**Департамент охраны здоровья населения Кемеровской области**

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение

**«Кемеровский областной медицинский колледж»**

Анжеро-Судженский филиал

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

**ПМ.02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах**

**МДК 02.01.** Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

/Сестринский уход при заболеваниях в терапии и гериатрии

Специальность: 34.02.01 «Сестринское дело»

**Занятие № 2**

**Тема:**

Планирование сестринского ухода за пациентами при заболеваниях органов дыхания (сестринский уход при бронхиальной астме). Ознакомление с медицинской документацией.

Составил преподаватель:

Шаехова Динара Рифкатовна

2017 г.

**Обучающая цель:**

С целью овладения указанным видом профессиональной деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями студент в ходе освоения профессионального модуля должен:

**иметь практический опыт:**

* осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях
* проведения реабилитационных мероприятий в отношении пациентов с различной патологией

**уметь:**

* готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам
* осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях
* консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств
* осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара
* осуществлять фармакотерапию по назначению врача
* проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента
* проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа
* проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента
* осуществлять паллиативную помощь пациентам
* вести утвержденную медицинскую документацию
* 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
* виды, формы и методы реабилитации
* правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения

**Освоение профессиональных компетенций (ПК):**

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2.Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК2.3. Сотрудничать со 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 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК2.8. Оказывать паллиативную помощь.

**Развивающая цель:**

**Освоение общих компетенций (ОК): ОК 1-9, ОК 12**

**Воспитательная цель:**

**Освоение общих компетенций (ОК): ОК 10-13**

**Тип занятия:** занятие практического применения знаний, умений.

**Вид занятия:** практическое занятие.

**Междисциплинарные связи:**

- Анатомия и физиология человека. Основы латинского языка с медицинской терминологией.

 - ПМ.01,ПМ.03, ПМ 04. Фармакология. Психология.

**Оснащение занятия:**

- Раздаточный материал: ситуационные задания, тестовые задания, методическая разработка занятия.

**Литература: *Основная:***

1. Смолева Э.В. Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи [Текст]/ Э.В. Смолева. – Р. н-Д. Феникс, 2016. 473с.
2. Лычев В.Г., Карманов В.К. Сестринское дело в терапии с курсом ПМП [Текст]/ В. Г. Лычев, В. К, Карманов- Р.н-Д. Феникс, 2016. 332с.
3. Обуховец Т.Т. Сестринское дело в терапии с курсом ПМП [Текст]/ Т.Т. Обуховец – Р.н-Д. Феникс, 2015, 412 с.
4. Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела" : учеб. пос. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 512 с. : ил.

***Дополнительная:***

1. Организация специализированного сестринского ухода». Москва, ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Мухина, С.А., Тарновская И.И. Теоретические основы сестринского дела [Текст]: Учебник / С.А. Мухина, И.И. Тарновская. 2-е изд., испр. и доп.- М.: ГЭОТАР - Медиа, 2008.- 368 с.: ил.
3. Мухина С. А., Тарновская И. И. Практическое руководство к предмету "Основысестринского дела". 2-е изд., испр. и доп – М.: Издательство: ГЭОТАР-Медиа,2010

***Интернет-ресурсы:***

1. Информационно – методический центр «Экспертиза» – http//www.crc.ru
2. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения – http//www.mednet.ru

**Структура занятия**

1. Организационный момент.
2. Проверка самостоятельной внеаудиторной работы.
3. Постановка целей и задач занятия.
4. Мотивация.
5. Контроль знаний по теме.
6. Инструктаж к самостоятельной работе студентов/ демонстрация выполнения манипуляций.
7. Самостоятельная работа студентов.
8. Подведение итогов занятия, проверка дневников, выставление отметок.
9. Домашнее задание.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Элементы занятия, учебные вопросы** | **(мин)** |  **Методы и приемы обучения** | **ПК, ОК** |
| ***1.*** | ***Организационный момент*** | *2**3* |  | ОК 12 |
|  | 1.1. Приветствие студентов, проверка отсутствующих  |  |  |
|  | 1.2. Освещение плана занятия |  |  |
|  | 1.3. Заполнение дневников | *5* |  |  |
| ***2.*** |  ***Проверка самостоятельной внеаудиторной работы.*** | *20* |  | ПК 2.1ОК 4 |
| ***3.*** | ***Постановка целей и задач занятия*** |  | Проблемная ситуация | ОК 1 |
| ***4.*** | ***Мотивация*** Бронхиальная астма - одно из самых распространенных заболеваний человечества, которому подвержены люди всех возрастов. В настоящее время число больных БА во всем мире достигло 300 миллионов человек. В большинстве регионов продолжается рост заболеваемости и к 2025 году увеличится на 100-150 млн. | *5* | Беседа | ОК1  |
| ***5.*** | ***Контроль знаний по теме:****Вопросы для фронтального опроса* 1.Дайте определение и расскажите этиопатогенез бронхиальной астмы.2.Расскажите классификацию бронхиальной астмы.3. Расскажите клинику приступа удушья.4.Расскажите алгоритм неотложной помощи при приступе удушья.5. Перечислите дополнительные методы, применяемые в диагностике бронхиальной астмы.6.Расскажите основные принципы лечения бронхиальной астмы.7.Как проводится диспансерное наблюдение пациентов, страдающих бронхиальной астмой.8.Сформулируйте проблемы, поставьте цели и составьте план ухода при бронхиальной астме.9.Роль медицинской сестры в уходе за больными при бронхиальной астме.*Терминологический диктант* * 1. Бронхиальная астма
	2. Аллергены
	3. Приступ удушья
	4. Оксигенотерапия
	5. Гипосенсибилизация
	6. Бронхоспазм
	7. Эозинофилия
	8. Одышка
	9. Аллергия
	10. Эмфизема
 | *20**15* | Устный индивидуальный опрос | ПК 2.1ОК4 |
| **6.** | **Самостоятельная работа:*****Инструктаж к самостоятельной практической работе включает вопросы охраны труда, санитарн-эпидемиологического режима, техники выполнения процедур, деонтологические вопросы*** | *5* | Изучение инструкции – прием | ПК 2.1- ПК 2.6ОК 1- ОК 13 |
| ***7.*** | ***Выполнение самостоятельной работы. Во время самостоятельной работы преподаватель контролирует работу студентов, исправляет ошибки, неточности, дает рекомендации, советы**** *Решение проблемно-ситуационных задач (Приложение 1)*
* *Отработка практических навыков :*

Техника применения карманного ингалятора.Методика пикфлоуметрии.Подача кислорода с помощью аппарата Боброва и кислородной подушки.* *Решение тестовых заданий (Приложение 2)*
 | *185* | Работа в парахИндивидуальная работаРабота малыми группами |  |
| ***8.*** | ***Подведение итогов занятия, выставление отметок******Продолжить предложения:***Сегодня на занятии я разобрался…Мне было интересно… | 5 | Рефлексия | ОК 1 |
| ***9.*** | ***Домашнее задание***1. Смолева Э.В. Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи [Текст]/ Э.В. Смолева. – Р. н-Д. Феникс, 2013. 473с стр. 103-115 | 5 |  | ОК 4 |

### *Вопросы, выносимые на экзамен:*

* 1. Определение бронхиальной астмы.
	2. Клинические проявления бронхиальной астмы.
	3. Доврачебная помощь при приступе удушья.
	4. Обучение.
	5. Профилактика бронхиальной астмы.

|  |
| --- |
|  |

 **Перечень манипуляций, выносимых на экзамен:**

* + - 1. Техника применения карманного ингалятора.
			2. Методика пикфлоуметрии.
			3. Подача кислорода с помощью аппарата Боброва и кислородной подушки.

**Приложение 1**

**Решите ситуационные задачи по теме:**

Задача №1

В терапевтическом отделении пациент 42 лет, страдающий бронхиальной астмой, предъявляет жалобы на внезапный приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края кровати, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, ЧДД 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задания: Определите и обоснуйте состояние пациента, составьте алгоритм действий

медсестры.

Задача № 2

Медицинскую сестру ночью вызвали в палату к пациентке, находящейся

на лечении по поводу бронхиальной астмы. Пациентку беспокоит чувство нехватки воздуха, удушье, непродуктивныйкашель.Объективно:состояниетяжелое,пациенткасидитнакровати,наклонившись вперед и опираясь на руки. Выражение лица страдальческое, кожные покровы бледные. Дыхание затруднено на выдохе (“выдавливает” изсебя воздух), сухие свистящие хрипы слышны на расстоянии. ЧДД 26 в минуту,пульс 90 в минуту, АД 140/90 мм рт. ст.

Задания: Определите и обоснуйте состояние пациента. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача № 3

Дежурная медицинская сестра пульмонологического отделения во времявечернего измерения температуры пациентам услышала шумное свистящее

дыхание у пациента 3., 59 лет. При объективном исследовании: пациент сидит на

кровати, ноги опущены, руками опирается о край кровати, плечевой пояс

приподнят. Лицо бледное, одутловатое, с синюшным оттенком, крылья носа

раздуты. Грудная клетка расширена. Частота дыхательных движений - 34 в 1

минуту, выдох удлинен, дыхание свистящее, шумное. Тоны сердца учащены,

приглушены. АД - 160/90 мм рт. ст.

Задания: Определите состояние, возникшее у пациента. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача №4

Пациентка, 46 лет, жалуется на резкую одышку, кашель с отделением незначительногоколичества слизистой мокроты, общую слабость. Страдает приступами удушья в течение4 лет. Лечилась по поводу приступов в стационаре. Несколько дней назад на фонепростуды приступы удушья стали повторяться 5-6 раз в сутки.Объективно: состояние тяжелое, сознание ясное, кожные покровы бледные сцианотичным оттенком. Пациентка не может лежать из-за резко выраженной одышки.Выдох затруднен, слышны свистящие хрипы на расстоянии, ЧДД- 28 в 1 мин пульс- 120в 1 мин, ритмичный, АД- 140/90 мм рт ст. пациентка контактна, беспокойна, испытываетчувство страха по поводу исхода заболевания.

Задания: Определите и обоснуйте состояние пациента. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача № 5

Женщина, 32-х лет обрабатывала помещение дихлофосом. Внезапно

почувствовала стеснение в груди, появился кашель, затем ощущение удушья.

Позвала соседку – медсестру. Объективно: больная сидит, опираясь на руки,

подняв плечи. Лицо испуганное одутловатое, синюшное. Выраженная одышка с

затрудненным свистящим выдохом, на расстоянии слышны грубые сухиехрипы.

Задания: Определите состояние, возникшее у пациентки. Составьте алгоритм действий м/с.

Эталоны ответов

Эталон ответа к задаче №1.

1). У пациента приступ бронхиальной астмы на основании, характерного

вынужденного положения, экспираторной одышки, ЧДД-38 в мин, сухих

свистящих хрипов, слышных на расстоянии.

Алгоритм действий м/с:

а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;

б) расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха;

в) при наличии у пациента карманного дозированного ингалятораорганизовать прием препарата (1-2 доз) сальбутамола, беротека, новодрина, бекотида, бекломета и др., для снятия спазма гладкоймускулатуры бронхов,(с учётом предыдущих приёмов, не более 3-х дозза час и не более 8 раз в сутки), воспользоваться небулайзером;

г) провести ингаляцию кислорода для улучшения оксигенации;

д) приготовить к приходу врача для оказания неотложной помощи:

- бронходилятаторы: 2,4% р-р эуфиллина, 0,1% р-р адреналина;

- преднизолон, гидрокортизон, физ. раствор;

е) выполнить назначения врача.

Эталон ответа к задаче №2.

1) У пациентки развился приступ удушья.

Информация, позволяющая сестре заподозрить неотложное состояние:

• чувство нехватки воздуха с затрудненным выдохом;

• непродуктивный кашель;

• положение пациентки с наклоном вперед и упором на руки;

• обилие сухих свистящих хрипов слышных на расстоянии.

Алгоритм действий медсестры:

• М/с вызовет врача для оказания квалифицированной медицинской помощи.

• М/с поможет принять пациентке положение с наклоном вперед и упором на

руки для улучшения работы вспомогательной дыхательной мускулатуры.

• М/с применит карманный ингалятор с бронхолитиками (астмопент, беротек)

не более 1-2-х доз за час, для снятия спазма бронхов и облегчения дыхания.

• М/с обеспечит пациенте доступ свежего воздуха, ингаляции кислорода для

обогащения воздуха кислородом и улучшения дыхания.

• М/с обеспечит пациентке горячее щелочное питьё для лучшего отхождения

мокроты.

• М/сестра поставит горчичники на грудную клетку (при отсутствии аллергии)

для улучшения лёгочного кровотока.

• М/с обеспечит введение бронхолитиков парентерально (по назначениюврача).

• М/с обеспечит наблюдение за состоянием пациентки (пульс. АД, ЧДД, цветкожных покровов).

Эталон ответа к задаче №3.

Бронхиальная астма. Приступ удушья.

Алгоритм действий медсестры:

1 Вывести пациентку из помещения.

2 Вызвать врача.

3 Придать пациенту полусидячее положение с упором на руки, расстегнуть

стесняющую одежду.

4 Обеспечить ингаляции увлажненного кислорода, доступ свежего воздуха.

5 Провести горячую ножную ванну.

6 Применить карманный ингалятор с бронхолитиками(«астмопент»,

«сальбутамол», «беротек») не более 3-х раз.

7 Обеспечить наблюдение за состоянием пациента (дыханием, пульсом АД,

цветом кожных покровов).

8 По назначению врача ввести внутривенно 2,4% раствор эуфиллина 10мл,

глюкокортикоидные гормоны (гидрокортизон, преднизолон).

Эталон ответа к задаче №4.

Упациентаприступбронхиальнойастмынаосновании,характерного

вынужденного положения, экспираторной одышки, ЧДД-38 в мин, сухих

свистящих хрипов, слышных на расстоянии.

Алгоритм действий м/с:

а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;

б) расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха;

в) при наличии у пациента карманного дозированного ингалятораорганизовать прием препарата (1-2 доз) сальбутамола, беротека, новодрина, бекотида, бекломета и др., для снятия спазма гладкоймускулатуры бронхов,(с учётом предыдущих приёмов, не более 3-х доз за час и не более 8 раз в сутки), воспользоваться небулайзером;

г) провести ингаляцию кислорода для улучшения оксигенации;

д) приготовить к приходу врача для оказания неотложной помощи:

- бронходилятаторы: 2,4% р-р эуфиллина, 0,1% р-р адреналина;

- преднизолон, гидрокортизон, физ. раствор;

е) выполнить назначения врача.

Эталон ответа к задаче №5.

Атопическая бронхиальная астма. Приступ удушья.

Алгоритм действий медсестры:

1 Вывести пациентку из помещения.

2 Вызвать врача.

3 Придать пациенту полусидячее положение с упором на руки, расстегнуть

стесняющую одежду.

4 Обеспечить ингаляции увлажненного кислорода, доступ свежего воздуха.

5 Провести горячую ножную ванну.

6 Применить карманный ингалятор с бронхолитиками(«астмопент»,

«сальбутамол», «беротек») не более 3-х раз.

7 Обеспечить наблюдение за состоянием пациента (дыханием, пульсом АД,

цветом кожных покровов).

8 По назначению врача ввести внутривенно 2,4% раствор эуфиллина 10мл,

глюкокортикоидные гормоны (гидрокортизон, преднизолон).

*Критерии оценки*.

Правильно определено неотложное состояние и в полном объеме отражен

алгоритм действия медсестры – «5»

Правильно определено неотложное состояние и в неполном объеме отражен

алгоритм действия медсестры – «4»

Правильно определено неотложное состояние и алгоритм действия медсестры с

грубыми ошибками – «3»

Неправильно определено неотложное состояние или не отражен алгоритм

действия медсестры – «2»

**Приложение 2**

**Решение тестовых заданий**

1 К базисному лечению бронхиальной астмы относится:

а) противовоспалительная терапия

б) ферментативная терапия

в) элиминационная терапия

г) физиотерапия

2 Основной симптом при бронхиальной астме:

а) инспираторная одышка

б) кашель с гнойной мокротой

в) кровохарканье

г) приступ удушья

3 Вынужденное положение пациента при приступе бронхиальной астмы:

а) горизонтальное

б) горизонтальное с приподнятыми ногами

в) лежа на боку

г) сидя, с упором на руки

4 Небольшое количество вязкой стекловидной мокроты выделяется при:

а) абсцессе легкого

б) бронхиальной астме

в) пневмонии

 г) экссудативном плеврите

5 При приступе удушья на фоне бронхиальной астмы применяется:

а) кодеин

 б) либексин

в) сальбутамол

г) тусупрекс

6 Для профилактики приступов удушья при бронхиальной астме используется:

а) астмопент

 б) беротек

в) интал

 г) теофиллин

7 Пикфлоуметрия – это определение:

а) дыхательного объема

б) жизненной емкости легких

в) остаточного объема

г) пиковой скорости выдоха

8 Профилактика обострения бронхиальной астмы:

а) усиление питания

б) устранение гиподинамии

в) отказ от алкоголя

г) прекращение контакта с аллергеном

9 Неспецифические включения в мокроте при бронхиальной астме:

а) лейкоциты

б) эластические волокна

в) атипичные клетки

 г) эозинофилы

10 Атопическая бронхиальная астма возникает при воздействии такихаллергенов:

а) бактерии

б) вирусы

 в) грибы

 г) антибиотики

11 Инфекционно-аллергическая бронхиальная астмавозникает при воздействии таких аллергенов:

а) бактерии

б) клубника

 в) пыльца деревьев

г) антибиотики

12 Характер одышки при бронхиальной астме:

а) экспираторная

 б) инспираторная

в) смешанная

13 Аускультативная картина при бронхиальной астме:

а) влажные хрипы

 б) сухие хрипы

в) везикулярное дыхание

 г) крепитация

14 Кристаллы Шарко-Лейдена – это:

а) лейкоциты

 б) «слепки с бронхов»

в) продукты распада эозинофилов

г) эритроциты

15 К бронхолитикам относится:

а) преднизолон

 б) супрастин

в) сальбутамол

г) но-шпа

16 Осложнением бронхиальной астмы является:

а) дыхательная недостаточность

 б) сердечная недостаточность

в) сосудистая недостаточность

г) легочное кровотечение

17 Мокрота при бронхиальной астме:

а) вязкая, скудная

 б) обильная, слизисто-гнойная

в) «ржавая»

 г) розовая, пенистая

18 Астматический статус характеризуется:

а) типичным приступом бронхиальной астмы

б) устойчивостью к лечению бронхолитиками

в) более легким течением приступа

г) быстрым эффектом от приема бронхолитиков

19 Профилактика бронхиальной астмы включает в себя:

а) устранение аллергена

б) санация очагов инфекции

в) борьба с загрязнением окружающей среды

г) все вышеперечисленное

20 Для устранения ацидоза при бронхиальной астме применяют:

а) бикарбонат натрия

б) хлорид натрия

в) хлорид кальция

г) глюконат кальция

Эталон ответов

1 а 2 г 3 г 4 б 5 в 6 г 7 г 8 г 9 г 10 г 11 а 12 а 13 б 14 в 15 в 16 а 17 а 18 б 19 г20 а

Критерии оценки

1-2 ошибки – «5», 3-4 ошибки – «4», 5-6 ошибок – «3», 7 и более – «2»