Кыштымский филиал ГБПОУ «Миасский медицинский колледж»

**Методическая разработка**

**практического занятия для преподавателя**

ПМ. 07 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих

МДК 07.03 Технология оказания медицинских услуг

**Тема: «Участие медсестры в инструментальных методах исследования»**

Специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

Кыштым

2017

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Рассмотрено на заседании ЦМК ПМ по специальности «Лечебное дело» Протокол №\_\_от «\_\_»\_\_\_2017 Председ. ЦМК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /Е. Г. Макурова / |  | Составлено в соответствие с ФГОС СПО УтвержденоЗам. директора по УВР КФ «ММК»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /Е. Н. Борисова/«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_2017 г. |

Автор: Зырянова Ирина Николаевна, преподаватель ПМ 07

**Методическое пояснение**

Данная методическая разработка составлена для преподавателя в соответствии с требованиями ФГОС СПО.

 Цель методической разработки - оказать методическую помощь преподавателю в проведении практического занятия по теме:«Участие медсестры в инструментальных методах исследования». Согласно рабочей программе на тему выделено два двухчасовых теоретических и два шестичасовых практических занятий.

Методической целью обучения является визуализация учебной деятельности, которая осуществляется с помощью:

 1. показа презентаций, видеороликов;

 2. демонстрации алгоритмов выполнения манипуляций по данной теме и их отработкой обучающимися под руководством преподавателя в виде проведения инструктажа пациенту, работая малыми группами.

Для лучшего усвоения материала, реализации ОК и ПК преподаватель использует другие методы и приёмы обучения: фронтальный опрос, тестовый контроль для определения исходного уровня знаний; индивидуальный опрос, решение ситуационных задач и тестовых заданий, графический и словарный диктанты на закрепление материала.

 **Цели занятия**

**Методическая цель:** визуализация, как средство стимуляции познавательной активности у обучающихся, с целью развития общих и профессиональных компетенций.

**Дидактические (учебные) цели:**

 ***1 уровень усвоения:***

* ознакомление с этико-деонтологическими аспектами при инструктировании пациента о подготовке к инструментальным (эндоскопическим) методам исследования;
1. ***уровень усвоения:***
* повторение и закрепление теоретического материала;
* изучение алгоритмов выполнения манипуляций при подготовке к инструментальным (эндоскопическим) методам исследования;

 ***3 уровень усвоения:***

* применение знаний, полученных на занятии для решения ситуационных задач, тестовых заданий, в дальнейшей практической деятельности.

 ***4 уровень усвоения:***

* внедрение в учебный процесс мультимедийных проектов через творческую внеаудиторную работу студентов.

**Развивающие цели:**

* способствование развитию познавательной активности и творческих способностей у обучающихся с применением информационно- коммуникативных технологий в профессиональной деятельности;
* способствование совершенствованию профессиональной компетентности у студентов при заполнении медицинской документации и проведении инструктажа пациенту о правилах подготовки к инструментальным (рентгенологическим) методам исследования;
* развитие памяти путём повторения алгоритмов выполнения манипуляций.

**Воспитательные цели:**

* способствование воспитанию профессионально-личностных качеств у обучающихся при выполнении своих профессиональных обязанностей: аккуратности, гуманности, ответственности, внимательности;
* способствование воспитанию чувства глубокого понимания и осознания своих действий.

**Методы обучения (МО) и методические приёмы (МП)**

***1 уровень****:*

МО - объяснительно - иллюстративный;

МП - словесные: рассказ, беседа;

 - наглядные: демонстрация алгоритмов выполнения

 манипуляций;

***2 уровень****:*

МО - репродуктивный;

МП - работа по алгоритму при выполнении манипуляций;

 - решение тестового контроля, графического и словарного

 диктантов, ответы на фронтальный опрос.

***3 уровень:***

МО - проблемное изложение;

МП - решение ситуационных задач с анализом, определением

 проблем пациента, действий медсестры по их решению.

***4 уровень:***

МО - исследовательский;

МП - создание иллюстрированных презентаций теоретического материала, алгоритмов выполнения манипуляций;

 - поиск интересных видеороликов по теме.

***Тип занятия***: практическое занятие по повторению,

 обобщению знаний, умений.

***Место проведения:*** кабинет № 7.

***Количество часов*:** на тему: «Участие медсестры в инструментальных методах исследования», согласно рабочей программе выделено два двухчасовых теоретических и два шестичасовых практических занятия.

**Межмодульные и междисциплинарные связи**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Связи** | **ПМ, дисциплина** | **МДК** | **Тема занятия** |
| сопутствующие | ОПД 03Анатомия и физиология человека | **-** | **«**АФО органов дыхания»«АФО органов ЖКТ»«АФО органов мочевыделения» |
| ОПД 07 Основы латинского языка с медицинской терминологией | **-** | «Медицинская терминология» |
| последующие | ПМ 01 Диагностическая деятельность | МДК 01.01. Пропедевтика клинических дисциплин | Инструментальныеметоды обследования |
| ПМ 02. Лечебная деятельность | МДК.02.01. Лечение пациентов терапевтического профиля.МДК.02.02 Лечение пациентов хирургического профиляМДК.02.03 Оказание акушерско-гинекологической помощиМДК.02.04 Лечение пациентов детского возраст**а** | Лечение в терапииОрганизация лечебной деятельности и дифференциальной диагностики в хирургииЛечение в акушерстве и гинекологииЛечение пациентов детского возраста |

**Внутримодульные связи**

1. **Предшествующие:**
* ***МДК 07. 01 «Теория и практика сестринского дела»***

Тема 1.2.Общение в сестринском деле

Тема 1.3**.** Обучение в сестринском деле

Тема 1.6 Сестринский процесс. Документация к сестринскому процессу

Тема 1.7ПТР в нормальном дыхании, адекватном питании и питье

Тема 1.8ПТР пациента в физиологических отправлениях.

* ***МДК 07. 02 «Безопасная больничная среда для пациентов и персонала»***

Тема 2.2-2.3 «ВБИ. Инфекционный контроль».

Тема 2.4-2.5 «Дезинфекция»

Тема 2.6-2.7 «Стерилизация»

**2. Сопутствующие:**

* ***МДК 07. 03 «Технология оказания медицинских услуг»***

Тема 3.9 «Клизмы. Газоотводная трубка»

Тема 3.22 «Участие медсестры в инструментальных методах исследования».

**Требования к подготовке обучающихся**

**Обучающийся должен знать:**

* цели различных инструментальных методов исследования;
* цели подготовки к этим исследованиям;
* доминантные обязанности медсестры при диагностических исследованиях;
* элементы сестринского процесса при возможных проблемах пациента;
* сестринские вмешательства.

**Обучающийся должен уметь:**

* выбрать назначения на исследования из листа врачебных назначений;
* объяснить пациенту сущность эндоскопического исследования;
* подготовить пациента к исследованию, помочь занять вынужденное положение для проведения эндоскопического исследования.

**Обучающийся должен иметь навыки:**

* оформления направлений на различные виды исследований;
* проведения инструктажа по правилам подготовки к исследованию.

**Формируемые ОК:**

ОК 1 **–** понимать сущность и социальную значимость своей будущей

 профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2 – организовать собственную деятельность, исходя из цели и

 способов её достижения, определяемых руководством.

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-коммуникативные технологии в

 профессиональной деятельности.

ОК 6 – работать в команде, эффективно общаться с коллегами,

 руководством, потребителями.

ОК 8 – соблюдать правила охраны труда, противопожарной

 безопасности и техники безопасности.

**Формируемые** **ПК:**

ПК 1.1 – эффективно общаться с пациентом и его окружением в

 процессе профессиональной деятельности.

ПК 1.2 – соблюдать принципы профессиональной этики.

ПК 1.3 – осуществлять уход за пациентами различных возрастных

 групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.

ПК 1.4 – консультировать пациента и его окружение по вопросам

 ухода и самоухода.

ПК 1.5 – оформлять медицинскую документацию.

ПК 1.6 – оказывать медицинские услуги в пределах своих

 полномочий.

ПК 2.1 – обеспечивать инфекционную безопасность.

ПК 2.2 – обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и

 персонала.

ПК 2.5 – обеспечивать производственную санитарию и личную

 гигиену на рабочем месте.

**Оснащение занятия:**

* **ТСО**: мультимедиаустановка, диски с презентациями; экран.
* **Наглядные пособия** (оснащение занятия): цветные фото проведения эндоскопических методов исследования, эндоскопов, ИСЗ (перчатки, маски), ёмкости с дезрастворами.
* **Дидактический материал:** вопросы для фронтального опроса, тесты, ситуационные задачи, алгоритмы выполнения манипуляций, глоссарий для словарного диктанта, заключения для графического диктанта**.**
* **Учебные места:** кабинет № 7 для практических занятий по ММС.

 **Хронологическая карта занятия**

Учебное время – 270 минут.

* организационный момент – 2 мин.;
* изложение целей, плана занятия – 3 мин.;
* контроль исходного уровня знаний – 30 мин;
* демонстрационная часть – 20 мин.;
* самостоятельная работа обучающихся – 190 мин.;
* закрепление материала – 15 мин.;
* подведение итогов – 7 мин.;
* домашнее задание – 3 мин.

**Внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

 **«Участие медсестры в инструменталбных методах исследования»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Вид задания | Часы | Методические указания | Цель |
| 1. Подготовить одну иллюстрированную презентацию по данной теме. | 3 | Вынести материал на электронные носители, коротко презентовать, колличество слайдов не менее 10. | Расширение кругозора. Закрепление материала. Ознакомление с одним из методов внеаудиторной работы. |

**Литература:**

Основная:

1. Основы сестринского дела: практикум / Т. П.Обуховец. – Изд. 10-е. – Растов н/Д: Феникс, 2016.
2. Мухина С. А., Тарновская И. И. Теоретические основы сестринского дела: учебник. – 2-е изд., исправл. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.
3. Мухина С. А., Тарновская И. И. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела»: учебник. – 2-е изд., исправл. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Дополнительная: Яромич И. В. Сестринское дело и манипуляционная техника: учебник – Мн: Выш. шк., 2016; журналы «Медицинская сестра», «Сестринское дело», «Главная медицинская сестра».

 ПриложениеА

**Актуальность темы**

В настоящее время эндоскопические методы исследования используются как для диагностики, так и для лечения различных заболеваний. Современная эндоскопия играет особую роль в распознавании ранних стадий многих заболеваний, в особенности — [онкологических заболеваний](https://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/38639) (рак) различных органов ([желудок](https://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/918319), [мочевой пузырь](https://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/59240), [лёгкие](https://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/71389)). Чаще всего эндоскопию сочетают с прицельной (под контролем зрения) [биопсией](https://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/81309), лечебными мероприятиями (введение лекарств), зондированием.

Возможности эндоскопии существенно расширились со 2-й половины [20 века](https://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/709330) с появлением стеклянных волоконных [световодов](https://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/1140488) и на их основе — приборов [волоконной оптики](https://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/158411). Осмотру стали доступны почти все органы. Увеличилась освещенность исследуемых органов, появились условия для [фотографирования](https://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/1227) и [киносъемки](https://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/7371) (эндофотография и эндокинематография), появилась возможность записи на видеомагнитофон черно-белого или цветного изображения (используются модификации стандартных фото- и кинокамер). Документирование результатов эндоскопического исследования помогает объективно изучать динамику патологических процессов, происходящих в каком-либо органе.

Приложение Б

**Вопросы для фронтального опроса по теме:**

**«Участие медсестры в инструмнетальных методах исследования»**

«Методы эндоскопической диагностики»

1. В чём сущность эндоскопического метода исследования?
2. Какие виды эндоскопов бывают, чем они отличаются?
3. Какие виды эндоскопических исследований Вы знаете?
4. Каковы преимущества эндоскопических методов исследования?
5. Каковы причины осложнений при проведении эндоскопий?
6. В чём заключается профилактика осложнений?
7. Перечислите виды эндоскопических методов исследования.
8. Что означает ультразвуковое исследование (УЗИ)?
9. В чём суть ультразвуковоого исследования брюшной полости
10. В чём сущность радиоизотопного метода исследования, ЯМРТ?

Приложение Б а

**Эталон ответов на вопросы фронтального опроса** **по теме:**

**«Участие медсестры в лабораторных методах исследования»**

**1. В** **чём сущность эндоскопического метода исследования?**

**Эндоскопия** - (от греч. endos - внутри, scopeo - смотрю) – метод визуального исследования полых внутренних органов, полостей организма с помощью специальных приборов – эндоскопов (твердых и гибких). К таким органам относятся пищевод, желудок и кишечник, желчный пузырь, бронхи. Есть брюшная полость, полость плевры, полость суставов. Современные технические средства дают возможность осмотреть все эти полости и дать характеристику тем тканям, которые видны при осмотре.

С помощью эндоскопических методов исследования можно распознавать опухолевые и воспалительные заболевания желудка, толстой кишки, печени и желчных путей, бронхов, суставов, мочевого пузыря. Во время исследования есть возможность проведения биопсии подозрительных на опухоль участков слизистых органов. Во время эндоскопического исследования можно проводить операционные вмешательства. Все чаще методы эндоскопического исследования используются при проведении профилактических осмотров, поскольку позволяют выявлять ранние признаки заболеваний. Эти методы позволяют также контролировать эффективность лечения заболеваний.

**2. Какие виды эндоскопов бывают, чем они отличаются?**

Для эндоскопических исследований используются два вида приборов - "жесткие" и "гибкие". Первые представляют собой металлические трубки небольшой длины и разного диаметра, на одном конце которых находится осветительная лампочка или внутренний волоконный осветитель, на другом окуляр, позволяющий увеличивать изображение. Жесткие эндоскопы короткие, потому что вводить их можно на короткие расстояния, чтобы не искажалось изображение. С помощью "жестких" приборов исследуются прямая кишка, мочевой пузырь, брюшная полость. Настоящую революцию в медицине принесли "гибкие" эндоскопы. В них изображение передается по пучку специальных оптических волокон. Каждое волоконце в пучке дает изображение одной точки слизистой органа, а пучок волокон - изображение целого участка. При этом изображение остается четким при изгибе волокон и передается на большую длину. Применение гибких эндоскопов позволило исследовать практически весь желудочно-кишечный тракт - пищевод, желудок, тонкую и толстую кишку, а также бронхи, суставы.

**3. Какие виды эндоскопических исследований Вы знаете?**

**Эндоскопические исследования:**

 **Экстренные**  **Плановые** **Амбулаторные**

 **Диагностические** **Лечебные**  1. Для визуального осмотра внутренней 1.Удаление инородных тел поверхности органа, полости. 2.Удаление небольшой опухоли,

2.Взятие кусочка ткани (биопсия) полипов.

 на гистологическое исследовани 3. Прижигание язв.

 4. Для местного введения

 лекарственных средств

**4. Каковы преимущества эндоскопических методов исследования?**

1. Высокая диагностическая эффективность (постановка точного Д3).

2. После исследования редко возникают осложнения, т. е. относительная безопасность.

3. Техническая простота некоторых исследований.

4. Ранее выявление опухолей (взятие биопсий).

5. Высокая эффективность при проведении лечения данным методом.

6. Возможность проведения щадящих операций на внутренних органах (например: при удалении камней из желчного пузыря через эндоскоп) Наблюдается меньшая травматизация этого органа, без его полного удаления.

**5. Каковы причины осложнений при проведении эндоскопий?**

1. Недостаточная подготовка пациента к исследованию.

2. Нарушение правил асептики.

3. Наличие хронических очагов инфекции на пути введения эндоскопа (например: гнойничковые заболевания кожи при лапароскопии).

4. Недостаточная стерильность эндоскопа.

5. Недостаточная квалификация врача.

6. Небрежное выполнение исследования.

7. Проведение вмешательств, повреждающих внутренние и внешние поверхности органов (различные виды биопсий, инъекций), целостности полостей, органов (лапароскопия, торакоскопия).

**6**. **В чём заключается профилактика осложнений?**

1. Хорошая техническая оснащённость эндоскопического кабинета.

2. Специальное обучение врачей - эндоскопистов.

3. Строгое соблюдение асептики, правил выполнения исследования.

4.Тщательная организационная и техническая подготовка каждого

 исследования.

5. Достаточная подготовка пациента к исследованию.

**7. Виды эндоскопических методов исследования**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Органы, полости ЖКТ | Эзофагогастродуоденофиброскопия (ФГС, ФГДС, ЭГФДС). | одновременное исследование слизистых пищевода, желудка, 12-ти пёрстной кишки с помощью эзофагогастрофиброскопа |
| Колоноскопия. | исследование слизистой всего толстого кишечника с помощью колоноскопа |
| Ректороманоскопия. | исследование слизистой прямой и сигмовидной кишок с помощью ректоскопа |
| Лапароскопия. | исследование брюшной полости с помощью лапароскопа вводимого в брюшную полость через прокол брюшной стенки |
| Половые органы. | Вагиноскопия. | исследование слизистой оболочки влагалища, шейки матки с помощью кольпоскопа |
| Органы мочевы­деления | Цистоскопия. | исследование слизистой мочевого пузыря с помощью цистоскопа |
| Уретроскопия  | исследование слизистой уретры с помощью цистоскопа |
| Органы дыхания. | Бронхоскопия (трахеобронхоскопия) | исследование слизистых трахеи и бронхов с помощью бронхоскопа |
| Торакоскопия | исследование плевральной полости |
| Медиастиноскопия. | исследование средостения |
| Головной мозг | Энцефалоскопии | осмотр желудочков и субарахноидальных ликворных цистерн головного мозга |
| Суставы  | Артроскопия | осмотр коленного сустава |

**8. Что означает ультразвуковое исследование (УЗИ), его преимущества?**

Ультразвуковое исследование (УЗИ**)** (син.: эхография) — метод диагностики, основанный на разли­чиях в отражении ультразвуковых волн, проходящих че­рез среды и ткани разной плотности.

Ультразвук — акустические высокочастотные колеба­ния от 20 до 100 кГц, которые уже не воспринимаются ухом человека. Воз­можность применения ультразвука в диагностических це­лях обусловлена его способностью распространяться в сре­дах в определенных направлениях в виде тонкого концен­трированного пучка волн. Ультразвуковые волны по-раз­ному поглощаются различными тканями («угасают в них»), а непоглощенные лучи отражаются и улавлива­ются с помощью специальной аппаратуры. Преимущество метода состоит в том, что он позволяет определить структуру органа, не оказы­вая вредного воздействия на организм, не вызывая у па­циентов неприятных ощущений. Метод высоко информа­тивен, применяется в акушерстве и гинекологии, педиат­рии, в диагностике сердечно-сосудистой, пищеваритель­ной, мочеполовой и эндокринной систем.

**9. В чём суть ультразвуковоого исследования брюшной полости?**

Суть метода и диагностическая ценность: это инструментальный метод исследования органов брюшной полости (печени, селезенки, желчного пузыря, поджелудочной железы, почек), основанный на отражении ультразвуковых волн от границ тканей с различной плотностью. С помощью ультразвукового исследования возможно определение размеров и структуры органов брюшной полости, диагностика патологических изменений (конкременты, опухоли, кисты). Преимуществом этого метода является его безвредность и безопасность для больного, возможность проведения исследования при любом состоянии больного, немедленное получение результатов.

**10.** **В чём сущность радиоизотопного метода исследования и ЯМРТ?**

Сущность радиоизотопного метода исследования (сканирования) заключается в том, что пациенту вводят органотропный радиоактивный изотоп, способный концентрироваться в тканях определенного органа. Пациента укладывают на кушетку под детектором аппарата для сканирования. Детектор воспринимает импульсы от органа, ставшего источником ионизирующего излучения. Сигналы преобразуются в сканограммы. Сканирование позволяет определить форму органа, его смещение, уменьшение, а также снижение или повышение функциональной активности по диффузному уплотнению или разрежению точек (черточек) сканограммы. Сканирование преимущественно применяется для исследования структу­ры и функции щитовидной железы, печени, почек, селезенки, сердца, костной системы.

ЯМРТ – ядерно-магнитная резонансная томография - это исследование с помощью мощного магнитного поля. Используется для диагностики в первую очередь онкологических заболеваний, а также заболеваний костной системы, органов пищеварения, сердечно-сосудистой, выделительной системы и так далее.

Приложение Г

Словарный диктант по терминам темы:

**«Участие медсестры в инструментальных методах исследования»**

1. [Бронхоскопия](https://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/370146) (трахеобронхоскопия) — осмотр слизистых трахеи и бронхов с помощью бронхоскопа.
2. [Гастроскопия](https://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/370119) — осмотр желудка с помощью гастроскопа.
3. [Гистероскопия](https://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/102152) — осмотр полости матки.
4. [Колоноскопия](https://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/204198) — осмотр слизистой оболочки всей толстой кишки с помощью колоноскопа.
5. [Кольпоскопия](https://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/397127) — осмотр входа во влагалище и влагалищных стенок
6. [Лапароскопия](https://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/48234) — осмотр брюшной полости с помощью лапароскопа, который вводят в брюшную полость через прокол брюшной стенки.
7. [Отоскопия](https://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/667845) — осмотр наружного слухового прохода и барабанной перепонки
8. Ректороманоскопия – осмотр прямой кишки и дистального отдела сигмовидной кишки с помощью ректоскопа.
9. Уретероскопия — осмотр мочеточника с помощью цистоскопа.
10. Холангиоскопия — осмотр желчных протоков
11. Цистоскопия — осмотр мочевого пузыря с помощью цистоскопа.
12. [Эзофагогастродуоденоскопия](https://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/370119) — осмотр пищевода, полости желудка и двенадцатиперстной кишки с помощью эзофагогастрофиброскопа.
13. Вагиноскопия – осмотр слизистой оболочки влагалища, шейки матки с помощью кольпоскопа.
14. Медиастиноскопия - исследование средостения.
15. Торакоскопия - исследование плевральной полости.

Приложение Е

**Ситуационные задачи**

**Задание:** ***решите задачи, устно ответьте преподавателю.***

**Ситуационная задача № 1.**

Пациентке провели обследование ЖКТ, ей необходимо сделать колоноскопию, результаты которой позволят поставить точный диагноз, пациентка очень хорошо знакома с методикой, подготовки к исследованию, и знает, что необходимо сделать серию очистительных клизм, но неоднократные попытки удержать воду в кишечнике, при постановке очистительных клизм всегда безуспешны, она не в состоянии это сделать. Пациентка просит рассказать о Фортрансе, можно ли воспользоваться им при подготовке.

**Задание:**

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.

2. Определите проблемы пациента.

3. Спланируйте сестринское вмешательство для ликвидации проблем

 пациента.

**Ситуационная задача № 2**

Пациентке хирургического отделения Васильевой назначено исследование - ректороманоскопия. Два года назад была проведена подготовка к такому же исследованию. В результате получен отрицательный результат: при введении ректоскопа обнаружены жидкие каловые массы в нижнем отделе толстого кишечника. На повторение процедуры пациентка не согласилась. На данный момент пациентка психологически готова к исследованию. Но жалуется на задержку стула, иногда по 4 дня. Опасается повторения предыдущей ситуации, так как понимает, наличие возможных проблем с подготовкой кишечника.

**Задание:**

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.

2. Определите проблемы пациента.

3. Спланируйте сестринское вмешательство для ликвидации проблем

 пациента.

**Ситуационная задача № 3**

Молодой мужчина, 27 лет, поступил в отделение с жалобами на повышенную слабость, боль в эпигастральной области. Диагноз: язвенная болезнь желудка. На второй день пребывания состояние ухудшилось: кожные покровы бледные, АД 80/50 мм рт. ст.; пульс 105 ударов в минуту; слабый: руки и ноги холодные. Была рвота, рвотные массы имеют вид «Кофейной гущи».

После осмотра врачом по экстренным показаниям (решение вопроса о срочном оперативном вмешательстве) назначено гастроскопическое исследование желудка.

Пациент отказывается от процедуры, просит заменить гастроскопию рентгеном желудка, так как не может глотать трубку из-за повышенного «рвотного рефлекса».

**Задание:**

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.

2. Определите проблемы пациента.

3. Спланируйте сестринское вмешательство для ликвидации проблем

 пациента.

 Приложение Еа

**Эталон ответа на ситуационные задачи**

**Ситуационная задача № 1**

Пациентке провели обследование ЖКТ, ей необходимо сделать колоноскопию, результаты которой позволят поставить точный диагноз, пациентка очень хорошо знакома с методикой, подготовки к исследованию, и знает, что необходимо сделать серию очистительных клизм, но неоднократные попытки удержать воду в кишечнике, при постановке очистительных клизм всегда безуспешны, она не в состоянии это сделать. Пациентка просит рассказать о Фортрансе, можно ли воспользоваться им при подготовке.

**Задание:**

1. Определите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Определите проблему пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

 **Возможный вариант ответа**

**Нарушены потребности**:

* выделения
* комфортного состояния

**Проблемы пациентки:**

* отсутствие знаний относительно использования «Фортранса» при подготовке кишечника к исследованию.

**Цель/ожидаемый результат:**

понимание целесообразности применения в данной ситуации Фортранса пациенткой.

**Сестринские вмешательства:**

* .провести беседу и рассказать о целесообразности замены серии очистительных клизм, на использование Фортранса при подготовке к исследованию.
* Обратить внимание, что препарат принимается с большой водной нагрузкой.

**Оценка эффективности ухода:**

* использует Фортранс, для подготовки. Цель достигнута.

**Ситуационная задача № 2**

Пациентке хирургического отделения Васильевой назначено исследование - ректороманоскопия. Два года назад была проведена подготовка к такому же исследованию. В результате получен отрицательный результат: при введении ректоскопа обнаружены жидкие каловые массы в нижнем отделе толстого кишечника. На повторение процедуры пациентка не согласилась. На данный момент пациентка психологически готова к исследованию. Но жалуется на задержку стула, иногда по 4 дня. Опасается повторения предыдущей ситуации, так как понимает, наличие возможных проблем с подготовкой кишечника.

**Задание:**

1. Определите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Определите проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.

**Возможный вариант ответа:**

**Нарушены потребности:**

* выделение шлаков;
* комфортного состояния.

**Проблемы пациентки:**

* беспокойство по поводу возможного срыва обследования кишечника, вызванного трудностью его подготовки.

**Цель/ожидаемый результат:**

* спокойно примет рекомендации медсестры и будет активно участвовать в подготовке к исследованию.

**Сестринские вмешательства:**

* Рекомендовать начать подготовку за 2-3 дня до начала исследования.
* Назначить безшлаковую диету. Исключить из рациона питания продукты, вызывающие газообразование.
* Увеличить двигательную активность и проводить массаж живота.
* Увеличить количество очистительных клизм.

**Оценка эффективности ухода:**

* ректороманоскопия успешно проведена. Цель достигнута.

**Ситуационная задача № 3**

Молодой мужчина, 27 лет, поступил в отделение с жалобами на повышенную слабость, боль в эпигастральной области. Диагноз: язвенная болезнь желудка. На второй день пребывания состояние ухудшилось: кожные покровы бледные, АД 80/50 мм рт. ст.; пульс 105 ударов в минуту; слабый: руки и ноги холодные. Была рвота, рвотные массы имеют вид «Кофейной гущи».

После осмотра врачом по экстренным показаниям (решение вопроса о срочном оперативном вмешательстве) назначено гастроскопическое исследование желудка.

Пациент отказывается от процедуры, просит заменить гастроскопию рентгеном желудка, так как не может глотать трубку из-за повышенного «рвотного рефлекса».

**Задание:**

Определите, какие потребности нарушены у пациента.

Определите проблемы пациента.

Спланируйте сестринское вмешательство для ликвидации проблем пациента.

**Возможный вариант ответа.**

**Нарушены потребности**:

* безопасности;
* выделения;
* комфортного состояния, поддержания жизнедеятельности

**Проблемы пациента:**

* Угроза жизнедеятельности в результате неадекватного отношения к диагностической процедуре.

**Цель/ожидаемый результат:**

* пациент поймет необходимость выполнения эндоскопии и будет готов её принять.

**Сестринские вмешательства:**

* провести беседу о необходимости проведения срочной гастроскопии и влияния ее результата на методику лечения.
* Рассказать о местной анестезии, применяемой перед процедурой, порядок проведения гастроскопии.
* Осуществлять контроль за АД, пульсом.
* Вводить лекарственные препараты по назначению врача.

**Оценка эффективности ухода:**

* пациент понимает необходимость выполнения эндоскопии**,** состояние стабильное.
* По результатам исследования пациента готовят к операции. Цель достигнута.

 Приложение Ж

**Тестовый контроль по теме:**

**«Подготовка пациента к инструментальным методам исследования»**

Задание: выбрать один верный ответ.

**1. Подготовка пациента к рентгенографии органов грудной клетки:**

1) поставить очистительную клизму

2) объяснить сущность исследования

3) поставить банки

4) промыть желудок

**2. Рентгенологическое исследование бронхов с применением контрастного вещества:**

1) бронхоскопия

2) томография

3) флюорография

4) бронхография

**3. Подготовка пациента к рентгенологическому исследованию пищевода, желудка и 12-перстной кишки:**

1) вечером и утром - очистительная клизма

2) вечером - очистительная клизма

3) утром - натощак

4) утром - сифонная клизма

**4. Подготовка пациента к холецистохолангиографии:**

1) промывание желудка

2) сифонная клизма

3) не проводится

4) в/в введение рентгенконтрастного вещества

**5. Рентгенологическое контрастное исследование почек и мочевыводящих путей**:

1) ирригоскопия

2) экскреторная урография

3) хромопистоскопия

4) томография

**6. Подготовка пациента к рентгенологическому исследованию почек:**

1) накануне вечером - проба на переносимость препарата

2) клизма накануне вечером и утром в день исследования, проба на переносимость препарата за 15 мин до исследования

3) клизма накануне вечером и утром в день исследования

4) не проводится

**7. Рентгенологическое исследование толстого кишечника:**

1) хромоцистоскопия

2) томография

3) ирригоскопия

4) экскреторная урография

**8. Подготовка к рентгенологическому исследованию толстого кишечника:**

1) накануне вечером - проба на переносимость препарата

2) клизмы накануне вечером и утром в день исследования

3) клизма накануне вечером и утром в день исследования, проба на переносимость препарата за 15 мин до исследования

4) не проводится

**9. За три дня до проведения ультразвукового исследования органов брюшной полости из рациона** **питания пациента медсестра посоветует исключить:**

1) гречневую кашу, помидоры, гранаты

2) молоко, овощи, фрукты, черный хлеб

3) яйца, белый хлеб, сладости

4) мясо, рыбу, консервы

**10. Подготовка пациента к фиброгастроскопии:**

1) очистительная клизма утром и вечером

2) применение газоотводной трубки

3) промывание желудка перед исследованием

4) исследование натощак

**11. Подготовка пациента к ректороманоскопии:**

1) масляная клизма утром

2) струйная клизма вечером

3) сифонная клизма утром

4) очистительная клизма за полчаса до исследования

**12. Подготовка пациента к колоноскопии:**

1) вечером - очистительная клизма

2) утром - очистительная клизма

3) вечером и утром дважды очистительная клизма

4) не проводится

**13. Подготовка пациента к ирригоскопии:**

1) вечером - легкий ужин, утром - натощак

2) утром - очистительная клизма

3) за 3 дня исключить железосодержащие продукты

4) не проводится

**14. Ирригоскопия - это рентгенологическое исследование:**

1) пищевода

2) желудка

3) тонкого кишечника

4) толстого кишечника

**15. Все ниже перечисленные методы исследования относятся к рентгенологическим, кроме одного:**

1) ирригоскопия

2) холецистография

3) урография

4) колоноскопия

 Приложение Жа

**Эталоны ответов на тестовые задания**

1. 2
2. 4
3. 1
4. 4
5. 2
6. 2
7. 3
8. 3
9. 2
10. 3
11. 2
12. 3
13. 2
14. 4
15. 4