Макушинский многопрофильный филиал

государственного бюджетного профессионального образовательного

учреждения «Курганский базовый медицинский колледж»

**Методическая разработка**

**практического занятия**

**На тему: «Подготовка больных к операции (предоперационный период). Ведение больных в послеоперационном периоде»**

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

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

**Раздел 6. Сестринский уход при заболеваниях хирургического профиля**

Специальность: 34.02.01 «Сестринское дело»

г. Макушино

2022г

«Сестринский уход за пациентами хирургического профиля»: методическая разработка для практического занятия и самостоятельной работы студентов / авт. – сост.:Г.А.Бердникова . – Макушино, 2022г -44с.

**Автор – составитель:**

Бердникова Галина Аркадьевна- преподаватель высшей квалификационной категории Макушинского многопрофильного филиала ГБПОУ «Курганский базовый медицинский колледж»

Подготовка пациента к операции в разделе «Сестринский уход при заболеваниях хирургического профиля» занимает важное место в будущей профессиональной деятельности, максимально помогут снизить возможные осложнения и уменьшать опасность для жизни пациента, как во время операции, так и после неё. Медицинская сестра должна уметь провести психологическую подготовку пациента к предстоящей операции и провести комплекс мероприятий для улучшения нарушенных функций органов и систем пациента.

Методическая разработка составлена в соответствии с рабочей программой ПМ 02. МДК 02.01 «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях» Раздел 6 «СУ при заболеваниях хирургического профиля» по специальности 34.02.01 «Сестринское дело».

        В методической разработке представлен опорный конспект теоретического материала по изучаемой теме. Практический раздел содержит показания, противопоказания и технику выполнения практически всех основных хирургических манипуляций предоперационного пациента и послеоперационного ухода за ним, в виде алгоритмов действия медсестры, которыми должен овладеть каждый студент в процессе изучения профессионального модуля.

 Изучение темы базируется на системе знаний, умений, полученных студентами при изучении такихпредметов, как «Анатомия и физиология человека», «Основы патологии», «Фармакология», «Сестринское дело» и последующими темами МДК02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях, связанными с «оперативной хирургической техникой» «Хирургических заболеваний органов брюшной полости», их профилактикой, оказанием неотложной помощи, уходом за пациентом. Базовые знания и умения, сформированные при изучении вышеперечисленных тем, проходят через весь курс данного модуля и применяются при изучении последующих МДК, ПМ 02. Участие в лечебно – диагностическом и реабилитационном процессах. В  последующих темах обучающиеся будут  углублять свои знания, умения по наложению различных видов повязок Тема изу­чается на основе современных нормативных документов, с применением активных методов обучения, таких как разбор ситуаций, ролевые игры, работа малыми группами.

Владение знаниями темы для обучающихся является средством формирования учебно-исследовательских умений, расширения своих знаний в других предметных областях. Педагогической целью является не только развитие навыков обучающихся поподготовке пациента к операции, но и  навыков самостоятельной работы с литературой для дальнейшего самообразования

© Бердникова Г.А., 2022

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело

Курс: 4

ПМ 02. Участие в лечебно – диагностическом и реабилитационном процессах

Междисциплинарный комплекс:

МДК 02.01.02. Сестринский уход за пациентами при различных заболеваниях и состояниях.

Раздел 6 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля

Объем часов на изучение темы:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Максимальная учебная нагрузка, из них: | Теория  | Практические занятия | Самостоятельная работа студентов |
| 8 | 2 | 6 |  2 |

Уровень освоения материала: 2

Вид учебного занятия: практическое

Количество часов на учебные занятия: Сестринское дело 6 часов.

Цель: *-* знать основные виды хирургических инструментов;

- составлять наборы инструментов для операций;

- уметь осуществлять предоперационную подготовку органов и систем

пациента к операции;

- уметь продемонстрировать действие медицинской сестры при подготовке

пациентки к операции.

Задачи:

I. Образовательные (дидактические):

1. Ознакомление с основными клиническими проявлениями хирургических заболеваний, оказании неотложной помощи, лечения и ухода за пациентом.

II. Воспитательные:

1. Формировать интерес к будущей профессии

2. Формировать умения, навыки самоконтроля при работе с пациентом

3. Овладеть необходимыми навыками самостоятельной, образовательной деятельности.

III. Развивающие:

1. Развивать умения обобщения полученных знаний, осуществление анализа сравнений и формулирование выводов.

2. Развитие логического мышления в сложившейся ситуации.

Методическая разработка для практического занятия и самостоятельной работы студентов на тему: «Подготовка больных к операции (предоперационный период). Ведение больных в послеоперационном периоде»

 в части освоения общих (ОК) и профессиональных (ПК) компетенций:

**Общие компетенции**

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 личного развития.

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

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

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

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личного 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, религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

**Профессиональные компетенции**

по специальности 34.02.01 Сестринское дело

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

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

ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.

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

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

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

**С целью овладения соответствующих общих и профессиональных компетенций студент должен:**

***знать:***

* факторы риска, клинические проявления, осложнения, профилактику хирургических заболеваний и травм
* обязанности медицинской сестры при выполнении лечебно-диагностических мероприятий при оказании хирургической помощи;
* пути введения лекарственных препаратов;
* виды, формы и методы реабилитации;
* правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения.

***уметь:***

* готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
* оказывать первую медицинскую помощь
* осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;
* осуществлять паллиативную помощь

консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;

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

осуществлять фармакотерапию по назначению врача;

* проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;
* применять современные сестринские технологии для профилактики внутрибольничной инфекции
* вести утвержденную медицинскую документацию;

После изучения темы студенты должны:

***Учебная:***

1. ***Знать: Обучающие:***

После работы на занятии

**Студент должен знать:**

* основные группы общего хирургического инструментария;
* виды хирургических операций;
* подготовку пациента к операции

**Студент должен уметь:**

* составить наборы инструментов:
* общий;
* на костях;
* на брюшной полости;
* подготовить пациента к плановой и экстренной операции
1. **Развивающие:**
* находить связь и закономерность с ранее изученным материалом
* развивать познавательную деятельность студентов
* формировать клиническое мышление в ситуациях приближенных к будущей

профессиональной деятельности

1. **Воспитательные:**

- способствовать воспитанию активной жизненной позиции и

ответственности за своё здоровье и здоровье пациентов

* проводить деонтологическое воспитание, прививая такие качества, как

чуткость, внимание, тактичность, милосердие

1. **Методические цели:**
* добиться эффективного усвоения изученного материала
* обеспечить методическое оснащение учебно-воспитательного процесса

обеспечить целенаправленную

**Вид занятия**: **практическое занятие**

 **Продолжительность занятия**: 6 часов (270мин).

**Метапредметные связи:**

ОП. 02. Анатомия и физиология человека – тема «Строение опорно-двигательного аппарата».

ОП.09 Психология – тема «Социальные отношения».

МДК02.02 Теория и практика сестринского дела – тема «Асептика и антисептика».

**Внутрипредметные связи:**

МДК 02. 02 Сестринская помощь при заболеваниях и состояниях пациентов хирургического профиля – темы: Хирургические операции,Десмургия, Травматический шок; Ведение больных в послеоперационном периоде; Острая аэробная хирургическая инфекция; Черепно-мозговые травмы, травмы органов шеи. Травмы грудной клетки.

**Методическое обеспечение занятия**:

Рабочая программа по дисциплине «Сестринский уход при заболеваниях хирургического профиля»

Методическая разработка практического занятия разработана по дисциплине: «Сестринский уход при заболеваниях хирургического профиля»

МДК 02.01.Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

Раздел 6. Сестринский уход при заболеваниях хирургического профиля

ПМ 02. Участие в лечебно – диагностическом и реабилитационном процессах

Дидактический раздаточный материал по изучаемой теме.

Средства контроля знаний студентов.

Презентация по теме «Подготовка больных к операции (предоперационный период). Ведение больных в послеоперационном периоде»

Видеофильм « »

Дисциплина «Сестринский уход при заболеваниях хирургического профиля» тесно сочетается метапредметными связями с другими дисциплинами:

|  |  |
| --- | --- |
| Обеспечивающие дисциплины | Обеспечиваемые дисциплины и МДК |
| * ОП.02. Анатомия и физиология человека
* ОП.07. Фармакология

«Безопасность жизнедеятельности человека»ОП.09 Психология – тема «Социальные отношения».МДК02.02 Теория и практика сестринского дела – тема «Асептика и антисептика». | * МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях
* МДК 03.01 Основы реаниматологии.
* МДК 02.08 Эпидемиология
* МДК 03.02 Медицина катастроф
 |

**Материально-техническое обеспечение:**

- компьютер

- телевизор

- Косынки

-катетеры

-Кружка Эсмарха

-Набор хирургических инструментов

-Медицинские термометры

-Температурные листы

-комплект постельного белья

-клеенка, пеленка

-Общий набор инструментов

-Набор инструментов для операций на костях

-Набор инструментов для брюшной полости

-Набор инструментов для трахеостомии

-Набор инструментов урологический

-Набор инструментов для операций на прямой кишке

-Шприц, иглы

-Пинцеты, лотки

-Штатив для пробирок

-Стандартная тарелка для определения группы крови

-Набор циликлонов

-Аппарат для измерения артериального давления

- Салфетки

 - Бинты марлевые широкие

- Бинты марлевые средние

- Бинты марлевые узкие

- лотки почкообразные

- пинцеты

- Перчатки

 - Маски

 - Очки

 - Муляжи

 - Мешки для отходов класса Б

**Литература:**

Основные источники:

1. Оскретков В.И. Основы асептики и ухода за хирургическими больными: Учебник. – Ростов-на-Дону: – Феникс, 2012.
2. Ковалёв А.И. Хирургия., Курс лекций. М. ГЭОТАР – Медиа, 2014 г.
3. Дмитриева З.В., Кошелев А.А., Теплова А.И. «Хирургия с основами реаниматологии» – Учебное пособие – С-Петербург – «Паритет», 2003.
4. Барыкина Н.В., Хирургия. – Ростов е/д.: Феникс, 2010. – (Медицина для вас).
5. Барыкиан Н.В., Зарянская В.Г. Сестринское дело в хирургии. – Ростов-на-Дону: – Феникс, 2014.
6. Малярчук В.И., Пауткин Ю.Ф. Курс лекций по общей хирургии. – М.: 2-е издание перераб. и дпо. – Изд. Российского университета дружбы народов, 2009.

Интернет-ресурсы:

1. Министерство здравоохранения и социального развития РФ (http//www.minzdravsoc.ru).
2. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения (http//www.mednet.ru).

Дополнительные источники:

1. Дмитриева З.В., Кошелев А.А., Теплова А.И. «Хирургия с основами реаниматологии» – С-Петербург – «Паритет», 2012.
2. Морозов М.А. «Хирургия». Справочник медицинской сестры. С.-Петербург – Питер – 2011 г.
3. Колб Л.И., Колб Е.Л., Леонович С.И., Яромич И.В. Хирургия в тестах и задачах. Практикум: Минск, 2013.
4. Нартайлаков М.А. «Общая хирургия» – Ростов-на-Дону: – Феникс, 2013.
5. . Ковалёв А.И. Хирургия., Курс лекций. М. ГЭОТАР – Медиа, 2014 г.,
6. стр. 229 – 239.
7. Нестеренко Ю.А., Ступин В.А. «Хирургия». Учебное пособие для медицинских училищ и колледжей, Москва «Медицина» 2014 г.
8. Ковалев А.И. Общая хирургия. Курс лекций – М.: учебное пособие, 2011.

Нормативные документы:

1. Законы, СанПиНы. ОСТы
2. Приказы Минздрава
3. Постановления главного государственного санитарного врача
4. Письма Минздрава РФ
5. Письма Роспотребнадзора
6. Методические указания инструкции и рекомендации, утвержденные Минздравом РФ (СССР)

**РАСПРЕДЕЛЕНИЕ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Хроно** | **Деятельность****преподавателя** | **Деятельность** **студента** | **Деятельность преподавателя** | **Дидактическое** **оснащение** | **ОК****ПК** |
| **5мин** | **I.Организационный момент**1.Проверка готовности аудитории2.проверка готовности3.Тема. Мотивация.4. Цель занятия | Слушают | Объявляются преподавателем дисциплины  | Методическая разработка для преподавателя | ОК1 |
| 25мин**(30)** | **II.Основная часть.**1.Контроль опорных знаний студентов:1.Выполнение задания в моодле2.выполнение практических манипуляций3. Работа с чек-листами | Студенты отвечают на вопросы | Контроль с целью определенияИсходного уровня знаний(тесты 1 уровня) | Задание№1Задание№2Задание№3 | ОК2ОК5 |
| 40 мин(45) | Изложение нового материала | Студенты отвечают, задают вопросы | Педагогический рассказ, показ, демонстрация фрагмента учебного «Подготовка пациента к операции»..Показ преподавателем технология оказания медицинской услуги:набор инструментов для операций на костях3.технология оказания медицинской услуги: набор инструментов для операций на органах брюшной полости7.технология оказания медицинской услуги: общий набор инструментов |  | ОК1ОК2ОК8 |
| 160(120) | Самостоятельная работа студентов | Студенты делятся на пары, проговаривают друг другу этапы практических умений, | отрабатывают умения по: технология оказания медицинской услуги:набор инструментов для операций на костях3.технология оказания медицинской услуги: набор инструментов для операций на органах брюшной полости7.технология оказания медицинской услуги: общий набор инструментов* студенты работают малыми группами.

 (Приложение № 2). Проверка заданий проводится в виде взаимопроверки  | Задание № | ОК1ОК2ОК8 |
| 20мин(25) | **3.Контроль и Актуализация знаний студентов**Деловая играРешение ситуационных задач Анализ ответов | Студенты решают кроссворд и ситуационные задачи | Сам. Работа с целью развитияКлинического мышления | Задание №3 | ОК1 ОК2ОК3ОК6ОК7ПК1.1ПК3.1 |
| 5мин | **III.Заключительная часть.**1.Обобщение. Выводы.2.Выставление итоговых оценок.3. Рефлексия. | Привлекаются студенты к обобщению темы. | Объявляется преподавателем |  | ОК1 ОК2 |

**Ход занятия**

Организационный момент.

* Здравствуйте студенты и гости нашего занятия!
* Мы рады вас видеть!
* Сегодня замечательный день, не так ли?
* Кто отсутствует и почему?

2. Сообщение темы занятия, мотивация и целеполагание

 **-** Тема нашего занятия**:** «Подготовка больных к операции (предоперационный период). Ведение больных в послеоперационном периоде»

 Цели: Повысить эффективность обучения путем познавательной деятельности студентов, навыков практической самостоятельной работы.

Научиться последовательности в выполнении практических манипуляций при подготовке пациента к операции и после операционного больного

 Тема «Подготовка больных к операции (предоперационный период). Ведение больных в послеоперационном периоде»» - актуальна для изучения, так как при подготовке пациента к операции должны соблюдаться: асептика и антисептика; соблюдение диеты, контроль за прохождением анализов; психологическая подготовка пациента и т.д.

- Критерии оценивания вашей работы - на слайде.

***Контроль опорных знаний студентов по теме*: «**Закрытые повреждения: ушибы, вывихи, переломы. Синдром длительного сдавления. Травматический шок. Ожоги и отморожения. Электротравма».

**Тестированный опрос:**

Выберите несколько правильный ответов:

1.Поверхностные травмы - это

а) ушиб

б) вывих

в) перелом

г) рана

д) ожог

2.Общие реакции на травму

а) боль

б) Деформация

в) отек

г) коллапс

д) шок

3.Местные симптомы СДС в раннем периоде

а) олигурия

б) азотемия

в) пузыри с геморрагическим содержимым

г) исчезновение чувствительности в зоне повреждения

 д) падение А/Д

4.Абсолютные признаки вывиха

а) отсутствие активных движений

б) ограничение активных движений

в) сохранность пассивных движений

г) ограничение пассивных движений

д) «пружинящая фиксация»

5.Опасность укушенных ран животными:

а) обширная зона повреждения

б) сильное инфицирование

в) обильное кровотечение

г) бешенство

д) повреждение кости

6.Условия для заживления ран первичным натяжением:

а) ровные края /

б) неровные края раны

в) сгустки крови в ране

г) отсутствие в ране инородных тел

д) отсутствие нагноения

7.Физические методы лечения гнойных ран;

а) повязка с гипертонический раствором хлорида натрия

б) ГКО

в) вакуумное премирование

г) УФО

д) официальный раствор перекиси водорода

8.Периода ожоговой болезни

а) начало

б) ожоговый шок

в) ожоговая токсемия

г) разгар болезни

д) выздоровление

9.Оперативное лечение ожогов во 2 и 3 периодах ожоговой болезни

а) отсроченнаянекрэктомия с первичной кожной пластикой

б) вторичная кожная пластика

в) устранение рубцовой поверхности

д) наложение швов

10.Методы оперативного лечения кожных дефектов при ожогах:

а) сетчатый трансплантат

б) кожные марки

в) кожные полоски

г) асептические повязки

д) щадящие перевяжи

**1.Фронтальный опрос.**

-какие виды операций существуют?

-что такое периоперационный период?

-перечислить периоды подготовки пациента к операции?

- какие виды подготовки осуществляются в предоперационном периоде ?

-перечислить какие манипуляции необходимо провести перед плановой операцией?

***Изложение нового материала.***

1.правила безопасности с режущими и колющими инструментами

2. технология оказания медицинской услуги:

набор инструментов для операций на костях

3.технология оказания медицинской услуги: набор инструментов для операций на органах брюшной полости

7.технология оказания медицинской услуги: общий набор инструментов.

8.Закрепление практических манипуляций:

- промывание желудка

- катетеризация мочевого пузыря мужчины, женщины

- смена постельного, нательного белья

-очистительная клизма

-определение группы крови, проведение совместимости

9.Решение ситуационных задач

Рассказывая новую тему группе, докладчик осознает уровень ответственности, стремится логично, объективно, кратко изложить самое главное по теме рассматриваемого вопроса.

Дать понятие опериоперационном периоде, его значение для пациента и для исхода операции..

1.Ознакомить с

- правилами безопасности с режущими и колющими инструментами

2. технология оказания медицинской услуги:

набор инструментов для операций на костях

3.технология оказания медицинской услуги: набор инструментов для операций на органах брюшной полости

7.технология оказания медицинской услуги: общий набор инструментов

. 8.Решение ситуационных задач

9.Закрепление практических манипуляций:

- промывание желудка

- катетеризация мочевого пузыря мужчины, женщины

- смена постельного, нательного белья

-очистительная клизма

-определение группы крови, проведение совместимости

***Самостоятельная работа студентов:***

**Инструктаж к выполнению практической работы**

 Преподаватель совместно со студентами разбирают предстоящую практическую работу в соответствии с методическими указаниями.

Преподаватель обращает внимание на наиболее сложные моменты, на соблюдение правил техники безопасности и санитарного режима:

- Сейчас мы переходим к практической части нашего занятия. Вы должны распределить роли: мед.работник-пациент для выполнения практических навыков (умений).

медицинские работники идут мыть руки, пациенты готовятся.

- Проследите за демонстрацией преподавателем техники технология оказания медицинской услуги:

-набор инструментов для операций на костях

-технология оказания медицинской услуги: набор инструментов для операций на органах брюшной полости

-технология оказания медицинской услуги: общий набор инструментов

-повторение технологий медицинских манипуляций: - промывание желудка

- катетеризация мочевого пузыря мужчины, женщины

- смена постельного, нательного белья

-очистительная клизма

-определение группы крови, проведение совместимости

***Закрепление нового материала***

***Решение ситуационных задач:***

***Задача № 1***

В хирургическое отделение поступила больная с жалобами на боль в области живота, которая держится в течение суток. При осмотре общее состояние средней тяжести, язык сухой, покрыт белым налётом, температура 380 С, разлитая болезненность при пальпации живота. Врач установил диагноз «острый аппендицит» и отдал распоряжение готовить больную к экстренной операции. При общении с пациенткой медицинская сестра выяснила, что больная отказывается от операции, так как считает, что боль самостоятельно исчезнет.

***Задания:***

1. *Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки.*
2. *Сформулируйте проблемы пациентки, выделите приоритетную.*
3. *Определите цель и составьте план сестринских вмешательств.*
4. *Составьте план предоперационной подготовки пациентки к экстренной операции.*

***Задача № 2***

В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом Заболевание желудка. Пациента беспокоит боль в эпигастрии, не связанная с приёмом пищи. За последние 3 месяца похудел на 8 кг. Отмечает снижение аппетита, отвращение к мясной пищи, чувство переполнения в желудке после пищи. Иногда сам для облегчения вызывает рвоту.

При обследовании выявлено, что опухоль расположена в пилорическом отделе желудка. На обходе врач сказал пациенту, что ему предстоит операция, после чего пациент стал волноваться, в разговоре с медицинской сестрой высказал опасения, что вряд ли перенесёт операцию, так как его знакомый якобы умер от подобной операции.

***Задания:***

1. *Перечислите, удовлетворение, каких потребностей нарушено у пациента.*
2. *Определите проблемы пациента, выделите приоритетную, сформулируйте цели.*
3. *Составьте план сестринских вмешательств.*
4. *Составьте план подготовки пациента к плановой операции.*

***Задача № 3***

В стоматологическое отделение поступил пациент с диагнозом закрытый перелом нижней челюсти справа. Медицинская сестра при расспросе выявила, что пациента беспокоит боль, самостоятельно не может жевать. При осмотре пациента обнаружила гематому и отёк в области угла нижней челюсти. Зайдя в палату, медицинская сестра обнаружила, что пациент расстроен, не представляет, как он будет питаться, чистить зубы.

***Задания:***

1. *Перечислите потребности, которые не может удовлетворить пациент.*
2. *Сформулируйте проблемы пациента, выберите приоритетные, определите цели.*
3. *Проведите планирование сестринских вмешательств.*
4. *Подберите антисептики для обработки ротовой полости.*

**Заключительная часть.**

1.Обобщение. Выводы.

2.Выставление итоговых оценок.

3. Рефлексия.

***Приложения***

***Правила безопасности с режущими и колющими инструментами***

***Меры безопасности:***

* *Подаваемый скальпель должен находиться в марлевой салфетке, так, чтобы лезвие было обращено вверх, а тупой конец к ладони.*
* *Подаваемые ножницы должны быть расположены кольцами от себя.*
* *Подаваемый иглодержатель с вдетой иглой должен быть расположен ручками от себя, а игла обращена к верху.*

***Помощь при ранении:***

* *Снять перчатки*
* *Выдавить кровь из ранки*
* *Промыть ранку перекисью водорода*
* *Смазать края ранки раствором йода*
* *Наложить на ранку сухую антисептическую повязку*

**Технология оказания медицинской услуги:**

**набор инструментов для операций на костях**

***Цель:***познакомиться с хирургическими инструментами и научиться их собирать

***Показания:*** операция на костях

***Противопоказания:***нет

***Оснащения:***

- стерильный лоток

- хирургические инструменты

***Последовательность действий***

***Этапы***

***Обоснование***

Собрать в стерильный лоток общий набор инструментов, а к нему:

1. Ампутационные ножи

(большой, средний, малый)

2. Ампутационный ретрактор

3. Жгут кровоостанавливающий

4. Долото

5. Распаторы: прямой и изогнутый

6. Щипцы – кусачки Люэра и Листона

7. Молоток

8. Щипцы кусачки шарнирные с двойной

передачей

9. Пила рамочная

10. Пила проволочная Джигли

11. Щипцы для захвата и удержания костей

12. Коловорот с набором фрез

13. Электродрель с набором спиц

Для выполнения операции

***Примечание:***работать с осторожностью, избегать повреждения режущими и колющими инструментами. Соблюдать правила техники безопасности.

**Технология оказания медицинской услуги:**

**набор инструментов для операций на органах брюшной полости**

***Цель:***познакомиться с хирургическим инструментарием и научиться их собирать

***Показания:*** операция на органах брюшной полости

***Противопоказания:***нет

***Оснащения:***

- стерильный лоток

- хирургический инструментарий

***Последовательность действий***

***Этапы***

***Обоснование***

Собрать в стерильный лоток общий набор инструментов, а к нему:

1. Зеркала печёночные

2. Жом кишечный раздавливающий

3. Жом кишечный щадящий

4. Желудочный жом Пайера

5. РанорасширительГоссе

6. Ранорасширитель Микулича

7. Лопатка Ревердзена

Для выполнения операции

***Примечание:***работать с осторожностью, избегать повреждения режущими и колющими инструментами. Соблюдать правила техники безопасности.

**Технология оказания медицинской услуги:**

**общий набор инструментов**

***Цель:***познакомиться с хирургическим инструментарием и научиться их собирать

***Показания:*** для всех операций

***Противопоказания:***нет

***Оснащения:***

- стерильный лоток

- хирургический инструментарий

***Последовательность действий***

***Этапы***

***Обоснование***

Собрать в стерильный лоток инструменты:

1. Иглы кожные

2. Иглодержатели Матье, Гегара

3. Скальпели остроконечные, брюшистые

4. Зажим Кохера

5. Зажим Бильрота

6. Зажим «Москит»

7. Остроконечные крючки 2-х; 3-х; 4-х

зубчатые

8. Крючки Фарабефа, Лангенбека

9. Корцанг прямой, изогнутый

10. Пинцеты хирургические

11. Пинцеты анатомические, лапчатые

12. Зонд Кохера

13. Желобоватый зонд, желобовато –

пуговчатый

14. Цапки для белья

15. Иглы Дешана

16. Лопатка Буяльского

17. Ложечка Фолькмана

18. Ножницы прямые

19. Ножницы Кохера

20. Ножницы Рихтера

Для выполнения операции

***Примечание:***работать с осторожностью, избегать повреждения режущими и колющими инструментами. Соблюдать правила техники безопасности.

**Собрать набор инструментов, материалов, медикаментов для первичной хирургической обработки раны**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Элемент действия | Действие | Оценка действий | Итого |
| Не выполнено | Выполнено не в полном объеме | Выполнено в полном объеме |
| 0 | 1 | 2 |  |
|  | **Подготовка к процедуре:** |  |  |  |  |  |
| 1 | Растворы для обработки рук: гибитан, йодопирон, «Плевасепт» | Выполнить  |  |  |  |  |
| 2 | Обработать руки хирургическим способом.  | Выполнить |  |  |  |  |
| 3 | Осушить. | Выполнить |  |  |  |  |
| 4 | Надеть стерильные перчатки. | Выполнить |  |  |  |  |
| 5 | Одеть маску, шапочку. | Выполнить |  |  |  |  |
|  | **Набор инструментов, материалов для ПХО раны** |  |  |  |  |  |
| 6 | Стерильный лоток. | Выполнить |  |  |  |  |
| 7 | Лоток для отработанного материала. | Выполнить |  |  |  |  |
| 8 | Шприцы одноразовые | Выполнить |  |  |  |  |
| 9 | Корнцанг | Выполнить |  |  |  |  |
| 10 | Пинцет анатомический. | Выполнить |  |  |  |  |
| 11 | Пинцет хирургический. | Выполнить |  |  |  |  |
| 12 | Ножницы | Выполнить |  |  |  |  |
| 13 | Скальпель брюшистыйи остроконечный | Выполнить |  |  |  |  |
| 14 | Кровоостанавливающие зажимы | Выполнить |  |  |  |  |
| 15 | Крючки Фарабефа | Выполнить |  |  |  |  |
| 16 | Острозубые крючки | Выполнить |  |  |  |  |
| 17 | Зонд желобоватый | Выполнить |  |  |  |  |
| 18 | Зонд пуговчатый | Выполнить |  |  |  |  |
| 19 | Набор игл | Выполнить |  |  |  |  |
| 20 | Иглодержатель общехирургический | Выполнить  |  |  |  |  |
| 21 | Шовный материал | Выполнить |  |  |  |  |
| 22 | Стерильный перевязочный материал | Выполнить  |  |  |  |  |
|  | **Набор медикаментов, растворов для ПХО раны** |  |  |  |  |  |
| 23 | Препараты для местного обезболивания (лидокаин). | Выполнить |  |  |  |  |
| 24 | Антисептики для кожи (йодонат, 70% этиловый спирт) | Выполнить |  |  |  |  |
| 25 | Антисептики для раны (3% р-р Н2О2, 0,06% р-р гипохлорита Na) | Выполнить |  |  |  |  |
| 26 | Емкость с 3% раствором хлорамина | Выполнить |  |  |  |  |

**Набор хирургических инструментов для ПХО раны**







**Техника промывания желудка с помощью зонда (на фантоме).**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Элемент действия | Действие | Оценка действий | Итого |
| Не выполнено | Выполнено не в полном объеме | Выполнено в полном объеме |
| 0 | 1 | 2 |  |
| 1 | **Оснащение:** медицинские перчатки, маска, шапочка, защитные очки, кожный антисептик, стерильный толстый желудочный зонд, 2 непромокаемых фартука, кувшин, воронка, 10л. воды комнатной t, асептические салфетки, шприц Жане 50 мл, лоток стерильный, лоток для отработанных материалов, не прокалываемые контейнеры для дезинфекции, пакеты отходов кл Б. | Сказать и выполнить |  |  |  |  |
|  | **Подготовка к процедуре:** |  |  |  |  |  |
| 2 | Представиться пациенту. Узнать, как к нему обращаться. | Выполнить  |  |  |  |  |
| 3 | Объяснить цель предстоящей процедуры. Получить информированное согласие. | Выполнить |  |  |  |  |
| 4 | Измерить АД, подсчитать пульс | Сказать |  |  |  |  |
| 5 | Помочь пациенту занять необходимое для процедуры положение: сидя на стуле прислонившись к спинке и слегка наклонив голову вперед или лежа на боку. | Сказать |  |  |  |  |
| 6 | Надеть непромокаемый фартук. | Выполнить |  |  |  |  |
| 7 | Поставить таз к ногам пациента или к головному концу кушетки или кровати (если процедура выполняется в положении лежа). | Выполнить |  |  |  |  |
| 8 | Надеть непромокаемый фартукна пациента. Конец фартука опустить в таз. | Выполнить |  |  |  |  |
| 9 | Обработать руки гигиеническим способом.  | Выполнить |  |  |  |  |
| 10 | Надеть перчатки. | Выполнить |  |  |  |  |
| 11 | Надеть маску, защитные очки | Выполнить |  |  |  |  |
| 12 | Извлечь зонд из упаковки и положить в стерильный лоток | Выполнить |  |  |  |  |
|  | **Выполнение процедуры:** |  |  |  |  |  |
| 13 | Определить глубину, на которую должен быть введен желудочный зонд: измерить расстояние от мечевидного отростка до верхних резцов и до мочки уха. Нанести метку на зонд. | Выполнить |  |  |  |  |
| 14 | Смочить зонд водой. | Выполнить |  |  |  |  |
| 15 | Встать с боку от пациента, предложить ему открыть рот и слегка запрокинуть голову назад. | Выполнить |  |  |  |  |
| 16 | Взять зонд на расстоянии 10 см от закругленного (слепого) конца, положить его на корень языка. Предложить пациенту обхватить зонд губами. | Выполнить |  |  |  |  |
| 17 | Попросить пациента делать глотательные движения и дышать носом, одновременно продвигая зонд в пищевод. Продвигать зонд медленно и равномерно до нанесенной отметки. | Выполнить |  |  |  |  |
| 18 | Убедиться, что зонд в желудке: набрать в шприц Жане воздух 50 мл и присоединить к зонду. Ввести воздух в желудок под контролем фонендоскопа (выслушиваются звуки). | Выполнить |  |  |  |  |
| 19 | Присоединить воронку к зонду и опустить ее ниже уровня желудка пациента.  | Выполнить |  |  |  |  |
| 20 | Заполнить воронку водой комнатной температуры, держа ее наклонно в строну от пациента | Выполнить |  |  |  |  |
| 21 | Медленно поднять воронку вверх на 1 м, так чтобы вода поступала из воронки в желудок. | Выполнить |  |  |  |  |
| 22 | Следить за убыванием жидкости. Когда вода достигнет устья воронки, опустить ее ниже колен пациента и вылить содержимое желудка в емкость для промывных вод.  | Выполнить |  |  |  |  |
| 23 | Следить, чтобы количество введенной порции жидкости соответствовало количеству выделенных промывных вод. | Сказать  |  |  |  |  |
| 24 | Повторить промывание желудка до чистых промывных вод.  | Сказать |  |  |  |  |
|  | **Завершение процедуры:** |  |  |  |  |  |
| 25 | Снять воронку и извлечь зонд, пропуская его через салфетку, смоченную дезинфицирующим средством. | Выполнить |  |  |  |  |
| 26 | Медицинские изделияоднократного применения поместитьв пакет отходов класса Б с последующей дезинфекцией и утилизацией. | Выполнить |  |  |  |  |
| 27 | Изделия многократного применения помещают в не прокалываемые контейнеры для дезинфекции, ПСО и стерилизации | Выполнить |  |  |  |  |
| 28 | Уточнить у пациента его самочувствие. | Сказать  |  |  |  |  |
| 29 | Обработать руки гигиеническим способом. | Выполнить |  |  |  |  |
| 30 | Сделать запись в медицинскую документацию. | Выполнить  |  |  |  |  |

**Техника катетеризации мочевого пузыря у мужчин (на фантоме).**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Элемент действия | Действие | Оценка действий | Итого |
| Не выполнено | Выполнено не в полном объеме | Выполнено в полном объеме |
| 0 | 1 | 2 |  |
| 1 | **Оснащение:**кожный антисептик, медицинские перчатки, стерильные перчатки, маска, шапочка, стерильный катетер, пеленка, стерильные салфетки,стерильныйпинцет,лоток стерильный, лоток для отработанных материалов, стерильное вазелиное масло, фартук, судно, емкостисдез.р-ром, пакеты отходов класса Б. | Сказать и выполнить |  |  |  |  |
|  | **Подготовка к процедуре:** |  |  |  |  |  |
| 2 | Представиться пациенту, объяснить цель процедуры.Получить согласие | Выполнить |  |  |  |  |
| 3 | Обеспечить пациенту условия конфиденциальности. При необходимости отгородить. | Сказать |  |  |  |  |
| 4 | Уложить пациента на спину, ноги согнуть в коленях и развести в стороны. | Выполнить |  |  |  |  |
| 5 | Положить под пациента кленку.  | Выполнить |  |  |  |  |
| 6 | Подставить судно. | Выполнить |  |  |  |  |
| 7 | Надеть фартук на себя. | Выполнить |  |  |  |  |
| 8 | Обработать руки гигиеническим способом.  | Выполнить |  |  |  |  |
| 9 | Надеть перчатки. | Выполнить |  |  |  |  |
| 10 | Надеть маску, шапочку. | Выполнить |  |  |  |  |
|  | **Выполнение процедуры:** |  |  |  |  |  |
| 11 | Провести подмывание: встать справа от пациента, в левую руку взять стерильную салфетку, обернуть ею половой член ниже головки. | Выполнить |  |  |  |  |
| 12 | Взять половой член между 3 и 4-м пальцами левой руки сдавить слегка головку, 1-м и 2-м пальцами слегка отодвинуть крайнюю плоть. | Выполнить |  |  |  |  |
| 13 | Взять пинцетом, зажатым в правой руке марлевый тампон, смоченный в р-ре фурацилина и обработать головку полового члена сверху вниз от мочеиспускательного канала к периферии, меняя тампоны. Салфетки кладут в лоток для отработанных материалов. | Выполнить |  |  |  |  |
| 14 | Вскрыть упаковку с катетером положить на стерильный лоток. | Выполнить |  |  |  |  |
| 15 | Сменить медицинские перчатки на стерильные. | Выполнить |  |  |  |  |
| 16 | Взять стерильным пинцетом, зажатым в правой руке, катетер на расстоянии 5-7 см от клюва (клюв катетера опущен вниз), обвести конец катетера над кистью и зажать между 4-м и 5-м пальцами (над кистью в виде дуги) | Выполнить |  |  |  |  |
| 17 | Облить катетер стерильным вазелиновым маслом на длину 15-20 см над лотком. | Выполнить |  |  |  |  |
| 18 | 1-м и 2-м пальцами левой руки, фиксируют головку полового члена, а правой рукой вводят катетер пинцетом на 4-5 см. | Выполнить |  |  |  |  |
| 19 | Перехватить пинцетом катетер еще на 3-5 см от головки и медленно погружать в мочеиспускательный канал на длину 18-20 см. Опускать одновременно левой рукой половой член мужчины. | Выполнить |  |  |  |  |
| 20 | Погрузить оставшийся конец катетера в емкость для сбора мочи. | Выполнить |  |  |  |  |
| 21 | Надавить на переднюю брюшную стенку над лобком левой рукой после прекращения выделения мочи из катетера. | Выполнить |  |  |  |  |
| 22 | После прекращения мочевыделения извлечь осторожно катетер пинцетом и положить в лоток для отработанных материалов. | Выполнить |  |  |  |  |
| 23 | Уточник у пациента самочувствие | Сказать |  |  |  |  |
|  | **Завершение процедуры:** |  |  |  |  |  |
| 24 | Медицинские изделия однократного применения поместить в пакет отходов класса Б с последующей дезинфекцией и утилизацией. | Выполнить |  |  |  |  |
| 25 | Изделия многократного применения помещают в не прокалываемые контейнеры для дезинфекции, ПСО и стерилизации | Выполнить |  |  |  |  |
| 26 | Вымыть руки гигиеническим способом. | Выполнить |  |  |  |  |
| 27 | Сделать запись в медицинскую документацию. | Сказать |  |  |  |  |

**Пособие по смене постельного белья тяжелобольному (на статисте)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Элемент действия | Действие | Оценка действий | Итого |
| Не выполнено | Выполнено не в полном объеме | Выполнено в полном объеме |
| 0 | 1 | 2 |  |
| 1 | **Оснащение:** кожный антисептик, медицинские перчатки, комплект чистого постельного белья (простыня, пододеяльник, наволочка), непромокаемый мешок для грязного белья, процедурный столик. | Сказать и выполнить |  |  |  |  |
|  | **Подготовка к процедуре:** |  |  |  |  |  |
| 2 | Представиться пациенту. Объяснить цель предстоящей процедуры. Получить согласие. | Выполнить |  |  |  |  |
| 3 | Приготовить манипуляционный столик с комплектом чистого постельного белья. | Выполнить |  |  |  |  |
| 4 | Обработать руки гигиеническим способом. | Выполнить |  |  |  |  |
| 5 | Надеть перчатки | Выполнить |  |  |  |  |
|  | **Выполнение процедуры:** |  |  |  |  |  |
| 6 | Опустить поручни кровати, оценить положение и состояние пациента. Убедиться, что в кровати нет личных вещей пациента. | Сказать |  |  |  |  |
| 7 | Осторожно вынуть подушку из под головы пациента (придерживая ее). | Выполнить |  |  |  |  |
| 8 | Сменить наволочку на подушке и положить на манипуляционный столик.  | Выполнить  |  |  |  |  |
| 9 | Грязную наволочку поместить в мешок для грязного белья. | Выполнить |  |  |  |  |
| 10 | Вынуть одеяло из пододеяльника, одеяло сложить и положить на манипуляционный столик. Накрыть пациента пододеяльником. | Выполнить |  |  |  |  |
| 11 | Чтобы перевернуть пациента на бок нужно стоять как можно ближе к кровати со стороны, на которую будет производиться поворот. | Выполнить |  |  |  |  |
| 12 | Согнуть одну дальнюю ногу больного в колене (если удобно, то обе). Мягко поверните голову пациента лицом к себе. Держа лежащего одной рукой за дальнее плечо, а другой за дальнее бедро, без резких движений поверните туловище на себя, используя свою ногу как «рычаг». | Выполнить |  |  |  |  |
| 13 | Скатать валиком грязную простыню. Положить этот валик под спину пациента.  | Выполнить |  |  |  |  |
| 14 | Если белье сильно загрязнено,то на валик положить пеленку. | Сказать  |  |  |  |  |
| 15 | Положить сложенную вдвое чистую простыню на свободную сторону постели, заправить ее под матрац с противоположной от пациента стороны. | Выполнить |  |  |  |  |
| 16 | Помочь пациенту перекатиться через валик на чистую простыню.  | Выполнить |  |  |  |  |
| 17 | Скатать грязную простыню и положить ее в мешок для грязного белья. | Выполнить |  |  |  |  |
| 18 | Расправить чистую простыню и заправить ее под матрац. | Выполнить |  |  |  |  |
| 19 | Надеть чистый пододеяльник на одеяло. Накрыть пациента одеялом, извлекая грязный пододеяльник, которым он был укрыт по направлению к ногам. | Выполнить |  |  |  |  |
| 20 | Поместить грязный пододеяльник в мешок для грязного белья. | Выполнить |  |  |  |  |
| 21 | Удобно расположить пациента в постели, осторожно поместить подушку под голову. | Выполнить |  |  |  |  |
| 22 | Уточнить у пациента его самочувствие. | Выполнить |  |  |  |  |
|  | **Завершение процедуры:** |  |  |  |  |  |
| 22 | Снять перчатки и поместить их в отходы класса Б с последующей их дезинфекцией и утилизацией. | Выполнить  |  |  |  |  |
| 23 | Обработать руки гигиеническим способом. | Выполнить |  |  |  |  |
| 24 | Дополнительные сведения:В ходе смены постельного белья необходимо контролировать состояние дренажных трубок, катетеров, повязок. При необходимость поправить их. | Сказать  |  |  |  |  |
| 25 | Следует обеспечивать безопасность пациента (страховка от падения). | Сказать и выполнить |  |  |  |  |
| 26 | Необходимо поощрять пациента активно участвовать в процедуре, разговаривать с ним поддерживание личного достоинства, восполнение потребности в общении). | Сказать и выполнить |  |  |  |  |
| 27 | Если пациент не может менять положение в постели, необходимо выполнять процедуру вместе с 1-2 помощниками. При этом головной конец и таз пациента держатся на весу и грязная простыня скатывается под ним сверху в низ. | Сказать |  |  |  |  |

**Техника постановки очистительной клизмы (на фантоме)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Элемент действия | Действие | Оценка действий | Итого |
| Не выполнено | Выполнено не в полном объеме | Выполнено в полном объеме |
| 0 | 1 | 2 |  |
| 1. | **Оснащение:** кожный антисептик, медицинские перчатки, маска, шапочка, кружка Эсмарха с резиновой трубкой, стерильный ректальный наконечник, фартук, клеенка, вода, штатив, вазелин, шпатель, судно, салфетки, водяной термометр, лоток стерильный, лоток для отработанных материалов, емкость с дезинфицирующим раствором, пакеты отходов класса Б. | Сказать и выполнить |  |  |  |  |
|  | **Подготовка к процедуре:** |  |  |  |  |  |
| 2. | Представиться пациенту, объяснить цель процедуры. Получить у информированное согласие. | Выполнить  |  |  |  |  |
| 3. | Обеспечить пациенту условия конфиденциальности. Принеобходимости отгородить. | Сказать |  |  |  |  |
| 4. | Постелить на кушетку клеенку так, чтобы она свисала, сверху на нее – салфетку. | Выполнить |  |  |  |  |
| 6 | Надеть фартук на себя. | Выполнить |  |  |  |  |
| 7 | Налить в кружку Эсмарха 1-1,5 литра кипяченой воды комнатной температуры (22°С -24°С). | Сказать |  |  |  |  |
| 8 | Заполнить систему водой. | Выполнить |  |  |  |  |
| 9 | Закрыть вентиль (зажим) на резиновой трубке. | Выполнить |  |  |  |  |
| 10 | Подвесить кружку Эсмарха на подставку высотой 75-100 см. | Выполнить |  |  |  |  |
| 11 | Обработать руки гигиеническим способом. | Выполнить |  |  |  |  |
| 12 | Надеть перчатки, маску. | Выполнить |  |  |  |  |
|  | **Выполнение процедуры:** |  |  |  |  |  |
| 13 | Перед вскрытием упаковки с одноразовым ректальным наконечником проверить ее срок годности и герметичность, вскрыть в присутствии пациента. | Выполнить |  |  |  |  |
| 14 | Присоединить ректальный наконечник к резиновой трубке кружки Эсмарха и смазать вазелином | Выполнить |  |  |  |  |
| 15 | Опустить наконечник вниз, открыть вентиль и выпустить воздух из системы. | Выполнить |  |  |  |  |
| 16 | Предложить / помочь пациенту лечь на кушетку на левый бок, правую ногу согнуть в колене и слегка подтянуть к животу. | Сказать |  |  |  |  |
| 17 | Развести одной рукой ягодицы пациента, а другой рукой легкими вращательными движениями ввести наконечник на глубину 6 - 8 см по ходу анального канала. | Выполнить |  |  |  |  |
| 18 | При жалобе пациента на боль спастического характера нужно прекратить процедуру, пока боль не утихнет. Успокоить пациента и предложить ему глубоко дышать. Если боль не отступает, сообщить об этом врачу. | Сказать |  |  |  |  |
| 19 | Открыть вентиль (под действием давления вода будет поступать в кишечник); если вода не поступает в кишечник – проверить наконечник, возможно, он забит каловыми массами, его следует извлечь, прочистить и ввести вновь. | Выполнить |  |  |  |  |
| 20 | Оставить на дне кружки Эсмарха немного воды.  | Сказать |  |  |  |  |
| 21 | Закрыть вентиль и осторожно извлечь наконечник и положить в лоток для отработанных материалов. | Выполнить |  |  |  |  |
| 22 | Предложить пациенту лечь на спину и задержать воду в кишечнике на 5-10 минут для лучшего разжижения каловых масс, при этом глубоко и медленно подышать животом. | Сказать |  |  |  |  |
| 23 | Помочь пациенту встать с кушетки и дойти до унитаза при появлении позывов на дефекацию, тяжелобольному подать судно | Сказать |  |  |  |  |
| 24 | **Окончание процедуры:** | Выполнить |  |  |  |  |
| 25 | Разобрать систему и поместить во вторую ёмкость для дезинфекции. | Выполнить |  |  |  |  |
| 26 | При необходимости подмыть пациента. | Сказать |  |  |  |  |
| 27 | Снять перчатки, маску и поместить в отходы класса Б для дезинфекции.  | Выполнить |  |  |  |  |
| 28 | Уточнить у пациента его самочувствие | Сказать  |  |  |  |  |
| 29 | Обработать руки гигиеническим способом | Выполнить |  |  |  |  |
| 30 | Сделать запись в медицинскую документацию | Сказать |  |  |  |  |

***Эталон ответа к задаче № 1***

1. У пациентки нарушено удовлетворение потребностей быть здоровой, есть, пить, работать, поддерживать состояние и температуру, двигаться.
2. Проблемы пациентки

*Настоящие:*

1. *Боль в животе*
2. *Дефицит самоухода*
3. *Страх перед предстоящей операцией*
4. *Повышение температуры*

*Потенциальные:*

1. *Риск смерти от перитонита*

*Приоритетная проблема -*страх перед будущей операцией.

1. Цель*–*к моменту операции пациентка будет ощущать себя в безопасности во время и после операции.

***Планирование***

1.Провести индивидуальную беседу с пациенткой о необходимости операции и вселить уверенность в благополучном исходе операции

2.Ознакомить пациентку с методами обезболивания, планом предоперационной подготовки, оперативного вмешательства, течением послеоперационного периода для обеспечения осознанного участия в процедуре

3.Провести индивидуальную беседу с родственниками, для обеспечения психологической поддержки

4.Убедить пациентку о согласии на операцию

5Подготовка пациентки к экстренной операции по назначению врача.

1. *Термометрия, измерение АД, пульса*
2. *Общий анализ крови, мочи*
3. *Определение группы крови и резус – фактора*
4. *Частичная санитарная обработка передней брюшной полости стенки*
5. *Сухое бритьё надлобковой области*
6. *Короткая премедикация*

*Оценка –*пациентка дала согласие на операцию. Цель достигнута.

***Эталон ответа к задаче № 2***

1. Нарушение удовлетворения потребности – быть здоровым, есть, выделять, избегать опасности, работать.
2. Проблемы пациента

*Настоящие:*

1. *Потеря веса*
2. *Снижение аппетита*
3. *Рвота*
4. *Страх перед предстоящей операцией*

*Приоритетная проблема -*страх перед предстоящей операцией.

1. Цель*–*к моменту операции пациент будет ощущать себя в безопасности во время и после операции.

***Планирование***

1.Медицинская сестра по 5 – 10 мин будет обсуждать с пациентом его страхи и волнения, для оказания моральной поддержки

2.Медицинская сестра, отвечая на вопросы пациента ознакомит его с методами обезболивания, планом предоперационной подготовки, течением послеоперационного периода

3.Медицинская сестра познакомит пациента с больным, перенёсшим удачно подобную операцию, для подкрепления слов устами перенёсшего операцию

4.Медицинская сестра обеспечит моральную поддержку родственников

5.Медицинская сестра организует досуг пациента, чтобы отвлечь пациента от мыслей

6.К моменту операции медицинская сестра убедится, что пациент преодолел страх

1. План предоперационной подготовки:
2. *Накануне операции вечером покормить лёгким ужином, предупредить пациента, чтобы утром он не принимал пищу и питьё.*
3. *На ночь сделать очистительную клизму.*
4. *По назначению врача на ночь обеспечить приём снотворных препаратов.*
5. *Вечером провести полную санитарную обработку.*
6. ***Утром в день операции:***

*а) измерить температуру*

*б) поставить очистительную клизму*

*в) побрить операционное поле*

*г) по назначению врача промыть желудок через зонд*

*д) перед премедикацией предложить пациенту помочиться*

*е) провести премедикацию*

*ж) подать пациента на каталке в операционную*

*Оценка –*пациент дала согласие на операцию. Цель достигнута.

***Эталон ответа к задаче № 3***

1. Пациент не может удовлетворить потребности быть здоровым, есть, пить, общаться, работать, избегать опасности.
2. Проблемы пациента

*Настоящие:*

1. *Боль*
2. *Невозможность самостоятельно жевать пищу*
3. *Трудности общения*

*Потенциальные:*

1. *Риск развития стоматита*
2. *Риск замедленной консолидации*
3. *Снижение веса*

*Приоритетная проблема -*невозможность самостоятельно жевать, риск развития стоматита.

*Краткосрочная цель –*пациент к концу 2-х суток продемонстрирует медицинской сестре, как он обучался принимать пищу, продемонстрирует обработку рта после приёма пищи.

*Цель долгосрочная -*к выписке потеря веса пациента будет не более 2-х кг., стоматит у пациента не разовьётся.

***Планирование***

1.Медицинская сестра впервые сутки проведёт беседу с пациентом о характере принимаемой пищи и условии её приёма, проконтролирует приём пищи пациентом

2.Медицинская сестра проведёт беседу с родственниками о характере передач

3.Медицинская сестра проведёт беседу с пациентом о необходимости обработки ротовой полости после приёма пищи, для предупреждения развития стоматита

4.Медицинская сестра обеспечит пациента растворами для обработки ротовой полости

5.Медицинская сестра будет проводить контроль веса пациента за время пребывания в стационаре

1. Для предупреждения стоматита медицинская сестра подготовит 0,5 % р-р калия перманганата, р-р фурациллина 1:5000, 1 – 2 % р-р борной кислоты.

***Задача № 4***

Пациенту с тромбофлебитом в хирургическом отделении по назначению врача медицинская сестра приготовилась переливать раствор реополюгликина.

Она попросила студентку медицинского колледжа принести флакон для противошоковых препаратов, уложила пациента, заполнила систему для переливания, обработала кожу локтевого сгиба, но пациент побледнел, покрылся холодным потом, отказался от вливания и потерял сознание.

***Задание:***

1. *Определите, с чем связан отказ пациента от проведения вливания.*
2. *Назовите, удовлетворения, каких потребностей нарушено у пациента.*
3. *Определите приоритетную проблему пациента.*
4. *Поставьте цель и составьте план сестринских вмешательств.*
5. *Перечислите препараты дезинтоксикационного действия.*

***Деловая игра***

***«Действие медицинской сестры при подготовке пациентки***

***к плановой операции»***

Действие происходит в хирургическом отделении. Пациентка М.И. 75 лет поступила на плановую операцию с диагнозом калькулёзный холецистит. При разговоре с сестрой высказала опасение, что не перенесёт операцию.

***Медицинская сестра № 1***

В хирургическое отделение поступила пациентка М.И. 57 лет на плановую операцию:

*- выясните причину расстройства у пациентки;*

*- проведите индивидуальную беседу о необходимости операции;*

*- ознакомьте пациентку с методами обезболивания, планом предоперационной подготовки*

***Пациент***

- объясните медицинской сестре причину страха и волнения

***Медицинская сестра № 2***

*- по назначению лечащего врача продемонстрируйте*

*ТОМУ: Измерение температуры тела в подмышечной впадине*

***Медицинская сестра № 3***

*- по назначению лечащего врача продемонстрируйте*

*ТОМУ: Определение и подсчёт пульса*

***Медицинская сестра № 4***

*- по назначению лечащего врача продемонстрируйте*

*ТОМУ: Подсчёт частоты дыхательных движений*

***Медицинская сестра № 5***

*- по назначению лечащего врача продемонстрируйте*

*ТОМУ: Измерение артериального давления*

***Медицинская сестра № 6***

*- по назначению лечащего врача продемонстрируйте*

*ТОМУ: Постановка очистительной клизмы*

***Медицинская сестра № 7***

*- по назначению лечащего врача продемонстрируйте*

*ТОМУ: Внутримышечная инъекция с раствором промедола 1 % - 1 мл.*

***Медицинская сестра № 8***

*- по назначению лечащего врача продемонстрируйте*

*ТОМУ: Подкожная инъекция с раствором атропина 1 % - 1 мл.*

***Медицинская сестра № 9***

*- по назначению лечащего врача продемонстрируйте*

*ТОМУ: Взятие крови из периферической вены*

***Медицинская сестра № 10***

*- по назначению лечащего врача продемонстрируйте*

*ТОМУ: Определение группы крови*

***Медицинская сестра № 11***

*- по назначению лечащего врача продемонстрируйте*

*ТОМУ: Транспортировка пациента на каталке*

***Технологии оказания медицинских услуг для проведения ролевой ситуации***

1. Измерение температуры тела в подмышечной впадине.
2. Определение и подсчёт пульса.
3. Подсчёт частоты дыхательных движений.
4. Измерение артериального давления.
5. Постановка очистительной клизмы.
6. Выполнение внутримышечной инъекции.
7. Выполнение подкожной инъекции.
8. Взятие крови из периферической вены.
9. Определение группы крови.
10. Транспортировка пациента на каталке в операционную.

***Ролевая ситуация***

***«Действия медицинской сестры в подготовке пациентки***

***к плановой операции»***

Разыгрывание ролевой ситуации происходит в следующей последовательности:

*- преподаватель знакомит студентов с ходом игры;*

*- студентам предлагается провести жеребьёвку;*

*- согласно полученному заданию, подготовить рабочее место;*

*- продемонстрировать выполнение манипуляций.*

Ситуация разыгрывается в хирургическом отделении. Правильность выполнения и объём действия оценивают как преподаватель, так и студент, оценивая работу товарища в баллах и оценочном листе. По окончании проводится рецензирование.

***Сценарий ролевой ситуации***

Действие происходит в хирургическом отделении. Пациентка М.И. 57 лет поступила на плановую операцию с диагнозом калькулёзный холецистит.

В разговоре с медицинской сестрой высказала опасения, что вряд ли перенесёт операцию, так как её знакомая якобы умерла от подобной операции

***Медицинская сестра № 1*** выясняет причину расстройства у пациентки.

***Планирование***

***Ожидаемые действия***

1. Выяснить причину расстройства и обсудить с пациенткой её страхи и волнения

Оказать моральную поддержку

2. Провести индивидуальную беседу с пациенткой о необходимости операции

Убедить пациентку, что операция единственный способ лечения и вселить уверенность в благополучном исходе операции

3. Ознакомит пациентку с методами обезболивания, планом предоперационной подготовки оперативного вмешательства, течением послеоперационного периода

Обеспечить осознанного действия пациентки в процедуре и права пациентки на информацию

***Пациент***объясняет медицинской сестре причину страха и волнения.

***Жалобы***

***Ожидаемые действия***

- страх предстоящей операции

- очень взволнована, плачет

- смерть знакомой от подобной операции

- считает, что тоже умрёт от операции

***Медицинская сестра № 2*** по назначению врача демонстрирует технологию оказания медицинских услуг: Измерение температуры тела в подмышечной впадине.

***Оснащение***

***Ожидаемые действия***

- термометр

- часы

- температурный лист

- стерильные перчатки

- индивидуальная салфетка

- ёмкость с дез.раствором – 2

- ручка

- вымыть руки с мылом, сушить их индивидуальным полотенцем;

- одеть перчатки;

- взять термометр, встряхнуть его, чтобы столбик ртути опустился ниже отметки 350С;

- осмотреть подмышечную впадину;

- протереть насухо подмышечную область, поместить резервуар в подмышечную область, так, чтобы он полностью охватывается кожной складкой и не соприкасался с бельём;

- фиксировать руку пациента, прижав её к грудной клетке;

- извлечь термометр через 10 минут и определить его показания;

- сообщить пациенту результат термометрии;

- погрузить термометр в ёмкость с дез. раствором;

- снять перчатки и поместить в ёмкость с дез. раствором;

- вымыть руки с мылом и осушить их полотенцем;

- занести показания в температурный лист

***Медицинская сестра № 3*** по назначению врача демонстрирует технологию оказания медицинских услуг: Определение и подсчёт пульса.

***Оснащение***

***Ожидаемые действия***

- мыло

- индивидуальное полотенце

- часы с секундомером

- температурный лист

- красный карандаш

- вымыть руки с мылом, сушить их индивидуальным полотенцем;

- положить 2, 3, 4 пальцы на область лучевой артерии пациента:

1 палец должен находиться со стороны тыла кисти

- прижать слегка артерию и почувствовать её пульсацию;

- исследовать пульсацию артерии в течении 30 секунд (если пульс ритмичный);

- подсчитать количество сокращений пульса за 30 секунд и умножить на 2 (если пульс не ритмичный, считать в течении минуты);

- определить наполнение пульса, прижимая лучевую артерию к лучевой кости;

- прижать артерию к лучевой кости до прекращения пульсовых колебаний, определить напряжение пульса;

- сообщить пациенту результат;

- результат отметить в температурном листе в шкале «П» красным карандашом;

- вымыть руки, осушить их полотенцем

***Медицинская сестра № 4*** по назначению врача демонстрирует технологию оказания медицинских услуг: Подсчёт частоты дыхательных движений

***Оснащение***

***Ожидаемые действия***

- мыло

- индивидуальное полотенце

- часы с секундомером

- температурный лист

- ручка

- вымыть руки с мылом, сушить их индивидуальным полотенцем;

- взять пациента за руку, как для исследования пульса на лучевой артерии, чтобы отвлечь внимание пациента, другую руку положить на грудь (при грудном типе дыхания, или на эпигастральную область (при брюшном типе дыхания);

- положить перед собой часы с секундомером;

- подсчитать только число вдохов за минуту, следуя за временем на часах;

- сообщить результат пациенту;

- вымыть руки с мылом, осушить их полотенцем;

- записать данные в температурный лист

***Медицинская сестра № 5*** по назначению врача демонстрирует технологию оказания медицинских услуг: Измерение артериального давления

***Оснащение***

***Ожидаемые действия***

- мыло

- индивидуальное полотенце

- тонометр

- фонендоскоп

- ручка

- температурный лист

- стерильные ватные шарики в 3%

растворе перекиси водорода

- стерильный пинцет

- лоток для отработанного материала

- вымыть руки с мылом, сушить их индивидуальным полотенцем;

- придать пациенту удобное положение сидя или лёжа;

- положить руку пациента в разогнутом положении ладонью вверх, под локоть положить сжатый кулак свободной руки;

- положить манжету на обнажённое плечо пациента на 2 – 3 см выше локтевого сгиба, так чтобы между ними проходил 1 палец;

- соединить тонометр с манжетой;

- проверить положение стрелки манометра относительно «0» отметки шкалы;

- определить пальцами пульсацию в области локтевой ямки, приложить на это место фонендоском;

- закрыть вентиль груши и накачать воздух в манжету до исчезновения пульсации в локтевой артерии на 20 – 30 мм.рт.ст. выше, предполагаемого АД;

- открыть вентиль и вытеснить воздух из манжеты со скоростью 2 -3 мм.рт.ст. в секунду выслушать тон и следить за показаниями тонометра;

- запомнить цифру появления первого удара, которая соответствует систолическому АД;

- заполнить исчезновение последнего тона – соответствует диастолическому АД;

- вытеснить весь воздух из манжеты;

- повторить измерение АД через 5 минут;

- сообщить пациенту результат измерения;

- обработать мембрану фанендоскопа спиртом, вымыть руки и осушить полотенцем;

- сделать запись в температурном листе

***Медицинская сестра № 6*** по назначению врача демонстрирует технологию оказания медицинских услуг: Постановка очистительной клизмы

***Оснащение***

***Ожидаемые действия***

- кружка Эсмарха

- стерильный наконечник

- шпатель

- марлевые салфетки

- туалетная бумага

- судно

- перчатки

- клеёнка

- пелёнка

- штатив

- ёмкость с дез. раствором

- фантом для клизм

- глицерин

- вода 1 – 1,5 литра

- лоток для отработанного материала

- мешок для грязного белья

- вымыть руки с мылом и осушить полотенцем;

- подвесить кружку Эсмарха на штатив на высоту одно метра от уровня кушетки;

- налить в кружку Эсмарха 1 – 1,5 литра воды с температурой 18 – 200 С, открыть вентиль на резиновой трубке, заполнить её водой и закрыть вентиль;

- постелить на кушетку клеёнку, пелёнку;

- уложить пациента на левый бок на кушетку, попросить его ноги согнуть в коленях и слегка пригнуть к животу;

- одеть стерильные перчатки;

- присоединить наконечник к кружке Эсмарха и смазать глицерином;

- раздвинуть ягодицы двумя пальцами левой руки, а правой рукой осторожно ввести в анальное отверстие наконечник по направлению к пупку (3 – 4 см.), а затем паралельно к позвоночнику (8 – 10 см.);

- открыть вентиль на кружке Эсмарха;

- попросить пациента дышать животом, поглаживая его против часовой стрелки

- закрыть вентиль кружки Эсмарха, извлечь наконечник из прямой кишки;

- поместить наконечник в лоток для отработанного материала;

- попросить пациента задержать воду в кишечнике на несколько минут, затем опорожнить кишечник;

- спросить о самочувствии пациента;

- поместить пелёнку в мешок для грязного белья;

- погрузить клизменный наконечник в ёмкость с дез. раствором;

- протереть ветошью смоченной дез. раствором кружку Эсмарха и клеёнку 2-х кратно с интервалом 15 минут;

- снять перчатки, поместить их в ёмкость с дез. раствором;

- вымыть руки с мылом и осушить их полотенцем

***Медицинская сестра № 7*** по назначению врача демонстрирует технологию оказания медицинских услуг: Внутримышечная инъекция

***Оснащение***

***Ожидаемые действия***

- индивидуальное полотенце

- стерильные перчатки и маска

- стерильный лоток

- ватные шарики в 70% спирте

- стерильный одноразовый шприц

объёмом 5 мл

- стерильные иглы

- стерильный пинцет

- ампула с лекарственным препаратом

- пилочка

- лоток для отработанного материала

- ёмкость с дез. раствором

- фантом для инъекций

- пластиковый контейнер

(иглоотсекатель) для дезинфекции и

утилизации игл

- уложить пациента на бок, живот или спину;

- вымыть руки с мылом, осушить их индивидуальным полотенцем;

- обработать руки ватными шариками смоченным в 700 спирте, шарики поместить в лоток для отработанного материала;

- надеть стерильную маску и перчатки;

- приготовить всё необходимое оснащение;

- прочитать название препарата, дозу, срок годности, проверить герметичность ампулы, сверить с местом назначения;

- обработать ампулу и вскрыть;

- набрать лекарственный препарат в шприц, сменить иглу;

- вытеснить воздух из шприца;

- поместить шприц в стерильный лоток;

- обработать перчатки ватными шариками смоченными 700 спиртом, сбросить их в лоток для отработанного материала;

- обработать поочерёдно двумя ватными шариками верхне - наружный квадрат люицы, шарики сбросить в лоток для отработанного материала;

- фиксировать кожу в месте инъекции пальцами левой руки и ввести в мышцу под углом 900 2/3 длины, ввести лекарственное средство;

- к месту инъекции приготовить стерильный шприц, смоченный 700 спирте, извлечь иглу;

- спросить пациента о самочувствии;

- поместить шприц с иглой в разные ёмкости с дез. раствором;

- забрать шарик у пациента и поместить его в ёмкость с дез. раствором;

- снять перчатки и погрузить их в дез. раствор;

- вымыть руки с мылом, осушить их полотенцем;

- сделать запись в медицинских документах о выполнении процедур

***Медицинская сестра № 8*** по назначению врача демонстрирует технологию оказания медицинских услуг: Подкожная инъекция

***Оснащение***

***Ожидаемые действия***

- индивидуальное полотенце

- стерильные перчатки и маска

- стерильный лоток

- ватные шарики в 700 спирте

- стерильный одноразовый шприц

объёмом 1 - 2 мл

- две стерильные иглы

- стерильный пинцет

- ампула с лекарственным препаратом

- пилочка

- лоток для отработанного материала

- ёмкость для дезинфекции

- фантом для инъекций

- пластиковый контейнер

(иглоотсекатель) для дезинфекции и

утилизации игл

- помочь пациенту занять удобное положение;

- попросить пациента освободить её от одежды;

- вымыть руки, осушить их полотенцем;

- обработать руки шариком смоченными в 700 спирте;

- надеть стерильную маску и перчатки;

- приготовить всё необходимое;

- прочитать название препарата, дозу, срок годности;

- проверить герметичность ампулы, сверить с листом назначения;

- обработать ампулу шариком смоченным в 700 спирте;

- вскрыть ампулу;

- набрать лекарственное средство в шприц, сменить иглу;

- вытеснить воздух из шприца;

- поместить шприц в стерильный лоток;

- обработать перчатки ватным шариком смоченным в 700 спирте, сбросить их в лоток, для отработанного материала;

- обработать кожу двумя ватными шариками, смоченными спиртом место инъекции;

- шарики сбросить в лоток для отработанного материала;

- 1 и 2 пальцами левой руки захватить кожу в месте инъекции в складку и ввести иглу под углом 450 в основание кожной складки на глубину 15 мм ввести лекарственное средство;

- прижать ватными шариками к месту инъекции и быстро извлечь иглу;

- провести лёгкий массаж места инъекции, не отнимая ватный шарик от кожи;

- поместить шприц с иглой в разные ёмкости с дез. раствором;

- спросить пациента о самочувствии;

- забрать шарик у пациента и поместить его в ёмкость с дез. раствором;

- снять перчатки и погрузить их в дез. раствор;

- вымыть руки с мылом, осушить их полотенцем;

- сделать запись в медицинских документах о выполнении процедуры

***Медицинская сестра № 9*** по назначению врача демонстрирует технологию оказания медицинских услуг: Взятие крови из периферической вены

***Оснащение***

***Ожидаемые действия***

- мыло

- индивидуальное полотенце

- стерильная маска

- стерильные перчатки

- стерильные лотки

- стерильные шарики

- 700 спирт в ёмкости с дез. раствором

- стерильный шприц объёмом 5 мл или

игла Дюфо

- клеёнчатая подушка

- жгут

- чистая ветошь

- ёмкости с дез раствором - 5

- фантом для инъекции

- сухие пробирки в штативе

- вымыть руки с мылом, осушить их полотенцем;

- обработать руки марлевыми шариками, смоченными в 700 спирте, шарики поместить в лоток для отработанного материала;

- одеть маску и перчатки;

- положить под локоть подушечку;

- положить салфетку на среднюю часть плеча и наложить резиновый жгут;

- осмотреть место пункции;

- попросить пациента несколько раз сжать и разжать кулак;

- обработать перчатки марлевыми шариками смоченными в 700 спирте и сбросить их в лоток для отработанного материала;

- попросить пациента зажать кулак и пропальпировать вену;

- обработать первым шариком внутреннюю область локтевого сгиба круговыми движениями;

- сбросить шарик в лоток для отработанного материала;

- обработать вторым марлевым шариком внутреннюю область локтевого сгиба снизу вверх;

- сбросить шарик в лоток для отработанного материала;

- обработать место пальпации третьим шариком;

- зафиксировать вену больши пальцем левой руки, проколоть кожу и ввести в вену иглу для в/в вливания, соединённой со шприцом объёмом 5 мл;

- при появлении крови набрать 5 мл;

- снять жгут, попросить пациента разжать кулак;

- приложить к месту инъекции марлевый шарик в 700 спирте, извлечь иглу;

- попросить пациента согнуть руку в локтевом сгибе на 1 -2 минуты;

- спросить о самочувствии;

- забрать шарик и поместить в ёмкость с дез. раствором;

- поместить кровь из шприца в сухую чистую пробирку в штативе;

- промыть шприц с иглой в ёмкости с дез. раствором;

- поместить разобранный шприц с иглой в ёмкость с дез. раствором;

- обработать жгут и клеёнчатую подушечку ветошью, смоченной в дез. растворе дважды с интервалом 15 мин.;

- поместить ветошь в ёмкость с дез. раствором;

- снять перчатки и поместить их в ёмкость с дез. раствором;

- снять маску и поместить её в лоток для отработанного материала;

- вымыть руки с мылом, осушить их индивидуальным полотенцем

***Медицинская сестра № 10***по назначению врача демонстрирует технологию оказания медицинских услуг: Определение группы крови

***Оснащение***

***Ожидаемые действия***

- индивидуальное полотенце

- мыло

- чистая тарелка

- маркер

- цоликлоны анти А и анти В

- стерильные перчатки

- исследуемая кровь

- пипетки

- стеклянные палочки

- вымыть руки с мылом, осушить индивидуальным полотенцем;

- одеть стерильные перчатки;

- сухую тарелку разделить маркером пополам и подписать анти А, анти В;

- нанести под соответствующие надписи по одной большой капле (0,1 мл);

- рядом с каплями антител наносят исследуемую кровь по одной маленькой капле (0,01 мл.) соотношение 10:1;

- антитела и кровь смешивают отдельными палочками;

- наблюдают в течении 2 мин.;

- если агглютинации нет ни с цоликлоном анти А, ни с анти В, то кровь принадлежит к О (I) группе;

- если агглютинация наблюдается с цоликлоном анти А, то кровь принадлежит к А (II) группе;

- если агглютинация наблюдается с цоликлоном анти В, то кровь принадлежит к В(III) группе;

- если агглютинация наблюдается как с цоликлоном анти А, так и с цоликлопом анти В, то кровь принадлежит к АВ (IV) группе;

- для исключения аутоагглютинации, необходимо провести дополнительное контрольное исследование данной крови с 0,9 % раствором хлорида натрия;

- смешивают одну большую каплю (0,1 мл) 0,9 % р-ра хлорида натрия с маленькой (0,01 мл) каплей крови;

- при отсутствии агглютинации в этой контрольной капле, кровь принадлежит к группе АВ (IV)

***Медицинская сестра*** ***№ 11***по назначению врача демонстрирует технологию оказания медицинских услуг: Транспортировка пациента на каталке

***Оснащение***

***Ожидаемые действия***

- мыло

- индивидуальное полотенце

- каталка

- простынь

- одеяло

- объяснить пациенту цель и ход манипуляции и получить его согласие;

- вымыть руки с мылом и осушить их полотенцем;

- приготовить каталку накрыть её простынёю;

- поставить каталку перпендикулярно кушетке, чтобы головной конец подходил к ножному концу кушетки;

- встать трём медработникам около пациента с одной стороны: один подводит руки под голову и лопатки, второй под таз и верхнюю часть бёдер, третий под середину бёдер и голени;

- подняв пациента повернуться на 900 градусов в сторону каталки;

- уложить пациента на каталку, укрыть его одеялом, убедиться что пациент чувствует себя комфортно;

- сообщить в операционную, что к ним направляется пациент.

***Медицинская сестра № 1***

В хирургическое отделение поступила пациентка М.И. 57 лет на плановую операцию:

*- выясните причину расстройства у пациентки;*

*- проведите индивидуальную беседу о необходимости операции;*

*- ознакомьте пациентку с методами обезболивания, планом предоперационной подготовки*

***Пациент***

*- объясните медицинской сестре причину страха и волнения*

***Медицинская сестра № 2***

*- по назначению лечащего врача продемонстрируйте*

*ТОМУ: Измерение температуры тела в подмышечной впадине*

***Медицинская сестра № 3***

*- по назначению лечащего врача продемонстрируйте*

*ТОМУ: Определение и подсчёт пульса*

***Медицинская сестра № 4***

*- по назначению лечащего врача продемонстрируйте*

*ТОМУ: Подсчёт частоты дыхательных движений*

***Медицинская сестра № 5***

*- по назначению лечащего врача продемонстрируйте*

*ТОМУ: Измерение артериального давления*

***Медицинская сестра № 6***

*- по назначению лечащего врача продемонстрируйте*

*ТОМУ: Постановка очистительной клизмы*

***Медицинская сестра № 7***

*- по назначению лечащего врача продемонстрируйте*

*ТОМУ: Внутримышечная инъекция с раствором промедола 1 % - 1 мл.*

***Медицинская сестра № 8***

*- по назначению лечащего врача продемонстрируйте*

*ТОМУ: Подкожная инъекция с раствором атропина 1 % - 1 мл.*

***Медицинская сестра № 9***

*- по назначению лечащего врача продемонстрируйте*

*ТОМУ: Взятие крови из периферической вены*

***Медицинская сестра № 10***

*- по назначению лечащего врача продемонстрируйте*

*ТОМУ: Определение группы крови*

***Медицинская сестра № 11***

*- по назначению лечащего врача продемонстрируйте*

*ТОМУ: Транспортировка пациента на каталке*