук), подключив соответствующую трубку.
- Включите компрессор, чтобы убедиться, что он работает правильно. Вы должны увидеть легкий туман, исходящий из задней части трубки напротив мундштука. Рекомендуется использовать поток рабочего газа 6-10 литров в минуту. Помните, чем больше скорость потока, тем меньше размер частиц и время ингаляции!

- Сядьте прямо на удобном стуле. Если лечение проводится для вашего ребенка, он или она может сидеть у вас на коленях. Если вы используете маску, расположите ее удобно и безопасно на вашем лице или лице вашего ребенка. Маска должна плотно прилегать к лицу, так как увеличение расстояния значительно снижает эффективность ингаляции. Если вы используете мундштук, поместите его между зубами или вашего ребенка и сомкните губы вокруг него.
- Совершайте медленные, глубокие вдохи и выдохи через рот. Если возможно, старайтесь задерживать дыхание на 2-3 секунды, прежде чем сделать выдох. Это позволяет лекарству осесть в дыхательных путях. Дышите через рот, или используйте зажим для носа для детей, чтобы помочь им дышать только через рот. Время ингаляции обычно составляет от 10 до 15 минут, пока не закончится лекарство в колбе. Если во время лечения, жидкость оседает на стенках колбы, вы можете слегка потрясти чашку. Если вы чувствуете головокружение, прекратите лечение и отдохните в течение 5 минут. Продолжите лечение, стараясь дышать медленно. Если головокружение по-прежнему остается, сообщите об этом лечащему врачу.
- После использования тщательно промойте распылитель, колбу и мундштук (или маску), просушите и храните их в закрытой коробке, избегая попадания пыли или других загрязнений.
- Не держите небулайзер вблизи окон и на открытом воздухе.

ИСТОЧНИКИ ИНФОРМАЦИИ

1. ФГОС СПО по специальности 34.02.01 «Сестринское дело», базовая подготовка, утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 12.05.2014 г. № 502.
2. "Сестринское дело в терапии. Раздел "Кардиология" [Электронный ресурс] : учебное пособие для медицинских училищ и колледжей / Сединкина Р.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013." - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970425077.html>
3. ГОСТ Р 52623.1-2008 Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования - http://standartgost.ru/0/220/101/258-pervaya_pomosch
4. ГОСТ Р 52623.2-2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия http://standartgost.ru/0/220/101/258-pervaya_pomosch
5. ГОСТ Р 52623.3-2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода http://standartgost.ru/0/220/101/258-pervaya_pomosch
6. ГОСТ Р 52623.4-2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств http://standartgost.ru/0/220/101/258-pervaya_pomosch
7. ГОСТ Р 56819-2015 Надлежащая медицинская практика. Инфологическая модель. Профилактика пролежней http://standartgost.ru/0/220/101/258-pervaya_pomosch
8. Клиническая фармакология: учебник /Н.В. Кузнецова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
9. Медицинская помощь женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни : учебник [Электронный ресурс] / Дзигуа, М. В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970430965.html>
10. Организация специализированного сестринского ухода [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. З.Е. Сопиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970426203.html>
11. Основы сестринского дела: учебное пособие / Т.П. Обуховец, О.В. Чернова; под ред. Б.В. Кабарухина .– Ростов н/Д: Феникс, 2016.
12. Особенности оказания сестринской помощи детям [Электронный ресурс] : учеб. пособие / К.И. Григорьев, Р.Р. Кильдиярова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970436806.html>
13. Руководство для средних медицинских работников. Под. ред. Ю.П. Никитина, В.М. Чернышева. – М.: ГЭОТАР- Медиа, 2006.
14. Сестринская помощь в акушерстве и при патологии репродуктивной системы: учебное пособие / М.В. Дзигуа. – М.: ГЭОТАР- Медиа, 2014.

15. Сестринская помощь при заболеваниях мочевыводящей системы: учеб. пособие / Р.Г. Сединкина. – М.: ГЭОТАР-Медиа. 2012.
16. Сестринская помощь при заболеваниях уха, горла, носа, глаза и его придаточного аппарата: учебное пособие /под ред. А.Ю. Овчинникова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
17. Сестринская помощь при заболеваниях эндокринной системы и обмена веществ + CD: учебное пособие. Сединкина Р.Г., Игнатюк Л.Ю. 2013.
18. Сестринская помощь в дерматологии и венерологии [Электронный ресурс] : учеб. для мед. училищ и колледжей / Н. Г. Кочергин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970433942.html>
19. Сестринская помощь при заболеваниях мочевыводящей системы [Электронный ресурс] : учебное пособие / Сединкина Р.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970421628.html>
20. Сестринская помощь в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у женщин и мужчин [Электронный ресурс] / М. В. Дзигуа - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970430910.html>
21. Сестринская помощь при патологии опорно-двигательного аппарата [Электронный ресурс] : учеб. пособие / В.А. Елифанов, А.В. Елифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970434130.html>
22. Сестринский уход за новорожденным в амбулаторно-поликлинических условиях [Электронный ресурс] / Под ред. Д.И. Зелинской. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970413159.html>
23. Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие / Э.В. Смолева.– Ростов н/Д: Феникс, 2014.
24. Сестринское дело при инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии: учебник для СПО /Т.В. Антонова, М.М. Антонов, В.Б. Барановская, Д.А. Лиознов. – М.: ГЭОТАР- Медиа, 2014.
25. Сестринское дело в неврологии [Электронный ресурс]: учебник / под ред. С. В. Котова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970435496.html>
26. Сестринское дело в педиатрии [Электронный ресурс]: практическое руководство для медицинских училищ и колледжей / Качаровская Е. В., Лютикова О. К. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970431719.html>
27. Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: практикум [Электронный ресурс] / Т.П. Обуховец; под ред. Б.В. Кабарухина. - Ростов н/Д : Фе-

- никс, 2015. - (Среднее медицинское образование)" -
<http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785222254578.html>
28. Сестринское дело в хирургии [Электронный ресурс]: учебное пособие / Стецюк В.Г. - 4-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970434611.html>
29. Сестринское дело при инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии эпидемиологии [Электронный ресурс] : учебник для сред. проф. образования / Т. В. Антонова, М. М. Антонов, В. Б. Барановская, Д. А. Лиознов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970431573.html>