**Методические указания по проведению практического занятия**

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

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

**Раздел 2. Сестринский уход в педиатрии**

**Тема: «Организация сестринского ухода при бронхиальной астме»**

**Специальность 34.02.01 Сестринское дело,базовый уровень подготовки**

**Клинова Светлана Николаевна**,

преподаватель краевого государственного бюджетного

профессионального образовательного учреждения «Ачинский медицинский техникум»

**Тема:** **«Организация сестринского ухода при бронхиальной астме»**

**Учебная проблема**: провести практическое занятие с целью контроля знаний, обучения, закрепления изученного материала.

**Вид занятия:** практическое занятие с использованием ТСО, элементов ролевой игры, отработкой манипуляций.

**Цели занятия:**

***Образовательные:***

- закрепить теоретические знания обучающихся по ПМ 02. Участие в лечебно – диагностическом и реабилитационных процессах;

- научить правильному использованию карманного ингалятора, небулайзера, пикфлоуметра, спейсера;

- научить применять знания при решении ситуационных задач;

- закрепить знания о выписке рецептов.

***Воспитательные:***

- установить доброжелательные отношения в коллективе студентов;

- воспитать чувства ответственности, сострадания, гуманности по отношению к пациентам и их родителям;

- привить любовь к будущей профессии.

***Развивающие:***

- развивать память, логическое мышление;

- оценить работоспособность студентов при выполнении манипуляций;

- оценить умение студентов работать в команде.

**Внутрипредметные связи:**

1. «Организация сестринского ухода при заболеваниях верхних дыхательных путей»
2. «Организация сестринского ухода при остром бронхите, бронхиолите, обструктивном бронхите»
3. «Организация сестринского ухода при пневмониях»

**Место проведения занятия:** кабинет 2 – 6 Сестринский уход в педиатрии.

**Продолжительность занятия:** 90 минут.

**Методы обучения:** репродуктивные и творческие - воспроизводящие.

**Оснащение занятия:**

1. Ситуационные задачи;
2. Пикфлоуметр, небулайзер, карманный ингалятор, фантом ребенка,
3. Плакаты,
4. Лекарственные препараты,
5. Проектор, ноутбук.

**Рекомендуемая литература для преподавателя:**

#### Основная

1. Тульчинская В.Д. Сестринский уход в педиатрии: учебное пособие / В.Д. Тульчинская, Н.Г. Соколова. – Ростов н/Д: Феникс, 2017, с. 89 - 92.
2. «Сестринское дело в педиатрии- В.Д. Тульчинская, Н.Г. Соколова, Н.М.Шеховцова М., «Феникс» - 2015г.

Дополнительная:

1. Запруднов А.М. и др. «Общий уход за детьми» М., «ГЭОТАР-Медиа», 2015г.
2. Качаровская Е.В. и др. «Сестринское дело в педиатрии» практическое руководство. М., «ГЭОТАР-Медиа», 2015г.
3. К.И. Григорьев, Р.Р.Кильдиярова, М, «ГЭОТАР-Медиа», 2015г.
4. Пропедевтика детских болезней под ред. Академика РАМН А.А. Баранова, М., «Медицина» 1998г.

**Литература для студентов:**

Основная

1. Тульчинская В.Д. Сестринский уход в педиатрии: учебное пособие / В.Д. Тульчинская, Н.Г. Соколова. – Ростов н/Д: Феникс, 2017, с. 89 - 92.
2. «Сестринское дело в педиатрии- В.Д. Тульчинская, Н.Г. Соколова, Н.М.Шеховцова М., «Феникс» - 2015г.

Дополнительная:

1. Запруднов А.М. и др. «Общий уход за детьми» М., «ГЭОТАР-Медиа», 2015г.
2. Качаровская Е.В. и др. «Сестринское дело в педиатрии» практическое руководство. М., «ГЭОТАР-Медиа», 2015г.
3. К.И. Григорьев, Р.Р.Кильдиярова, М, «ГЭОТАР-Медиа», 2015г.
4. Пропедевтика детских болезней под ред. Академика РАМН А.А. Баранова, М., «Медицина» 1998г.

**Структурно-логическая схема и ход занятия:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Содержание занятия** | **Время** | **Методические указания** |
| 1.Организационный момент | 2 мин. | Преподаватель настраивает внимание студентов на работу, отмечает отсутствующих, проверяет внешний вид студентов, готовность аудитории к занятиям. |
| 2. Мотивация учебной деятельности, формулировка темы и целей занятия | 3 мин. | На фоне мультимедийного сопровождения преподаватель кратко и эмоционально сообщает тему и цели занятия, акцентируя внимание на ее значимости для практической деятельности медицинской сестры, формировании ПК и ОК. Студенты записывают тему занятия в дневнике.  (Приложение 1) |
| 3. Актуализация и коррекция опорных знаний | 10 мин. | Преподаватель проводит актуализацию опорных знаний студентов, путем *блиц -* опроса:  1. Назовите периоды бронхиальной астмы (период предвестников, приступ удушья, постприступный, межприступный).  2. Одышка с затруднённым выдохом называется……..? (экспираторная)  3. Учащение дыхания называется ……(тахипноэ)  4. Для купирования одышки ребенку необходимо ввести по назначению врача 24% раствор ……. (эуфиллина)  5. Для устранения дыхательной недостаточности у детей проводиться …….. (оксигенотерпия)  6. Оптимальным препаратом для снижения температуры тела у детей является …..(парацетамол)  7. Одышка с затруднённым вдохом называется …..(инспираторная)  8. Урежение дыхания называется …. (брадипноэ)  9. Путь введения лекарственных веществ через дыхательные пути называется …… (ингаляционный)  10. Для купирования приступа одышки у ребёнка необходимо проведение ингаляции с…….. (вентолином, беродуалом)  11. Приоритетная проблема при приступе бронхиальной астмы………. (удушье, одышка)  12.Вспомогательное устройство для ингаляций, камера, которая служит промежуточным резервуаром для аэрозоли лекарства. (спейсер) |
| 4. Формирование умений и навыков  Решение ситуационной задачи  Выписывание рецепта | 45 мин.  20 мин.  5 мин. | Преподаватель формирует единый уровень знаний по теме, знакомя студентов с алгоритмами манипуляций:  - правила использования карманного ингалятора;  - правила работы с небулайзером;  - правила работы с пикфлоуметром;  - правила работы со спейсером.  (Приложение 2)  Студенты внимательно слушают и наблюдают за тем, как преподаватель выполняет манипуляции, затем отрабатывают их на фантоме ребенка, применяя элементы ролевой игры, работая в парах. Преподаватель наблюдает за ходом работы студентов, отмечая сильные и слабые стороны их действий. (Приложение 3) Заносит оценку в оценочный лист.  На слайде выведено условие ситуационной задачи. (Приложение 4) Студенты выполняю задания к ситуационной задаче в парах, заполняя фрагмент сестринской карты. (Приложение 5). Затем каждый из студентов на усмотрение преподавателя озвучивает один из этапов сестринского процесса. Преподаватель заносит оценку в оценочный лист.  Студентам необходимо выписать рецепт на заранее заготовленных рецептурных бланках, на лекарственный препарат – беротек.  Преподаватель проверяет правильность выписывания рецепта. Заносит оценку в оценочный лист. |
| 5. Подведение итогов занятия. | 3 мин. | Преподаватель анализирует работу на занятии, достижение целей. Озвучивает сформированные ПК 2.1 - 2.8. и ОК 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 12. и комментирует итоговые оценки за занятие. |
| 6. Задание на дом | 2 мин. | Подготовится к следующему практическому занятию по теме «Организация сестринского ухода при стоматитах, остром гастрите, хроническом гастродуодените »  Выучить алгоритмы манипуляций:  Обработка полости рта при стоматитах, проведение желудочного зондирования.  ВСРС - Работа с конспектом лекции |

**В результате освоения данной темы обучающийся должен:**

*иметь практический опыт:*

- осуществления ухода за пациентами разных возрастных групп при бронхиальной астме;

- проведения реабилитационных мероприятий в отношении пациентов с патологией дыхательной системы.

*уметь:*

- готовить пациента к лечебно - диагностическим вмешательствам;

- осуществлять сестринский уход за пациентами при различных заболеваниях и состояниях;

- консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;

- осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико - санитарной помощи и стационара;

- осуществлять фармакотерапию по назначению врача;

- проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приёмы массажа;

- проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;

- осуществлять паллиативную помощь пациентам;

- вести утверждённую 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.

Тема «Организация сестринского ухода при бронхиальной астме» способствует формированию следующих общих и профессиональных компетенций:

|  |  |
| --- | --- |
| Код | Наименование результата обучения |
| 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. |
| ПК 2.3. | 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. |
| ПК 2.8 | Оказывать паллиативную помощь. |
| ОК 1 | Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес. |
| ОК 2 | Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество. |
| ОК 3 | Решать проблемы, оценивать риски и принимать решения в нестандартных ситуациях. |
| ОК 4 | Осуществлять поиск анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития. |
| ОК 5 | Использовать информационно-коммуникационные технологии для совершенства профессиональной деятельности |
| ОК 6 | Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями |
| ОК 7 | Ставить цели, мотивировать деятельность подчиненных, организовывать и контролировать их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий |
| ОК 8 | Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации |
| ОК 9 | Быть готовым к смене технологий в профессиональной деятельности |
| ОК 10 | Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия |
| ОК 11 | Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку |
| ОК 12 | Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности |
| ОК 13 | Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей |
| ОК 14 | Сформировать мотивацию здорового образа жизни контингента |

Приложение 1

**Мотивация**

Бронхиальная астма является хроническим заболеванием и характеризуется повторяющимися приступами удушья вследствие спазма бронхов и отёка их слизистой оболочки.

Бронхиальная астма является серьёзной глобальной проблемой.

Бронхиальная астма – одно из распространённых заболеваний детского возраста. За последние 20 лет число детей с астмой увеличилось в 3 раза. Чаще бронхиальная астма регистрируется в районах с повышенной влажностью воздуха и в городах с высокоразвитой промышленностью. В последнее время, особенно в индустриально развитых странах, наблюдается значительный рост, заболеваний дыхательной системы у детей.

Такой подъем заболеваемости связан в первую очередь с постоянно увеличивающейся загрязненностью окружающего воздуха, курением, растущей  аллергизацией населения (прежде всего за счет продуктов бытовой химии).

Во всем мире, в том числе и в России, отмечается тенденция к увеличению заболеваемости бронхиальной астмой детей и ее более тяжелому течению.

По статистике, астмой в России страдает около 10% взрослого населения и 15% детей.

По некоторым данным, количество заболевших бронхиальной астмой, за последние 25 лет увеличилось в 2 раза.

Большая роль в организации ухода, профилактики, реабилитационных мероприятий, диспансерном наблюдении, которые способствуют восстановлению функций дыхательной системы отводиться медицинской сестре, поэтому проблема обучения медицинских сестёр по данной теме является актуальной в наше время.

Работа медицинской сестры с детьми, страдающими заболеваниями органов дыхания, требует ответственности, гуманизма, заботливого и чуткого отношения к пациентам.

Приложение 2

**Пользование карманным ингалятором**



***Цель:*** лечебная

***Показания:*** назначение врача

***Оснащение:***

- мыло;

- индивидуальное полотенце;

- индивидуальный ингалятор

|  |  |
| --- | --- |
| ***Этапы*** | ***Обоснование*** |
| 1. Объяснить пациенту цель проведения процедуры и получить его согласие. Объяснить последовательность действий. | Обеспечение права пациента на информацию и осознанное участие в процедуре. |
| 1. Приготовить необходимое оснащение. | Обеспечение чёткости выполнения процедуры. |
| 1. Вымыть руки с мылом и осушить их индивидуальным полотенцем. | Обеспечение чёткости выполнения манипуляции. |
| 1. Снять с баллончика защитный колпачок, повернув баллончик вверх дном. | Необходимое условие для выполнения процедуры. |
| 1. Хорошо встряхнуть баллончик с аэрозолем. | Достижение равномерного распределения лекарственного препарата внутри баллончика. |
| 1. Предложить пациенту сделать глубокий выдох, взять в руку баллончик с аэрозолем, поднести ко рту и обхватить губами мундштук. | Обеспечение поступления нужной дозы лекарственного средства. |
| 1. Сделать глубокий вдох и одновременно нажать на дно баллончика. | Необходимое условие для выполнения манипуляции. |
| 1. Рекомендовать пациенту задержать дыхание на несколько секунд (5-10 сек), затем вынуть мундштук изо рта и сделать медленный выдох. | Необходимое условие для выполнения манипуляции. |
| 1. После ингаляции надеть на баллончик защитный колпачок. | Обеспечение хранения препарата. |
| 1. Вымыть и осушить руки индивидуальным полотенцем. | Обеспечение личной гигиены. |

***Помните:*** чем глубже вводится доза аэрозоля, тем он эффективнее.

**Проведение пикфлоуметрии**

**Цель:**

1. Оценка степени тяжести БА, ХОБ.

2. Прогнозирование обострений бронхиальной астмы

3. Определение обратимости бронхиальной обструкции

4. Оценка эффективности лечения

**Показания:** Заболевания органов дыхания: БА, ХОБ.

**Противопоказания:** нет.

**Оснащение:**

1. Пикфлоуметр.

2. Таблица возрастных норм ПСВ для девочек и мальчиков

3. Дневник самоконтроля.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Этапы*** | ***Обоснование*** |
| 1.Объяснить пациенту цель проведения процедуры и получить его согласие. Объяснить последовательность действий. | Обеспечение права пациента на информацию и осознанное участие в процедуре. |
| 2.Приготовить необходимое оснащение. | Обеспечение чёткости выполнения процедуры. |
| 3.Вымыть руки с мылом и осушить их индивидуальным полотенцем. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| 4. Убедитесь, что красный индикатор (бегунок) стоит на отметке 0. | Необходимые условия для выполнения манипуляции. |
| 5. Держите пикфлоуметр горизонтально. Порекомендуйте пациенту сделать глубокий вдох. |
| 6. алее пациент должен плотно обхватить губами мундштук и сделать как можно более быстрый выдох. |
| 7. Поток выдыхаемого воздуха передвинул индикатор по шкале. Отметьте и запишите полученное значение. |
| 8. Верните индикатор к началу шкалы и повторите измерение 2-3 раза. |
| 9. Запишите наивысший показатель в медицинскую документацию |
| 10. Мундштук пикфлоуметра обработать дезинфицирующим раствором. | Обеспечение инфекционной безопасности. |

**Применение карманного ингалятора через спейсер**

***Цель:*** лечебная

***Показания:*** Заболевания органов дыхания: БА, обструктивный бронхит, стеноз гортани.

***Оснащение:***

- мыло;

- индивидуальное полотенце;

- индивидуальный ингалятор;

- спейсер.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Этапы*** | ***Обоснование*** |
| 1.Объяснить пациенту цель проведения процедуры и получить его согласие. Объяснить последовательность действий. | Обеспечение права пациента на информацию и осознанное участие в процедуре. |
| 2.Приготовить необходимое оснащение. | Обеспечение чёткости выполнения процедуры. |
| 3.Вымыть руки с мылом и осушить их индивидуальным полотенцем. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| 4. Предложить/помочь пациенту занять положение: стоя или сидя со слегка запрокинутой головой. | Необходимые условия для выполнения манипуляции. |
| 5.Энергично встряхнуть ингалятор. |
| 6. Держа ингалятор в вертикальном положении, снять с него защитный колпачок. |
| 7. Плотно насадить спейсер на мундштук ингалятора. |
| 8. Сделать глубокий выдох. |
| 9. Плотно обхватить мундштук спейсера губами. |
| 10.Нажать на дно ингалятора и затем сделать несколько спокойных вдохов. |
| 11.Отсоединить спейсер от ингалятора. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| 12. Надеть на мундштук ингалятора защитный колпачок. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| 13.Промыть спейсер в мыльном растворе, а затем кипяченой водой. | Обеспечение инфекционной безопасности. |

**ПРИМЕНЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ЧЕРЕЗ НЕБУЛАЙЗЕР**

**Цель:** Лечебная.

**Показания:** Заболевания органов дыхания (БА, ХОБЛ, бронхоспастический синдром, острый бронхит, пневмония) по назначению врача.

**Противопоказания:** нет.

**Оснащение:**

1. Небулайзер.

2. Лекарственное средство (сальбутамол, беродуал, лазолван, фликсотид и др.).

|  |  |
| --- | --- |
| ***Этапы*** | ***Обоснование*** |
| 1.Объяснить пациенту цель проведения процедуры и получить его согласие. Объяснить последовательность действий. | Обеспечение права пациента на информацию и осознанное участие в процедуре. |
| 2.Приготовить необходимое оснащение. | Обеспечение чёткости выполнения процедуры. |
| 3.Проверить название и срок годности лекарственного средства. |  |
| 4.Вымыть руки с мылом и осушить их индивидуальным полотенцем. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| 5.Предложить/помочь пациенту занять положение сидя, откинувшись на спинку стула (в удобном положении). | Необходимые условия для выполнения манипуляции. |
| 6.Подготовить небулайзер к ингаляции (подключить к сетевому питанию, залить в резервуар назначенную врачом дозу лекарственного средства, прикрепить нужную ингаляционную насадку) |
| 7.Предложить пациенту взять загубник в рот (или одеть маску для ингаляции). |
| 8.Включить небулайзер и предложить пациенту дышать спокойно в загубник или маску. |
| 9.По истечении 10 минут выключить небулайзер из сети. |
| 10.Вынуть загубник из полости рта. |
| 11.Обработать детали небулайзера в соответствии с требованиями сан-эпид. режима. | Обеспечение инфекционной безопасности. |

Приложение 3

**Ситуация № 1**

Вы - участковая медицинская сестра. При посещении на дому ребёнка с врачебным диагнозом «Бронхиальная астма» вы обнаружили, что мама неправильно применяет карманный ингалятор ребёнку.

**Задание:**

1. Продемонстрируйте обучение мамы правильному применению карманного ингалятора «Сальбутамол» ребёнку.

**Ситуация № 2**

Ребёнку, находящемуся на стационарном лечении по поводу «Бронхиальной астмы», назначены ингаляции через небулайзер с раствором беродуала.

**Задание:**

1. Продемонстрируйте выполнение ингаляции ребёнку через небулайзер.

**Ситуация № 3**

Ребёнку 8 лет, с впервые установленным диагнозом «Бронхиальная астма» рекомендовано пользоваться карманным ингалятором через спейсер. Вы - участковая медицинская сестра, при посещении на дому ребёнка обнаружили, что мама не понимает, как пользоваться спейсером и высказывает мнение, что эффективнее использовать карманный ингалятор ребёнку без него.

**Задание:**

1. Обучите маму правилам пользования спейсером и объясните, почему необходимо выполнение ингаляции через спейсер.

**Ситуация № 4**

Ребёнок 14 лет, обратился к врачу с жалобами на затруднённое дыхание, периодические приступы удушья на протяжении 3 месяцев, кашель с трудноотделяемой мокротой.

Врачом рекомендовано, дважды в день проводить определение пикой скорости выдоха.

**Задание:**

1. Обучите подростка правилам пользования пикфлоуметром и расскажите об особенностях проведения пикфлоуметрии для достоверности результатов.

Приложение 4

**Ситуационная задача №1**

На стационарном лечении находится ребенок 10 лет.

Диагноз: бронхиальная астма, инфекционно-аллергическая, тяжелая, приступный период.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на затрудненное дыхание, частый навязчивый кашель, чувство нехватки воздуха. Общая слабость.

Болен в течение 7-8 лет, ухудшение наступило в течение последней недели, больной связывает это с простудным заболеванием.

Объективно: в сознании, сидит, опираясь о край кровати. Бледен, цианоз вокруг рта. Одышка с участием вспомогательной мускулатуры до 46 движений в минуту. Дыхание шумное, свистящий выдох. Пульс 102 уд./мин., температура 36,9º С.

Из врачебных назначений:

1) Оксигенотерапия.

2) Ингаляции беротека при приступе удушья.

3) В/в струйно S. Euphyllini 2,4% – 10,0

4) S. Natrii chloridi 0,9% – 50,0

5) S. Acidi ascorbinici 5% – 100,0

6) Бромгексин по 1т. х 3 раза в день.

***Задания:***

1. Выявите, удовлетворение, каких потребностей нарушено, проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.