Кыштымский филиал ГБПОУ

«Миасский медицинский колледж»

SY00127_

**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА**

Профессионального конкурса «Лучший в профессии»

I - этап

ПМ 02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

МДК 02 01 Сестринская помощь при нарушении здоровья

Тема 1.3 Сестринское дело в хирургии

ПМ 02 Лечебная деятельность

МДК.02.02 Лечение пациентов хирургического профиля

Составил преподаватель:

Шюле Н. М.

КЫШТЫМ

2018

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| РАССМОТРЕНО И УТВЕРЖДЕНО  на заседании ЦМК  клинических дисциплин  по специальности «Сестринское дело»  по специальности «Лечебное дело»  Пр.№\_\_\_от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_2018\_\_г.  Председатель ц/к\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Павлова О.В. |  | УТВЕРЖДЕНО  Зав. Практическим обучением  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Шестакова М. А.  Протокол №\_\_\_\_\_\_\_\_  от «\_\_\_»\_\_\_\_\_2018\_\_г. |

МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОЯСНЕНИЕ

Методическая разработка составлена в помощь преподавателю при проведении конкурса профессионального мастерства.

При прохождении «практических занятий по хирургии» студенты изучают различные манипуляции: по оказанию неотложной помощи, подготовки операционной сестры к работе и т.д.

Конкурс позволит студентам показать свое мастерство, отработать уже имеющиеся навыки, вселит уверенность в необходимости овладения изучаемых манипуляций.

Конкурс проходит в виде деловой игры, что поможет студентам чувствовать себя более уверенно и ответственно.

Конкурс оценивают студенты старших курсов, это вносит элемент демократичности.

МЕТОДИЧЕСКАЯ ЦЕЛЬ: помощь студентам в изучении дисциплины «Сестринское дело в хирургии» «Лечение пациентов хирургического профиля»

ДИДАКТИЧЕСКАЯ ЦЕЛЬ: Повторение манипуляций изученных на дисциплины «Сестринское дело в хирургии» «Лечение пациентов хирургического профиля»

ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ ЦЕЛЬ: Развитие чувства ответственности при выполнении манипуляций.

Воспитание в медицинской сестре, фельдшере чувства коллективизма, взаимопомощи.

Воспитание интереса к выбранной профессии

При проведении конкурса осваиваются компетенции:

OK 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4.. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных не инфекционных заболеваний.

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 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

ПК 1.1. Планировать обследование пациентов различных возрастных групп ПК 2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.

ПК 2.8. Оформлять медицинскую документацию.

Конкурс проводится в кабинете «лечение пациентов хирургического профиля».

ОСНАЩЕНИЕ:

Инструменты: корнцанг, бельевые цапки, пинцет, лоток, емкости под антисептики, бикс;

Бельё: простыни, пеленки, маски, халаты, бахилы, костюмы;

Перевязочный материал; шарики, салфетки, бинты, шины Крамера.

**МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ СВЯЗИ**

Дисциплина:

Анатомия и физиология

МДК 04.02.Безопасная среда для пациентов и персонала. «Инфекционная безопасность»

Конкурс по дисциплине

МДК.02.02 Лечение пациентов хирургического профиля

МДК 02 01 Сестринская помощь при нарушении здоровья

Тема 1.3 Сестринское дело в хирургии

**ВНУТРИДИСЦИПЛИНАРНЫЕ СВЯЗИ**

МДК.02.02 Лечение пациентов хирургического профиля

МДК 02 01 Сестринская помощь при нарушении здоровья

Синдром повреждения

МДК.02.02 Лечение пациентов хирургического профиля

МДК 02 01 Сестринская помощь при нарушении здоровья

Десмургия

Конкурс по дисциплине

МДК.02.02 Лечение пациентов хирургического профиля

МДК 02 01 Сестринская помощь при нарушении здоровья

Тема 1.3 Сестринское дело в хирургии

МДК.02.02 Лечение пациентов хирургического профиля

МДК 02 01 Сестринская помощь при нарушении здоровья

Периоперативный период

МДК.02.02 Лечение пациентов хирургического профиля

МДК 02 01 Сестринская помощь при нарушении здоровья

Гемостаз

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА

* Барыкина Н.В, Чернова О. В Сестринское дело в хирургии практикум. - Ростов-на-Дону «Феникс» 2014г
* Барыкина Н.В, Зарянская В.Г Сестринское дело в хирургии. – Ростов-на-Дону «Феникс» 2014г
* Рубан Э.Д., Хирургия / - Ростов-на-Дону «Феникс» 2014

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Название этапа | Описание  Этапов конкурса | Примечания | Время |
| 1 | Организационный момент | Приветствие участников конкурса, жюри, гостей. Проведение жеребьевки: определяется очерёдность выполнения заданий. |  | 3 |
| 2 | Цели  занятия | Во время прохождения практики вы изучили различные манипуляции: по предупреждению инфицирования раны, по оказанию неотложной помощи при различных травмах, по подготовке к работе операционной медсестры, по ведению больного в предоперационном и послеоперационных периодах. Вы умеете накладывать различные виды повязок. Конкурс поможет вам показать свои умения, повторить манипуляции, совершенствовать свое мастерство. |  | 3 |
| 3 | Ход конкурса | 1. Проведение оказания неотложной помощи: наложение повязки «чепец», «Дезо», «перчатка».   Приложение №1   1. Решение ситуационной задачи.   Приложение №2   1. Работа медицинской сестры в операционной: надевание стерильного халата, перчаток.   Приложение №3   1. Работа медицинской сестры в операционной: составление набора инструментов.   Приложение №4   1. Домашнее задание: «Электронный плакат»:   «Закрытые механические повреждения»  «Методы остановки кровотечения»  «Ожоги Отморожения Виды, методы лечения»  Приложение №5 | -алгоритмы манипуляций прилагаются;  -текст задачи прилагается; | 70 |
| 4 | Подведение итогов конкурса. | Оценка каждого этапа конкурса, выставление баллов  Определение победителя;  Награждение. | -оценочный лист прилагается; | 5 |

Приложение №1

ПОВЯЗКА «ДЕЗО»

**Показание:** фиксация верхней конечности при переломах и вывихах плеча.

**Оснащение:** бинт шириной 20см, булавка.

(Правая рука бинтуется слева направо, левая – справа налево.)

**Последовательность действий:**

Усадить пациента лицом к себе, успокоить, объяснить ход предстоящей манипуляции;

Вложить в подмышечную впадину валик из ваты, обёрнутый марлей;

Согнуть предплечье в локтевом суставе под прямым углом;

Прижать предплечье к груди;

Сделать два закрепляющих тура бинта по груди, больной руке в области плеча, спине и подмышечной впадине со стороны здоровой конечности;

вести бинт через подмышечную впадину здоровой стороны по передней поверхности груди косо на надплечье больной стороны;

Опустить вниз по задней поверхности больного плеча под локоть;

Обогнуть локтевой сустав и, поддерживая предплечье, направить бинт косо в подмышечную впадину здоровой стороны;

Вести бинт из подмышечной впадины по спине на больное надплечье;

Вести бинт с надплечья по передней поверхности больного плеча под локоть и обогнуть предплечье;

Направить бинт по спине в подмышечную впадину здоровой стороны;

Повторять туры бинта до полной фиксации плеча;

Закончить повязку двумя закрепляющими турами по груди, больной руке в области плеча, спины;

Заколоть конец повязки булавкой.

ПОВЯЗКА «ЧЕПЕЦ»

**Показания:** при ранении лобной и затылочной части головы.

**Оснащение:** бинт шириной 10 см.

**Последовательность действий:**

Усадить пациента лицом к себе, успокоить, объяснить ход предстоящей манипуляции.

Измерить и отрезать бинт длиной 80 см.

Расположить середину отрезка бинта на теменную область головы; концы бинта удерживают руки пациента или помощника.

Взять начало бинта в левую руку, головку бинта – в правую.

Сделать закрепляющий тур вокруг лба и затылка.

Дойдя до завязки, обернуть бинт вокруг завязки и вести до затылка с другой стороны.

Обернуть бинт снова вокруг завязки и вести по лобовой части головы закрепляющего тура.

Закрепить полностью повторными ходами бинта волосистую часть головы.

Закончить бинтование двумя закрепляющими турами и зафиксировать конец бинта у одной из завязок.

Завязать под подбородком отрезок бинта, концы которого удерживал пациент.

ПОВЯЗКА НА ВСЕ ПАЛЬЦЫ КИСТИ «ПЕРЧАТКА»

**Показания:** отморожение, ранение всех пальцев.

**Оснащение:** бинт шириной 10см.

**Последовательность действий:**

Усадить пациента лицом к себе, предплечье со стороны травмированной конечности уложить на столик, кисть свободно свисает;

Успокоить, объяснить ход предстоящей манипуляции;

Взять начало бинта в левую руку, головку бинта – в правую;

Приложить бинт к лучезапястному суставу;

Сделать два закрепляющих тура бинта вокруг лучезапястного сустава; (правая рука бинтуется с I большого пальца, левая –с V пальца);

Вести бинт с лучезапястного сустава по тылу кисти к основанию бинтуемого пальца;

Завести бинт под палец, спиральными ходами опустить к концу пальца и от конца возвратиться к основанию пальца;

Вести бинт от основания пальца (у основания пальца сделать крестообразный тур) через тыл кисти к лучезапястному суставу;

Вести бинт с лучезапястного сустава по тылу кисти на следующий палец. Повторить пункты 6, 7;

Закрепить повязку на лучезапястном суставе, разрезать конец бинта и завязать концы на узел.

Приложение №2

ЗАДАЧА № 1

Пациент получил рану локтевого сгиба упавшим разбитым стек­лом. Отмечается обильное кровотечение, цвет крови алый, пред­плечье и кисть резко бледные.

1. Определите состояние пациента.
2. Выявите, удовлетворение, каких потребностей нарушено.
3. Определите настоящие и потенциальные проблемы.
4. Поставьте цель и составьте план сестринских вмешательств с алгоритмом выполнения медицинской услуги: Продемонстрируйте технику наложения повязок на область локтевого сустава.

ЗАДАЧА № 2

Молодая женщина случайно подвернула стопу, возникла сильная боль.

При осмотре: припухлость в области голеностопного сустава, умеренная болезненность при пальпации. Толчкообразная нагруз­ка на область пятки безболезненна.

1. Определите состояние пациента.
2. Выявите, удовлетворение, каких потребностей нарушено.
3. Определите настоящие и потенциальные проблемы.
4. Поставьте цель и составьте план сестринских вмешательств с алгоритмом выполнения медицинской услуги: Продемонстрируйте алгоритм наложения тугой повязки на область голеностопного сустава

ЗАДАЧА №3

В здравпункт, где дежурит фельдшер, обратилась работница красильного цеха фабрики. Спустя несколько дней после инъекции раствора сульфата магния больную стали беспокоить боли в правой ягодичной области. Больная прощупала уплотнение, резко болезненное и горячее на ощупь. Температура тела последние два дня 38 0 – 38,5 0, знобит. Общее состояние больной относительно удовлетворительное АД – 120 / 90 мм.рт.ст., пульс ритмичен, напряжен, температура тела – 38,30. В верхненаружном квадранте правой ягодичной области припухлость и гиперемия, размер участка гиперемии 8х 8 см., пальпацией определяется резко болезненное уплотнение, в центре его – отчетливая флюктуация.

*Задания*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Расскажите о причинах и профилактике данного заболевания.

3. Расскажите о лечебной программе.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

ЗАДАЧА № 1

1. Рана. Артериальное кровотечение.
2. У пациента нарушено удовлетворение потребности быть здоровым, чистым, в безопасности, в движении.
3. Нарушение целостности кожи, вытекание крови, бледность кожных покровов. Приоритетная проблема – вытекание крови, потенциальная – развитие острого нарушения кровообращения – анемия.
4. Цель: Остановить кровотечение

|  |  |
| --- | --- |
| Планирование действий | мотивация |
| Остановить кровотечение –максимальное сгибание конечности | -предупреждение опасной кровопотери |
| -доставить в стационар | -для проведения окончательной остановки кровотечения |
| -вести наблюдение за состоянием больного – сознание, пульс, дыхание | -предупреждение развития осложнения |

Студент демонстрирует выполнение медицинской услуги по алгоритму

ЗАДАЧА № 2

1. Повреждение мягких тканей, растяжение.
2. У пациентки нарушено удовлетворение потребности быть здоровым, в комфорте, движение.
3. Настоящие проблемы: боль, припухлость. Потенциальная проблема: риск нарушения функции конечности.
4. Цель: Уменьшить боль, отек

|  |  |
| --- | --- |
| Планирование действий | мотивация |
| Успокоить, усадить, придать удобное положение конечности, | -для уменьшения боли |
| Положить холод | -уменьшение отека, предупреждение воспаления |
| Наложить тугую повязку на область голеностопного сустава | -предупреждение развития отека, создание покоя конечности |
| Обратиться к врачу | -для проведения дальнейшего лечения |

Студент демонстрирует выполнение медицинской услуги по алгоритму

ЗАДАЧА №3

1. Диагноз: Постинъекционный абсцесс правой ягодичной области.

За данный диагноз говорят, во-первых, наличие болезненного инфильтрата с гиперемией кожи над ним и с симптомом флюктуации в центре; во-вторых, нарушения общего состояния – ознобы и высокая температура и, конечно, данные анамнеза о связи заболевания с инъекцией.

2. Причины и профилактика заболевания

Во время инъекции были нарушены требования асептики, занесена инфекция, в результате развился воспалительный процесс. Строжайшее соблюдение асептики при проведении инъекций — гарантия профилактики гнойных осложнений.

4. Лечебная программа:

В данном случае показано оперативное лечение.

Гнойник вскрывается, гной удаляется, дальнейшее лечение проводится как гнойной раны: дренирование с применением гипертонического раствора и протеолитических ферментов. Можно использовать ультразвук, лучи лазера, диадинамические токи, обработку полости антисептическим раствором под давлением и другие методы.

Антибиотики назначаются с учетом чувствительности к ним микрофлоры.

Приложение №3

АЛГОРИТМ НАДЕВАНИЯ СТЕРИЛЬНОГО ХАЛАТА, ПЕРЧАТОК.

**Показание:** соблюдение асептики при проведении операции.

**Оснащение:** бикс с операционным бельем;

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №П/П | ДЕЙСТВИЯ | МОТИВАЦИЯ |
| Подготовительный этап | Надеть на себя брюки, куртку, бахилы, маску |  |
| 1 | Открыть крышку бикса с помощью педали или помощника, взять руками свернутый халат; | -соблюдение асептики; |
| 2 | Развернуть халат по всей длине, не касаясь окружающих предметов и своей одежды; |  |
| 3 | Одномоментно вдеть обе руки в рукава халата и накинуть его на себя. Помощник расправляет и натягивает халат, держа его за внутреннюю сторону. Завязывает тесемки вдоль халата. | -создание барьера препятствующего передаче микро-рганизмов; |
| 4 | Обернуть вокруг обшлага рукава тесемки и завязать самостоятельно сначала на левой руке, затем – на правой; |  |
| 5 | Спрятать во внутрь рукава халата, завязанные тесемки; |  |
| 6 | Взять пояс халата из кармана, отвести от себя на 30см, оставив по 15см с каждого конца; |  |
| 7 | Подать помощнику сначала один конец пояса, затем – другой; (помощник берет концы осторожно и завязывает на талии халата.) |  |
| 8 | Открыть крышку бикса с салфетками, достать, разложить на столике. | -соблюдение асептики; |
| 9 | Достать перчатки из упаковки, разложить их на стерильный стол; |  |
| 10 | Взять правую перчатку четырьмя пальцами левой руки за отворот манжета так, чтобы ваши пальцы не касались наружной (лицевой) поверхности перчатки; |  |
| 11 | Сомкнуть пальцы правой руки и натянуть на нее перчатку, не расправляя отворота; | -создание барьера препятствующего передаче микро-рганизмов; |
| 12 | Завести четыре пальца правой руки, одетой в перчатку, под обшлаг левой перчатки так, чтобы 1 палец правой кисти был отведен в сторону; |  |
| 13 | Держать левую перчатку четырьмя пальцами правой руки вертикально; |  |
| 14 | Сомкнуть пальцы левой руки и ввести ее в перчатку; |  |
| 15 | Расправить отворот четырьмя пальцами противоположной руки сначала на левой перчатке, а затем на правой; |  |
| 16 | Протереть перчатки шариком со спиртом для снятия талька. |  |

Приложение №4

**ОБЩИЙ НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ**

* **Показания:** Первичная хирургическая обработка ран
* мягких тканей.
* **Цель:** перевод рваной раны в резаную, септической в асептическую
* **Оснащение:**
* Стерильный инструментальный стол;
* Перевязочный материал;
* Шовный материал;
* Корнцанг;
* Цапки для белья;
* Скальпели брюшистые и остроконечные;
* Пинцеты хирургические и анатомические;
* Зажимы Кохера и Бильрота;
* Ножницы Купера и Рихтера; прямые;
* Ранорасширители зубчатые и Фарабефа;
* Игла Дешана;
* Иглы режущие;
* Зонд пуговчатый и желобоватый;
* Ложечка Фолькмана;
* Иглодержатели;
* Шприцы с иглами;
* Этиловый спирт 70%;
* 0,5% или 0,25% раствор новокаина;
* 3% раствор перекиси водорода;
* 0,9% раствор хлорида натрия;

**НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АППЕНДЭКТОМИИ**

* **Показания:** острый приступ аппендицита.
* **Оснащение:**
* Стерильный инструментальный стол;
* Перевязочный материал;
* Шовный материал;
* Цапки для белья;
* Корнцанг;
* Скальпели брюшистые и остроконечные;
* Пинцеты хирургические и анатомические;
* Зажимы Кохера и Бильрота;
* Ножницы Купера и Рихтера;
* Ранорасширители зубчатые и Фарабефа;
* Кишечные жомы твердые и мягкие;
* Зажим Микулича;
* Игла Дешана;
* Иглы режущие;
* Зонд пуговчатый и желобоватый, Кохера;
* Иглодержатели;
* Шприцы с иглами;
* Этиловый спирт 70%;
* 0,5% или 0,25% раствор новокаина;

**НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВЕНЕСЕКЦИИ**

* **Показания:** затруднена венепункция, необходимость длительной инфузионной терапии.
* **Оснащение:**
* Стерильный инструментальный стол;
* Операционное белье,
* Резиновые перчатки;
* Перевязочный материал;
* Шовный материал;
* Корнцанг;
* Скальпель;
* Пинцеты хирургические и анатомические;
* Зажимы Бильрота, Кохера, типа «москит»;
* Ножницы прямые, изогнутые, сосудистые;
* Крючки острозубые и пластинчатые;
* Зонд желобоватый;
* Игла Дешана;
* Иглодержатель;
* Кожная игла;
* Катетер для вен с иглой Дюфо;
* Шприцы с иглами;
* Гепарин;
* Этиловый спирт 70%;
* 0,5% или 0,25% раствор новокаина;

Приложение №5

СОВЕТЫ ПО СОЗДАНИЮ ЭЛЕКТРОННОГО ПЛАКАТА

При создании электронного плаката воспользуйтесь «электронным пособием… https://www.youtube.com/watch?v=D0Q8XIWKnf0»

Содержание должно отвечать выбранной теме и иметь: определение, классификацию, место применения, иллюстрации.

Текст должен быть конкретным и легко читаем.

Иллюстрации могут быть в виде фотографий или рисунков, хорошо видимых, могут быть в виде схем.

КОНКУРС ПО ПРЕДМЕТУ «ПОМОЩНИК ХИРУРГА» ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ ЖЮРИ

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № название  этапа конкурса | Баллы | Команда № I | Команда № II | Команда №III | Общее количество баллов | примечание |
| Внешний вид команд | 3 |  |  |  |  |  |
| Этап №1 – оказание  Неотложной помощи | 5 |  |  |  |  |  |
| Этап №2 – решение  Ситуационных задач | 3 |  |  |  |  |  |
| Этап №3 – Надевание стерильного халата, перчаток | 5 |  |  |  |  |  |
| Этап №4 - составление набора инструментов | 5 |  |  |  |  |  |
| Этап №5 – Накрытие стерильного стола | 5 |  |  |  |  |  |
| Этап №6 –  Домашнее задание:  «Санбюллетень» | 6 |  |  |  |  |  |