Министерство образования и науки РС(Я)

Государственное бюджетное профессиональное

образовательное учреждение РС(Я)

«Якутский медицинский колледж»

**РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ**

для внеаудиторной

**самостоятельной работы студентов**

**по практическим занятиям**

МДК.02.02. Лечение пациентов хирургического профиля

Специальность: 31.02.01. «Лечебное дело»

Якутск – 2020

Рассмотрено и рекомендовано методическим советом ГБПОУ РС (Я) «ЯМК» Протокол №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Председатель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ядреева Н.И.

Рабочая тетрадь по МДК.02.02. «Лечение пациентов хирургического профиля» является составной частью учебно-методического комплекса профессионального модуля «Лечебная деятельность».

Рабочая тетрадь адресована студентам, обучающимся по специальности 31.02.01. «Лечебное дело», и представляет собой методические рекомендации по организации самостоятельной внеаудиторной работы для самоподготовки, а также закреплению полученных навыков по практическим занятиям.

Цели: повышение эффективности знаний по изучаемой теме, профессионального и личностного развития обучающихся.

Задачи: научить студентов осуществлять поиск и использовать информацию, необходимую для эффективного выполнения возложенных на них задач, способствовать формированию профессиональных знаний и умений.

Составитель: Федоров Павел Дмитриевич, преподаватель клинических дисциплин ГБПОУ РС(Я) «Якутский медицинский колледж»

Содержание

[Аннотация 4](#_Toc38939956)

[Тема 1: «Освоение методов гемостаза в модельной ситуации» 8](#_Toc38939957)

[1.1. Актуализация базовых знаний 8](#_Toc38939958)

[1.2. Закрепление изученного материала (контролирующий) 8](#_Toc38939959)

[Тема 2: «Освоение методов определения группы крови и резус-фактора в модельной ситуации» 20](#_Toc38939960)

[2.1. Актуализация базовых знаний 20](#_Toc38939961)

[2.2. Закрепление изученного материала (контролирующий) 20](#_Toc38939962)

[Тема 3: «Освоение техники наложения мягких повязок в модельной ситуации» 32](#_Toc38939963)

[3.1. Актуализация базовых знаний 32](#_Toc38939964)

[3.2. Закрепление изученного материала (контролирующий) 32](#_Toc38939965)

[Рефлексия (анализ студентами проделанной работы, активность и самостоятельность каждого студента) 43](#_Toc38939966)

[Тема 4: «Освоение техники обработки ран в модельной ситуации» 44](#_Toc38939967)

[4.1. Актуализация базовых знаний 44](#_Toc38939968)

[4.2. Закрепление изученного материала (контролирующий) 44](#_Toc38939969)

[Рефлексия (анализ студентами проделанной работы, активность и самостоятельность каждого студента) 54](#_Toc38939970)

[Тема 5: «Освоение техники наложения твёрдых повязок в модельной ситуации» 55](#_Toc38939971)

[5.1. Актуализация базовых знаний 55](#_Toc38939972)

[5.2. Закрепление изученного материала (контролирующий) 55](#_Toc38939973)

[Рефлексия (анализ студентами проделанной работы, активность и самостоятельность каждого студента) 64](#_Toc38939974)

[Тема 6: «Освоение техники наложения повязок при термической травме в модельной ситуации» 65](#_Toc38939975)

[6.1. Актуализация базовых знаний 65](#_Toc38939976)

[6.2. Закрепление изученного материала (контролирующий) 65](#_Toc38939977)

[Рефлексия (анализ студентами проделанной работы, активность и самостоятельность каждого студента) 73](#_Toc38939978)

[Тема 7: «Освоение техники обработки гнойной раны в модельной ситуации» 74](#_Toc38939979)

[7.1. Актуализация базовых знаний 74](#_Toc38939980)

[7.2. Закрепление изученного материала (контролирующий) 74](#_Toc38939981)

[Рефлексия (анализ студентами проделанной работы, активность и самостоятельность каждого студента) 89](#_Toc38939982)

[Заключение 90](#_Toc38939983)

[Итоговая рефлексия 90](#_Toc38939984)

[Приложение1 91](#_Toc38939985)

[Приложение 2 94](#_Toc38939986)

[Приложение 3 95](#_Toc38939987)

[Приложение 4 97](#_Toc38939988)

[Приложение 5 98](#_Toc38939989)

[Приложение 6 99](#_Toc38939990)

[Справочная литература 100](#_Toc38939991)

**Аннотация**

Рабочая тетрадь для внеаудиторной самостоятельной работы предназначена студентам СПО, составлена в соответствии с рабочей программой профессионального модуля (ПМ) «Лечебная деятельность», междисциплинарного комплекса (МДК) «Лечение пациентов хирургического профиля» и отвечает требованиям к содержанию и уровню подготовки специалистов со средним медицинским образованием в соответствии с ФГОС СПО.

Рабочая тетрадь представлена в двух вариантах: вариант для выполнения работ обучающимися без эталонов ответов и вариант для преподавателя, включающего в себя эталоны ответов.

**Рабочая тетрадь включает в себя два блока:**

- актуализация базовых знаний;

- закрепление изученного материала (контролирующий).

Контролирующий блок предназначен для закрепления и самоконтроля полученных знаний и включает в себя блиц-опрос, задания в виде таблиц для заполнения, задания в тестовой форме, ситуационных задач, логических диктантов, графологических структур.

Выполнение данных заданий способствует более углубленному изучению и закреплению учебного материала, формированию у студентов определенного комплекса знаний и навыков, соответствующих требованиям ФГОС СПО, необходимых при дальнейшем обучении и для будущей профессиональной деятельности и эта является главной целью данной рабочей тетради.

Задания рабочей тетради могут быть использованы как для внеаудиторной самостоятельной работы студентов, так и для контроля уровня знаний на практических занятиях.

Результатом освоения рабочей тетради обучающимися, является приобретение практического опыта при овладении видом профессиональной деятельности: Лечебная деятельность (ПК) и общими (ОК) компетенциями:

ПК 2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп;

ПК 2.2. Определять тактику ведения пациента;

ПК 2.3. Выполнять лечебные вмешательства;

ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения;

ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента;

ПК 2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом;

ПК 2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению;

ПК 2.8. Оформлять медицинскую документацию.

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 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;

ОК 9 Ориентироваться в условиях смены 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, 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.

***Межпредметные связи:*** «Здоровый человек и его окружение», «Основы латинского языка с медицинской терминологией», «Анатомия и физиология человека», «Основы патологии», «Основы микробиологии и иммунологии», «Фармакология», «Гигиена и экология человека», «Психология», «Этика и деонтология», «Технология выполнения медицинских услуг», «Акушерство и гинекология», «Инфекционные заболевания», «МУИРС», «Сестринский уход в хирургии», «Пропедевтика в хирургии», «Лечение пациентов хирургического, травматологического профиля», «Профилактическая деятельность».

***Внутрипредметные связи:* «**Асептика и антисептика», «Основные потребности человека», «Десмургия. Транспортная иммобилизация», «Обезболивание», «Раны», «Травматология», «Острая аэробная и анаэробная инфекции», «Онкология».

В результате освоения МДК 02.02. Лечение пациентов хирургического профиля;

***Студент должен уметь:***

- проводить дифференциальную диагностику заболеваний;

- определять тактику ведения пациента;

- назначать немедикаментозное и медикаментозное лечение;

- определять показания, противопоказания к применению лекарственных средств;

- применять лекарственные средства пациентам разных возрастных групп;

- определять показания к госпитализации пациента и организовывать транспортировку в лечебно-профилактическое учреждение;

- проводить лечебно-диагностические манипуляции;

- проводить контроль эффективности лечения;

- осуществлять уход за пациентами при различных заболеваниях с учетом возраста.

***Студент должен знать:***

-принципы лечения и ухода в хирургии, травматологии, онкологии, при осложнениях заболеваний;

- фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов;

- показания и противопоказания к применению лекарственных средств;

- побочные действия, характер взаимодействия лекарственных препаратов из однородных и различных лекарственных групп;

- особенности применения лекарственных средств у разных возрастных групп.

**Критерии оценки:**

***«Отлично»*** *-*все задания выполнены в полном объеме, своевременно, без ошибок.  
***«Хорошо»*** *-*все задания выполнены в полном объеме, своевременно, при выполнении заданий допущены незначительные неточности;

***«Удовлетворительно»*** *-* выполнены задания, при выполнении заданий допущены значительные неточности.

***«Неудовлетворительно» -*** выполнены не все задания или не выполнены, при выполнении заданий допущены грубые ошибки.

**Критерии оценки тестирования:**

***«Отлично»*** *- 90% правильных ответов*

***«Хорошо»*** *- 80% правильных ответов*

***«Удовлетворительно»*** *- 70% правильных ответов*

***«Неудовлетворительно»*** *- ниже 70% правильных ответов*

**Информация для студентов по заполнению рабочей тетради**

***Уважаемые студенты!***

Вашему вниманию представлена рабочая тетрадь по междисциплинарному курсу – МДК 02.02. «Лечение пациентов хирургического профиля». Прежде чем приступить к выполнению заданий, изучите материал соответствующего раздела учебника, конспект лекций, видео-уроки по теме.

В пояснительной записке расписаны общие и профессиональные компетенции, которые Вы должны освоить по завершении данного междисциплинарного курса. Внимательно ознакомьтесь с содержанием рабочей тетради. Каждая тема содержит краткую теоретическую часть, куда входит проверка и закрепление лекционного материала, глоссарий и разнообразные виды практической части.

Самостоятельная работа студентов оценивается по следующим показателям: полнота и правильность выполненных тестовых заданий, ситуационных задач.

Пользуясь этой рабочей тетрадью самостоятельно, Вы сможете осуществлять объективный этапный и итоговый контроль своих знаний по МДК.02.02. «Лечение пациентов хирургического профиля» и подготовиться к промежуточной аттестации и дифференцированному зачету.

В конце сборника указана литература, которая необходима для получения глубоких знаний и расширения кругозора.

***Желаем успехов!***

**Тема 1: «Освоение методов гемостаза в модельной ситуации»**

**1.1. Актуализация базовых знаний**

***Заполните пропуски***

1. *Гематома – это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

2. *Гемартроз – это скопление*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. *Гемоперикардиум – это скопление\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

4. *Гемоперитонеум – это скопление\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

5. *Гемоторакс – это скопление\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

6. *Гематометра – это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**1.2. Закрепление изученного материала (контролирующий)**

**Тестовые задания**

***Выберите один правильный ответ***

*1*. *Развитием воздушной эмболии опасно кровотечение из:*

а) вен пищевода

б) крупных вен шеи

в) сосудов легких

г) плечевой артерии

1. *Характер примесей в кале при кишечном кровотечении:*

а) слизь

б) темно-вишневая кровь

в) гной

г) крахмальные зерна

1. *Способ временной остановки кровотечения из плечевой артерии:*

а) наложение давящей повязки

б) местное применение холода

в) пальцевое прижатие сосуда к кости

г) приподнятое положение конечности

1. *Биологическое средство местного действия для остановки кровотечения:*

а) викасол

б) гемостатическая губка

в) нативная плазма

г) хлористый кальций

1. *Физический метод окончательной остановки кровотечения:*

а) переливание плазмы

б) протезирование сосуда

в) диатермокоагуляция

г) наложение шва на сосуд

1. *Для окончательной остановки кровотечения механическим способом применяют:*

а) наложение жгута

б) пузырь со льдом

в) сосудистый зажим

г) перевязка сосуда в ране

1. *Кровоизлияние — это*

а) диффузное пропитывание тканей кровью

б) ограниченное скопление крови в тканях

в) скопление крови в плевральной полости

г) скопление крови в брюшной полости

1. *Вытекание крови непрерывной струей темно-вишневого цвета характеризует:*

а) капиллярное кровотечение

б) смешанное кровотечение

в) венозное кровотечение

г) артериальное кровотечение

1. *Осложнением кровотечения может быть шок:*

а) гемотрансфузионный

б) инфекционно-токсический

в) геморрагический

г) анафилактический

1. *Наружные кровотечения определяются с помощью:*

а) микроскопического исследования

б) химической реакции

в) осмотра пациента

г) перкуссии и пальпации области кровотечения

1. *Кровотечение в брюшную полость называется:*

а) гемартроз

б) гемоперикардиум

в) гемоторакс

г) гемоперитонеум

1. *Характерный признак артериального кровотечения:*

а) истечение крови постоянной струей

б) истечение алой крови пульсирующей струей

в) медленное истечение крови по каплям

г) кровоточит вся раневая поверхность

1. *Характерный признак кровотечения:*

а) повышенное артериального давления

б) бледность кожных покровов

в) гиперемия кожи

г) брадикардия

1. *Гемоторакс — это скопление крови в:*

а) капсуле сустава

б) плевральной полости

в) брюшной полости

г) околосердечной сумке

*15.Давящую повязку накладывают при кровотечении из:*

а) геморроидальных узлов

б) вен голени

в) подколенной артерии

г) паренхиматозных органов

*16.Кровотечение из плечевой артерии называется:*

а) наружным

б) внутренним

в) смешанным

г) скрытым

*17.При легочном кровотечении выделяется кровь:*

а) алая и пенистая

б) типа «кофейной гущи»

в) темная, сгустками

г) темно-вишневого цвета

*18.Биологический препарат общего действия для остановки кровотечения:*

а) плазма

б) дицинон

в) гемостатическая губка

г) викасол

*19.Алая кровь выделяется пульсирующей струей при кровотечении из:*

а) паренхиматозных органов

б) капилляров

в) артерий

г) вен

*20.Подручное средство для остановки артериального кровотечения:*

а) провод

б) полиэтиленовый пакет

в) капроновая нить

г) галстук

*21.Подключичная артерия при кровотечении из нее прижимается к:*

а) углу нижней челюсти

б) ключице

в) VI шейному позвонку

г) I ребру

*22.Артериальное кровотечение из раны в верхней трети предплечья можно остановить путем сгибания руки:*

а) в плечевом суставе

б) в плечевом и локтевом суставах

в) в локтевом суставе

г) в лучезапястном суставе

*23. Гематома – это:*

а) пропитывание тканей кровью

б) скопление крови, ограниченное тканями

в) вытекание крови во внешнюю среду

г) скопление крови в полостях организма

*24.* *Признаком желудочного кровотечения является:*

а) появление изо рта алой пенистой крови

б) рвота цвета «кофейной гущи»

в) приступообразный кашель

г) выделение из заднего прохода неизмененной крови

***Выберите правильную комбинацию ответов***

1. *К методам окончательной остановки кровотечения относится:*

а) наложение сосудистого шва

б) диатермокоагуляция

в) гемостатическая губка

г) наложение жгута

д) наложение кровоостанавливающего зажима

**А**–б,г,д; **Б**–а,б,в; **В**–а,б,г; **Г**–в,г,д.

1. *К методам временной остановки кровотечения относится:*

а) наложение сосудистого шва

б) пальцевое прижатие сосуда в ране

в) гемостатическая губка

г) наложение жгута

д) наложение кровоостанавливающего зажима

**А**–б,г,д; **Б**–а,б,в; **В**–а,б,г; **Г**–в,г,д.

1. *К биологическим методам остановки кровотечения относятся:*

а) переливание свежей крови

б) переливание антигемофильной плазмы

в) гемостатическая губка

г) наложение жгута

д) наложение кровоостанавливающего зажима

**А**–б,г,д; **Б**–а,б,в; **В**–а,б,г; **Г**–в,г,д.

1. *К механическим методам остановки кровотечения относятся:*

а) переливание свежей крови

б) наложение сосудистого шва

в) перевязка сосуда в ране

г) наложение жгута

д) наложение кровоостанавливающего зажима

**А**–б,в,д; **Б**–а,б,в; **В**–а,б,г; **Г**–в,г,д.

***Ответы на тестовый контроль:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***Выберите правильную комбинацию ответов:***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 25 | 26 | 27 | 28 |
|  |  |  |  |

***Самооценка тестового контроля***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Количество ошибок*** | ***Оценка*** |
| *0 – 2* | *«5» - отлично* |
| *3 – 5* | *«4» - хорошо* |
| *6 – 8* | *«3» - удовлетворительно* |
| *9 и выше* | *«2» - неудовлетворительно* |

**Допишите предложения**

***Наложение резинового жгута***

1. Осуществить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_артерии.
2. Приподнять конечность.
3. Жгут накладывают \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_раны, как можно ближе к ней.
4. Под жгут необходимо подложить ткань (одежду).
5. Жгут перед наложением растягивают, обводя вокруг конечности несколько раз.
6. Концы жгута закрепляют или завязывают.
7. После наложения жгута обязательно указать\_\_\_\_\_\_\_\_\_наложения.
8. Часть тела, где наложен жгут, должна быть доступна для осмотра.
9. Производят иммобилизацию конечности (шина, косынка).
10. Под жгут поместить бумажку с отметкой о времени наложения: летом не более \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зимой – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
11. После истечения заданного времени жгут необходимо ослабить, а затем наложить на другое место.
12. Обработать раневую поверхность и наложить асептическую повязку.

*Критериями правильно наложенного жгута являются:*

* остановка кровотечения,
* прекращение периферической пульсации,
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Заполните таблицу**

*Напишите, какой вид кровотечения изображен на рисунке (по виду поврежденного сосуда)*

|  |  |
| --- | --- |
| **А)** |  |
| **Б)** |  |
| **В)** |  |
| **Г)** |  |

**Заполните графологические структуры**

**КРОВОТЕЧЕНИЕ**

**С нарушением целостности**

**сосудистой стенки**

**Без нарушения целостности**

**сосудистой стенки**

***Аррозивные:***

- язва;

- опухоль;

**-**

***Диапедезные:***

- сепсис;

-

**Классификация кровотечений по виду**

**кровоточащего сосуда**

**Венозное** –

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Артериальное** –

кровь алая, истекает пульсирующей струей

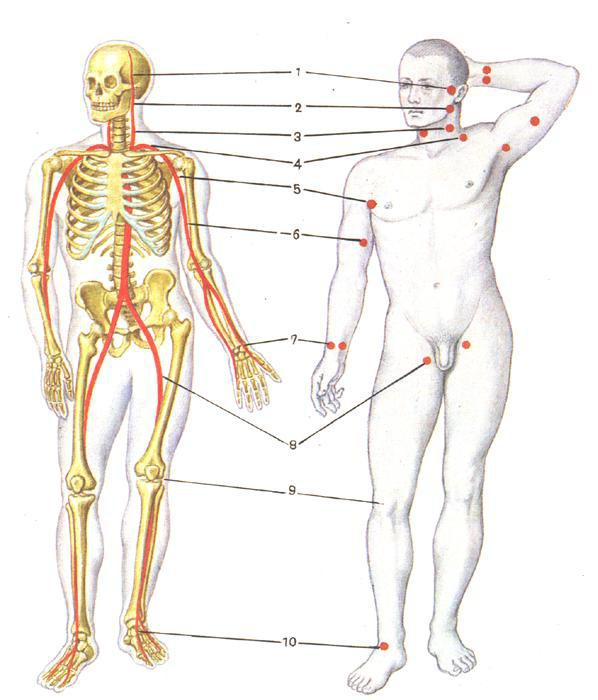
**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** –

кровь смешанная, вытекает каплями

**Паренхиматозное –**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Запишите названия артерий и типичные места для их прижатия.**

****

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Логический диктант**

1. Выхождение крови из поврежденного кровеносного сосуда это –
2. Диффузное пропитывание кровью какой-либо ткани это –
3. Скопление крови, ограниченное тканью это –
4. Кровотечение, при котором кровь из внутренних органов выходит наружу это–
5. Кровотечение не имеет ярких внешних проявлений это –
6. Скопление крови в полости перикарда это –
7. Скопление крови в полости плевры это –
8. Скопление крови в брюшной полости это –
9. Кровоизлияние в полость сустава это –
10. Кровоизлияние в полость между листками оболочек яичка это –
11. Кровоизлияние в вещество спинного мозга это –
12. Наличие крови в моче это –
13. Метод окончательной остановки кровотечения, при котором накладывается сосудистый шов это –
14. Метод окончательной остановки кровотечения, при котором производят трансплантацию и протезирование сосуда это –
15. Метод окончательной остановки кровотечения, при котором воздействуют низкой температурой это –
16. Метод окончательной остановки кровотечения, при котором воздействуют высокой температурой это –
17. Метод окончательной остановки кровотечения, при котором применяется коагулянты, сосудосуживающие препараты это –
18. Метод окончательной остановки кровотечения, при котором применяется нативная плазма, гемостатическая губка это –
19. Метод окончательной остановки кровотечения, при котором кровоточащие сосуды сдавливаются марлевым тампоном это –
20. Кровотечение в течение длительного периода времени (более 3 суток) это –

**Задачи**

***Задача №1***

На ФАП привезли женщину. При опросе фельдшер выяснила, что женщина разбила стекло, и большой осколок вонзился в ткани нижней трети правого плеча. Женщина выдернула стекло, сразу же началось сильное кровотечение. Объективно: в области внутренней поверхности нижней трети правого плеча рана, из которой пульсирующей струей выбрасывается алая кровь.

Задание:

1. Назовите неотложное состояние?

2. Определите вид поврежденного сосуда.

3. Ваша тактика?

***Задача №2***

На ФАП привезли женщину. При опросе фельдшер выяснила, что женщина 5-7 минут назад поранила руку. При осмотре в средней трети предплечья на медиальной поверхности имеется повреждение кожи с неровными краями. Из нее вытекает равномерной струей кровь темно-вишневого цвета.

Задание:

1. Назовите неотложное состояние?

2. Определите вид поврежденного сосуда.

3. Ваша тактика?

***Задача №3***

На ФАП обратилась женщина. У женщины из правого носового хода вытекает струйка крови. Женщина бледная, АД 130/90 мм.рт.ст., пульс 88 уд.в минуту.

Задание:

1. Назовите неотложное состояние?

2. Ваша тактика?

***Задача №4***

На ФАП привезли женщину. Женщина жалуется на тошноту, рвоту, черный стул, слабость, головокружение. У пациентки кожа бледная, влажная, рвотные массы цвета «кофейной гущи», пульс слабый, АД 100/55 мм.рт.ст..

Задание:

1. Назовите неотложное состояние?

2. Ваша тактика?

**Рефлексия (анализ проделанной работы студентами, активность и самостоятельность каждого студента)**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Вопрос*** | ***Ответ (ваше личное мнение)*** |
| *1. Каковы были Ваши цели перед началом работы и насколько их удалось реализовать?* |  |
| *2. Перечислите трудности, с которыми Вы столкнулись при работе?* |  |
| *3. Каким образом Вы преодолевали трудности? За счет чего?* |  |
| *4. Каков главный результат для Вас лично при изучении темы?* |  |
| *5. Что Вам удалось больше всего при изучении темы и почему?* |  |
| *6. Что не получилось и почему?* |  |
| *7. Назовите в цифрах (от 0 – 9) Ваше внутреннее состояние при изучении данной темы.* |  |

**Тема 2: «Освоение методов определения группы крови и резус-фактора в модельной ситуации»**

**2.1. Актуализация базовых знаний**

***Заполните пропуски***

1. Агглютинация – это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Реципиент – это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Гемолиз – это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. В эритроцитах человека находятся агглютиногены \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, а в плазме – агглютинины \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

5. Резус фактор находится в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ людей, как и агглютиноген.

6. Во избежание явлений несовместимости крови следует переливать одногруппную и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_кровь.

**2.2. Закрепление изученного материала (контролирующий)**

**Тестовые задания**

***Выберите один правильный ответ***

*1*. *Группа крови, в которой содержится агглютиноген В и агглютинин :*

а) первая

б) вторая

в) третья

г) четвертая

1. *При определении резус-фактора экспресс-методом в пробирке произошла агглютинация. Это означает, что кровь:*

а) резус-отрицательная

б) не совместима по резус-фактору

в) резус-положительная

г) совместимая по резус-фактору

*3*. *Группа крови, в которой содержатся агглютинины  и :*

а) первая

б) вторая

в) третья

г) четвертая

1. *При проведении пробы на резус-совместимость крови донора и реципиента в пробирке произошла реакция агглютинации. Это говорит о том, что кровь:*

а) резус-положительная

б) совместима по резус-фактору

в) резус-отрицательная

г) несовместима по резус-фактору

1. *Резус-фактор содержится в:*

а) плазме

б) лейкоцитах

в) эритроцитах

г) тромбоцитах

1. *Группа крови, в которой содержатся агглютиногены А и В:*

а) первая

б) вторая

в) третья

г) четвертая

*7*. *Агглютинины  и  находятся в:*

а) эритроцитах

б) лейкоцитах

в) плазме крови

г) других жидкостях организма

1. *Процент людей с резус-положительной кровью:*

а) 15%

б) 50%

в) 85%

г) 100%

*9*. *Признаки инфицирования крови во флаконе:*

а) плазма мутная, с хлопьями

б) плазма окрашена в розовый цвет

в) плазма прозрачная

г) кровь 2-слойная, плазма прозрачная

*10*. *Состав крови II группы:*

а) Аβ

б) Вα

в) АВ

г) αβ

*11*. *Характеристики пульса и АД при гемотрансфузионном шоке:*

а) тахикардия, падение АД

б) тахикардия, повышение АД

в) брадикардия, падение АД

г) брадикардия, повышение АД

*12*. *Агглютинация эритроцитов происходит при встрече:*

а) разноименных агглютиногенов и агглютининов

б) одноименных агглютиногенов и агглютининов

в) одноименных агглютиногенов и агглютиногенов

г) одноименных агглютининов

*13. Кровь В (III) группы можно вводить лицам:*

а) только с III группой крови

б) с любой группой крови

в) только с III и IV группами крови

г) со II и III группами крови

*14*. *При переливании крови состояние больного ухудшилось, появилась боль в пояснице и грудной клетке. Это указывает на:*

а) геморрагический шок

б) цитратный шок

в) гемотрансфузионный шок

г) пирогенную реакцию

*15*. *Результат реакции агглютинации при определении группы крови по* *стандартным сывороткам определяется через:*

а) 1 мин.

б) 2 мин.

в) 3 мин.

г) 5 мин.

*16*. *При определении группы крови по стандартным сывороткам агглютинация произошла с сывороткой 1-й и 3-й групп. Это означает, что кровь:*

а) первой группы

б) второй группы

в) третьей группы

г) четвертой группы

*17*. *При проведении пробы на групповую совместимость крови донора и реципиента агглютинация отсутствовала. Это означает, что кровь:*

а) совместима по резус-фактору

б) совместима по групповой принадлежности

в) несовместима по резус-фактору

г) не совместима по групповой принадлежности

*18*. *Компонент крови, обладающий наиболее выраженным гемостатическим эффектом:*

а) лейкоцитарная масса

б) плазма

в) эритроцитарная масса

г) эритроцитарная взвесь

*19.* *Переливание резус-положительной крови, больным с резус отрицательной кровью, может привести к развитию:*

а) тромбоэмболии

б) гемотрансфузионного шока

в) инфекционно-токсического шока

г) аллергической реакции

*20. При определении групповой принадлежности соотношении сыворотка кровь должно быть:*

а) 1:5

б) 1:10

в) 10:1

г) 5:1

***Выберите правильную комбинацию ответов***

*21*. *После переливания крови акушерка измеряет:*

а) пульс

б) температуру

в) АД

г) характер и количество выделенной мочи

д) вес

**А**–а,б,в,г; **Б**–а,б,в;д; **В**–а,б,г; **Г**–в,г,д.

*22. К кровезаменителям питательного действия относятся:*

а) гемодез

б) аминон

в) липофундин

г) полифер

д) аминокровин

**А**–а,в,г,д; **Б**–б,в;д; **В**–а,б,г;д; **Г**–в,г,д.

*23. К кровезаменителям гемодинамического действия относятся:*

а) гемодез

б) реополиглюкин

в) липофундин

г) полифер

д) желатиноль

**А**–б,г,д; **Б**–а,в;г,д; **В**–а,б,г;д; **Г**–в,г,д.

*24.* *Кровь не пригодна к переливанию если:*

а) плазма соломенно-желтая

б) плазма прозрачная

в) плазма мутная

г) плазма зеленоватая или коричневатая

д) плазма содержит хлопья, пузырьки газа

**А**–а,б,в,г; **Б**–а,б,в;д; **В**–а,б,г;д; **Г**–в,г,д.

***Ответы на тестовый контроль:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***Выберите правильную комбинацию ответов:***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 21 | 22 | 23 | 24 |
|  |  |  |  |

***Самооценка тестового контроля***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Количество ошибок*** | ***Оценка*** |
| *0 – 2* | *«5» - отлично* |
| *3 – 4* | *«4» - хорошо* |
| *5 – 7* | *«3» - удовлетворительно* |
| *8 и выше* | *«2» - неудовлетворительно* |

**Заполните таблицу**

Результаты при определении цоликлонами ***анти-А***и ***анти-В***

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  |
| 2. АВ(IV) |  |
| 3. |  |
| 4. |  |

***Состав групп крови***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Группа крови** | **Агглютиноген** | **Агглютинин** |
| 0 (I) | -- | α и β |
| A(II) |  |  |
| B(III) |  |  |
| AB(IV) |  |  |

**Заполните графологические структуры**

**Показания к переливанию крови**

**Относительные показания**

**Абсолютные показания**

**Противопоказания к переливанию крови**

**Относительные показания**

**Абсолютные**

**Кровезаменители**

Гемодинамические

Полифункциональные

**Определите последовательность действий при определении резус-фактора**

1. Добавить в пробирку 1 каплю крови.
2. Перемешать содержимое пробирки, затем медленно поворачивать таким образом, чтобы содержимое растекалось по ее стенкам.
3. На дно пробирки накапать 1 каплю антирезусной сыворотки.
4. Перемешать, не взбалтывая, путем 2 – 3 – кратного поворачивания пробирки.
5. Добавить через 3 минуты в пробирку 2 – 3 мл 0,9% раствора натрия хлорида.
6. Прочитать результат.

7. Считать кровь резус – положительной при наличии агглютинации (видимых на глаз зерен, хлопьев), при ее отсутствии – резус – отрицательной.

8. Отработанный инструмент поместить в емкость с дезинфицирующим раствором.

**Выберите правильный ответ**

Из какой бутылки (под каким номером) можно переливать кровь



**Логический диктант**

1. Лицо, добровольно дающее свою кровь это-
2. Цельная кровь с добавлением коагулянтов это-
3. Лечебный метод, который заключается в процессе введения в кровеносное русло реципиента крови или ее компонентов от донора или самого реципиента это-
4. Кровь, взятая у пациента за несколько дней до операции это-
5. Переливание собственной крови больного, излившейся при травме в серозные полости это-
6. Метод переливания, при котором производится кровопускание с последующим переливанием донорской крови это-
7. Плазма, в которой сохранились антигемофильные глобулины это-
8. Взвесь эритроцитов цельной крови, из которой удалено 65% плазмы это-
9. Больной человек, которому переливают кровь и ее компоненты это-

10. Посттрансфузионная реакция является следствием внесения вместе с трансфузионной средой пирогенных веществ это-

11. Посттрансфузионная реакция возникает при сенсибилизации реципиента к различным агентам это-

12. Осложнение, развивающееся при переливании несовместимой по АВ0 или резус фактору крови это-

13. Антигены, содержащиеся в эритроцитах это-

14. Осложнение, развивающееся при наличии сгустков в переливаемой крови это-

15. Группа крови не содержит в эритроцитах антигенов, но имеет в сыворотке агглютинины α и β это-

16. Группа крови имеет в эритроцитах агглютиноген А, а в сыворотке агглютинин β а это-

17. Группа крови содержит в эритроцитах агглютиноген В и агглютинин α в сыворотке это-

18. Группа крови содержит агглютиногены А и В, а агглютинины отсутствуют это-

19. Специфический антиген, содержащийся в эритроцитах у 85% людей это-

**Задачи**

***Задача №1***

При определении группы крови произошла реакция агглютинации во всех четырех группах сывороток, не исчезнувшее после добавления изотонического раствора натрия хлорида.

Задание:

1. Что произошло?

2. Ваши действия?

***Задача №2***

Во время переливания крови у женщины появилось чувство стеснения в груди, затрудненное дыхание, цианоз губ и лица, судороги, беспокойство, озноб, резкая боль в пояснице, тошнота, тахикардия, АД 90/60 мм рт ст., пульс 90 уд. в мин.

Задание:

1. Назовите неотложное состояние

2. Ваша тактика?

***Задача №3***

У женщины с Rh (-) группой крови родился ребенок с тяжелой формой гемолитической болезни. Роды первые.

Задание:

1. Каковы причины гемолитической болезни?

***Задача №4***

Вы – фельдшер родильного дома. В ОПБ лежит Петрова А.Д. 28 лет с кровопотерей. Врач назначил Петровой переливание крови. Попросил подготовить все необходимое для определения группы крови и резус-фактора.

Задание:

1. Составьте набор для определения группы крови по стандартным сывороткам.

2. Составьте набор для определения резус-фактора.

***Задача №5***

Пациентка через 3 минуты после начала переливания крови пожаловалась на боль в пояснице и за грудиной. Кожа стала бледной. Врач назначил: прекратить введение крови, подключить систему с 5% раствором глюкозы 400 мл, ввести преднизолон 2 мл в/в струйно, ввести лазикс 100 мг в/в, ввести супрастин 40 мг в/в. Измерять АД и пульс каждые 20 минут. В отделение имеются: лазикс раствор для инъекций 20мг/2 мл, супрастин раствор для инъекций 20 мг/1 мл.

Задание:

1. Сколько мл раствора лазикса необходимо набрать в шприц для выполнения инъекции?

2. Сколько мл раствора супрастина необходимо набрать в шприц для выполнения инъекции?

**Рефлексия (анализ проделанной работы студентами, активность и самостоятельность каждого студента)**

*Внимательно прочитайте вопросы, постарайтесь наиболее полно ответить на них.*

|  |  |
| --- | --- |
| ***Вопрос*** | ***Ответ (ваше личное мнение)*** |
| *1. Каковы были Ваши цели перед началом работы и насколько их удалось реализовать?* |  |
| *2. Перечислите трудности, с которыми Вы столкнулись при работе?* |  |
| *3. Каким образом Вы преодолевали трудности? За счет чего?* |  |
| *4. Каков главный результат для Вас лично при изучении темы?* |  |
| *5. Что Вам удалось больше всего при изучении темы и почему?* |  |
| *6. Что не получилось и почему?* |  |
| *7. Назовите в цифрах (от 0 – 9) Ваше внутреннее состояние при изучении данной темы.* |  |

**Тема 3: «Освоение техники наложения мягких повязок в модельной ситуации»**

**3.1. Актуализация базовых знаний**

***Заполните пропуски***

1. *Десмургия* – это учение о правилах наложения и\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. *Повязка состоит из двух частей:*

* перевязочный материал, накладываемый на рану (стерильная марля, сухая или пропитанная лекарственным препаратом),
* *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

3. Классификация мягких повязок:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. *Давящая* повязка накладывается при\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Окклюзионная повязка – это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3.2. Закрепление изученного материала (контролирующий)**

**Тестовые задания**

***Выберите один правильный ответ***

*1. Функциональное назначение защитной повязки:*

а) остановка кровотечения

б) постоянный доступ лекарственного вещества

в) профилактика вторичного инфицирования

г) герметизация раны

1. *Функциональное назначение окклюзионной повязки:*

а) герметизация раны

б) защита раны от инфицирования

в) устранение деформации

г) воздействие лекарственных веществ

1. *Повязка, накладываемая на ампутационную культю:*

а) возвращающаяся

б) спиральная

в) колосовидная

г) круговая

1. *Для наложения клеевой повязки используют:*

а) клеол

б) лейкопластырь

в) суспензорий

г) стерильную ткань

1. *Куда накладывается пращевидная повязка:*

а) на височную область

б) на переносицу

в) на ухо

г) на нос

1. *Для доступа лекарственного препарата к ране накладывается повязка:*

а) окклюзионная

б) защитная

в) лекарственная

г) давящая

1. *Как накладывается круговая повязка?*

а) последующие туры закрывают предыдущие на 1/2

б) последующие туры закрывают предыдущие на 2/3

в) последующие туры закрывают предыдущие полностью

г) последующие туры отстоят от предыдущих на ширину бинта

1. *Как накладывается ползучая повязка?*

а) последующие туры закрывают предыдущие на 1/2

б) последующие туры закрывают предыдущие на 2/3

в) последующие туры закрывают предыдущие полностью

г) последующие туры отстоят от предыдущих

1. *Как накладывается спиральная повязка?*

а) последующие туры закрывают предыдущие на 2/3

б) последующие туры закрывают предыдущие на 1/4

в) последующие туры закрывают предыдущие полностью

г) туры накладываются друг на друга

*10. Какое из перечисленных правил должен соблюдать бинтующий?*

а) располагаться сзади больного, чтобы не дышать ему в лицо

б) стоять лицом к пациенту и наблюдать за его состоянием

в) бинтовать, предварительно отматывая бинт

г) смотреть на лицо больного и бинтуемую часть тела

*11. Какая повязка накладывается на область промежности?*

а) Т-образная

б) восьмиобразная

в) пращевидная

г) колосовидная

*12. К мягкой повязке относится:*

а) гипсовая повязка

б) косыночная повязка

в) шина Крамера

г) аппарат Илизарова

*13. Какую повязку накладывают на область плечевого сустава:*

а) черепашью

б) колосовидную

в) крестообразную

г) ползучую

*14. Для транспортной иммобилизации конечности используется:*

а) гипсовая повязка

б) гипсовая лонгета

в) шина заводского изготовления

г) ползучая повязка

***Ответы на тестовый контроль:***

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

***Самооценка тестового контроля***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Количество ошибок*** | ***Оценка*** |
| *0 – 1* | *«5» - отлично* |
| *2* | *«4» - хорошо* |
| *3 – 4* | *«3» - удовлетворительно* |
| *5 и выше* | *«2» - неудовлетворительно* |

**Заполните таблицу**

|  |  |
| --- | --- |
| **А)** |  |
| **Б)** |  |
| **В)** |  |
| **Г)** Спиральная повязка |  |
| **Д)** |  |
| **Е)** |  |
| **Ж)** |  |
| **З)** Гипсовая лонгета |  |

*Классификация повязок по назначению*

|  |  |
| --- | --- |
| **Вид повязки** | **Функция** |
| Лекарственная | Обеспечение постоянного доступа лекарственного вещества к ране |
| Защитная |  |
|  | Остановка кровотечения |
|  | Обездвиживание конечности, или какой-либо части тела |
| Повязка с вытяжением |  |
| Окклюзионная |  |
|  | Исправление неправильного положения какой-либо части тела |

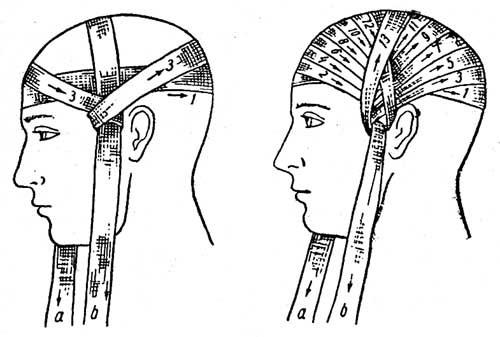
**Допишите предложения**

***Правила наложения бинтовых повязок***

1. Уложить или усадить пациента при наложении бинтовой повязки.
2. Придать бинтуемой конечности удобное физиологическое положение.
3. Стоять\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_к пациенту при наложении бинтовой повязки, чтобы вести наблюдение за его состоянием.
4. Начинать бинтование от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
5. Производить бинтование равномерным натяжением по всей длине конечности, каждый следующий тур должен прикрывать предыдущий на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ширины бинта.
6. Раскатывать бинт по бинтуемой поверхности, не отрываясь от нее.
7. Производить бинтование следует\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_: одной — раскатывать головку бинта, а другой — расправлять его ходы.
8. Перегибать бинт через каждые 1—2 оборота бинта при наложении повязки на части тела, имеющие форму конуса.

9. Проводить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_последними турами бинта.

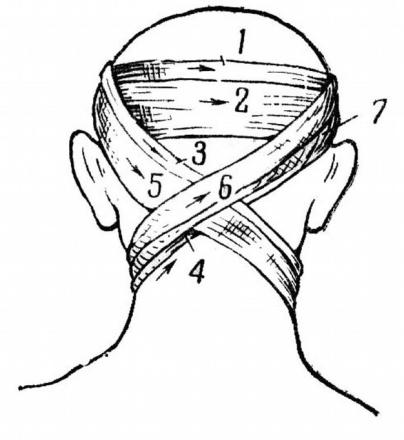
**Напишите название повязки и ее применение**



№1

Название \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

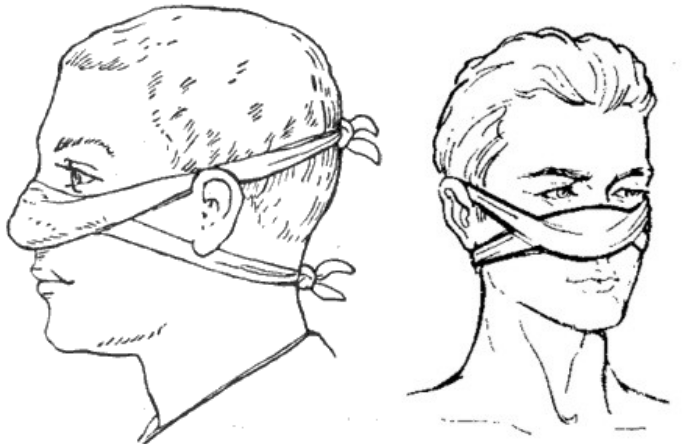
Показание\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



№2

Название\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

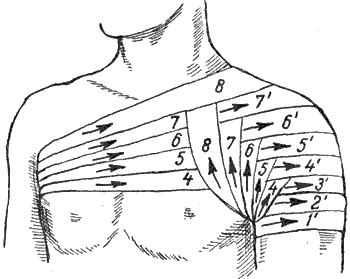
Показание\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



№3

Название\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Показание \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



№4

Название\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

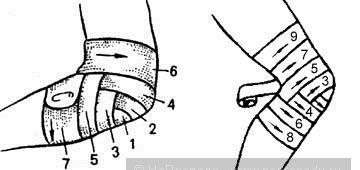
Показание\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



№5

Название\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

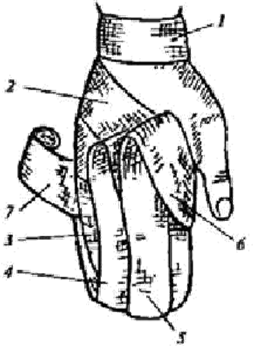
Показание\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



№6

Название\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

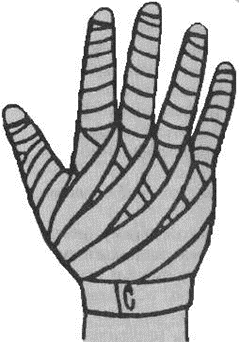
Показание\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



№7

Название\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

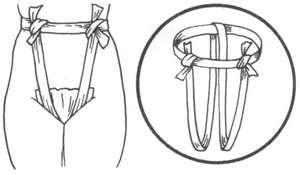
Показание\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



№8

Название\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

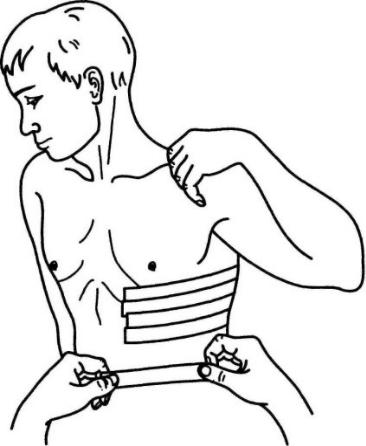
Показание\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



№9

Название\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Показание\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



№10

Название\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Показание\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заполните графологическую структуру**

***колосовидная***

**Типы бинтовых повязок**

**Рефлексия (анализ студентами проделанной работы, активность и самостоятельность каждого студента)**

*Внимательно прочитайте вопросы, постарайтесь наиболее полно ответить на них.*

|  |  |
| --- | --- |
| ***Вопрос*** | ***Ответ (ваше личное мнение)*** |
| *1. Каковы были Ваши цели перед началом работы и насколько их удалось реализовать?* |  |
| *2. Перечислите трудности, с которыми Вы столкнулись при работе?* |  |
| *3. Каким образом Вы преодолевали трудности? За счет чего?* |  |
| *4. Каков главный результат для Вас лично при изучении темы?* |  |
| *5. Что Вам удалось больше всего при изучении темы и почему?* |  |
| *6. Что не получилось и почему?* |  |
| *7. Назовите в цифрах (от 0 – 9) Ваше внутреннее состояние при изучении данной темы.* |  |

**Тема 4: «Освоение техники обработки ран в модельной ситуации»**

**4.1. Актуализация базовых знаний**

***Заполните пропуски***

1. Рана – это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2*.* Типы заживления ран:

* Заживление первичным натяжением
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Осложнения заживления ран:

* Расхождение краев раны
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. По отношению к полостям раны подразделяются на:

* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Фазы заживления ран:

* Фаза воспаления (гидратации)
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4.2. Закрепление изученного материала (контролирующий)**

**Тестовые задания**

***Выберите один правильный ответ***

1. *По происхождению раны подразделяются на:*

а) операционные, случайные, асептические

б) проникающие, умышленные, инфицированные

в) операционные, случайные, умышленные

г) хирургические, умышленные, гнойные

1. *По степени инфицированности выделяют раны:*

а) гнойные, асептические, отравленные

б) асептические, скальпированные, гнойные

в) укушенные, свежеинфицированные, асептические

г) гнойные, свежеинфицированные, асептические

1. *Степень зияния раны обусловлена:*

а) глубиной повреждения

б) повреждением нервных стволов

в) повреждением мышц и сухожилий

г) направлением эластических волокон кожи

1. *Кровоизлияние — это*

а) диффузное пропитывание тканей кровью

б) ограниченное скопление крови в тканях

в) скопление крови в плевральной полости

г) скопление крови в брюшной полости

1. *В огнестрельной ране различают все зоны повреждения, кроме:*

а) зона травматического некроза

б) зон молекулярного сотрясения

в) зона кровоизлияния

г) зона раневого канала

1. *Протеолитические ферменты при лечении гнойных ран применяют для:*

а) обезболивания

б) улучшения кровообращения

в) лизиса некротических тканей

г) снижения отека тканей

1. *Применение перекиси водорода относится к методу антисептики:*

а) физическому

б) химическому

в) механическому

г) биологическому

1. *К методам биологической антисептики относится:*

а) ПХО раны

б) применение перекиси водорода

в) применение хлорамина

г) применение протеолитических ферментов

1. *Для предупреждения накопления экссудата в ране, необходимо:*

а) ввести в рану тампон

б) ввести в рану дренаж

в) наложить на рану сухую повязку

г) глухо зашить рану

*10. Рана является проникающей, если:*

а) в ней находится инородное тело

б) повреждены кожа и подкожная клетчатка

в) обильно кровоточит

г) повреждена барьерная оболочка (перегородка) какой-либо полости

1. *Укушенная рана наиболее опасна:*

а) заражением бешенством

б) заражением газовой гангреной

в) большой кровопотерей

г) развитием травматического шока

*12. Местный признак нагноения раны:*

а) местная гипотермия

б) побледнение кожи

в) местная гиперемия кожи

г) стихание боли

*13. Функциональное назначение защитной повязки:*

а) остановка кровотечения

б) постоянный доступ лекарственного вещества

в) профилактика вторичного инфицирования

г) герметизация раны

*14. Круговая повязка накладывается следующим образом:*

а) последующие туры закрывают предыдущие на 1/2

б) последующие туры закрывают предыдущие на 2/3

в) последующие туры закрывают предыдущие полностью

г) последующие туры отстоят от предыдущих на ширину бинта

*15. Дренаж в гнойную рану вводят для:*

а) ускорения эпителизации раны

б) остановки кровотечения из раны

в) обеспечения оттока отделяемого из раны

г) введения в рану лекарственного препарата

*16. К наиболее опасному симптому ранения относится:*

а) кровотечение

б) инфицирование

в) дефект кожи

г) нарушение функции поврежденной части тела

*17. Показанием к переливанию крови является:*

а) острая кровопотеря

б) гнойная рана

в) острый тромбофлебит

г) печеночная недостаточность

*18. Время стерилизации хирургического инструментария в сухожаровом шкафу при температуре 180 С составляет:*

а) 60 минут

б) 120 минут

в) 20 минут

г) 45 минут

*19. Назовите, что относится к методам профилактики контактного инфицирования:*

а) санация ротовой полости

б) ношение масок

в) стерилизация шовного материала

г) стерилизация хирургического инструментария

*20. I фаза течения раневого процесса называется:*

а) гидратация

б) дегидратация

в) рубцевание

г) эпителизация

***Выберите правильную комбинацию ответов***

*21. Основными клиническими признаками ран являются:*

а) боль

б) кровотечение

в) гиперемия

г) зияние

д) озноб

**А**–а,б,д; **Б**–б,в,г; **В**–а,в,гд; **Г**–а,б,г.

*22. Условия для заживления ран первичным натяжением:*

а) плотное соприкосновение краев раны

б) значительный дефект кожных покровов

в) отсутствие в ране инфекции

г) удовлетворительное общее состояние больного

д) значительное микробное загрязнение раны

**А**–а,б,д; **Б**–а,в; **В**–б,г,в; **Г**–а,в,г.

*23. Характеристика резаной раны:*

а) значительное кровотечение

б) наличие гематомы

в) значительная зона некроза

г) зияние

д) боль

**А**–а,в,д; **Б**–а,г,д; **В**–а,г; **Г**–б,г,д.

*24. Профилактика столбняка проводится при:*

а) ране тыла стопы

б) закрытом переломе костей предплечья

в) ожоге кисти 3 степени

г) колотой ране бедра

д) вывихе плечевого сустава

**А**–а,в,г; **Б**–б,д; **В**–в,г,д; **Г**–а,б,в,г.

*25. Характеристика рваной раны:*

а) значительное кровотечение

б) наличие кровоизлияния

в) значительный болевой синдром

г) наличие некротизированных тканей

д) ровные края раны

**А**–а,в,д; **Б**–б,г; **В**–б,в,г; **Г**–а,в,г,д.

*26. В фазу гидратации в ране наблюдается:*

а) изменение проницаемости сосудов

б) эпителизация раны

в) миграция лейкоцитов из кровеносного русла

г) рост лимфатических сосудов

д) рост кровеносных сосудов

**А**–а,в,д; **Б**–а,в; **В**–б,г,д; **Г**–б,г.

*27. Выраженность кровотечения при ранении зависит от:*

а) калибра поврежденного сосуда

б) повреждения крупных нервных стволов

в) локализации раны

г) состояния свертывающей системы

д) массы тела пострадавшего

**А**–б,в,д; **Б**–а,г; **В**–а,в,г; **Г**–б,в,г.

*28. Для окончательной остановки кровотечения физическим способом применяют:*

а) лазер

б) тампонирование раны

в) гемостатическую губку

г) диатермокоагуляцию

д) сосудистый шов

**А**–а,в; **Б**–б,г,д; **В**–в,д; **Г**–а,г.

*29. Для кровотечения характерны следующие клинические признаки:*

а) слабость

б) жажда

в) головокружение

г) боли в сердце

д) цианоз

**А**–а,б,в; **Б**–б,в,г; **В**–а,в,д; **Г**–а,г.

*30. В фазу регенерации в ране наблюдается:*

а) формирование грануляций

б) эпителизация раны

в) миграция лейкоцитов из кровеносного русла

г) рост лимфатических сосудов

д) рост кровеносных сосудов

**А**–а,в,д; **Б**–а,в; **В**–а,г,д; **Г**–б,г.

***Ответы на тестовый контроль:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***Выберите правильную комбинацию ответов:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***Самооценка тестового контроля***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Количество ошибок*** | ***Оценка*** |
| *0 – 3* | *«5» - отлично* |
| *4 – 6* | *«4» - хорошо* |
| *7 – 9* | *«3» - удовлетворительно* |
| *10 и выше* | *«2» - неудовлетворительно* |

**Допишите пропущенные этапы манипуляции**

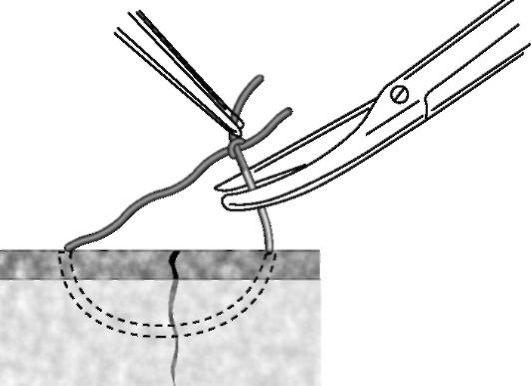
***Снятие узловых швов***

Снимать узловые швы надо через 5-7 дней после их наложения. Если послеоперационная рана больших размеров, то снимать швы следует сначала через один, а на следующий день снять остальные.

**Оснащение:** стерильный лоток, резиновые перчатки, перевязочныйматериал, пинцеты анатомические, ножницы остроконечные, 1% раствор бриллиантового зеленого.

**Последовательность действий:**

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
2. Обработать послеоперационную рану промокательными движениями раствором бриллиантового зеленого салфеткой на пинцете.
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
4. Обрезать ножницами нить под узелком.



1. Удалить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
2. Обработать рану салфеткой с бриллиантового зеленого на пинцете.
3. Наложить сухую салфетку на рану пинцетом.
4. Закрепить салфетку одним из способов.
5. Поместить отработанный инструментарий и перевязочный материал

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. Снять резиновые перчатки и опустить в емкость с дезинфицирующим раствором.

**Заполните графологическую структуру**

**Фазы заживления раны**

**Дегидратации**

- Изменения проницаемости сосудов с последующей экссудацией.

- Миграция лейкоцитов и других клеточных элементов из кровеносного русла.

- Набухание коллагена.

- Ацидоз за счёт кислородного голодания.

**Логический диктант**

1. Нарушение целостности кожных покровов или слизистых оболочек это-
2. Рана, при которой не повреждается барьерная оболочка сопутствующей полости это-
3. Рана с повреждением внутренних органов это-
4. Рана, нанесенная ножом, стеклом, скальпелем это-
5. Рана, нанесенная топором, саблей это-
6. Рана, нанесенная иглой, шилом, гвоздем это-
7. Рана, нанесенная в операционной это-
8. Совокупность последовательных изменений, происходящих во всем организме и в ране это-
9. Фаза раневого процесса протекает в первые 5 суток это-

10. Фаза раневого процесса протекает с 6- до 14 дня от момента травмы

это-

11. Фаза раневого процесса начинается с 15 дня до 6 месяцев это-

12. Вид заживления раны, когда их края соединены швами это-

13. Вид заживления раны, когда образуется полость, края раны не соприкасаются это-

14. Петельки капилляров, окруженные молодой соединительной тканью

это-

15. Вид заживления раны, при котором на месте царапин и ссадин образуется корочка из свернувшейся крови и лимфы это-

16. Оперативное вмешательство для профилактики раневой инфекции и создание условий для заживления ран в кратчайшие сроки это-

17. Вид кожного шва, который накладывается сразу при ПХО это-

18. Вид кожного шва, который накладывается во время ПХО, но затягивается через 5-6 дней при отсутствии признаков воспаления это-

19. Вид кожного шва, который накладывается через 8-15 дней на гранулирующую рану это-

20. Вид кожного шва, который накладывается через 20-30 дней после иссечения дна и краев раны-

**Задачи**

***Задача №1***

Вы фельдшер ФАП. На ФАП привезли женщину, которая разбила стекло, и большой осколок вонзился в ткани нижней трети правого плеча. Женщина выдернула стекло, сразу же началось сильное кровотечение. Объективно: в области внутренней поверхности нижней трети правого плеча рана, из которой пульсирующей струей выбрасывается алая кровь.

Задание:

1. Назовите неотложное состояние.

2. Определите вид раны.

3. Ваша тактика.

***Задача №2***

Вы фельдшер ФАП. На ФАП привезли беременную женщину, которая 5-7 минут назад поранила руку об острый край забора. При осмотре в средней трети предплечья на медиальной поверхности имеется повреждение кожи с неровными краями. Из нее вытекает равномерной струей кровь темно-вишневого цвета.

Задание:

1. Назовите неотложное состояние.

2. Определите вид раны.

3. Ваша тактика.

***Задача №3***

Вы фельдшер ФАП. На ФАП пришла женщина, которую 5 минут назад укусила неизвестная собака. При осмотре: на тыльной поверхности левой кисти рана с неровными краями, слабо кровоточащая.

Задание:

1. Назовите неотложное состояние.

2. Определите вид раны.

3. Ваша тактика.

***Задача №4***

На перевязку пришла женщина с раной в области левого предплечья. При осмотре: края раны гиперемированы, из раны выделяется гной. Женщина жалуется на боль в области раны.

Задание:

1. Назовите неотложное состояние.

2. Определите вид раны.

3. Ваша тактика.

***Задача №5***

Вы – фельдшер родильного дома. В ОПБ поступила беременная женщина 25 лет, которой 3 дня назад произведена аппендэктомия. На четвертый день появились боли вокруг раны, краснота и повысилась температура.

Задание:

1. Как называется рана сразу после операции?

2. Что случилось с раной через 4 дня?

3. Как стала называться такая рана?

4. Каковы причины, вызвавшие такое осложнение?

**Рефлексия (анализ студентами проделанной работы, активность и самостоятельность каждого студента)**

*Внимательно прочитайте вопросы, постарайтесь наиболее полно ответить на них.*

|  |  |
| --- | --- |
| ***Вопрос*** | ***Ответ (ваше личное мнение)*** |
| *1. Каковы были Ваши цели перед началом работы и насколько их удалось реализовать?* |  |
| *2. Перечислите трудности, с которыми Вы столкнулись при работе?* |  |
| *3. Каким образом Вы преодолевали трудности? За счет чего?* |  |
| *4. Каков главный результат для Вас лично при изучении темы?* |  |
| *5. Что Вам удалось больше всего при изучении темы и почему?* |  |
| *6. Что не получилось и почему?* |  |
| *7. Назовите в цифрах (от 0 – 9) Ваше внутреннее состояние при изучении данной темы.* |  |

**Тема 5: «Освоение техники наложения твёрдых повязок в модельной ситуации»**

**5.1. Актуализация базовых знаний**

***Заполните пропуски***

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - нарушение целостности кости.

2.При нарушении целостности кожи под воздействием острого отломка

кости возникает\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

3.При переломе плечевой кости иммобилизируют \_\_\_\_\_\_ сустава.

4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - закрытое повреждение тканей или органа с нарушением их анатомической целостности.

5.Абсолютные симптомы перелома кости:

* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **–** повреждение тканей с частичными разрывами при сохранении анатомической непрерывности.

7. При переломе костей предплечья шина накладывается

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_до -\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8*.* При переломе костей стопы шина накладывается

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_до -\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9*.* При переломе костей кисти шина накладывается

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_до -\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10*.* Цели транспортной иммобилизации:

* уменьшить болевые ощущения
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5.2. Закрепление изученного материала (контролирующий)**

**Тестовые задания**

***Выберите один правильный ответ***

1. *По этиологическому признаку к вывихам относят все нижеуказанное, кроме:*

а) травматических

б) врожденных

в) полных

г) патологических

1. *Причиной патологического вывиха может быть все, кроме:*

а) остеомиелита

б) костно-суставного туберкулеза

в) травматического шока

г) опухоли сустава

1. *Антисептика — это комплекс мероприятий*

а) по борьбе с инфекцией в ране

б) по профилактике попадания инфекции в рану

в) по дезинфекции инструментов

г) по стерилизации инструментов

1. *Обследуя сустав при вывихе, можно выявить все симптомы, кроме:*

а) пружинящего сопротивления

б) изменения длины подвижности

в) крепитации

г) боли

1. *К абсолютным симптомам перелома относятся:*

а) патологическая подвижность

б) боль в области перелома

в) изменение длины конечности

г) вынужденное положение конечности

1. *Самая длинная и крепкая кость в теле человека:*

а) плечевая кость

б) большеберцовая кость

в) бедренная кость

г) локтевая кость

1. *Назовите симптом, не характерный для ушиба мягких тканей голени:*

а) боль

б) отек

в) характерная деформация

г) кровоподтек

1. *Границы транспортной иммобилизации при переломе костей предплечья:*

а) пальцы – лопатка здоровой стороны

б) лучезапястный сустав – плечевой сустав поврежденной стороны

в) пальцы – верхняя треть плеча

г) пальцы – локтевой сустав

1. *Характерный признак артериального кровотечения:*

а) истечение крови постоянной струей

б) истечение алой крови пульсирующей струей

в) медленное истечение крови по каплям

г) кровоточит вся раневая поверхность

1. *К симптому закрытого перелома кости относится:*

а) подкожная эмфизема

б) кровотечение

в) патологическая подвижность

г) гиперемия

*11. Вынужденное положение конечности и деформация в области плечевого сустава характерны для:*

а) растяжения связок

б) артрита

в) вывиха

г) опухоли сустава

*12. При ушибе мягких тканей предплечья в первую очередь необходимо:*

а) наложить согревающий компресс

б) провести новокаиновую блокаду

в) наложить пузырь со льдом

г) обезболить

1. *Причина травматического шока:*

а) нарушение дыхания

б) интоксикация организма

в) болевое раздражение

г) психическая травма

*14. Для транспортной иммобилизации конечности используется:*

а) гипсовая повязка

б) гипсовая лонгета

в) шина заводского изготовления

г) ползучая повязка

*15. При переломе костей стопы шина накладывается от:*

а) кончиков пальцев до середины бедра

б) пятки до середины голени

в) кончиков пальцев до середины голени

г) от кончиков пальцев до коленного сустава

*16. Наибольшее разнообразие движений позволяет осуществлять:*

а) плечевой сустав

б) коленный сустав

в) тазобедренный сустав

г) голеностопный сустав

***Выберите правильную комбинацию ответов***

1. *Абсолютными признаками перелома являются:*

а) изменение длины конечности

б) крепитация

в) отек

г) характерная деформация

д) нарушение функции конечности

**А**–а,в,д; **Б**–б,г; **В**–б,в,г; **Г**–а,г,д.

*18. Причины патологического перелома:*

а) туберкулез костей

б) остеопороз

в) остеохондроз

г) артрит

д) остеосаркома

**А**–а,б,д; **Б**–б,г,д; **В**–а,в,г,д; **Г**–б,д.

*19. Относительные признаки перелома:*

а) изменение длины конечности

б) крепитация

в) патологическая подвижность

г) припухлость

д) боль

**А**–а,в,г,д; **Б**–б,г,д; **В**–г,д; **Г**–а,г,д.

*20. Симптомы характерные для растяжения связок:*

а) боль

б) «пружинящая фиксация» в суставе

в) припухлость

г) нарушение функции сустава

д) изменение длины конечности

**А**–а,в,г; **Б**–б,г,д; **В**–а,в,д; **Г**–б,в.

*21. Осложнения переломов трубчатых костей:*

а) травматический шок

б) жировая эмболия

в) воздушная эмболия

г) кровотечения

д) подкожная эмфизема

**А**–б,г,д; **Б**–а,в,г; **В**–а,б,г; **Г**–в,г,д.

*22. Эректильная фаза травматического шока проявляется:*

а) двигательным возбуждением

б) апатией

в) тахикардией

г) снижением АД

д) покраснением лица

**А**–а,в,д; **Б**–а,в,г; **В**–б,г,д; **Г**–а,б,в,д.

*23. Торпидная фаза травматического шока проявляется:*

а) олигурией

б) падением АД

в) моторным возбуждением

г) ясным сознанием

д) снижением температуры тела

**А**–а,г,д; **Б**–а,б,д; **В**–б,в,д; **Г**–б,д.

***Ответы на тестовый контроль:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***Выберите правильную комбинацию ответов:***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 |
|  |  |  |  |  |  |  |

***Самооценка тестового контроля***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Количество ошибок*** | ***Оценка*** |
| *0 – 2* | *«5» - отлично* |
| *3 – 4* | *«4» - хорошо* |
| *5 – 7* | *«3» - удовлетворительно* |
| *8 и выше* | *«2» - неудовлетворительно* |

**Допишите предложения**

***Правила наложения транспортных шин:***

1. Перед наложением шины необходимо провести обезболивание;
2. Шина накладывается поверх одежды, обуви при закрытых травмах; при открытых - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Шина должна обязательно захватывать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_сустава (выше и ниже повреждения), при повреждении бедра, плеча фиксируются \_\_\_\_\_\_\_\_\_сустава;
4. Шина моделируется по\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
5. Придать конечности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_положение;
6. Шина тщательно прибинтовывается к поврежденной конечности;
7. Кончики пальцев кисти и стопы должны оставаться открытыми для контроля за\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Заполните графологическую структуру**

**Средства транспортной иммобилизации**

**Подручные средства**

**Аутоиммобилизация**

-

- Пластмассовая шина,

-

**-**

**Напишите названия транспортных шин**

****

А\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

****

Б\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



В\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Задачи**

***Задача№1***

Вы – фельдшер ФАП. На ФАП привезли беременную женщину. При опросе фельдшер выяснила, что женщина 10 минут назад упала на скользкой дороге. Женщина жалуется на боль в нижней трети правого предплечья. Объективно: в области повреждения отёк, гематома и деформация предплечья.

Задание:

1. Назовите неотложное состояние.

2. Ваша тактика?

***Задача№2***

Вы – фельдшер ФАП. На ФАП обратилась беременная женщина, упавшая на правую руку. Женщина жалуется на боль в области правого плечевого сустава, невозможность движений. При осмотре отмечается отек в области правого плечевого сустава, гематома, сустав деформирован, головка плечевой кости находится в подмышечной впадине.

Задание:

1. Назовите неотложное состояние.

2. Ваша тактика?

***Задача №3***

Вы – фельдшер ФАП. На ФАП обратилась беременная женщина, упавшая на правую руку.

Женщину беспокоит боль в области ключицы, поврежденную руку поднять не может. При осмотре: отек, гематома, деформация в средней трети правой ключицы.

Задание:

1. Назовите неотложное состояние.

2. Ваша тактика?

***Задача №4***

Вы – фельдшер родильного дома. В ОПБ поступила беременная женщина 20 лет, которой накануне в связи с переломом лучевой кости наложена гипсовая лонгета на правую руку. У пациентки отмечается усиление боли в конечности. При осмотре обнаружены отек и синюшность пальцев правой кисти. Пациентка обеспокоена, не понимает, с чем это связано.

Задание:

1. Назовите неотложное состояние.

2. Ваша тактика?

***Задача №5***

Вы – фельдшер ФАП. На ФАП привезли беременную женщину. При опросе фельдшер выяснила, что женщина 10 минут назад упала на скользкой дороге. Женщина жалуется на боль в нижней трети правой голени. Объективно: в области повреждения отек, гематома и деформация голени. При пальпации крепитация.

Задание:

1. Назовите неотложное состояние.

2. Ваша тактика?

**Рефлексия (анализ студентами проделанной работы, активность и самостоятельность каждого студента)**

*Внимательно прочитайте вопросы, постарайтесь наиболее полно ответить на них.*

|  |  |
| --- | --- |
| ***Вопрос*** | ***Ответ (ваше личное мнение)*** |
| *1. Каковы были Ваши цели перед началом работы и насколько их удалось реализовать?* |  |
| *2. Перечислите трудности, с которыми Вы столкнулись при работе?* |  |
| *3. Каким образом Вы преодолевали трудности? За счет чего?* |  |
| *4. Каков главный результат для Вас лично при изучении темы?* |  |
| *5. Что Вам удалось больше всего при изучении темы и почему?* |  |
| *6. Что не получилось и почему?* |  |
| *7. Назовите в цифрах (от 0 – 9) Ваше внутреннее состояние при изучении данной темы.* |  |

**Тема 6: «Освоение техники наложения повязок при термической травме в модельной ситуации»**

**6.1. Актуализация базовых знаний**

***Заполните пропуски***

1. *Ожог – это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

2. *Фазы ожоговой болезни: \_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. *1 степень ожога – это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

4. *2 степень ожога – это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

5. *3а степень – это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

6. *3б степень – это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

7. *4* *степень ожога – это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

8. *К поверхностным ожогам относятся \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

9. *К глубоким ожогам относятся \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**6.2. Закрепление изученного материала (контролирующий)**

**Тестовые задания**

***Выберите один правильный ответ***

1. *Помощь при электротравме следует начать с:*

а) обезболивания

б) наложения асептической повязки

в) прекращения действия повреждающего фактора

г) сердечно-легочной реанимации

1. *Повязка, применяемая при ожогах пальцев кисти:*

а) крестообразная

б) рыцарская перчатка

в) черепашья

г) ползучая

1. *Отличительный признак ожога II степени:*

а) гиперемия

б) боль

в) наличие пузырей

г) отек тканей

1. *К глубоким термическим ожогам относят ожоги степени тяжести:*

а) II

б) III В

в) III А

г) I

1. *Причины ожогового шока:*

а) спазм сосудов кожи

б) психическая травма

в) боль и плазмопотеря

г) кровотечение

1. *Степень отморожения можно определить:*

а) сразу после согревания

б) на 2-й день

в) в дореактивном периоде

г) спустя несколько дней

1. *Характерный признак отморожения II степени:*

а) некроз всей толщи кожи

б) образование пузырей с прозрачной жидкостью

в) образование пузырей с геморрагической жидкостью

г) образование демаркационной линии

8*. По правилу «девяток» площадь ожога нижней конечности составляет:*

а) 1%

б) 9%

в) 18%

г) 36%

1. *По правилу «девяток» площадь ожога головы и шеи составляет:*

а) 1%

б) 9%

в) 18%

г) 36%

1. *Профилактика столбняка не проводится:*

а) при ожоге I степени

б) при ожоге II степени

в) при ожоге III степени

г) при ожоге IV степени

*11. При воздействии на кожу щелочи образуется:*

а) колликвационный некроз

б) коагуляционный некроз

в) струп

г) ничего из перечисленного

*12. Местные признаки электротравмы:*

а) обморок

б) остановка дыхания

в) электроожоги

г) судороги

*13. Отличительный признак ожога I степени:*

а) некроз кожи

б) обугливание глубоких тканей

в) образование пузырей

г) гиперемия, отек тканей

*14. Термохимический ожог возникает при воздействии на кожу:*

а) кислот

б) щелочей

в) фосфора

г) солей тяжелых металлов

*15. Общие признаки электротравмы:*

а) обугливание тела

б) судороги

в) отрывы конечностей

г) электроожоги

*16. При ожоге кислотой и щелочью необходимо провести промывание раны проточной водой в течении:*

а) 5 минут

б) 10 минут

в) 15 минут

г) 30 минут

*17. Общее охлаждение начинается при снижении температуры тела:*

а) до 36 градусов Цельсия

б) до 35 градусов Цельсия

в) до 34 градусов Цельсия

г) до 33 градусов Цельсия

*18. В клиническом проявлении отморожений выделяют:*

а) два периода

б) три периода

в) четыре периода

г) пять периодов

*19. Первая помощь при термическом ожоге 2 ст. включает:*

а) вскрытие пузырей

б) введение дыхательных аналептиков

в) наложение мазевой повязки

г) наложение асептической повязки

*20. Первая помощь при отморожении кистей и стоп включает:*

а) удаление пузырей

б) наложение термоизолирующей повязки

в) растирание снегом

г) новокаиновая блокада

***Выберите правильную комбинацию ответов***

*21.Местные изменения при ожоге II степени*

а) гиперемия

б) пузыри наполненные прозрачным содержимым

в) пузыри наполненные геморрагическим содержимым

г) спиртовая проба положительная

д) спиртовая проба отрицательная

**А**–а,г,д; **Б**–а,б,г; **В**–б,в,д; **Г**–б,д.

*22.Местные изменения при ожоге III А степени*

а) гиперемия

б) пузыри наполненные мутным содержимым

в) пузыри наполненные геморрагическим содержимым

г) спиртовая проба положительная

д) спиртовая проба отрицательная

**А**–а,б,г; **Б**–а,б,д; **В**–б,в,д; **Г**–б,д.

*23.Местные изменения при ожоге III Б степени*

а) гиперемия

б) пузыри наполненные мутным содержимым

в) пузыри наполненные геморрагическим содержимым

г) спиртовая проба положительная

д) спиртовая проба отрицательная

**А**–а,г,д; **Б**–а,б,д; **В**–а,в,д; **Г**–а,б,д.

*24.Местные изменения при ожоге I степени*

а) гиперемия

б) пузыри наполненные мутным содержимым

в) жгучая боль

г) спиртовая проба положительная

д) спиртовая проба отрицательная

**А**–а,в,г; **Б**–а,б,д; **В**–б,в,д; **Г**–б,д.

*25.Местные изменения при отморожении II степени*

а) гиперемия

б) пузыри, наполненные прозрачным содержимым

в) парестезии

г) бледность кожных покровов

д) отек

**А**–а,в,г; **Б**–а,б,г, д; **В**–б,в,д; **Г**–а,б,д.

***Ответы на тестовый контроль:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***Выберите правильную комбинацию ответов:***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 |
|  |  |  |  |  |

***Самооценка тестового контроля***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Количество ошибок*** | ***Оценка*** |
| *0 – 2* | *«5» - отлично* |
| *3 – 5* | *«4» - хорошо* |
| *6 – 7* | *«3» - удовлетворительно* |
| *8 и выше* | *«2» - неудовлетворительно* |

**Заполните графологическую структуру**

**Ожог**

**Клинические проявления**

**Степень**

**I**

Гиперемия, боль, отёк, образование пузырей, наполненных прозрачной или слегка мутноватой жидкостью.

**II**

**IIIA**

**IIIБ**

**IV**

**Дополните предложения**

***Оказание доврачебной помощи обожженным:***

1. Прекратить действие травмирующего фактора: потушить горящую одежду, вынести пострадавшего из огня, снять пропитанную горячей жидкостью одежду;
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
5. Согреть, дать обильное щелочное питье;
6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Логический диктант**

1. Повреждение тканей организма в результате местного воздействия высокой температуры, химических веществ, электрического тока или ионизирующего излучения это-
2. Ожог возникает вследствие непосредственного контакта с нагретым, предметом, открытым пламенем, паром, горячей жидкостью это-
3. Ожог возникает вследствие действия на кожу концентрированных кислот, едких щелочей, солей тяжелых металлов, фосфора это-
4. Ожог возникает вследствие воздействия электромагнитного поля это-
5. Совокупность клинических симптомов, общих реакций организма и нарушения функции внутренних органов при термических повреждениях это-
6. Операция, имеющая цель закрытие ожоговой раны это-
7. Метод определения площади ожога, при котором площадь кожи делится на части, кратные девяти это-
8. Период ожоговой болезни, обусловленный всасыванием токсических продуктов распада тканей из обожженных тканей это-
9. Период ожоговой болезни, обусловленный присоединением инфекции, которая попадает через ожоговую рану это-

10. Колликвационный (влажный) некроз образуется при воздействии на кожу химического агента-

11. Коагуляционный (сухой) некроз образуется при воздействии на кожу химического агента-

12. Ограниченное повреждение тканей под воздействием низкой температуры это-

13. Воздействие холода на весь человеческий организм это-

14. Форма отморожения, возникающая от соприкосновения участков тела с резко охлажденными предметами это-

15. Хроническое воспаление кожи, бывает при повторных отморожениях это-

16. Стадия замерзания, при которой температура тела снижается до 33-32 градусов Цельсия это-

17. Стадия замерзания, при которой температура тела снижается до 30-28 градусов Цельсия это-

18. Стадия замерзания, при которой температура тела снижается до 27-25 градусов Цельсия это-

19. Вид повязки, которая накладывается на конечности при обморожении это-

20. Диагностика степени отморожения возможна лишь в периоде-

**Задачи**

***Задача №1***

Вы – фельдшер ФАП. На ФАП обратилась беременная женщина с ожогом. Срок беременности 15 недель. При опросе фельдшер выяснила, что женщина получила ожог кипятком дома. Женщина жалуется на боль в поврежденной конечности. При осмотре: передняя поверхность левой верхней конечности отечна, гиперемирована.

Задание:

1. Определите площадь ожоговой поверхности и степень ожога.

***Задача №2***

Вы – фельдшер ФАП. К Вам обратилась беременная женщина за помощью. Срок беременности 16 недель. При опросе фельдшер выяснила, что женщина пролила на руку уксусную кислоту. Пациентка жалуется на жгучие боли в левом локтевом суставе. При осмотре: поверхность левого локтевого сустава отечна, гиперемирована, в области локтевого сгиба 2 пузыря с прозрачной жидкостью.

Задание:

1. Назовите неотложное состояние.

2. Ваша тактика?

***Задача №3***

Вы – фельдшер ФАП. На ФАП пришла беременная женщина. Срок беременности 14 недель. При опросе фельдшер выяснила, что женщина вчера находилась на улице 2 часа без перчаток. Объективно: кожные покровы пальцев левой кисти бледные, отечные, чувствительность нарушена, отмечаются единичные пузыри с серозной жидкостью, местами вскрывшиеся. Женщина жалуется на сильную боль в левой кисти.

Задание:

1. Назовите неотложное состояние.

2. Ваша тактика?

**Рефлексия (анализ студентами проделанной работы, активность и самостоятельность каждого студента)**

*Внимательно прочитайте вопросы, постарайтесь наиболее полно ответить на них.*

|  |  |
| --- | --- |
| ***Вопрос*** | ***Ответ (ваше личное мнение)*** |
| *1. Каковы были Ваши цели перед началом работы и насколько их удалось реализовать?* |  |
| *2. Перечислите трудности, с которыми Вы столкнулись при работе?* |  |
| *3. Каким образом Вы преодолевали трудности? За счет чего?* |  |
| *4. Каков главный результат для Вас лично при изучении темы?* |  |
| *5. Что Вам удалось больше всего при изучении темы и почему?* |  |
| *6. Что не получилось и почему?* |  |
| *7. Назовите в цифрах (от 0 – 9) Ваше внутреннее состояние при изучении данной темы.* |  |

**Тема 7: «Освоение техники обработки гнойной раны в модельной ситуации»**

**7.1. Актуализация базовых знаний**

***Заполните пропуски***

1. *Хирургическая инфекция – это* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. *Аэробная инфекция – это*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. *Анаэробная инфекция – это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

4. *Специфическая инфекция – это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

5. *Неспецифическая инфекция – это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**7.2. Закрепление изученного материала (контролирующий)**

**Тестовые задания**

***Выберите один правильный ответ***

1. *К местным симптомам воспаления относятся:*

а) краснота

б) кровотечение

в) отек

г) местное понижение температуры

1. *Применение перекиси водорода относится к методу антисептики*

а) физическому

б) химическому

в) механическому

г) биологическому

1. *Биологическая антисептика предусматривает применение*

а) гипериммунной плазмы

б) первичной хирургической обработки ран

в) дренирования ран

г) раствора перекиси водорода

1. *Экзогенный путь проникновения инфекции в рану из*

а) разрушенных кариесом зубов

б) внешней среды

в) воспаленных миндалин

г) пораженных почек

1. *Карбункул — это воспаление*

а) лимфатической железы

б) одного волосяного мешочка

в) потовой железы

г) нескольких волосяных мешочковб

1. *Профилактику столбняка необходимо провести при*

а) ушибе мягких тканей кисти

б) закрытом переломе плеча

в) колотой ране стопы

г) растяжении лучезапястного сустава

1. *I фаза течения раневого процесса в инфицированной ране — это*

а) гидратация

б) дегидратация

в) рубцевание

г) эпителизация

1. *Гидраденит — это воспаление*

а) лимфатических узлов

б) волосяного мешочка и сальной железы

в) подкожной клетчатки

г) потовых желез

1. *Флюктуация — это*

а) появление пузырей на гиперемированной коже

б) судорожное сокращение мимических мышц

в) размягчение в центре инфильтрата

г) "хруст" при пальпации кожи

*10. Удаление некротического стержня является методом лечения*

а) абсцесса

б) фурункула

в) гидроденита

г) лимфаденита

*11. К местному лечению абсцесса относятся:*

а) в/м введение антибиотиков

б) вскрытие гнойного очага

в) обильное питье

г) адекватное дренирование

*12. Дезинтоксикационная терапия включает:*

а) введение интерферонов

б) введение кровезаменителей

в) обильное питье

г) местное антисептическое воздействие

***Выберите правильную комбинацию ответов***

*13. Первичная хирургическая обработка раны — это*

а) иссечение краев, дна и стенок раны

б) промывание раны 70% этиловым спиртом

в) введение в рану дренажей

г) наложение на рану вторичных швов

д) остановка кровотечения

е) удаление инородных тел

**А**–а,д,е; **Б**–а,б,д; **В**–б,в,д; **Г**–б,д,е.

*14. Локализация фурункула:*

а) в подмышечной впадине

б) на лице

в) на ладонях

г) на предплечье

д) на пояснице

**А**–а,д,г; **Б**–а,б,д; **В**–б,г,д; **Г**–б,д,е.

*15. Симптомы рожистого воспаления*

а) начало острое с подъема температуры

б) гиперемия с четкими границами

в) разлитая гиперемия

г) выраженный отек

д) синюшность кожных покровов

**А**–а,в, д; **Б**–а,б,г; **В**–б,в,д; **Г**–а,б,д.

***Ответы на тестовый контроль:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***Выберите правильную комбинацию ответов:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 13 | 14 | 15 |
|  |  |  |

***Самооценка тестового контроля***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Количество ошибок*** | ***Оценка*** |
| *0 – 1* | *«5» - отлично* |
| *2 – 3* | *«4» - хорошо* |
| *4* | *«3» - удовлетворительно* |
| *5 и выше* | *«2» - неудовлетворительно* |

**Допишите пропущенные этапы манипуляции.**

***Обработка гнойной раны***

**Показания:** ликвидация воспалительного процесса в ране и профилактикаразвития абсцесса.

**Противопоказания**: Нет.

**Оснащение:**

****

****Шприц с иглой, пинцеты и зажимы, перевязочный материал, перчатки, лоток, ножницы

Антисептические растворы, 10 % раствор Na Cl



**Последовательность действий:**

1. Придать пациенту удобное положение.
2. Надеть резиновые перчатки.
3. Снять загрязненную повязку.



1. Обработать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. Промыть рану 3 % раствором перекиси водорода при помощи тампона или шприца, затем осушить рану стерильной салфеткой.



1. На рану \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.



7. Наложить бинтовую или клеоловую повязку.

1. Поместить использованный инструментарий и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. Снять перчатки и опустить в емкость с дезинфицирующим раствором.

***Введение дренажа в рану***

**Показания:** ликвидация воспалительного процесса в ране и профилактикаразвития абсцесса, отток экссудата из раны.

**Противопоказания**: Нет.

**Оснащение:**

****

Шприц с иглой, пинцеты и зажимы, зонд пуговчатый и желобоватый, ножницы, перевязочный материал, плоский резиновый дренаж, лоток, перчатки.



Антисептические растворы, 10 % раствор NaCl

**Последовательность действий:**

1. Придать пациенту \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-.

2. Надеть резиновые перчатки.

3. Обработать края раны салфеткой на пинцете раствором антисептика (0,5 % спиртовым раствором хлоргексидина, 70 % раствором спирта, йодонатом) 2 раза.



1. Промыть рану \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.



1. Взять пинцетом плоский резиновый дренаж.
2. Смочить с помощью пинцета в 10% растворе натрия хлорида.
3. Взять в другую руку зонд.
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.



9. Оставить 1 см дренажа на поверхности раны.

10. Наложить на рану стерильную салфетку, смоченную в растворе антисептика или 10% раствором натрия хлорида.



а) стерильными ножницами разрезать салфетку до середины

б) обернуть салфетку вокруг дренажа



в) сверху положить стерильную салфетку

11. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.



1. Поместить отработанный инструментарий и перевязочный материал в разные емкости с дезинфицирующим раствором.
2. Снять перчатки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. *Примечание:* плоский резиновый дренаж менять ежедневно.

**Заполнить графологические структуры**

**Клинические стадии фурункула**

**Стадия инфильтрации**

Дефект кожи заполняется соединительной тканью. Образуется рубец.

**Признаки воспаления**

**Местные**

**Общие**

- Местная гипертермия

-

**Заполните таблицу**

|  |  |
| --- | --- |
| **А)** Фурункул | &Fcy;&ucy;&rcy;&ucy;&ncy;&kcy;&ucy;&lcy; |
| **Б)** | https://encrypted-tbn2.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcS3OwUHp47F9X8RJCqTF6I9GdlP4m4ZJAsGkqPCtCYU0BjIAsQ9uQhttps://encrypted-tbn2.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcR5h5cebX-Jwv267jTKQr2svIXo2nMDDQNdGSPOQfRi-bJ4zMPl1g |
| **В)** | https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTHgbrQzO3GB07RNktjaQf0VECFEIaadrjwR1kAETcqxiluZLbWMAhttps://encrypted-tbn2.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRrZttoQwGhpgLxWcYlw9LskQfloLYIB5v7Drp2Yb1AJPmFC81o |
| **Г)** | https://encrypted-tbn1.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQuUto_SfnUzQvLeVDvv99dFA946EPZ3GnfnUM53yrEwPuyoEeV2whttps://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRC8XVl7EtUQcNkJXQU4r1Ne13bbDu_iqaNF-2RPINY4ogXkVK3kQ |
| **Д)** Лимфангит | https://encrypted-tbn3.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQ9z3_T7mWcRBRx30rUw-dSZ-y8KQFxolpQBb5YIwU8u2LvZ7mVoA |
| **Е)** |  |
| **Ж)** | &Fcy;&ocy;&lcy;&lcy;&icy;&kcy;&ucy;&lcy;&icy;&tcy; &scy;&tcy;&acy;&fcy;&icy;&lcy;&ocy;&kcy;&ocy;&kcy;&kcy;&ocy;&vcy;&ycy;&jcy; |
| **З)** | https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcSACRqbo-EXRj3UC7T9jrNe5Sfuqt79HbIjWD7VYIEMs9XQZXZPew |
| **И)** | https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQMntzWPYpJJ7Y1L8skd73BTsHkahcPLnoepjgorqLI9ZfCUqxVhttps://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQg_DkTV18Twf3d5PSeNmstpm976B2VE3Z8wNEIF2uOxIXnNH_wBw |

**Логический диктант**

1. Проникновение патогенных микробов в организм и реакция тканей на внедрившиеся микроорганизмы и их токсины это-

2. Местный признак раны возникает в результате того, что образующиеся при воспалении биологически активные вещества вызывают расширение, а после парез сосудов вокруг раны это-

3. Местный признак раны возникает в результате усиления процессов катаболизма, происходит повышение проницаемости сосудистой стенки это-

4. Острое гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула и окружающей ткани это-

5. Острое гнойно-некротическое воспаление нескольких волосяных фолликулов и сальных желез это-

6. Ограниченное скопление гноя в органах и тканях это-

7. Обширное острое гнойное воспаление клетчатки, не имеющее четких границ это-

8. Гнойное воспаление потовых желез это-

9. Острое поверхностно прогрессирующее воспаление кожи и слизистых оболочек вызывается пиогенным стрептококом это-

10. Воспаление лимфатических узлов это-

11. Воспаление лимфатических сосудов это-

12. Флебит это воспаление-

13. Гнойное воспаление костного мозга, распространяющееся на кость и надкостницу это-

14. Тяжелое инфекционное заболевание, вызываемое разными возбудителями и их токсинами это-

15. Тяжелая токсическая раневая инфекция, протекает без признаков воспаления, сопровождается омертвением тканей, отеком, газообразованием это-

16. Специфическая анаэробная инфекция, вызываемая внедрением в организм столбнячной палочки это-

17. Вследствие тонического сокращения всей скелетной мускулатуры развивается-

18. Токсин, выделяющийся столбнячной палочкой, повреждает -

19. АКДС вакцину применяют с целью-

20. Гетерогенную противостолбнячную сыворотку и столбнячный анатоксин применяют с целью-

**Задачи**

***Задача № 1***

Женщина 45 лет. Обратилась к фельдшеру ФАП с жалобами на сильные боли в области шеи, невозможность из-за болей поворачивать голову, высокую температуру. Заболела неделю назад, когда на шее появился зуд кожи и мелкие гнойнички. Лечилась сама, накладывала повязки с ихтиоловой мазью. Боли нарастали. Из-за болей не спала две ночи. Температура повысилась до 40С. При осмотре на задней поверхности шей плотный инфильтрат размером 8\*8 см с множеством некротических стержней. Кожа в зоне инфильтрата темно-синюшного цвета.

Задание:

1. Назовите неотложное состояние.

2. Ваша тактика?

***Задача №2***

Вы фельдшер ФАП. К Вам обратилась женщина 20лет с жалобами на дергающие боли в области тыла правой кисти, субфебрильную температуру. Заболела 2 суток назад. Когда появились легкий зуд и покалывание на тыле кисти. При осмотре определяется инфильтрат размером 3\*3 см округлой формы. Кожа над ним гиперемирована и болезненна при пальпации. На вершине инфильтрата образовалось небольшое скопление гноя.

Задание:

1. Назовите неотложное состояние.

2. Ваша тактика?

***Задача № 3***

Вы фельдшер ФАП. К Вам обратилась женщина 22 лет, с жалобами на наличие болезненного уплотнения под левой подмышечной ямкой. Заболела неделю назад. Заболевание связывает с бритьем волос подмышечной области. На следующий день после бритья волос появилось пять болезненных уплотнений, каждое диаметром около 5мм. Лечилась повязками с мазью Вишневского, которые не дали улучшения. Всю подмышечную ямку заняли пять инфильтратов размером 3\*4 см овальной формы, с четкой флюктуацией. Некротических стержней не выявлено. Температура тела 37,5\*С.

Задание:

1. Назовите неотложное состояние.

2. Ваша тактика?

**Рефлексия (анализ студентами проделанной работы, активность и самостоятельность каждого студента)**

*Внимательно прочитайте вопросы, постарайтесь наиболее полно ответить на них.*

|  |  |
| --- | --- |
| ***Вопрос*** | ***Ответ (ваше личное мнение)*** |
| *1. Каковы были Ваши цели перед началом работы и насколько их удалось реализовать?* |  |
| *2. Перечислите трудности, с которыми Вы столкнулись при работе?* |  |
| *3. Каким образом Вы преодолевали трудности? За счет чего?* |  |
| *4. Каков главный результат для Вас лично при изучении темы?* |  |
| *5. Что Вам удалось больше всего при изучении темы и почему?* |  |
| *6. Что не получилось и почему?* |  |
| *7. Назовите в цифрах (от 0 – 9) Ваше внутреннее состояние при изучении данной темы.* |  |

**Заключение**

Цель самоподготовки будет достигнута, если студент овладел знаниями, практическими умениями и успешно сдал промежуточную аттестацию по МДК 02.03 Хирургические заболевания, травма и беременность.

**Итоговая рефлексия**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Вопросы*** | ***Ответ (ваше личное мнение)*** |
| *1. Как Вы оцениваете свою работу в целом?* |  |
| *2. Каковы Ваши продвижения в знаниях?* |  |
| *3. Какие основные трудности Вам встретились?* |  |
| *4. Как Вы преодолевали трудности?* |  |
| *5. Помогла ли Вам данная работа?* |  |
| *6. В чем Вам помогла данная работа?* |  |
| *7. К чему новому Вы научились?* |  |
| *8. Назовите в цифрах (от 0 – 9) Ваше внутреннее состояние при выполнении данной работы в целом.* |  |

**Приложение1**

**Словарь медицинских терминов**

**Абсцесс** - гнойная полость, ограниченная пиогенной мембраной. **Агглютинация** - склеивание и выпадение в осадок поверхностно-активныхчастиц с адсорбированными на них антигенами и антителами (например, склеивание эритроцитов).

**Ампутация** - хирургическое отсечение дистальной части конечности илиоргана.

**Анастомоз** - естественное или созданное оперативным путем соустье междусосудами, полыми органами или полостями тела.

**Анаэробы** - микробы, способные существовать без кислорода.

**Антисептика** - уничтожение микробов в ране или в организме в целом.

**Анурия** – не поступление мочи в мочевой пузырь.

**Асептика** - предупреждение проникновения инфекции в рану.

**Вторичное натяжение** - самостоятельное заживление раны с образованиемгрануляционной ткани.

**Вывих** - смещение суставных концов костей за пределы их физиологическойподвижности.

**Вытяжение** - устранение смещения костных отломков приложением силы пооси конечности.

**Гемартроз** - кровоизлияние в полость сустава.

**Гематокрит** - отношение объема форменных элементов крови к объемуплазмы.

**Гематома** - ограниченное скопление крови в тканях с образованием полости,содержащей жидкую или свернувшуюся кровь.

**Гематурия** - наличие крови в моче.

**Гемолиз** - разрушение эритроцитов с выходом гемоглобина в окружающуюэритроциты среду.

**Гемоперикардиум** - скопление крови в перикарде.

**Гемоперитонеум** - скопление крови в брюшной полости.

**Гемостаз** - остановка кровотечения.

**Гемоторакс** - скопление крови в плевральной полости.

**Гемотрансфузия** - переливание крови.

**Гидраденит** - гнойное воспаление потовых желез, обычно в подмышечныхямках.

**Гной** - экссудат из белков, распадающихся лейкоцитов, погибших клетоквоспалительных тканей и патогенных микроорганизмов.

**Дезинтоксикация** - комплекс реакций организма и лечебных мер,направленный на уменьшение активности ядов (токсинов) и на нормализацию нарушенных ими структур или функций.

**Дезинфекция -** уничтожение возбудителей инфекционных болезней вокружающей среде.

**Десмургия** - учение о методах наложения повязок.

**Диурез** - образование и выделение мочи.

**Дренаж** - устройство или приспособление для выведения жидкостей из ран иполостей тела.

**Иммобилизация** - создание неподвижности тела или частей тела приповреждениях и некоторых заболеваниях.

**Инфильтрат** - скопление в тканях несвойственных им клеток, жидкостей,химических веществ.

**Карбункул** - острое гнойное некротическое воспаление группы сальных желези волосяных фолликулов, распространяющееся на окружающую кожу и подкожную клетчатку.

**Кетгут** - рассасывающийся хирургический шовный материал, изготавливаемый из стенки тонкой кишки мелкого рогатого скота.

**Комбустия** - ожог.

**Контрактура** - стойкое ограничение движений в суставах.

**Крепитация** - ощущение похрустывания или потрескивания при пальпацииили аускультации.

**Кровопотеря** - утрата части крови в результате кровотечения иликровопускания.

**Кровотечение** - истечение крови из кровеносного сосуда.

**Кровохарканье** - выделение крови или кровавой мокроты из дыхательныхпутей при кашле.

**Культя** - часть конечности или органа, оставшаяся после ампутации. **Лейкоцитоз** - повышенное содержание лейкоцитов в периферической крови,чаще всего признак воспалительного процесса.

**Лигатура** - нить для перевязки сосудов.

**Локальный** - местный, ограниченный определенным участком.

**Мастит** - воспаление молочной железы.

**Мелена** - выделение темного липкого кала.

**Объем циркулирующей крови** (ОЦК) - суммарный объем крови,находящийся в функционирующих кровеносных сосудах.

**Олигурия** - уменьшенное выделение мочи.

**Отморожение** - повреждение тканей, вызванное местным воздействиемхолода.

**Панариций** - острое гнойное воспаление тканей пальца, чаще в областиконцевых фаланг.

**Первичное натяжение** - сближение краев чистой раны швами: первичноезакрытие раны.

**Перелом** - повреждение кости с нарушением ее целостности.

**Рана** - нарушение целости кожи, слизистых оболочек и глубжележащихтканей и органов, вызванное местным механическим воздействием.

**Ранение** - механическое воздействие на ткани и органы с нарушением ихцелости и с образованием раны (кроме операционных ран).

**Регенерация** - восстановление организмом утраченных или поврежденныхклеток, тканей.

**Резекция** - удаление части органа или анатомического образования.

**Реинфузия крови** - переливание оперируемому пациенту его собственной

крови, излившейся в серозные полости,

**Репозиция** - устранение смещения и сопоставление костных отломков при

переломах.

**Санация раны** - комплекс консервативных и хирургических мер для лечения изаживления раны.

**Сепсис** - постоянное или периодическое поступление в кровьмикроорганизмов из очага гнойного воспаления, вызывающее тяжелый клинический синдром.

**Скальпирование** - снятие больших участков кожи.

**Травма** - нарушение целостности функции тканей (органов) при внешнемвоздействии.

**Туалет раны** - очистка раны антисептиками без применения режущихинструментов.

**Ушиб** - закрытое механическое повреждение мягких тканей или органов безнарушения их анатомической целости.

**Фантомная боль** - боль, ощущаемая больным в утраченной конечности. **Флегмона** - острое неограниченное гнойное воспаление клетчатки. **Флюктуация** - колебание в полости, наполненной жидкостью (например,гноем).

**Фурункул** - острое гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула иокружающих его тканей.

**Шина** - приспособление для иммобилизации конечностей.

**Энзимотерапия** - лечение ферментами.

**Язва** - дефект кожи или слизистой оболочки при нарушении или замедлениипроцесса заживления.

**Приложение 2**

**Примерный перечень тем рефератов по МДК.02.02. Лечение пациентов хирургического профиля**

1. Травмы опорно-двигательного аппарата.
2. Особенности транспортировки пострадавших с различными видами травм.
3. Особенности организации ухода за травматологическими больными.
4. Роль акушерки в уходе за больными с дренажами.
5. Роль акушерки в уходе за ожоговыми больными.
6. Роль акушерки в уходе за больными с хирургической инфекцией.
7. Роль акушерки в уходе за больными с отморожениями.
8. Роль акушерки в уходе за больными после гемотрансфузии.

**Примерная структура реферата**

*Титульный лист.*

*Оглавление (*в нем последовательно излагаются названия пунктов реферата,указываются страницы, с которых начинается каждый пункт).

*Введение (*формулируется суть исследуемой проблемы, обосновываетсявыбор темы, определяются ее значимость и актуальность, указываются цели и задачи, дается характеристика используемой литературы).

*Основная часть (*каждый ее раздел логически является продолжениемпредыдущего; в основной части могут быть представлены таблицы, графики, схемы).

*Заключение (*подводятся итоги или дается обобщенный вывод по темереферата, предлагаются рекомендации).

*Список литературы*

**Требования к оформлению реферата**

1. *Объем* реферата может колебаться в пределах 10-15 печатныхстраниц. Используется шрифт размер 12, с полуторным интервалом; все приложения к работе не входят в ее объем. Допускается оформление реферата в рукописном виде разборчивым подчерком. В данном случае объем может колебаться в пределах 20-25 страниц.
2. *Реферат* должен быть выполнен грамотно, с соблюдением культурыизложения.
3. *Обязательно* должны иметься ссылки на используемую литературу.
4. *Должна* быть соблюдена последовательность написаниябиблиографического аппарата.

**Приложение 3**

**Выполнение заданий по оформлению рецептурных бланков**

**и выписыванию рецептов по разделу МДК**

1. Рецептурный бланк формы N 148-1/у-88 имеет серию и номер.

1. На рецептурном бланке в левом верхнем углу проставляется штамп лечебно-профилактического учреждения с указанием его наименования, адреса и телефона.
2. На рецептурных бланках частнопрактикующих врачей в верхнем левом углу типографским способом или путем проставления штампа должен быть указан адрес врача, номер, дата и срок действия лицензии, наименование органа государственной власти, выдавшего документ,

подтверждающий наличие лицензии.

1. Рецептурный бланк заполняется врачом разборчиво, четко, чернилами или шариковой ручкой.
2. В графах "Ф.И.О. больного" и "Возраст" указываются полностью фамилия, имя, отчество больного, его возраст (количество полных лет).
3. В графе "Адрес или N медицинской карты амбулаторного больного" указывается адрес места жительства больного или номер медицинской карты амбулаторного больного (истории развития ребенка).
4. В графе "Ф.И.О. врача" указываются полностью фамилия, имя, отчество врача.
5. В графе "Rp" указывается:
   * на латинском языке международное непатентованное наименование,

торговое или иное название лекарственного средства, зарегистрированного в Российской Федерации, его дозировка;

- на русском или русском и национальном языках способ применения лекарственного средства.

1. Запрещается ограничиваться общими указаниями: "Внутреннее", "Известно" и т.п. Разрешаются только принятые правилами сокращения обозначений; твердые и сыпучие вещества выписываются в граммах (0,001; 0,5; 1,0), жидкие - в миллилитрах, граммах и каплях.
2. Рецепт подписывается врачом и заверяется его личной печатью. Дополнительно рецепт заверяется печатью лечебно-профилактического учреждения "Для рецептов".
3. На рецептурном бланке выписываются психотропные вещества Списка III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от
4. июня 1998 г. N 681; иные лекарственные средства, подлежащие предметно-количественному учету; анаболические стероиды.
5. Допускается оформление рецептурных бланков с использованием компьютерных технологий, за исключением графы "Rp" (название лекарственного средства, его дозировка, количество, способ и продолжительность применения).
6. На одном бланке разрешается выписывать только одно наименование лекарственного средства.
7. Исправления в рецепте не допускаются.
8. Срок действия рецепта (10 дней, 1 месяц) указывается путем зачеркивания. На оборотной стороне рецептурного бланка печатается таблица: Приготовил, Проверил, Отпустил.

**Приложение 4**

**Работа с Интернет – ресурсами по поиску** **иллюстративных материалов по заданным темам**

1. Необходимо указывать источники цитирования, как текстов, так и иллюстраций. Ресурсы Интернета – это самые слабо защищенные, с точки зрения произвольного и выборочного копирования, материалы: довольно просто выделить фрагмент текста или иллюстрацию, скопировать и вставить этот фрагмент в любой другой электронный документ. Однако следует помнить, что информационная культура предполагает оформление источников при цитировании, а вопросы авторских и имущественных прав – письменного разрешения правообладателя на самостоятельное размещение информации на публичных ресурсах, даже если это размещение осуществляется в некоммерческих целях. Особенности, вступившей в силу с 1 января 2008 года 4-ой части Гражданского Кодекса РФ по вопросу авторских прав.
2. Копирование иллюстраций. Рекомендуется сначала все иллюстрации в максимальном разрешении скопировать на жесткий диск «Сохранить как», а затем добавлять в презентацию «Вставка-Картинка-Из файла».
3. Рекомендуется презентацию дополнять списком тематических Интернет-ресурсов для более глубокого (расширенного) самостоятельного изучения вопросов урока.
4. При копировании отрывков текста из Интернета («Копировать-Вставить») рекомендуется щелкнуть по появляющейся в PowerPoint иконке «Параметры вставки» и выбрать из контекстного меню пункт «Сохранить только текст».
5. В презентации, предназначенной для самостоятельного изучения учащимися, рекомендуется, приводя цитаты, делать гиперссылки на полные тексты в Интернете «Вставка-Гиперссылка-Адрес».

**Приложение 5**

**Ссылки на видео-уроки**

Ссылка на видео «Гигиеническая контаминация рук»

<https://drive.google.com/open?id=1f8enJweoHrm17mAPRefm9BnQJ4OjtAeu>

Ссылка на видео «Хирургические инструменты»

<https://drive.google.com/open?id=1ScVstbyeTrzBqZSo_WXnKqbYesG2aHEm>

Ссылка на видео «Одевание стерильного халата»

<https://drive.google.com/open?id=1ZW5bqy2uY8evhfLydqQnUDCNxcl4If-l>

Ссылка на видео «Одевание стерильных халатов»

<https://drive.google.com/open?id=1q3FRIk8NmEc7qpoOrMjxH2t-m9byHuUC>

Ссылка на видео «Десмургия»

<https://drive.google.com/open?id=1AjxQX5dwVqTveYwD_AXgvM-4EZWesook>

Ссылка на видео «Транспортная иммобилизация»

<https://drive.google.com/open?id=1VSYJU6kcHM2HHqscOSpwUwtx1f4aRIKY>

Ссылка на видео «Методы остановки артериального кровотечения»

<https://drive.google.com/open?id=1z-o_4BKez9-83Vt34UhPQFYrjPRdY_0J>

Ссылка на видео «Сердечно-легочная реанимация»

<https://drive.google.com/open?id=1HSUpFGjlEEc7HKpmDcWZUeaBM0mfLhio>

Ссылка на видео «Первичная хирургическая обработка раны»

<https://drive.google.com/open?id=1MRIsjlX_T2-tXmB1S_0Kgb1ZLyLzoSMn>

Ссылка на видео «Обработка операционного поля»

<https://drive.google.com/open?id=1HvP-O0mZepbMwrHsJYOt4gsvMK3AzZe0>

**Приложение 6**

**Итоговый оценочный лист**

**за выполнение рабочей тетради по СРС**

***Ф.И.О:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Группа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_бригада\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **П/№** | **Тема** | **Актуализ.**  **базовых знаний** | **Тестовый контроль** | **Средняя оценка за задания** | **Графолог. структура** | **Логический диктант** | **Ситуац. задачи** | **Подпись препод-ля** |
| **1.** | **Тема 1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** | **Тема 2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.** | **Тема 3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.** | **Тема 4** |  |  |  |  |  |  |  |
| **5.** | **Тема 5** |  |  |  |  |  |  |  |
| **6.** | **Тема 6** |  |  |  |  |  |  |  |
| **7.** | **Тема 7** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Средний балл** | |  |  |  |  |  |  |  |
| **Итоговая оценка** | |  |  |  |  |  |  |  |

**Справочная литература**

1. Барыкина Н.В., Зарянская В.Г. «Сестринское дело в хирургии»: учебное пособие – Изд. 11-е. – Ростов н/Д.: Феникс, 2015.- 447с. /СПО .
2. Кузнецова В. «Сестринское дело в хирургии», Учебное пособие, Ростов

н/Д: Феникс, 2015.

1. Жуков Б.Н. Хирургия: учебник для студ. сред. проф. Образования – 4-е изд., стер. – М.: Издательский центр «Академия», 2015. - 384 с.

4.Рубан Э.Д Хирургия. – Изд. 6-е, стер. – Ростов н/Д: Феникс, 2015. – 569.с. (СПО)

5. Барыкина Н.В., Чернова О.В. «Сестринское дело в хирургии»: Практикум.

– Изд. 6-е. – Ростов н/Д.: Феникс, 2015.- 460с. /гриф. Минобр.РФ/

6. Регистр лекарственных средств России 2015.

Методические пособия:

1. Просвирнина С.П., Бакирова А.И., Гладунова С.В.

Комплексное учебно-методическое обеспечение дисциплины «Сестринское дело в хирургии» специальность - «Сестринское дело» /базовый уровень среднего профессионального образования/. Сборник № 1 – Уфа: РИО РУНМЦ МО РБ, 2012.

2. Просвирнина С.П., Бакирова А.И., Ивченко А.Р. Комплексное учебно-методическое обеспечение дисциплины «Сестринское дело в хирургии» специальность - «Сестринское дело» /базовый уровень среднего профессионального образования/. Сборник № 2 – Уфа: РИО РУНМЦ М Селезнева Т.Д. «Общая хирургия»: Учебное пособие. - М.: РИОР, 2007.-155с О РБ, 2012.

1. Просвирнина С.П. Сборник манипуляций по доклинической хирургии, специальность - «Сестринское дело» /базовый уровень среднего профессионального образования./ – Уфа: РИО РУНМЦ МО РБ, 2013.