Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение

«Самарский медицинский колледж им.Н. Ляпиной»

Филиал «Безенчукский»

**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА**

 **К ПРАКТИЧЕСКОМУ ЗАНЯТИЮ**

**ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ**

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

**Тема: Сестринский уход при гипертонической болезни**

*программа подготовки специалистов среднего звена по специальности*

*34.02.01Сестринское дело*

**Автор:** Аверина Наталья Николаевна,

преподаватель профессионального модуля

**Пояснительная записка**.

ХХI век характеризуется многими социальными проблемами, в том числе ростом заболеваемости и смертности населения. Согласно отчету Всемирной организации здравоохранения среди причин смерти сердечно – сосудистые заболевания в мире занимают третье место.

Гипертоническая болезнь остается одной из самых актуальных проблем современной медицины, поскольку занимает одно из первых мест по частоте заболеваемости.

Стратегическая цель профессионального образования сегодня – формирование конкурентоспособного специалиста.

Специфика медицинского образования обуславливает необходимость формирования у студентов общих и профессиональных компетенций, определенных личностных и профессиональных качеств будущих специалистов, одним из которых является сознательное отношение к своему здоровью и здоровью окружающих и реализация их на своих будущих рабочих местах.

 В рабочей программе ПМ.02. Участие в лечебно – диагностическом и реабилитационном процессах МДК.02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях на изучении темы: «Сестринский уход при гипертонической болезни» предусмотрено 8 аудиторных часов во VI семестре III курса.

Лекция проводится по компетентностно-ориентированной технологии и технологии модерации.

Практическое занятие разработано на основе образовательных технологий:компетентностно – ориентированной, здоровьесберегающей, включены элементы технологии критического мышления.

Самостоятельная аудиторная работа студентов составляет 175 минут.

Для успешного формирования умений важна целенаправленная, согласованная работа педагога и студента. В основе положительных достижений лежит устойчивая обратная связь между педагогом, студентом, пациентом, медицинским персоналом отделения и родственниками пациента.

На каждом этапе практического занятия формируются общие и профессиональные компетенции.

**Тема:** Сестринский уход при гипертонической болезни

**Формируемые компетенции**:

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

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

ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь

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

ОК. 2 Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество

ОК.3 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.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

**Цели занятия:**

*Дидактические цели:*

- уметь осуществлять сестринский уход за пациентом при гипертонической болезни;

- уметь готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;

- уметь осуществлять фармакотерапию по назначению врача;

- уметь консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;

- уметь проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;

– уметь вести утвержденную медицинскую документацию

**Образовательная технология:** компетентностно – ориентированная, здоровьесберегающая, элементы технологии критического мышления

**Общее время занятия:**  270 минут

**Оснащение занятия:**

материально – техническое обеспечение**:**

тонометр, стетоскоп односторонний, секундомер, контейнеры с дезинфицирующими средствами, грелка, пеленка, видеофильм «Как правильно измерять артериальное давление»

методическое обеспечение:

сестринская история стационарного больного, рабочая тетрадь для студента «Сестринский уход при гипертонической болезни»

информационное обеспечение:

- Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи. Э.В. Смолева; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина. – Изд. 14-е. – Ростов н/Д: Феникс, 2013. – 473.

- Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: практикум/ Т.П. Обуховец; под ред. Б.В. Кабарухина. – Изд.3- е. – Ростов н/Д: : Феникс, 2013. – 412с.

**План практического занятия**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Название этапа** | **Описание этапа** | **Педагогическая цель этапа** | **Формируемые общие и профессиональные компетенции** | **Время** **этапа** |
| 1. | Организационный этап | Сообщение темы, целей, плана занятия. Проверка присутствующих, внешнего вида студентов. | Активизировать мыслительную деятельность обучающихся через интерес к изучаемой теме | ОК.1, ОК.2 | 2 мин |
| 2. | Вводное слово  | Стихотворение «Задача», автор В. П. Поляков, профессор, доктор медицинских наук, академик (приложение 1) | Создать творческую атмосферу на занятии | ОК.1 | 2 мин |
| 3. | Контроль исходного уровня знаний | 1.Игра «Что вы знаете об артериальном давлении?» (приложение 2, 2а) | Проверить готовность обучающихся к работе и необходимость коррекции | ПК.2.1ОК.1 | 14 мин |
| 2.Графический диктант (приложение 3,3а) | ПК.2.1, ПК. 2.2, ПК. 2.4ОК.1,ОК.2, ОК.4 | 5 мин |
| 3. | Обучающий этап | 1.Просмотр видеофильма «Как правильно измерять артериальное давление» | Подготовить к смене технологий в профессиональной деятельности | ПК.2.5ОК.4, ОК.5 | 5 мин |
| 2.Демонстрационный показ преподавателем выполнения простой медицинской услуги:- применение грелки | ПК.2.2, ПК.2.5ОК.6, ОК.12 | 5 мин |
| *Самостоятельная работа обучающихся* |
| Работа в учебном кабинете доклинической практики |
| 4. | Выполнение простых медицинских услуг | Отработка обучающимися простых медицинских услуг: - измерение артериального давления (приложение 4)- применение грелки (приложение 5) | Закрепить и отработать простые медицинские услуги | ПК.2.1, ПК.2.2, ПК.2.5ОК.1, ОК.2, ОК.3, ОК.12 | 20 мин |
| 5 | Физическая минутка | «Мы решили закаляться» (приложение 6) | Воспитать здоровый образ жизни | ПК.2.7ОК.13 | 1 мин |
| Работа в терапевтическом отделении ГБУЗ СО «БЦРБ» |
| 6 |  а) Проведение сестринского обследования | 1.Сестринское обследование пациентов с гипертонической болезнью2. Работа с медицинской картой (ф.003/у обследуемого пациента: изучение диагноза заболевания, дневника динамического наблюдения, листа назначений, результатов дополнительных методов исследований, заключений консультаций узких специалистов. | Уметь осуществлять сестринский уход за пациентом с гипертонической болезнью. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности. | ПК.2.1, ПК.2.6ОК.2, ОК.3, ОК.4  | 40 мин. |
| б)Терапевтическоеобучение пациента | Консультирование пациента по применению лекарственных средств | Уметь представлять информацию в понятном для пациента виде | ПК.2.2ОК. 6, ОК.7 | 20 мин. |
| Проведение мероприятий по сохранению и улучшению качества жизни пациента | ПК.2.7ОК.13 | 20 мин. |
| в) Работа на посту | Подготовка пациента к лечебно – диагностическим вмешательствам, с учетом листа назначений | Уметь представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств | ПК.2.2, ПК.2.5, ПК.2.6ОК.1, ОК.2, ОК.3, ОК.6 | 25 мин. |
| 7 | Релаксационный этап | Упражнение «Рождение цветка» (приложение 7) | Создать благоприятную атмосферу в образовательном пространстве | ОК.13 | 2 мин |
| *Самостоятельная работа обучающихся* |
| Работа в учебной комнате на базе ГБУЗ СО «БЦРБ» |
| 8 | г) Осуществление сестринского ухода.  | Планирование и осуществление сестринского ухода за пациентами с гипертонической болезнью | Уметь. | ПК.2.1, ПК.2.2, ПК.2.3ОК.2, О.3 | 35 мин. |
| д) Вести утвержденную медицинскую документацию | Оформление сестринской истории стационарного больного, направлений на бланки анализов. | Уметь | ПК.2.6ОК.4, ОК.5 | 15 мин. |
| Работа в учебном кабинете доклинической практики |
| 9. | Групповой разбор результатов самостоятельной работы. | Обучающиеся докладывают результаты сестринского обследования, обосновывают план сестринского ухода с мотивацией каждого этапа | Уметь организовать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач. | ПК.2.1ОК.2 | 25 мин. |
| 10. | Контроль конечного уровня знаний студентов | Решение ситуационных задач(приложение 8,8а, 9,9а,10,10а) | Выяснить степень достижения поставленных целей. | ПК.2.2, ПК.2.4, ПК.2.6ОК.2, ОК.4 | 24 мин. |
| 11. | Рефлексия настроения и эмоционального состояния | Каждому обучающему предлагается составить синквейн по изученной теме, согласно правилам составления. | Оценить продуктивность педагогического процесса в результате состоявшегося взаимодействия.  | ОК.13 | 5 мин. |
| 12 | Заключение |  Подведение итогов занятия. Каждому обучающему сообщается оценка, положительные и отрицательные стороны его работы (приложение 11) | Коррекция и оценка деятельности обучающих. Оценить уровень сформи-рованности знаний и умений студента, уровень сформированности общих и профессиональных компетенций | ОК.1 | 5 мин |

Приложение № 1

**Стихотворение**

**Задача.**

Автор В.П. Поляков, профессор, доктор медицинских наук, академик

По благому судьбы веленью

Уж без малого много лет

Как поставлен я в оцепленье –

Не пускать народ на тот свет.

Что б не жить - то?

 Люби, пой песни.

Но земная жизнь нелегка,

И стремятся в тот мир, хоть тресни,

От младенца до старика.

Крепко жители напирают –

Мы теснее смыкаем ряд,

В нас и камни порой швыряют,

А порой - и благодарят.

С каждым годом надежей вроде

Выполняет задачу «взвод»:

Отжимаем мы их, отводим,

 Но иной, нет – нет, пронырнет…

*Формируемые компетенции*: ОК.1

Приложение № 2

**Контроль исходного уровня знаний.**

**Игра**

«Что вы знаете об артериальном давлении?»

1. Артериальное давление – это…
2. Назовите нормальные цифры систолического артериального давления.
3. Назовите нормальные цифры диастолического артериального давления.
4. Назовите имя ученого, который в 1896 году изобрел прибор бескровного определения артериального давления, который состоял из ртутного монометра, резиновой манжеты и баллона для накачивания в манжету воздуха.
5. Назовите имя врача клинического госпиталя Императорской Военно – медицинской академии, который открыл звуковой метод определения максимального и минимального артериального давления.
6. В каком году был открыт звуковой метод определения максимального и минимального артериального давления
7. Как называется аппарат для измерения артериального давления?
8. Какие условия необходимо соблюдать при исследовании артериального давления.

*Формируемые компетенции:* ОК.1,

 ПК 2.1.

Приложение № 2а

**Контроль исходного уровня знаний.**

**Эталон ответов.**

**Игра**

«Что вы знаете об артериальном давлении?»

1. Артериальное давление – это давление крови внутри артерии.
2. В норме систолическое артериальное давление от 100 – 139 мм.рт.ст.
3. В норме диастолическое артериальное давление от 60 – 89 мм.рт.ст.
4. Итальянский ученый Сципион Рива – Рочи в 1896 году изобрел прибор для бескровного определения артериального давления.
5. Николай Сергеевич Коротков (1874 - 1920)
6. Звуковой метод определения максимального и минимального артериального давления был открыт 8 ноября 1905 года.
7. Тонометр.
8. При исследовании артериального давления необходимо соблюдать следующие условия:

– обеспечение удобного положения пациента,

- рука пациента находится на столе,

- исключить употребление кофе и чая за час до исследования,

- не курить в течение 30 минут,

- исключить прием симпатолитиков,

- исследовать артериальное давление после отдыха (15 – 30 минут),

- для оценки уровня артериального давления на каждой руке следует выполнить не менее трех измерений с интервалом не менее минуты.

Приложение № 3

**Графический диктант.**

**Тема: «Сестринский уход при гипертонической болезни».**

*Задание: графически обозначьте правильный ответ.*

Овал - (да – правильный ответ)

Треугольник - (нет – неправильный ответ)

1. Систолическое артериальное давление в норме 100 – 139 мм.рт.ст.

2. Диастолическое артериальное давление в норме 70 -90 мм.рт.ст.

3. Введение нифедипина, лазикса при гипертоническом кризе является зависимым сестринским вмешательством.

4. Головная боль является приоритетной проблемой при артериальной гипертонии.

5. При артериальной гипертонии гипертонический криз является настоящей проблемой.

6. Артериальное давление 180/100 мм.рт.ст. – это гипотензия.

7. При гипертоническом кризе сердечная недостаточность является потенциальной проблемой.

8. При лечении артериальной гипертонии применяют целанид, димедрол.

9. При артериальной гипертонии диетотерапия исключает употребление соли и воды.

10. При гипертоническом кризе наложение пузыря со льдом на голову является независимым сестринским вмешательством.

*Формируемые компетенции:* ОК 1,ОК 2,ОК 4,

 ПК 2.1, ПК 2.2, ПК 2.4.

Приложение № 3а

 **Эталон ответов на графический диктант.**

**Тема: «Сестринский процесс при артериальной гипертонии».**

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10.

Приложение 4

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

 **Измерение артериального давления.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Рекомендации к заданию** | **Алгоритм выполнения ПМУ** |
| Задание: измерить артериальное давление. 1. Оснащение:* + тонометр;
	+ фонендоскоп;
	+ температурный лист.

2. Использованные источники:* + Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: практикум/Т.П. Обуховец; под.ред. Б.В.Кабарухина.-Изд.3-е, стер.-Ростов н/Д: Феникс, 2013.-412 с.: ил.-(Медицина).

3. Требования санитарно-эпидемиологического режима:* + халат;
	+ чепец.

4.Место выполнения задания:* учебный кабинет.

5. Время выполнения задания одним обучающимся - 5 минут. | 1. Изучить задание.
2. Вымыть и осушить руки.
3. Наложить манжетку тонометра на обнаженное плечо пациента на 2-3 см выше локтевого сгиба.
4. Закрыть манжетку так, чтобы между ней и плечом входил только один палец.
5. Положить руку пациента в разогнутом положении, ладонью вверх, мышцы расслаблены.
6. Соединить манометр с манжетой. Стрелка манометра должна быть на нулевой отметке шкалы.
7. Нащупать пульс на плечевой артерии в области локтевой ямки и поставить на это место фонендоскоп, вставить оливы фонендоскопа в уши.
8. Закрыть вентиль на груше и накачивать в манжету воздух, до тех пор, пока давление в манжете по показаниям манометра не превысит 30 мм.рт.ст., тот уровень, при котором перестает определяться пульсация лучевой артерии.
9. Открыть вентиль и медленно выпускать воздух из манжетки.
10. При появлении под плечевой артерией первых звуков отметить уровень систолического давления.
11. Отметить величину диастолического давления, соответствующие моменту полного исчезновения тонов на плечевой артерии.
12. Полностью открыть клапан и снять манжет.
13. Вынуть оливы фонендоскопа из ушей.
14. Зарегистрировать показатели артериального давления в температурный лист.
15. Вымыть и осушить руки.
16. В процессе выполнения задания необходимо:
	* обеспечить инфекционную безопасность;
	* уложиться в норму времени.
 |

*Формируемые компетенции:* ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 12,

 ПК 2.1, ПК 2.2, ПК 2.5.

Приложение 5

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

**Применение грелки**

|  |  |
| --- | --- |
| **Рекомендации к заданию** | **Алгоритм выполнения ПМУ** |
| Задание: наложить грелку пациенту на икроножные мышцы 1. Оснащение:* + грелка;
	+ полотенце.

2. Использованные источники:* + Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: практикум/Т.П. Обуховец; под.ред. Б.В.Кабарухина.-Изд.3-е, стер.-Ростов н/Д: Феникс, 2013.-412 с.: ил.-(Медицина).

3. Требования санитарно-эпидемиологического режима:* + халат;
	+ чепец.

4.Место выполнения задания:* учебный кабинет.

5. Время выполнения задания одним обучающимся - 5 минут. | 1. Изучить задание.
2. Вымыть и осушить руки.
3. Получить согласие пациента на процедуру
4. Проверить целостность грелки.
5. Заполнить грелку горячей водой (60С) на 2/3 объёма
6. Вытеснить воздух.
7. Завинтить пробку.
8. Проверить грелку на герметичность,

Примечание: перевернуть грелку пробкой вниз, убедиться, что она завинчена.1. Обернуть грелку полотенцем
2. Положить грелку на икроножные мышцы.

Примечание: при необходимости длительного применения грелки, каждые 20 минут следует делать 15 – 20 минут перрыв.1. Убрать грелку по истечении назначенного врачом времени
2. Осмотреть кожу пациента.
3. Вымыть и осушить руки.
4. В процессе выполнения задания необходимо:
	* обеспечить инфекционную безопасность;
	* уложиться в норму времени.
 |

*Формируемые компетенции:* ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 12,

 ПК 2.1, ПК 2.2, ПК 2.5.

Приложение 6

**Физическая минутка**.

**«Мы решили закаляться…»**

Мы решили закаляться, раз – два – раз – два! (приседания, с вытягиванием рук перед собой)

И водою обливаться, раз – два – раз – два! (поднять руки вверх, имитация обливания)

А потом мы полотенцем, раз – два – раз – два!

Не забудем растереться, раз – два – раз – два! (имитация растирания полотенцем)

([tmndetsady.ru](http://yandex.ru/clck/jsredir?from=yandex.ru%3Bsearch%2F%3Bweb%3B%3B&text=&etext=1029.gE1ODGwbRNUGZporOn6AEpTMuoq7uQPfMHQ0qrSO7TpMNT93i98iBl5HJZ6vhfXK4BEaEU-CkjJpM3LpXxIRSIuOqOOp7NSrki5WO-o-RyE.896fd8ec8f6b37bf5380426b01d7c1e8c3d817ea&uuid=&state=PEtFfuTeVD4jaxywoSUvtNlVVIL6S3yQAR8Q-aFV_NRSQvvW8wdo_bZ6NXaETHvi&data=UlNrNmk5WktYejR0eWJFYk1LdmtxckZ2NXRBNHVqNk9WWnkwWWhYRlA4d3VmS1dDcllUNkFBWUF4OW04cmxybENOUFFROFVIMHpqc2pzVTNWU1dGSzFUNEVLb0x5am43&b64e=2&sign=7471469593b44994a043e4727a71ad33&keyno=0&cst=AiuY0DBWFJ4BWM_uhLTTxITfMLFIv-BXsgrAixUbbt7abbUAw09dGPWnbzjq6XotNIsD07UkNUbXMl_Ssn2hiDKsvQt3B0KfuFUEtPYqAtOnIE-uE5mtkGOciF-m6kdTPzhdgwjuirkVrcY3-ZuYWLFOByl0sIVNCa7mjqda9U0fZ8dXqPbtbHvTfwqoPBCvso4WNC6gWwIS5B6yMv6jN4OihBAXHCZlM9Zj1MeNz_9R8Ctulwx41w&ref=orjY4mGPRjk5boDnW0uvlrrd71vZw9kpoguMQdTsBwlqoUxW8HPgk5Lo5bfECtY_nRyDMn4uwjxE6skt9vCqeXPGSGfqoWIOp0yYZKD11uwdsQQshsX1aDhIOxaCtq0kySyrPNVe1Bv0BbDbJOaQr-0S7QCkRQxJYqU5CcP5O0O_dAGe3llA7t1c6JJYB_pJYNrPFZ99pumNBtxQfDota3bUrG6ORVQlnABoeKucMdxvTnFln7ROkWvkG8QwIHeeElI2MbCDz3SXQvcwtSPzhoHyvBpb2_SEuLrp1BU5c2o&l10n=ru&cts=1461067694885&mc=3.733660689688185))

*Формируемые компетенции:* ОК 13.

Приложение 7

**Релаксационный этап.**

**Упражнение «Рождение цветка».**

Закройте глаза и представьте себя маленьким ростком цветка. Росточек только – только появился. Он еще совсем маленький. Солнышко согревает его и помогает ему расти. Лепесточки цветка раскрываются. Он поворачивает бутончик по направлению солнца. Лепестки раскрываются все шире и шире. Наши руки тянутся к солнцу. На счет «три» откроем глаза, потянемся, встряхнули ладошками. Вдохнем цветочный запах. Представим улыбки людей, которые смотрят на цветы и вдыхают их ароматы. Пусть каждый из вас даст название своему цветку. Вот какая пестрая цветочная поляна у нас получилась.

<http://nsportal.ru>

*Формируемые компетенции:* ОК 13

Приложение 8

**Ситуационная задача №1.**

Пациентка М. 45 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение стационара с диагнозом гипертоническая болезнь, ст.2, риск.2

Пациентка предъявляет жалобы на сильные периодические головные боли в затылочной области, слабость, плохой сон. Болеет около 5 лет, ухудшение состояние 2 месяца, после стрессовой ситуации. Назначенные врачом лекарства принимает нерегулярно, в основном, когда плохо себя чувствует. Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьёт жидкости, особенно любит растворимый кофе. Не умеет самостоятельно измерять себе артериальное давление, но хотела бы научиться. Отмечает, что в последний год стало хуже, но старается не обращать внимание на болезнь и жить, как раньше.

Пациентка избыточного питания (при росте 162 см, вес 87кг).ЧДД 20 в минуту, пульс 80 в минуту, ритмичный, напряжен, АД 180/100 мм.рт.ст.

*Задания.*

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено у пациентки. (ПК.2.2, ОК.1)

2. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. (ПК2.1, ПК. 2.2, ОК.2, ОК.4, ОК.12, )

Приложение № 8а

**Эталон ответа к ситуационной задаче № 1.**

1. *Нарушенные потребности:*

* спать, есть, пить, общаться, быть здоровым, избегать опасности, работать.

2.*Проблемы пациентки:*

* головная боль в затылочной области,
* общая слабость,
* избыточное питание,
* не представляет, как правильно питаться при артериальной гипертензии,
* не понимает необходимости ограничения соли и жидкости, пьёт много кофе,
* не умеет измерять себе артериальное давление,
* не понимает, что важно регулярно принимать предписанные врачом лекарства,
* плохой сон,
* не понимает, что необходимо изменить образ жизни при гипертонической болезни.

*Приоритетная проблема* пациентки: не понимает, что необходимо изменить образ жизни при артериальной гипертонии.

*Цель*: пациентка продемонстрируетзнания о правильном образе жизни при артериальной гипертонии через 7 дней.

|  |  |
| --- | --- |
| **План**  | **Мотивация**  |
| 1.Медсестра объяснит необходимость соблюдения диеты № 10. | С целью ограничения соли и жидкости для снижения АД. |
| 2.Медсестра обеспечит возвышенное положение в постели. | С целью уменьшения притока крови к головному мозгу и сердцу.  |
| 3.Медсестра проведет беседу с пациенткой и родственниками об устранении факторов риска (излишний вес, несоблюдение диеты). | С целью снижения АД.  |
| 4.Медсестра проведет беседу с пациенткой и родственниками о необходимости постоянного приема лекарственных препаратов. | С целью поддержания АД на нормальных цифрах и профилактики осложнений |
| 5.Медсестра обучит пациентку измерять артериальное давление.  | С целью дать возможность пациентке постоянно самой контролировать уровень АД. |
| 6.Медсестра обеспечит взвешивание пациентки и контроль суточного диуреза. | С целью выявления задержки жидкости и контроля за весом. |

 Приложение 9

**Ситуационная задача №2.**

Пациентка Д. 32 лет поступила на стационарное лечение в терапевтическое отделение стационара с диагнозом гипертоническая болезнь, ст.2, риск.2

Пациентка предъявляет жалобы на сильные головные боли в затылочной области, слабость, нарушения сна. Болеет около 3 лет, ухудшение состояния наблюдает в течение 3 недель, после стрессовой ситуации. Врачебные назначения выполняет нерегулярно. Диету не соблюдает.

Пациентка избыточного питания (при росте 158 см, вес 90 кг).ЧДД 20 в минуту, пульс 85 в минуту, ритмичный, напряжен, АД 170/105 мм.рт.ст.

*Задания.*

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено у пациентки. (ПК.2.2, ОК.1)

2. Определите проблемы пациента. (ПК.2.2, ОК.1)

3. Проведите беседу с пациенткой по рациональному питанию при гипертонической болезни.(ПК.2.1, ПК.2.2, ОК.1, ОК.3, ОК.5)

*П*риложение № 9а

**Эталон ответа к ситуационной задаче № 2.**

1. *Нарушенные потребности:*

* спать, есть, пить, общаться, быть здоровым, избегать опасности, работать.

2. *Проблемы пациентки:*

* головная боль в затылочной области,
* общая слабость,
* нарушение сна,
* не понимает необходимости соблюдения рационального питания,
* не регулярно принимает предписанные врачом лекарства,
* избыточное питание.

3.Беседа с пациенткой с гипертонической болезнью.

Уважаемая пациентка! Артериальная гипертония, заболевание, которое характеризуется повышением артериального давления. Соблюдая правила рационального питания, вы снизите риск развития осложнений (инфаркта миокарда, нарушения мозгового кровообращения, нарушения функции почек), тем самым улучшите качество жизни и сохраните свое здоровье.

### Принципы питания при гипертонии:

Разнообразный и вкусный рацион;

Ограничение животного белка;

Достаточное количество картофеля и хлеба из отрубей;

Каждый день кушать минимум по 300 граммов овощей и 200 граммов фруктов;

Отказ от поваренной соли;

Умеренное количество жидкости (около 1,5 литра в сутки), ограничить алкоголь;

Прием пищи пять раз в день, отказаться от перекусов;

Жевать медленно и не торопиться глотать пищу;

Полностью исключить из рациона питания необходимо: продукты, которые содержат кофеин, даже в незначительных количествах, острые и соленые продукты, консервы, копчености, пряности; жирные продукты: жирное мясо и рыбу, мороженое, рыбий жир; торты, пирожные и сдобу, особенно, с масляным кремом; субпродукты, особенно почки и печень, мозги; алкоголь.

Ограничить прием следующих продуктов: поваренная соль до 3 – 5 грамм в сутки, при обострении заболевания соль исключить или кушать не более двух граммов в сутки; сахар и варенье, мед и конфеты; сливочное масло и сметану. Растительные масла должны составлять суточный рацион жиров не более чем на одну треть. Жидкость, в том числе супы не более 1,5 литров в сутки.

В умеренных количествах картошка и фасоль, бобы и горох. Хлеб не более 200-300 граммов в день.

Основа правильного питания при пациентки Д.32 лет:

Нежирные сорта мяса и рыба. (вареное). Молоко и молочнокислые продукты, нежирные сыры и творог, гречневая, овсяная и пшенная каша; нежирные супы; фрукты и овощи. Особенно полезна свежая и квашеная капуста, помидоры и огурцы, тыква, кабачки;

Абрикосы, курага, яблоки и другие продукты, в составе которых находится много калия и магния.

Приложение 10

**Ситуационная задача №3.**

Пациентка К. 56 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение стационара с диагнозом гипертоническая болезнь, ст.2, риск.2

Пациентка предъявляет жалобы на сильные периодические головные боли в затылочной области, слабость, плохой сон. Болеет около 5 лет, ухудшение состояние 2 месяца, после стрессовой ситуации. Назначенные врачом лекарства принимает нерегулярно, так как не знает правила их приема. Злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьёт жидкости, особенно любит растворимый кофе. Отмечает, что в последний год стало хуже, но старается не обращать внимание на болезнь и жить, как раньше.

Пациентка избыточного питания (при росте 162 см, вес 87кг).ЧДД 20 в минуту, пульс 80 в минуту, ритмичный, напряжен, АД 165/100 мм.рт.ст.

Пациентке назначено: в – адреноблокатор (бисопролол 10 мг. В сутки), диуретик (верошпирон 25 мг)

 *Задания.*

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено у пациентки. (ПК.2.2, ОК.1)

2. Определите проблемы пациента. (ПК.2.2, ОК.1)

3. Проконсультируйте пациентку по применению лекарственных средств, согласно врачебным назначениям.(ПК.2.2, ПК.2.4, ОК.6, ОК.12)

*П*риложение № 10а

**Эталон ответа к ситуационной задаче № 3.**

1. *Нарушенные потребности:*

* спать, есть, пить, общаться, быть здоровым, избегать опасности, работать.

2. *Проблемы пациентки:*

* головная боль в затылочной области,
* общая слабость,
* нарушение сна,
* не понимает необходимости соблюдения рационального питания,
* не регулярно принимает предписанные врачом лекарства,
* избыточное питание.

3. Консультация пациентки по применению лекарственных средств, согласно врачебным назначениям

Уважаемая пациентка! Вам назначены лекарственные средства, которые необходимо употреблять регулярно, согласно рекомендациям врача.

3.1 Перед приемом лекарственных средств вам необходимо измерить уровень артериального давления, и записать его показатели в дневник пациента.

3.2 Верошпирон 25 мг необходимо применять утром внутрь 1 раз в сутки в течение 2 недель. Прием препарата до еды, запивать водой.

3.3 Бисопролол 10 мг необходимо применять утром 1 раз в сутки, под контролем уровня артериального давления. Прием препарата после еды, запивать водой.

Приложение 11

**Правила составления синквейна**.

Синквейн основывается не на слоговой зависимости, а на содержательной заданности каждой строки.

Первая строка – тема синквейна, заключает в себе одно слово (существительное), которое обозначает объект или предмет, о котором идёт речь.

Вторая строка – содержит 2 слова (прилагательное или причастие), они дают описание признаков и свойств выбранного в синквейне предмета или объекта.

Третья строка – образована 3 глаголами или деепричастиями, описывающие характерные действия предмета.

Четвертая строка – образована 4 словами, выражающая личное отношение автора синквейна к описываемому предмету.

Пятая строка – одно слово- резюме, характеризующая суть предмета.

*Четкое соблюдение правил написания синквейна не обязательно. Для улучшения текста в четвертой строке можно использовать 3-5 слов, в пятой 2 слова.*

ru.wikipedia.org

uchportal.ru

*Формируемые компетенции*: ОК.13