Министерство здравоохранения Ставропольского края государственное бюджетное образовательное учреждение среднего профессионального образования

Ставропольского края

«Ставропольский базовый медицинский колледж»

Методическая разработка практического занятия по теме:

 **«Методы простейшей физиотерапии»**

По Пм Выполнение работ по должности служащего 23242

 Младшая медицинская сестра по уходу за больным

По специальности

 34.02.01 Сестринское дело

31.02.01 Лечебное дело

 31.02.02 Акушерское дело

Разработан преподавателем ЦМК ОСД Колесникова О.И.

Обсуждено и одобрено

На заседании ЦМК ОСД

Протокол № \_\_\_\_

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2015 года

Зав. ЦМК \_\_\_\_/Ситникова Л.В./

Ставрополь 2015г.

**СОДЕРЖАНИЕ**

1. Внутренняя рецензия
2. Внешняя рецензия
3. Пояснительная записка
4. Обоснование темы
5. Педагогическая характеристика
6. Схема интегративных связей
7. Требования к результатам освоения раздела профессионального модуля
8. Структура занятия:
* Цель занятия;
* Оснащение занятия;
* Хронологическая карта занятия;
* Этапы проведения занятия;
* Контроль и оценка результатов освоения профессионального модуля
* Теоретическое обоснование темы;
* Дидактический материал;
* Карта экспертной оценки
1. **Список литературы.**
2. **Примерный перечень тем для рефератов.**
3. **Приложение:** презентации к практическому занятию

**ВНУТРЕННЯЯ РЕЦЕНЗИЯ**

 Методическая разработка практического занятия по теме «Методы простейшей физиотерапии» разработана преподавателем ЦМК ОСД ГБОУ СПО «Ставропольский базовый медицинский колледж» Колесниковой О.И. Данная разработка предназначена для реализации требований Федерального государственного образовательного стандарта по программе профессионального модуля МДК 04 «Выполнение работ по должности служащего Младшая медицинская сестра по уходу за больными», раздел «Технология оказания медицинских услуг». Данный раздел является частью профессионального модуля основной профессиональной образовательной программы в соответствии с ФГОС по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело; 31.02.01 Лечебное дело; 31.02.02 Акушерское дело (ВПД): выполнение работ по должности служащего Младшая медицинская сестра по уходу за больнымисоответствующих профессиональных компетенций.

 Структура и содержание методической разработки полностью соответствует целям и задачам, практической подготовки студентов и формированию профессиональных и общих компетенции. Теоретическое обоснование темы включает в себя все современные представления по данному разделу. План проведения занятия и хронология соответствуют современным дидактическим требованиям. Использован многоуровневый контроль знаний, предусмотрена возможность проведения интерактивного занятия. Теоретическое обоснование сопровождается иллюстративными формами изложения (презентациями). Методическая разработка практического занятия соответствует всем требованиям к методической литературе и рекомендована для использования в учебном процессе.

Рецензор:

Преподаватель высшей категории

ЦМК ОСД Сивкова С.В. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ВНЕШНЯЯ РЕЦЕНЗИЯ**

 Методическая разработка практического занятия по теме «Методы простейшей физиотерапии» разработана преподавателем ЦМК ОСД ГБОУ СПО «Ставропольский базовый медицинский колледж» Колесниковой О.И. Данная разработка предназначена для реализации требований Федерального государственного образовательного стандарта по программе профессионального модуля МДК 04 «Выполнение работ по должности служащего Младшая медицинская сестра по уходу за больными», раздел «Технология оказания медицинских услуг». Данный раздел является частью профессионального модуля основной профессиональной образовательной программы в соответствии с ФГОС по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело; 31.02.01 Лечебное дело; 31.02.02 Акушерское дело (ВПД): выполнение работ по должности служащего Младшая медицинская сестра по уходу за больнымисоответствующих профессиональных компетенций.

 Структура и содержание методической разработки полностью соответствует целям и задачам, практической подготовки студентов и формированию профессиональных и общих компетенции. Теоретическое обоснование темы включает в себя все современные представления по данному разделу. План проведения занятия и хронология соответствуют современным дидактическим требованиям. Использован многоуровневый контроль знаний, предусмотрена возможность проведения интерактивного занятия. Теоретическое обоснование сопровождается иллюстративными формами изложения (презентациями). Методическая разработка практического занятия соответствует всем требованиям к методической литературе и рекомендована для использования в учебном процессе.

Рецензор:

**ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

 Методическая разработка практического занятия рассчитана на 6 учебных часов, в соответствии с учебным планом программы МДК 04 раздела «Технология оказания медицинских услуг.». Данный раздел включает в себя следующие части:

* Оказание медицинских услуг в пределах своих полномочий.
* Оформление документации.

 Представленная разработка направлена на изучение понятия физиотерапии, простейшие методы физиотерапии, алгоритмы манипуляции проведение ванны, постановки грелки, банок, пузыря со льдом, горчичников; показаний и противопоказаний для методов простейшей физиотерапии. В соответствии с требованиями государственного образовательного стандарта и программе модульного обучения, основной целью занятия является формирование соответствующего уровня общих и профессиональных компетенций. После изучения данной темы студент должен:

**иметь практический опыт:**

* выявления нарушенных потребностей пациента;
* оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий;
* ведения медицинской документации
* обеспечения санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому;
* соблюдения требований техники безопасности и противопожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций

**уметь:**

* собирать информацию о состоянии здоровья пациента;
* определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;
* обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;
* применять грелку;
* применять пузырь со льдом;
* применять холодный, горячий, согревающий компресса;
* применять банки
* проводить общую, местную лечебную ванны.

**Знать:**

* определения терминов, употребляемых при проведении процедур;
* области тела, разрешаемые для выполнения процедур;
* осложнения, возникающие при неправильной технике проведения процедур;
* показания и противопоказания для проведения процедур.

 Каждое занятие комплекса включает в себя теоретическое обоснование темы, презентацию, блок контрольно-обучающих заданий, карты самостоятельной работы и карты контрольной оценки по итогам занятия. Для промежуточного контроля по разделу представлен тест. Также представлена рабочая тетрадь по разделу для организации аудиторной самостоятельной работы студентов и проведения самоконтроля.

 Трудно переоценить значение данной темы для формирования профессиональных компетенций, так как инфекционная безопасность пациентов и медперсонала – это одно из самых главных условий осуществления медицинской помощи на всех уровнях и этапах.

**ОБОСНОВАНИЕ ТЕМЫ.**

 Одной из важнейших задач при изучении данной темы является, изучения алгоритмов манипуляции применения грелки, пузыря со льдом, горчичников, банок, компрессов, лечебных ванн; показаний и противопоказаний вышеуказанных процедур и возможных осложнений при неправильном проведении манипуляции.

В данной работе представлен весь учебный материал, который позволяет овладеть методикой и техникой проведения данных манипуляций.

.

**ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА.**

Практические занятия являются самым важным звеном в системе среднего профессионального образования медицинских работников. Они являются самыми значимыми в процессе формирования профессиональных и общих компетенций у студентов медицинского колледжа.

 Предусматривается проведение занятий на базах учреждений практического здравоохранения, что позволяет максимально приблизить учебный процесс к реальным условиям. Специфика проведения практических занятий подразумевает проведение контроля исходного и итогового уровня знаний, использование информационно-компьютерных технологий, закрепление лекционного материала и большой блок самостоятельной работы студентов (аудиторной и внеаудиторной). Дидактический материал представлен рабочими тетрадями и различными приемами контроля знаний на различных этапах занятия. Наглядность закрепляемого материала обеспечивают презентации по темам. Карта самостоятельной работы обеспечит четкую организацию учебного процесса на этом этапе, возможность самоконтроля и взаимоконтроля при отработке манипуляций.

Темы данного раздела подразумевают изучение и освоение целого ряда практических манипуляций, поэтому в комплект занятий входят и стандарты соответствующих сестринских манипуляций.

 Педагогам, приступающим к проведению занятий, представляется широкая возможность для использования самых различных приемов и методов личностно-ориентированного и активного обучения.

**СХЕМА ИНТЕГРАТИВНЫХ СВЯЗЕЙ.**

Общение в с/д

С/д в терапии

Дезинфекция

Методы простейшей физиотерапии

С/д в педиатрии

СЭР в ЛПУ

С/д в хирургии

С/д в акушерстве

Предупреждения травматизма у медработников и пациентов.

Термометрия

**ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ РАЗДЕЛА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ**

 Результатом освоения раздела профессионального модуля «Безопасная среда для пациентов и медперсонала» является овладение обучающимися, профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями:

|  |  |
| --- | --- |
| **Код** | **Наименование результата обучения** |
| 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 4.9. | Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения. |
| ПК 4.11. | Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте. |
| ОК 1. | Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.  |
| ОК 2. | Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем |
| ОК 3. | Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты своей работы. |
| ОК 4. | Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач. |
| ОК 5. | Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности. |
| ОК 6. | Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями. |
| ОК 7. | Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям, уважать социальные, культурные и религиозные различия. |
| ОК 8. | Соблюдать правила охраны труда, противопожарной безопасности и техники безопасности. |

**«Методы простейшей физиотерапий»**

**Время – 6 академических часов (270 минут)**

**Место проведения – кабинет доклинической практики**

**ПЛАН ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЯ.**

**Тип занятия:** практическое

**Место проведения:** кабинет доклинической практики

**Продолжительность:** 270 минут

**Содержание занятия:**

 Применение и приготовление ванн. Постановка горчичников. Приготовление и применение грелки и пузыря со льдом. Приготовление и применение холодного, горячего, согревающего, лекарственного компрессов. Дезинфекция использованного оборудования.

**Цели занятия:**

**Учебная:**

* Изучить определение физиотерапии
* Изучить показаний, противопоказании, осложнении и алгоритма постановки горчичников;
* Изучить показаний, противопоказании, осложнении и алгоритма постановки банок;
* Изучить показаний, противопоказании, осложнении и алгоритма постановки пузыря со льдом;
* Изучить показаний, противопоказании, осложнении и алгоритма постановки холодного, горячего, согревающего компресса;
* Изучить показаний, противопоказании, осложнении и алгоритма проведения лечебной ванны.
* Формирование профессиональных навыков компетенций при выполнении сестринского ухода

**Воспитательная:**

* Воспитать чувство ответственности при выполнении профессиональных обязанностей

**Развивающая:**

* Развить клиническое и логическое мышление
* Развить самостоятельность
* Развить профессиональные навыки
* Развить письменную и устную речь
* Развить навыки работы с документацией
* Развить чувство инфекционной безопасности
* Развить организационные способности
* Развить положительные личностные качества

**Оснащение занятия:**

 **Методическое обеспечение**: рабочая программа, поурочный план, методическая разработка, тесты, ситуационные задачи, дополнительная литература, слайды, лекционный материал, карта самостоятельной работы, карта экспертной оценки, учебно-методическая литература, алгоритмы практических навыков, стандарты сестринской деятельности, карта экспертной оценки

 **Оснащение рабочих мест:** горчичники, почкообразные лотки, полотенце, водный термометр, часы, грелка, кувшин, пеленка, пузырь для льда, компрессная бумага, вата, бинт, марлевая салфетка, сложенная в 8 слоев, ножницы, клеенка, ситуационные задачи и ответы, алгоритмы манипуляций, задания в тестовой форме и эталоны к ним.

**План проведения занятия и расчет времени:**

1.Организационный момент – 5 минут

2.Контроль уровня знаний – 20 минут

3.Изучение нового материала – 20 минут

4.Демонстрационная часть – 10 минут

5.Вводный инструктаж – 5 минут

6.Самостоятельная работа – 180 минут

7.Оформление дневников и манипуляционных тетрадей – 20 минут

8.Подведение итогов занятия, задание на дом – 5 минут

9.Заключительная часть – 5 минут

**ЭТАПЫ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЯ.**

**1. Организационный момент.** Цель: оптимизация учебного процесса, создание рабочего настроя и условий выполнения задач занятия.

Проводится проверка готовности кабинета к работе, оценка внешнего вида студентов, приветствие, проверка посещаемости и назначение дежурных, сообщение темы и плана проведения занятия, целей занятия и его значение в учебном процессе и практической деятельности. Студенты записывают занятия и дату проведения в дневники, осмысливают план проведения занятия.

**2. Контроль уровня знаний.** Цель: выявление базовых знаний по теме, определения уровня подготовки, готовности к усвоению нового материала и оценка качества знаний, выявление слабых мест в подготовке, оценка способности к логическому и клиническому мышлению, оценка письменной и устной речи. Оценивается качество самоподготовки и усвоения материала. Преподаватель оценивает уровень знаний лекционного материала и результатов самоподготовки, используя различные приемы: фронтальный опрос, терминологический диктант или тестовые задания, индивидуальный опрос.

**Вопросы для фронтального опроса:**

1. Понятие простейшей физиотерапии.
2. Применение горчичников: показания и противопоказания.
3. Применение грелки: показания и противопоказания.
4. Виды компрессов, особенности постановки.
5. Согревающий компресс: показания и противопоказания.
6. Использование пузыря со льдом: показания и противопоказания.
7. Постановка холодного компресса: показания и противопоказания.
8. Водолечение, классификация ванн по температуре.
9. Проведение лечебных ванн: показания и противопоказания.

**3. Изучение нового материала.**

 Цель: выполнение требований образовательного стандарта, формирование профессиональной компетенции по разделу модуля, формирование профессиональных навыков по манипуляциям, закрепление теоретических знаний по теме занятия.

 Преподаватель обращает внимание на значение данной темы для практики, использует опорный конспект, дополнительные источники информации. Студенты знакомятся с алгоритмами, записывают основные положения и определения в дневники.

**4. Демонстрационная часть:**

 Цель: оптимизировать усвоение нового материала, обеспечить наглядность, вызвать познавательный интерес. Использовать современные технологии в образовательном процессе, закрепить теоретические знания, развить мыслительную деятельность. Обеспечить выработку профессиональных умений и навыков.

 Преподаватель демонстрирует слайды по данной теме, учебный фильм.

**5.Вводный инструктаж.**

 Цель: оптимизация самостоятельной работы, профилактика травматизма, обеспечение выполнения задач занятия, выработка самостоятельности и ответственности.

 Преподаватель доводит до внимания студентов план проведения самостоятельной работы, ее цели и задачи. Студенты знакомятся с картами самостоятельной работы и заданием, получают глоссарий, алгоритмы. Преподаватель обращает внимание на обязательное соблюдение принципов этики и деонтологии при общении с пациентами и медперсоналом, соблюдение требований инфекционной безопасности при выполнении практических навыков.

**6. Самостоятельная работа.**

 Цель: формирование профессиональной компетентности, развитие логического и клинического мышления, выработка самостоятельности. Развитие навыков общения, педагогических способностей, навыков работы с документацией. Стимулировать мыслительную деятельность, вызвать познавательный интерес, привить профессиональные навыки, любовь к будущей профессии. Закрепить теоретические знания на практике.

 Первый этап – 90 минут, работа в кабинете доклинической практики. Решение ситуационных задач на развитие клинического мышления. Затем по алгоритмам студенты отрабатывают практические навыки, работают парами. Изучают глоссарий. Планируют свои действия на второй этап самостоятельной работы, знакомятся с картами самостоятельной работы и заданием. Этапы отработки манипуляций контролирует преподаватель. Студентов, не допускающих ошибок, назначают экспертами.

 На втором этапе работа в отделениях стационара, выполнение заданий:

* Отработать навыки мытья рук в реальных условиях процедурного кабинета – не менее 5 раз
* Принимают участия в постановки горчичников.
* Принимают участия в постановки грелки.
* Принимают участия в постановки пузыря со льдом.
* Принимают участия в постановки банок.
* Принимают участия в проведении лечебной ванны.

 Время работы в отделении – 90 минут. Эксперты представляют отчет об итогах отработки манипуляций. Преподаватель контролирует все этапы самостоятельной работы, оценивает активность студентов.

**7. Оформление дневников и манипуляционных тетрадей.**

 Цель: развить аккуратность, ответственность, умение работать с документацией, развитие письменной речи.

 Студенты документируют этапы занятия в дневники, отражая основные моменты самостоятельной работы, составляют краткий отчет о выполнении на проверку преподавателю.

**8. Подведение итогов занятия, задание на дом.**

 Цель: оценить уровень знаний каждого студента, развить критику и самокритику, определить слабые места подготовки и нацелить студентов на восполнение дефицита знаний, обеспечить оптимальные условия для самоподготовки студентов, развить познавательный интерес.

 Преподаватель оценивает работу на всех этапах занятия, проверяет дневники, комментирует основные ошибки, отмечает отличившихся студентов, оглашает итоговые оценки и отвечает на вопросы студентов. Для объективности используются карты экспертной оценки. Сообщается тема следующего занятия, вопросы для самостоятельной подготовки, источники информации /учебные пособия, лекции и т.д

**9. Заключительная часть.**

 Цель: развить ответственность и аккуратность, стремление к чистоте и порядку.

 Студенты прощаются с преподавателем, дежурные проводят проветривание и уборку рабочих мест и кабинета, сдают раздаточный материал и оборудование.

**Контроль и оценка результатов освоения профессионального модуля**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Профессиональные и общие компетенции** | **Основные показатели оценки результата** | **Формы и методы контроля и оценки** | **Уровень усвоения**  |
| Оформлять медицинскую документацию | * правильное оформление медицинской документации установленного образца
 | * фронтальный опрос
* решение ситуационных задач
* оценка самостоятельной работы и отчетов по практике
* тестовый контроль
* терминологический диктант
 | 2 |
| Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий | * проводить простейшую физиотерапию,
 | * фронтальный опрос
* решение ситуационных задач
* оценка самостоятельной работы и отчетов по практике
* тестовый контроль
* терминологический диктант
 | 2 |
| Соблюдать принципы профессиональной этики | * соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения;
 |  | 2 |
| Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.  | * демонстрация интереса к будущей профессии
 | * Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью студента
* Оценка работы на всех этапах занятия
 | 2 |
| Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем | * выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач;
 | * оценка самостоятельной работы на всех этапах
 | 2 |
| Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач. | * эффективный поиск необходимой информации;
* использование различных источников информации
 | * оценка самостоятельной работы на всех этапах
* оценка рефератов
 | 2 |
| Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями. | * взаимодействие со студентами, преподавателями, руководителями практики, медицинским персоналом, пациентами, родственниками пациентов в ходе обучения
 | * оценка самостоятельной работы на всех этапах
 | 2 |

**ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ТЕМЫ.**

Еще в глубокой древности люди исцеляли страждущих природными явлениями. Однако лишь развитие естественных наук послужило основой научной физиотерапии. Большое значение в этой области имели работы выдающихся отечественных физиологов и клиницистов: И.М. Сеченова, И.П. Павлова, П.К. Анохина, С.П. Боткина, Г.А. Захарьина.

**Физиотерапией** (гр. physis - природа и therapeia - лечение) называют целенаправленное воздействие на организм человека с лечебной целью различными природными физическими факторами: водой, теплом, холодом, светом, электричеством, электромагнитным полем, ультразвуком и др.

Цель физиотерапии — это достижение наилучшего эффекта в лечении, при наименьшей нагрузке на организм пациента, используя, в основном, физические методы лечения. Лечение лекарственными препаратами в определённых ситуациях безусловно оправдано, но при этом возникает вероятность нежелательных и непредвиденных побочных эффектов.  Хирургическое вмешательство, как правило, является крайней мерой в процессе лечения. Поэтому самым безопасным и распространённым направлением лечения и реабилитации остаётся физиотерапия, использующая методы, испытанные тысячелетиями, а также созданные и создающиеся в наше время.  Физиотерапия является одним из самых безопасных методов лечения на сегодняшний день. Применяется как самостоятельно так и в совокупности с другими методами лечения.  Физиотерапевтические методы лечения, назначаются с учётом патологии (заболевания), стадии течения заболевания, его тяжести, истории жизни и болезни пациента, его возраста, пола, физического и психического состояния.

Многообразие физических факторов послужило развитию специализированных направлений в медицине:

* бальнеотерапия - использование минеральных вод или лечебных грязей;
* гирудотерапия - применение медицинских пиявок;
* магнитотерапия - воздействие магнитными полями;
* оксигенотерапия - применение кислорода;
* аэротерапия - воздействие открытого воздуха без прямого солнечного облучения;
* гелиотерапия - солнечное облучение.

Известно, что при раздражении кожных покровов возникают определенные функциональные изменения в органах и тканях - изменения сосудистого тонуса, секреторной и моторной активности, метаболизма клеток. Нередко возникают и общие реакции, выражающиеся в улучшении сна, аппетита, настроения. Подобное воздействие на кожные покровы с целью изменения функционального состояния органов и систем организма получило название сегментарно-рефлекторная терапия.

Процедуры тепла и холода оказывают общее и местное действие на организм человека.

К простейшим методам физиотерапии относятся:

1. Грелка
2. Банки
3. Лечебные ванны
4. Пузырь со льдом
5. Компрессы

**Водолечение.**

 **Водолечение (синоним гидротерапия**) — наружное применение воды с лечебной и профилактической целями.

 Воду издавна считают источником жизни и применяют с целью оздоровления организма. Истоки водолечения относятся к самым отдаленным временам истории человечества. Первые сведения о водолечении содержатся в индусской книге Риг-Веда (1500 лет до н. э.). Вода применялась не только как средство «омовения» тела с гигиеническими целями, но и служила лечебным целям уже у древних индусов и египтян. Первый ученый, посвятивший свои работы в гидротерапии, был Вильгельм Винтерниц (1835-1917) из Вены. Им доказывалось обоснованность в применении методов гидротерапии В. Приссница в своей докторской диссертации. В Европе Винтерниц становится первым преподавателем гидротерапии и организовывает в 1899 году в Венском университете кафедру гидротерапии. Методы гидротерапии внедрял в практику старший врач Старорусского военного госпиталя М.П. Ламовский.   В конце XIX в. гидротерапия получила теоретическое обоснование, совершенствовались и методики гидротерапии.

Водные процедуры (ванна, душ, обмывание, обтирание, обливание, укутывание, купание) благодаря выраженному термическому, механическому (давлению воды, ее движение) и химическому воздействию на многочисленные рецепторы кожи могут оказывать влияние на нервную, сердечно-сосудистую, мышечную, дыхательную, пищеварительную и другие системы организма. Наиболее распространенными водными процедурами являются лечебные ванны.

**Классификация ванн.**

1. **По объему воздействия:**
2. Общая ванна – в воду погружается все тело;
3. Полуванна – вода покрывает часть тела до пупка;
4. Сидячая ванна − вода покрывает область таза, нижнюю часть живота и верхнюю часть бедер без погружения в ванну ног.
5. Местная (частичная) ванна – при погружении части тела.
6. **По составу водной среды:**
7. Пресные (из пресной воды)  используется пресная вода, оказывающая в основном термическое воздействие. Различают общие и местные пресные ванны. проводят при различной температуре ежедневно или два дня подряд с перерывом на третий день.
8. Ароматические заключается в погружении больного в пресную воду с растворенными в ней лекарственными, ароматическими веществами. Особенностью таких ванн является то, что на больного наряду с температурным и механическим факторами действует химический фактор в виде растворенных в воде различных веществ, чаще всего растительного происхождения.
9. Лекарственные сочетают в себе термическое влияние воды с химическим действием добавляемых в нее веществ. Чаще всего применяют ванны хвойные, ромашковые, шалфейные, аирные, мятные, ванны с чистотелом, чередой и др
10. Газовые ванны (жемчужные) ванны из воды, перенасыщенной газом, выделяющимся во время процедуры в виде пузырьков. Газовые ванны могут быть приготовлены из природных (газированных) минеральных вод, а также искусственно путем насыщения (физическим или химическим способом) пресной воды различными газами.
11. Минеральныеванны, приготавливаемые из природных минеральных вод или их искусственных аналогов. В отличие от пресных ванны из минеральной воды кроме температурного и механического влияния оказывают на организм и химическое воздействие.

**III.По температуре воды:**

1. Холодные процедуры (ниже 20ºС) продолжительность 1−3 минуты;
2. Прохладные (20-33ºС) продолжительность 3−5 минут;
3. Индифферентные (безразличные) (34-36ºС) продолжительность 20−30 минут
4. Теплые (37-39ºС) продолжительность 5−10 минут;
5. Горячие (42-43ºС) продолжительность 3−5 минут.

**Примечание:**

* Индифферентные ванны не оказывают выраженного влияния на организм, вызывают лишь легкий тонизирующий эффект.
* Холодные и прохладные ванны оказывают тонизирующее действие, повышают обмен веществ, стимулируют функцию сердечно-сосудистой и нервной системы.
* Теплые ванны уменьшают боль, снимают мышечное напряжение, оказывают успокаивающее действие на цнс, улучшают сон.
* Горячие ванны увеличивают потоотделение и обмен веществ.

**Показания и противопоказания для применения ванн.**

**Показания:**

* холодные — применяются при острых воспалительных процессах, закрытых травмах впервые часы и сутки;
* прохладные — назначаются при угнетенном состоянии, апатии, плохом аппетите;
* индифферентные и теплые — рекомендуются при неврозах с повышенной возбудимостью, неврастении, бессоннице;
* горячие — дают хороший эффект при хронических заболеваниях суставов, периферических нервов (радикулит, полиневрит), нарушениях обмена веществ (ожирение, подагра), приступах почечной колики.

**Противопоказания:**

* острые сердечно-сосудистые заболевания;
* простудные заболевания;
* кожные заболевания;
* злокачественные новообразования.

**Алгоритм манипуляции проведения лечебной ванны.**

**Оснащение:** термометр для воды; дезраствор; полотенце; резиновая подушечка; скамеечка для ног.

 **I. Подготовка к процедуре:**

1. Уточнить у пациента понимание цели и хода предстоящей процедуры и получить его согласие.

2. Подготовить необходимое оснащение.

3. Вымыть и осушить руки.

**II. Выполнение процедуры:**

4. Наполняют ванну водой или лекарственными растворами нужной температуры.

5. Помогают больному снять одежду (если есть необходимость) и лечь в ванну.

6. Под голову пациенту подкладывают резиновую подушечку, под ноги — скамеечку.

7. Еще раз проверяют температуру воды.

8. Отмечают время пребывания пациента в ванне.

9. По окончании процедуры помогают пациенту выйти из ванны, обтереться и одеться.

10. Интересуются самочувствием пациента, контролируют частоту сердечных сокращений, помогают дойти до палаты.

11. Рекомендуют пациенту полежать 30-40 минут.

**III. Окончание процедуры:**

1. Вымыть и осушить руки.
2. Сделать отметку о выполнении процедуры и реакции на нее пациента в медицинской документации.

**Грелка.**

 **Механизм действия**: сухое тепло вызывает рефлекторное расслабление гладкой мускулатуры, усиление кровенаполнения внутренних органов, болеутоляющее и рассасывающее действие, эффект зависит не столько от температуры, сколько от продолжительности действия.

 Грелку, нам подарила Первая мировая война. Солдаты, которые находились в нечеловеческих условиях, нуждались в портативном источнике тепла и, понимая это, ученые из Японии, Англии и США изобрели несколько вариаций карманных грелок, устроенных на принципе жидкости внутри. Эти приспособления назывались каталитическими, поскольку функционировали они на основное беспламенного окисления бензина или спирта. Самодельные грелки изготавливали из фляжек, в которые засыпали пищевую соль или измельчённое железо, а катализатором в изделиях практически всегда служила платина. Сегодня предназначение грелки существенно не изменилось, вот только работать устройство стало намного эффективнее и качественнее, а также значительно упростились эксплуатационные свойства.

**Существует несколько вариантов грелок:**

* **Резиновая (водяная).** Водная грелка (сухое тепло) представляет собой резиновый резервуар емкостью 1**−**1,5 л с плотно привинчивающейся пробкой. Грелка используется с целью местного согревания отдельных участков и всего тела.
* **Электротермическая** [работает от электросети; син. - термофор *(термо- +*греч. *phoros*-несущий). представляет собой плоскую подушку, внутри которой находится металлическая спираль, про­ложенная между листами асбеста, заключённы­ми в изолирующую ткань. На грелку надевают соответствующий чехол. Некоторые электрические грелки снаб­жены приспособлением для регулирования сте­пени нагрева и обеспечива­ют постоянную температуру в течение любого необходимого времени.
* **Химическая** не нужно подключить к источнику питания или наполнять горячей водой. Подобное устройство достаточно просто помять в руках - этот процесс активирует особый химический состав, который начнет самостоятельно нагреется  за счёт определенных процессов внутреннего катализа. Температура такой грелки может достигать 70-80 градусов по Цельсию.
* **Каталитическая** для индивидуального обогрева человека в походе, на охоте, на рыбалке, а также для спортсменов, занимающихся зимними видами спорта. Работает от бензина, одной полной заправки хватает на 8-14 часов работы с отдачей тепла до 60° С. Выделение тепла основывается на беспламенном сгорании паров бензина посредством каталитической сеточки.

**Показания и противопоказания, возможные осложнения для применения грелки.**

**Показания:**

* общее переохлаждение, состояние озноба – обкладывание тела грелками;
* острая сосудистая недостаточность (обморок, коллапс) – к стопам;
* лихорадка в 1 и 3 периодах – к стопам;
* процедура дуоденального зондирования – на область проекции печени;
* после инъекций некоторых препаратов – на место инъекции;
* болевой синдром (почечная колика, неврит, миозит) – на поясничную область, на область неврита или миозита.

**Противопоказания:**

* боли в животе невыясненной этиологии (исключить воспалительный процесс);
* кровоточивость, кровотечение;
* заболевания и повреждения кожи;
* опухолевый процесс;
* ушибы тканей в первые часы и сутки;
* лихорадка во 2 периоде;
* маститы;
* тромбофлебиты.

**Возможные осложнения:**

* риск возникновения ожогов в связи с пониженной чувствитель­ностью кожи у тяжелобольных или в связи с ее отсутствием;
* пигментация кожи в связи с час­тым применением грелки на одно и тоже место**.**

**Алгоритм манипуляции применения грелки.**

 **Оснащение:** проточная вода, жидкое мыло, полотенце, антисептик резиновая грелка; кувшин с горячей водой t= 60-70° с; пеленка; водный термо­метр. емкость **с** дез. раствором, отходы класса «а», «в», ручка, медицинская документация.

**I. Подготовка к процедуре.**

1. Собрать информацию о пациенте до встречи с ним. доброжелательно и уважительно представиться ему. уточ­нить, как к нему обращаться, если медсестра видит пациента впервые. выяснить, приходилось ли ему встречаться с дан­ной манипуляцией; когда, по какому поводу, как он ее пере­нес.
2. Объяснить пациенту цель и ход предстоящей процеду­ры, если он с нею незнаком.
3. Получить его согласие.
4. Подготовить необходимое оснащение.
5. Вымыть и осушить руки.



**II. Выполнение процедуры.**

1. Налить в грелку на 2/3 ее объема приготовленную в кувшине воду, слегка сжать ее у горловины, выпустить воз­дух и закрутить пробку.
2. Перевернуть грелку пробкой вниз, проверить, не выли­вается ли вода. обернуть грелку пеленкой.
3. Положить грелку на нужную область тела. при необхо­димости длительного применения грелки (по назначению врача) менять воду по мере остывания. каждые 20 минут следует делать 15-20-минутный перерыв.
4. Снять грелку.
5. Осмотреть кожу пациента в области соприкосновения с грелкой.
6. Спросить пациента о самочувствии. удостовериться, что он чувствует себя нормально.

**III. Окончание процедуры:**

1. Вылить воду из грелки. продезинфицировать грелку, обработку можно провести методом 2-х кратного протирания или методом полного погружения в соответствии с приказом №288 от 23.03.1976 г..
2. Вымыть и осушить руки.
3. Сделать отметку о выполнении процедуры и реакции на нее пациента в медицинской документации.

**Пузыря со льдом.**

Пузырь со льдом представляет собой мешок из резины или прорезиненной ткани разной формы и размера, который заполняется до половины кусочками льда; из ненаполненной части пузыря выдавливается воздух, чтобы пузырь лучше прилегал к телу, затем отверстие пузыря плотно завинчивается крышкой. **Механизм действия**: действие холодом – **криотерапия** - вызывает сужение кровеносных сосудов кожи и подлежащих тканей (гемостаз, уменьшение отечности), снижение чувствительности тканей (болеутоляющее действие).

**Показания и противопоказания возможные осложнения для применения пузыря со льдом.**

**Показания:**

* ушибы в первые часы и сутки – к болезненному участку;
* кровотечения (при желудочном - на эпигастральную область, при лёгочном - на грудную клетку, при носовом - на область переносицы и затылок);
* лихорадка во 2 периоде;
* укусы насекомых – к месту укуса на 15 минут;
* анафилактический шок – к месту введения аллергена на 30 минут;
* острые воспалительные процессы в брюшной полости;
* мастит;
* послеоперационный период;
* сотрясение мозга

 **Противопоказания:**

* хронические воспалительные процессы;
* заболевания кожи.

**Возможные осложнения:**

* переохлаждение

**Алгоритма манипуляции применение пузыря со льдом.**

**Оснащение:** проточная вода, жидкое мыло, полотенце, антисептик, пузырь для льда; полотенце (пеленка); лоток с кусочками льда. емкость **с** дез. раствором, отходы класса «а», «в», ручка, медицинская документация.

**I. Подготовка к процедуре:**

1. Собрать информацию о пациенте до встречи с ним. добро­желательно и уважительно представиться ему. уточнить, как к нему обращаться, если медсестра видит пациента впервые. вы­яснить, приходилось ли ему встречаться с данной манипуляцией; когда, по какому поводу, как он ее перенес.
2. Объяснить пациенту цель и ход предстоящей процедуры, ес­ли он с нею незнаком.
3. Получить его согласие.
4. Подготовить необходимое оснащение.
5. Вымыть и осушить руки.

 **II. Выполнение процедуры:**

1. Заполнить широкогорлый резиновый пузырь подготовлен­ными в морозильной камере кусочками льда до половины и за­лить холодной водой. примечание: нельзя замораживать воду, налитую в пузырь, в морозильной камере, так как поверхность образовавшегося конгломерата льда велика, и высок риск обморожения.
2. Положить пузырь на горизонтальную поверхность и завер­нуть крышку.
3. Обернуть пузырь пеленкой, сложенной вчетверо, и положить на нужный участок тела на 20 минут. пузырь можно (по мере необходимости) держать длительное время, но через каждые 20 минут необходимо делать перерыв на 10-15 минут. примечание при необходимости пузырь со льдом можно подвесить на расстоянии 2-3 см.
4. Сливать воду по мере таяния льда и добавлять кусочки льда.
5. По окончании процедуры воду из пузыря слить. спросить пациента о самочувствии.

**Ш. Окончание процедуры:**

1. Продезинфицировать пузырь, обработку можно провести методом 2-х кратного протирания или методом полного погружения в соответствии с приказом №288 от 23.03.1976 г, затем обмыть его водой и вы­сушить. хранить пузырь следует в сухом виде с открытой крыш­кой.
2. Вымыть и осушить руки.
3. Сделать отметку о выполнении процедуры и реакции на нее пациента в медицинской документации.

**Банки.**

 Банки – это колбовидные стеклянные сосуды с ровными хорошо отшлифованными утолщёнными закругленными краями и широким полукруглым дном, вместимостью 30-60 мл. **Механизм действия**: создаваемый вакуум в банке (вакуум-терапия) рефлекторно вызывает расширение кровеносных сосудов, местный приток крови и лимфы коже из глубжележащих тканей, оказывают рассасывающее; болеутоляющее действие.

 Первые сведения об использовании принципов вакуум- терапии донесли до нас исторические памятники первобыт­ного общества. Известно, что аборигены Австралии и Аме­рики в XV-V тыс. до н. э. в рамках магического врачевания применяли методы «изгнания духа болезней» с помощью полого рога буйвола — прототипа современных медицин­ских банок. Ме­дицинские банки представлены в одном из самых полных наборов хирургических инструментов древнего мира, изоб­раженном на рельефе египетского храма Ком Омбо (около 100 г. до н. э.). Выполненные из стекла, рога или бронзы, они были наиболее популярным инструментом любого греческого или римского доктора. По дру­гим сведениям, использование банок с лечебной целью за­родилось в Китае и имеет более чем 400-летнию историю. В качестве банок китайцы использовали коленца бамбука или высокие чайные чашки. Считалось, что банки могут с успе­хом применяться для лечения болезней суставов, колик, острых болей, при пневмониях и некоторых других заболе­ваниях. При этом особо под­черкивалось, что при правильной постановке банок под ними обязательно должен появиться кровоподтек.

**Места постановки банок.**

Области с выраженным мышечным и/или подкожно-жировым слоем:

1. Над­лопаточная область.
2. Межлопаточная область.
3. Подлопаточная область.
4. Боковые поверхности грудной клетки.

**ИЗБЕГАТЬ:**

1. Молочные железы.
2. Позвоночник.
3. Область сердца.
4. Лопатки.
5. Грудину.
6. Роди­мые пятна.

**Показания и противопоказания, возможные осложнения для применения банок.**

**Показания:**

* невриты;
* миозиты;
* радикулиты острые и хронические;
* межрёберные невралгии;
* пневмонии;
* плевриты;
* бронхиты в стадии рассасывания.

**Противопоказания:**

* ***л***ёгочное кровотечение (кровохаркание);
* туберкулёз лёгких;
* заболевания кожи;
* высокая лихорадка (выше 38 °С);
* злокачественные новообразования;
* гемофилия;
* психическое возбуждение;
* сильное истощение с утратой эластичности кожи;
* состояние сильного общего возбуждения с судорогами;
* повышенная чувствительность и оволосенение кожи;

**Возможные осложнения**

* риск возникновения ожога;
* беспокойство, связанное с постановкой медицинских банок;
* негативный настрой к предстоящему вмешательству.

**Алгоритм манипуляции постановка банок.**

 **Оснащение**: проточная вода, жидкое мыло, полотенце, антисептик, лоток с медицинскими банками (от 10 до 20 штук), 70% раствор этилового спирта, корнцанг или металлический зонд с нарезкой, спички, вата, вазелин, полотенце, марле­вые салфетки, шпатель, часы, лоток с водой, станок для бритья. емкость с дез. раствором, отходы класса «а», «в», ручка, медицинская документация.

**I. Подготовка к процедуре:**

1. Собрать информацию о пациенте до встречи с ним. доброжелательно и уважительно представиться ему. уточ­нить, как к нему обращаться, если медсестра видит пациента впервые. выяснить, приходилось ли ему встречаться с дан­ной манипуляцией; когда, по какому поводу, как он ее пере­нес.
2. Объяснить пациенту цель и ход предстоящей процеду­ры.
3. Получить согласие пациента на процедуру.
4. Проверить целостность краев медицинских банок. под­готовить необходимое оснащение.
5. Вымыть и осушить руки.
6. Снять рубашку пациенту, освободить необходимый уча­сток тела.
7. Отрегулировать высоту кровати, опустить изголовье. помочь пациенту лечь на живот (при постановке банок на спину), предложить повернуть голову в сторону от медсест­ры, обхватив руками подушку.
8. Прикрыть волосы пациента на голове пеленкой. сбрить волосы в месте постановки банок, заручившись согласием пациента.

**II.** **Выполнение процедуры:**

1. Нанести на кожу тонкий слой вазелина.
2. Сделать плотный фитиль из ваты: надежно закрепить корнцангом вату и обмотать ею концы корнцанга. взять корнцанг в правую руку и смочить фитиль спир­том. излишки спирта отжать о края флакона. флакон за­крыть крышкой и отставить в сторону.
3. Поджечь фитиль и держать его в правой руке. в левую руку (если вы "правша") взять 1-2 банки, быст­рым движением на 0,5-1 секунды внести горящий фитиль в банку (банку следует держать недалеко от поверхности те­ла) и энергичным движением приложить банку всем утол­щенным краем к кожи пациента (расстояние между банками 2-3 см). Повторить п. 13 в соответствии с количеством банок.
4. Потушить фитиль, погрузив его в воду. Провести рукой по банкам (глубина всасывания кожи в банку равна примерно 1 /3 от глубины банки).
5. Прикрыть поставленные банки пеленкой и укрыть паци­ента одеялом. попросить полежать в течение 10-15 минут.
6. Через 10-15 минут поочередно снять банки. для этого одной рукой слегка отклонить банку в сторону, а пальцем другой руки придавать кожу у края банки. при этом в банку проникает воздух, и она легко отделяется от кожи. Протереть кожу пациента салфеткой на месте постанов­ки банок. Помочь пациенту одеться, укрыть его одеялом и преду­предить, что он должен оставаться в постели еще 20-30 ми­нут.

**III. Окончание процедуры**

1. Вымыть банки теплой водой с мылом, уложить в лоток. Вымыть и осушить руки.
2. Сделать отметку о выполнении процедуры и реакции на нее пациента в медицинской документации.

**Горчичники.**

 **Механизм действия**: при соприкосновении горчицы с водой температуры 40-45 0 с происходит выделение эфирного масла, вызывающего местное кровенаполнение сосудов кожи за счет раздражающего действия, рефлекторное воздействие на сосуды внутренних органов вызывает болеутоляющий эффект, ускоряет рассасывание воспалительных процессов.

**Горчичники бывают двух видов**:

1. Плотные листы бумаги размером 8х12,5 см, покрытые тонким слоем горчичной смеси, состоящей из жмыха с семян горчицы.
2. В бумажных пакетах по 3 г горчичной смеси, разделенной швами на 4 ячейки.

**Места постановки горчичников.**

1. Бронхиты, пневмонии в стадии рассасывания - на грудную клетку спереди и сзади.

2. При гипертоническом кризе — на воротниковую зону и икроножные мышцы.

3. При болях в сердце - на область сердца.

4. При головной боли и остром насморке **−** на затылок.

**ИЗБЕГАТЬ**:

1. Область сосков.
2. Молочных желез.
3. Позвоночника и родимых пятен.

**Показания и противопоказания возможные осложнения для применения горчичников.**

**Показания:**

* ринит;
* фарингит;
* бронхит;
* пневмония;
* головные боли;
* гипертоническая болезнь;
* миозиты;
* остеохондроз;
* невралгия;
* боли в области сердца.

**Противопоказания**:

* заболевания кожи;
* высокая чувствительность кожи к горчице;
* лёгочные кровотечения;
* высокая температура тела;
* злокачественные новообразования;
* туберкулез легких;
* снижение кожной чувствительности или ее от­сутствие;
* повы­шенная чувствительность к запаху горчицы.

**Возможные осложнения:**

* При длительном воздействии на кожу могут возникать ожоги с образованием пузырей

**Алгоритм манипуляции применения горчичников.**

**Оснащение:** проточная вода, жидкое мыло, полотенце, антисептик,2 лотка; вода t=40-45° с; полотенце; салфетки; водный термометр; часы; гор­чичники. емкость **с** дез. раствором, отходы класса «а», «в», ручка, медицинская документация.

**I. Подготовка к процедуре.**

1. Собрать информацию о пациенте до встречи с ним. доброже­лательно и уважительно представиться ему. уточнить, как к нему обращаться, если медсестра видит пациента впервые. выяснить, приходилось ли ему встречаться с данной манипуляцией; когда, по какому поводу, как он ее перенес.
2. Объяснить пациенту цель и ход предстоящей процедуры.
3. Получить его согласие.
4. Вымыть и осушить руки.
5. Осмотреть кожу на предмет отсутствия повреждений, гнойничков, сыпи. уточнить отсутствие аллергии на горчицу.
6. Проверить пригодность горчичников: срок годности постав­лен на каждом 10-ом горчичнике, горчица не должна осыпаться с бумаги, у нее должен быть специфический (резкий) запах. при использовании горчичников, сделанных по другим технологиям (например, пакетированная горчица), проверить срок годности на упаковке. подготовить необходимое оснащение.

**II. Выполнение процедуры:**

1. Налить в лоток приготовленную воду t=40-45° с.
2. Опустить изголовье. помочь пациенту снять рубашку, лечь на живот (при постановке горчичников на спину). попросить его ох­ватить руками подушку, а голову повернуть набок.
3. Погрузить горчичник в теплую воду горчичной стороной вверх на 3 с и более, дать воде стечь.
4. Плотно приложить горчичник к поверхности кожи стороной, покрытой горчицей.
5. При смачивании пригодных горчичников сразу появляется острый характерный запах эфирно-горчичного масла.
6. Повторить п.п. 9,10, размещая нужное количество горчични­ков на коже.
7. Укрыть пациента пеленкой, затем одеялом. Уточнить ощущения пациента и степень гиперемии через 2-3 мин. Оставить горчичники на 10-15 минут, учитывая индивидуаль­ную чувствительность пациента к горчице.
8. Снять горчичники при появлении стойкой гиперемии через 10-15 минут или раньше в случае нестерпимого жжения и помес­тить их в лоток для использованных материалов. примечание: при сильном жжении и повышенной чувствитель­ности кожи горчичники накладывают через бумагу или ткань, при этом сохраняется только тепловой эффект.
9. Смочить салфетку в теплой воле и протереть ею кожу, удаляя остатки горчицы.
10. Вытереть кожу насухо полотенцем. помочь пациенту надеть рубашку, укрыть его одеялом и предупредить, чтобы он оставался в постели еще не менее 20-30 минут. Спросить, как пациент себя чувствует.

**III. Окончание процедуры.**

1. Выбросить горчичники. вымыть и осушить руки.
2. Сделать запись о выполнении процедуры и реакции на нее пациента в медицинской документации.

**Компресс.**

Компресс - лечебная многослойная повязка.

**Виды компрессов:**

1. Влажные бывают согревающие, горячие и холодные. Используют для наложения на различные участки тела в зависимости от локализации патологического процесса.
2. Сухие   компрессы делают из нескольких слоев стерильной марли и слоя ваты, которые закрепляют бинтом. Применяется для защиты места повреждения (ушиба, раны) от охлаждения и загрязнения.
3. Общие. К общим компрессам относится влажное укутывание (прохладное - для понижения температуры или тёплое - при переохлаждении и замерзании).
4. Местные.  Чаще применяются местные компрессы. Они могут быть холодными (примочки), согревающими и горячими

**Согревающий компресс.**

 **Согревающий компресс** — одна из наиболее частых местных тепловых процедур, которая широко используется как в условиях стационара, так и на дому. **Механизм действия:** вызывает длительное расширение сосудов, приток крови к подлежащим тканям, оказывает рассасывающее, болеутоляющее действие.

**Виды согревающих компрессов:**

1. Водный – компресс, внутренний слой которого пропитан водой комнатной температуры, время наложения компресса составляет 8-10 часов
2. Водно-спиртовой – компресс, внутренний слой которого пропитан водного раствора какого- либо спирта (этилового, камфорного). Время наложения компресса составляет 4-6 часов.
3. Масляный – компресс, внутренний слой которого пропитан каким-либо маслянистым веществом. Время наложения компресса составляет 24 часа.
4. Лекарственный – компресс, действие которого приумножено прибавлением к воде разнообразных лекарственных веществ. Время наложения компресса зависит от лекарственного препарата.
5. Мазевый  — компресс, внутренний слой которого пропитан мазью и отделён от фиксирующей повязки, например, парафинированной бумагой. Время наложения компресса зависит от мази.

**Показания и противопоказания, возможные осложнения для постановки согревающего компресса.**

**Показания:**

* местные воспалительные процессы кожи,
* подкожной клетчатки и суставов,
* ге­матомы,
* ушибы на 2 сутки после травмы,
* катаральные отиты.

**Противопоказания:**

* нарушение целостности кожи,
* ушибы впервые часы и сутки,
* высокая лихорадка,
* аллергические и гнойные высыпания на коже,
* новообразования.

**Возможные осложнения:**

* Ощущения озноба после наложения компресса;
* Сильное жжение в области наложения компресса;
* Невозможность сгибания конечности при наложении компресса на сустав

**Алгоритм манипуляции постановка согревающего компресса.**

**Оснащение:** проточная вода, жидкое мыло, полотенце, антисептик, компрессная бумага; вата; бинт; марлевая салфетка, сложенная в 8 слоев; вода комнатной температуры (22-25°с), либо этиловый спирт 40-45% или камфорное масло; почкообразный лоток; ножницы. емкость **с** дез. раствором, отходы класса «а», «в», ручка, медицинская документация.

**I. Подготовка к процедуре.**

1. Собрать информацию о пациенте до встречи с ним. добро­желательно и уважительно представиться ему. уточнить, как к нему обращаться, если медсестра видит пациента впервые. вы­яснить, приходилось ли ему встречаться с данной манипуляцией; когда, по какому поводу, как он ее перенес.
2. Вымыть и осушить руки.

**II. Выполнение процедуры.**

1. Отрезать кусок марли для компресса и сложить его в 8 слоев. вырезать кусок компрессной бумаги на 2см больше марли, приготовить кусок ваты на 2 см больше по периметру других слоев.
2. Сложить слои для компресса на столе, начиная с наружного слоя: внизу - вата, затем - компрессная бумага.
3. Смочить сложенную марлевую салфетку, слегка отжать ее и положить поверх компрессной бумаги.
4. Зафиксировать компресс бинтом в соответствии с требова­ниями десмургии. Напомнить пациенту о времени наложения компресса.
5. Снять компресс через положенное время и поместить ис­пользованный перевязочный материал в лоток.
6. Наложить сухую повязку.

**III.Окончание процедуры.**

1. Утилизировать использованный материал. Вымыть и осушить руки.
2. Сделать отметку о выполнении процедуры и реакции на нее пациента в медицинской документации.

**Холодный компресс.**

 Холодный компресс - состоит из сложенной в несколько слоев мягкой ткани или марли, смоченной в холодной воде и слегка отжатой.  **Механизм действия:** охлаждение кожи способствует сужению кровеносных сосудов, снижа­ет чувствительность рецепторов. оказывает болеутоляющее действие.

**Показания и противопоказания для постановки холодного компресса.**

**Показания:**

* 2 период лихорадки;
* ушибы первые часы;
* кровотечение**.**

**Противопоказания:**

* травмы и ушибы на 2 сутки;
* повреждения кожи.

**Алгоритм манипуляции постановка холодного компресса.**

**Оснащение:** проточная вода, жидкое мыло, полотенце, антисептик, две марлевые или бязевые салфетки, сложенные в 6-8 слоев; раствор для смачи­вания ткани (t воды = 14-16° с); кусочки льда; термометр для измерения температуры воды. емкость **с** дез. раствором, отходы класса «а», «в», ручка, медицинская документация.

**I. Подготовка процедуры:**

1. Собрать информацию о пациенте до встречи с ним. добро­желательно и уважительно представиться ему. Уточнить, как к нему обращаться, если медсестра видит пациента впервые. вы­яснить, приходилось ли ему встречаться с данной манипуляцией; когда, по какому поводу, как он ее перенес.

**II. Выполнение процедуры:**

1. Смочить салфетку в холодной воде, отжать. приложить к назначенному месту.
2. Смочить другую салфетку в емкости с холодной водой, от­жать.
3. Менять салфетки каждые 2-3 мин. продолжительность всей процедуры зависит от состояния пациента

**III. Окончание процедуры:**

1. Снять мокрую салфетку, кожу просушить сухой салфеткой
2. Утилизировать использованные салфетки. вымыть и осу­шить руки.

**Горячий компресс.**

 Состоит из несколько слоев марлевой салфетки, смоченной в горячей (60-70°с) воде и отжатой. **Механизм действия**горячий компресс вызывает интенсивное местное усиление кровообращения, что оказывает выраженное рассасывающее и болеутоляющее действие.

**Показания и противопоказания, возможные осложнения для постановки холодного компресса.**

**Показания**:

* местный воспалительный процесс кожи, подкожной клетчатки и суставов.

**Противопоказания**:

* нарушение целостности кожи;
* ушибы первые сутки;
* высокая лихорадка опухоли.

**Алгоритм манипуляции постановка горячего компресса.**

**Оснащение**: две марлевые или бязевые салфетки, сложенные в 6-8 слоев; раствор для смачивания ткани (вода – 60-70°c); клеенка; полотенце (пеленка), часы термометр для измерения температуры воды.

**I. Подготовка к процедуре:**

1. Уточнить у пациента понимание цели и хода предстоящей процедуры и получить его согласие.
2. Подготовить необходимое оснащение. вымыть и осушить руки.

**II. Выполнение процедуры:**

1. Положить на кровать под поврежденную конечность клеенку, сверху нее — пеленку (полотенце).
2. Сложить салфетку в 8 слоев, смочить салфетку в горячей воде, отжать. Приложить салфетку к поверхности кожи .
3. Обернуть клеенкой, сверху ватой или какой-нибудь нетеплопроводной тканью — толстой фланелью, шерстяной тканью. Через каждые 5-10 минут (по остывании марли) процедура повторяется .
4. Продолжительность всей процедуры определяет врач.
5. **Окончание процедуры:**
6. Снять мокрую салфетку, кожу просушить сухой салфеткой.
7. Утилизировать использованные салфетки. вымыть и осушить руки.
8. Сделать отметку о выполнении процедуры и реакции на нее пациента в медицинской документации.

**КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Ф.И.О.** | **ВНЕШН.****ВИД** | **ТЕСТ** | **СИТУАЦ. ЗАДАЧА** | **ФРОНТ.****ОПРОС** | **ТЕРМ.****ДИКТАНТ** | **САМОСТ.****РАБОТА** | **ДЕЛОВАЯ ИГРА** | **ИТОГ** |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

дата проведения занятия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Преподаватель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ДИДАКТИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ.**

**Дополните предложение.**

1. Физиотерапия – это целенаправленное воздействие на организм различными \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ факторами.

2. При повышении АД горчичника ставят на голову в область - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и на область \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ мышц.

3. При боли в сердце медицинская сестра ставит горчичники на область \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

4. При воспалительных состояниях верхних дыхательных путей горчичники ставят в области грудной клетки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и на область \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ мышц.

5. Постановка горчичников вызывает расширение поверхностных сосудов раздражением хеморецепторов кожи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ маслом.

6. Длительное воздействие холода при применении пузыря со льдом может вызвать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ организма.

7. Гипертония, острое кровотечение – показания для постановки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

8. Средний отит, постинъекционный инфильтрат – показания для применения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

9. Переохлаждение, озноб, почечная колика – показания для применения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

10. Герметичность согревающего компресса создает слой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Проблемно-ситуационные задачи.**

**Задача №1.**

Вы - медицинская сестра терапевтического отделения.

Пациент с заболевание легких жалуется на ощущение холода, дрожи во всем теле, слабость, головную боль. Болеет вторые сутки. Объективно: температура - 38°C. Определите проблему пациента. Какую физиотерапевтическую процедуру можно провести этому пациенту. Обоснуйте ответ.

**Задача №2.**

Вы  - медицинская урологического отделения.

Пациент К. жалуется на почечную колику. Определите приоритетную проблему. Какую физиотерапевтическую процедуру можно провести этому пациенту. Обоснуйте ответ.

**Задача №3.**

Вы – медицинская сестра хирургического отделения.

Пациенту З. после операции на органах брюшной полости назначили физиотерапевтическую процедуру, чтобы избежать внутреннего кровотечения. Какую физиотерапевтическую процедуру назначили этому пациенту. Обоснуйте ответ.

**Задача №4.**

Вы - медицинская сестра терапевтического отделения.

Пациент Н. жалуется на боли в локтевом сгибе, после постановки в/в капельной системы. Объективно: на месте постановки в/в капельной системы образовалась гематома. Определите проблему пациента. Какую физиотерапевтическую процедуру можно провести этому пациенту. Обоснуйте ответ.

**Задача №5.**

Вы – медицинская сестра ЛОР отделения.

Пациенту В. с заболеванием отит среднего уха назначена физиотерапевтическая процедура. Какую физиотерапевтическую процедуру можно провести этому пациенту. Обоснуйте ответ. Показания и противопоказания при этой процедуре. Проведите алгоритм манипуляции.

**Задача №6.**

Вы – медицинская сестра кардиологического отделения.

У пациента С. Начался приступ стенокардии. Какую физиотерапевтическую процедуру можно провести этому пациенту. Определите проблему пациента. Обоснуйте ответ (место постановки).

**Задача №7.**

Вы – медицинская сестра терапевтического отделения.

У пациента Т. началось носовое кровотечение. Какую физиотерапевтическую процедуру можно провести этому пациенту. Обоснуйте ответ.

**Задача №8.**

Вы – медицинская сестра терапевтического отделения.

У пациента У. с заболеванием сердечно-сосудистой системы поднялось АД. Объективно: АД 200/110, пульс 98 ударов в мин. Какую физиотерапевтическую процедуру можно провести этому пациенту. Обоснуйте ответ.

**Задача №9.**

Вы – медицинская сестра неврологического отделения.

Пациент Л. страдает повышенной возбудимостью, бессонницей. Какую физиотерапевтическую процедуру можно провести этому пациенту. Обоснуйте ответ.

**Тестовый контроль**

**Выберите один правильный ответ.**

**Вариант №1.**

1. Температура воды индифферентной ванны (в градусах)
2. 34-36
3. 37-39
4. 40-42
5. 50-60
6. Название ванны, при которой тело погружается в воду до пояса
7. местная
8. тазово-ножная
9. полуванна
10. общая
11. Показание к применению грелки
12. острый аппендицит
13. инсульт
14. кровотечение
15. переохлаждение
16. Пузырь со льдом оставляют у пациента
17. пока не растает лед
18. по 20 мин с перерывами по 10-15 мин
19. на 6-8 часов
20. на 2-3 мин
21. Холодный компресс меняют через каждые (в мин.)
22. 60
23. 30
24. 10
25. 2-3
26. Для согревающего компресса следует взять салфетку из слоев
27. 2
28. 4
29. 10
30. 8
31. Показание для применения согревающего компресса является
32. острый аппендицит
33. кровотечение
34. ушибы впервые часы
35. инфильтрат на месте инъекций
36. Лечебный эффект горчичников обусловлен
37. влиянием на кожу эфирно-горчичного масла
38. толщиной горчичного слоя
39. чувствительностью кожи к горчице
40. Показания для применения горчичников
41. гипертонический криз
42. высокая лихорадка
43. рак легкого
44. нейродермит

**Тестовый контроль.**

**Выберите один правильный ответ.**

**Вариант №2.**

1. Температура прохладной ванны (в градусах)
2. 15
3. 25
4. 35
5. 40
6. Продолжительность теплых ванн (в мин.)
7. 30-40
8. 20-30
9. 10-15
10. 3-5
11. Максимальная температура воды в грелке (в градусах)
12. 37
13. 45
14. 55
15. 70
16. Пузырь со льдом местно следует применять при
17. приступе почечной колики
18. артритах
19. пневмонии
20. кровотечении
21. Показания для наложения холодного компресса
22. вторые сутки после ушиба
23. 2-й период лихорадки
24. носовые кровотечении
25. Для третьего слоя согревающего компресса следует взять:
26. бинт
27. 4-6 слоев марлевых салфеток
28. вощеную бумагу
29. вату

7.При правильно наложенном согревающем компрессе после снятия марлевая салфетка должна быть

1. теплой
2. сухой
3. теплой и влажной
4. Потенциальная проблема пациента при постановке горчичников
5. ожог
6. инфильтрат
7. отек
8. мацерация кожи
9. Дезинфекция пузыря для льда после использования осуществляется
10. протиранием ветошью, смоченной в дез. растворе
11. промывается под проточной водой

**Кроссворд.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | **9** |   |   |   |   |   |   | **3** |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | **7** |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | **13** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   | **12** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | **2** |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   | **11** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | **1** |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **14** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | **6** |   |   |   |   |   | **4** |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   | **5** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | **8** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   | **15** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | **10** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

**По горизонтали:**

* 1. Название ванны, которая проводится с полным погружением тела.

4.Компресс который можно применять при носовом кровотечении.

5. Вид грелки который работает от бензина, одной полной заправки хватает на 8-14 часов работы с отдачей тепла до 60° С. Выделение тепла основывается на беспламенном сгорании паров бензина посредством каталитической сеточки.

8. Лечебная многослойная повязка.

10. Вариант грелки, которая представляет собой плоскую подушку, внутри которой находится металлическая спираль, про­ложенная между листами асбеста, заключённы­ми в изолирующую ткань.

11. Целенаправленное воздействие на организм человека с лечебной целью различными природными физическими факторами: водой, теплом, холодом, светом, электричеством, электромагнитным полем, ультразвуком и др.

14. Названия компресса для постановки, которого используют воду 60-70 С.

15. Название ванны температура которой составляет 37-39 С.

**По вертикали:**

* 1. Наружное применение воды с лечебной и профилактической целями.
	2. Можно использовать при 2 периоде лихорадки.
1. Третий слой согревающего компресса.
2. Согревающий компресс время которого составляет 8-10 часов.

9.Можно применять при гипертоничеком кризе. Стенокардии.

12. Название ванны температура которой составляет 34-36 С.

13. Это колбовидные стеклянные сосуды с ровными хорошо отшлифованными утолщёнными закругленными краями и широким полукруглым дном, вместимостью 30-60 мл.

**ЭТАЛОН ОТВЕТОВ.**

**Ответы на задание «Дополните предложение»**

1. природными физическими

2. затылка, икроножных

3. сердце

4. спереди, икроножных

5. горчичным (аллиловым)

6. переохлаждение

7. пузыря со льдом

8. согревающего компресса

9. грелки

10. компрессной бумаги

**Ответы на задачи**

**Задача №1.**

Проблема пациента: озноб. Это первый период лихорадки. В этот период лихорадки пациенту можно поставить грелку.

**Задача №2.**

Проблема пациента: боль в поясничной области. Пациента с этой проблемой можно поставить грелку на область поясницы.

**Задача №3.**

Пациенту с кровотечением можно положить на брюшную полость пузырь со льдом.

**Задача №4.**

Проблема пациента: боль в локтевом сгибе, гематома. При гематоме можно поставить согревающий спиртовой компресс.

**Задача №5.**

Пациенту с отитом можно поставить согревающий компресс на ухо.

**Задача №6.**

Проблема пациента: боли в области сердца. Пациенту можно поставить горчичники на область сердца.

**Задача №7**.

Пациенту с носовым кровотечение можно поставить холодный компресс.

**Задача №8.**

Пациенту с гипертоническим кризом, повышенным АД можно провести гирудотерапию, поставить пиявки на сосцевидный отросток.

**Задача №9.**

Пациенту можно провести индифферентную ванну.

**Тест №1.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1-a** | **2-с** | **3-d** | **4-b** | **5-d** |
| **6-d** | **7-d** | **8-a** | **9-a** |  |

**Тест №2.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1-b** | **2-c** | **3-d** | **4-a** | 5-a |
| **6-d** | **7-c** | **8-a** | **9-a** |  |

**Ответы для кроссворда.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | **9** |   |   |   |   |   |   | **3** |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | г |   |   |   |   |   |   | г |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | о |   |   |   |   |   |   | р |   |   | **7** |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | **13** |   | р |   |   |   |   |   |   | е |   |   | в |
|   |   |   |   |   |   | **12** |   |   |   |   |   |   | б |   | ч |   |   |   | **2** |   |   | л |   |   | о |
|   |   |   |   | **11** | ф | и | з | и | о | т | е | р | а | п | и | я |   |   | в |   |   | к |   |   | д |
|   |   |   |   |   |   | н |   |   |   |   |   |   | н |   | ч |   |   | **1** | о | б | щ | а | я |   | н |
|   |   |   |   |   |   | д |   |   |   |   |   |   | к |   | н |   |   |   | д |   |   |   |   |   | ы |
| **14** | г | о | р | я | ч | и | й |   |   |   | **6** |   | и |   | и |   | **4** | х | о | л | о | д | н | ы | й |
|   |   |   |   |   |   | ф |   |   |   |   | в |   |   |   | к |   |   |   | л |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   | ф |   |   | **5** | к | а | т | а | л | и | т | и | ч | е | с | к | а | я |   |   |
|   |   |   |   |   |   | е |   |   |   |   | т |   |   |   |   |   |   |   | ч |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   | р |   |   |   |   | а |   | **8** | к | о | м | п | р | е | с | с |   |   |   |   |
|   |   |   |   | **15** | т | е | п | л | а | я |   |   |   |   |   |   |   |   | н |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   | н |   |   |   |   |   | **10** | э | л | е | к | т | р | и | ч | е | с | к | а | я |
|   |   |   |   |   |   | т |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | е |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   | н |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   | а |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   | я |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

**Список литературы для преподавателя**

* 1. С. А. Мухина, И. И. Тарновская Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела" 2010г.
	2. Т. П. Обуховец, Т. А. Склярова, О. В. Чернова Основы сестринского дела
	 Феникс 2010г.
	3. С. А. Мухина, И. И. Тарновская Теоретические основы сестринского дела

 [2011](http://www.geotar.ru/search/extended/?year=2011)г.

* 1. А.А Ушаков Практическая физиотерапия 2009г.
	2. Г.Н. Пономаренко Частная физиотерапия 2010г.
	3. Н.Н. Сиротинин Влияние на организм перорального
	введения кислородной пены. Энтеральная оксигенотерапия 2011г.
	4. Основы сестринского дела: практикум. /Под  ред. Н.В. Широковой/ - М.: МОМК №2, 2011.
	5. Основы сестринского дела: теория и практика в 2 частях. Ч. 2: учебник/ Л.И. Кулешова, Е.В. Пустоветова; под ред. Р.Ф. Морозовой. – Ростов н/Д: Феникс, 2012.
	6. Основы сестринского дела: учеб.  для студ. сред. проф. учеб. заведений / И.Х. Аббясов, С.И. Двойников, Л.А. Карасева; под ред. С.И. Двойникова. – 2-е изд., стер. – М.: Издательский центр «Академия», 2012.
	7. Сестринское дело: Учеб. Пособие / И.В. Яромич. – 7-е изд., испр. – М.: Издательство Оникс, 2013.

**Сайты:**

* + 1. [cybermed.ru/kontent/fizioterapi...](http://www.cybermed.ru/kontent/fizioterapiya/)
		2. [ru.wikipedia.org/wiki/Физиот...](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A4%D0%B8%D0%B7%D0%B8%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D0%B8%D1%8F)
		3. [dikul.org/handbooks/article/det...](http://www.dikul.org/handbooks/article/detail.php?ID=4524)
		4. [silaruk.ru/physiotherapy/](http://www.silaruk.ru/physiotherapy/)
		5. [zoovet.ru/oxygenoterapia.htm](http://www.zoovet.ru/oxygenoterapia.htm)
		6. [meduniver.com/Medical/Neotlogka/414...](http://meduniver.com/Medical/Neotlogka/414.html)

**Список литературы для студентов:**

1. С. А. Мухина, И. И. Тарновская Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела" 2010г.
2. Т. П. Обуховец, Т. А. Склярова, О. В. Чернова Основы сестринского дела
 Феникс 2010г.
3. С. А. Мухина, И. И. Тарновская Теоретические основы сестринского дела

 [2011](http://www.geotar.ru/search/extended/?year=2011)г.

**Перечень примерных тем рефератов:**

* + - 1. Понятия о физиотерапии.
			2. Водолечение.
			3. Применение горчичников.
			4. Применения банок.
			5. Применение пузыря со льдом.
			6. Компрессы.
			7. История возникновения и развития физиотерапии.