Макушинский многопрофильный филиал

государственного бюджетного профессионального образовательного

учреждения «Курганский базовый медицинский колледж»

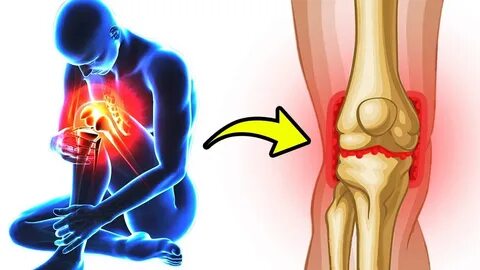
|  |  |
| --- | --- |
| Рассмотрено:  на заседании ЦМК  клинических дисциплин  Протокол №\_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_2024 г.  Председатель | Утверждаю:  Зам. Директора по УВР  А.А.Кульшманова\_\_\_\_\_\_\_  «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 г. |

**СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ И ОСТЕОАРТРОЗЕ**

Рабочая тетрадь для самостоятельной работы студентов

по специальностям

34.02.01 Сестринское дело



Макушино 2024

Сестринский уход при ревматоидном артрите и остеоартрозе: рабочая тетрадь для самостоятельной работы студентов /авт. – сост.: С.В.Мамонтова. – Макушино, 2024. -37 с.

Автор – составитель:

Мамонтова Светлана Владимировна преподаватель высшей квалификационной категории Макушинского многопрофильного филиала ГБПОУ «Курганский базовый медицинский колледж»

Рецензент: Тетелекова Ирина Викторовна Заведующая практическим обучением высшей категории Макушинского многопрофильного филиала ГБПОУ «Курганский базовый медицинский колледж»

Данная рабочая тетрадь разработана в соответствии с требованиями ФГОС – 3 (Федеральный государственный стандарт третьего поколения) к минимуму уровня подготовки выпускников по специальностям 34.02.01 Сестринское дело и разработано на основе рабочей программы по ПМ 02 «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах» МДК. 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях Раздел 1.7 «Сестринский уход при заболеваниях опорно-двигательного аппарата»,

Рабочая тетрадь отражает требования, предъявляемые в настоящее время к практическому обучению и деятельности медицинского персонала. Ситуационные задачи с эталонами ответов помогут приобрести навыки в постановке сестринских и врачебных диагнозов, составлении планов сестринских вмешательств и их реализации. Выполнение медицинских услуг помогут в приобретении навыков по уходу за больным пациентом

Рабочая тетрадь предназначена для самостоятельной аудиторной и внеаудиторной работы студентов по специальности 34.02.01 Сестринское дело

Рабочая тетрадь включает в себя следующие разделы: алгоритм выполнения медицинских манипуляций по уходу,задания для самостоятельной работы, эталоны ответов, список использованных источников.

© Мамонтова С.В.,2024

Курс: 3

Профессиональный модуль:

ПМ 02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

Междисциплинарный комплекс:

- ОП.02 Анатомия и физиология человека;

-ОП.03 Основы патологии;

- ОП .07 Фармакология;

Тема: Сестринский уход при ревматоидном полиартрите и остеоартрозе

Объем часов на изучение темы:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Максимальная учебная нагрузка,  из них | Теория | Практическое занятие | Самостоятельная работа |
| 10 | 2 | 6 | 2 |

Уровень освоения материала: 2

Вид учебного занятия: практическое

Количество часов на учебное занятие:

Сестринское дело 10 часов

**Цель:** Сформировать профессиональные знания и умения, необходимые для деятельности медицинской сестры и фельдшера по уходу за пациентом при заболеваниях органов опорно-двигательного аппарата

**Задачи:**

1. Образовательные (дидактические)
2. Ознакомление с принципами ухода за пациентом с ревматоидным полиартритом и остеоартрозе.
3. Применение знаний в конкретных практических ситуациях.
4. Познакомиться с порядком оказания медицинских услуг
5. Воспитательные:

1. Формировать интерес к будущей профессии.

1. 2. Формировать умения и навыки самоконтроля при уходе за пациентом с ревматоидным полиартритом и остеоартрозе.

5. Овладеть необходимыми навыками самостоятельной образовательной деятельности.

3. Развивающие:

1. развивать умения обобщения полученных знаний, осуществления анализа, сравнений,

формулирование выводов.

2. Развивать умения и навыки работы с нормативными источниками.

Рабочая тетрадь для самостоятельной работы студентов на тему «Сестринский уход при заболеваниях опорно-двигательного аппарата» в части освоения общих (ОК) и профессиональных (ПК) компетенций:

**Общие компетенции:**

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

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

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, 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 ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

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

ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу 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 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 компетенции студент по специальности 34.02.01 Сестринское дело должен:**

***Знать:***

- причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, организацию и оказание сестринской помощи;

- пути введения лекарственных препаратов;

- виды, формы и методы реабилитации;

- правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения.

***Уметь:***

- готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;

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

- консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;

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

- осуществлять фармакотерапию по назначению врача;

- проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;

- вести утвержденную медицинскую документацию.

***Иметь практический опыт:***

- осуществления ухода за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;

- проведение реабилитационных мероприятий в отношении пациентов с различной патологией.

**Метапредметные связи:**

ОП 01 Основы латинского языка с медицинской терминологией

ОП 02 Анатомия и физиология человека

ОП 03 Основы патологии

ОП 06 Основы микробиологии и иммунологии

ОП 07 Фармакология

ОП.09 Психология

**С целью овладения знаниями используются технологии: «Технология критического мышления, решение ситуационных задач, тестирования»**

**Задания для самостоятельной работы**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| На «3» | На «4» | На «5» |
| Проверь себя – ответь на вопросы. | Тесты для контроля знаний по теме: Заболевания органов опорно-двигательного аппарата «Ревматоидный артрит и остеоартроз».  Заполнить «немую таблицу» | Решение ситуационной задачи  Выполнение манипуляций по уходу |

**Содержание**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | Введение | 8 |
| **2** | Теоретическая часть | 9 |
| 3 | Практическая часть | 11 |
| 4 | Задание №1 «Проверь себя» | 32 |
| 5 | Задание №2 «Тестирование» | 32 |
| 6 | Задание №4 «Немая таблица» | 33 |
| 7 | Задание № 3 «Решение ситуационных задач» | 34 |
| 8 | Ответы на задания для самостоятельной работы | 36 |
| 9 | Список использованных источников | 37 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Введение**

Данный дополнительный материал составлен в соответствии с требованиями Федерального Государственного образовательного стандарта к минимуму уровня подготовки выпускников по специальности 34.02.01 Сестринское дело. Материал предназначен для самостоятельной работы студентов по теме «Сестринский уход при заболеваниях опорно-двигательного аппарата: ревматоидный полиартрит и остеоартроз» ПМ 02 «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах» МДК . 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях Раздел 1. 7 «Сестринский уход при заболеваниях опорно-двигательного аппарата».

Заболевания опорно-двигательного аппаратанастоящее время-это серьезная проблема века. Ревматоидным полиартритом и остеоартрозом страдают 0,5-1,5% населения, около 1,5 млн взрослых-это бомба замедленного действия. Остеоартроз - это самый распространенный вид артрита. Остеоартрозом в России болеют 10-12 % населения, он является 2-ой по частоте причиной наступления инвалидности после сердечно - сосудистых заболеваний. Заболевания остеопороз начинается проявляться и диагностироваться у женщин в 3-4 раза чаще, чем у мужчин, это обусловлено тем, что у женщин наступает климактерический период, где происходят гормональные изменения. Эти изменения приводят к выведению кальция и изменению в составе костной ткани. Через 20 лет они теряют трудоспособность. Только ранняя диагностика, своевременное, грамотное и квалифицированное лечение, полноценный уход, необходимые реабилитационные мероприятия увеличат длительность ремиссии и достойной жизни.

Они могут развиться под воздействием инфекций,неблагоприятных факторов внешней среды, нежелательных эффектов лекарственных и других токсических средств и прочих причин.Для заболеваний характерны длительное течение заболеваний, негативное влияние и несвоевременная и неадекватная терапия может привести к развитию хронической патологии разных органов и систем.

**Теоретическая часть**

Артрит-это заболевания, в основе которых лежит воспалительный процесс.

Ревматоидный артрит - это хроническое заболевание иммуно–комплексной воспалительной природы, приводящее к стойким деформациям пораженных суставов и нарушению их функциональной способности.

Артрит-это заболевания, в основе которых лежит обменно-дистрофический процесс с перерождением и атрофией хряща, новообразованием кости (с разрастанием остеофитов), разряжением костной ткани (остеопороз) и отложением солей кальция в капсуле сустава и околосуставных тканей (деформирующий остеопороз).

Ревматоидный полиартрит - распространенный вид артрита, неуклонно прогрессирующая патология из группы иммунногенных воспалительных заболеваний соединительной ткани с выраженным деструктивным компонентом с преимущественным поражением суставов и вовлечением внутренних органов. В основном поражаются мелкие поястнофаланговые, межфаланговые и плюснофаланговые суставы, редко крупные. Заболевание сопровождается нарушение двигательной функции и в дальнейшем потеря трудоспособности.

Симптомы ревматоидного полиартрита:

1. Утренняя скованность

2. Припухлость

3. В начальной стадии незначительные боли. Позднее боль может носить различную интенсивность, чаще носит постоянный характер, не зависит от физической нагрузки.

В синовиальной оболочке появляется воспаление. В полости сустава имеется выпот богатый фибрином. Одновременно происходит гиперплазия внутреннего синовиального слоя, формируется и разрастается грануляционная ткань, на хряще и других отделах костей появляются эрозии, узоры а затем фиброзные разрастания. Создаются условия для анкилозирования и деформации сустава. В процесс вовлекаются сухожилия, мышцы атрофируются, возникают подвывихи и вывихи, пальцы отклоняются кнаружи «плавник моржа» то же самое происходит со стопой. В результате развития склеротических изменений появляется анкилоз (тугоподвижность).

4.Потливость

5.Понижается АД

6.Общая слабость

7. Повышается t0

8. Отсутствует аппетит

Факторами риска развития остеоартроза являются:

- Возраст. Остеоартроз – болезнь людей пожилого возраста, исключением является ревматоидный артроз, встречающийся в юношеском возрасте. По статистическим данным ВОЗ от артропатий страдают около 10% населения земного шара.

- Физические перегрузки, травмы, лишний вес, увеличивающий нагрузку на сустав. Больше других страдают крупные сочленения: тазобедренный – коксартроз, коленный — гонартроз.

- Наследственный фактор: особенности обменных процессов, структуры хрящевой ткани.

- Предшествовавшие воспалительные процессы без надлежащей терапии.

**Симптомы артроза** обусловлены длительным нарушением питания, кровоснабжения хрящевой пластинки. Хрящ теряет свою эластичность, становится тоньше, при этом из костной ткани внутри полости сустава формируются разрастания — остеофиты, необратимо деформируя суставную поверхность, нарушая функциональность, причиняя боль, существенно ограничивая подвижность.

- Боль. Для начала заболевания характерна умеренная по интенсивности, ноющая, постоянная боль. Усиление болевого синдрома связано с нарастанием дистрофических изменений хряща и деформаций. Боль может отличаться, носить временный характер: от утренней скованности, до постоянной и стихающей в течение дня. Быстрое, интенсивное нарастание болевого синдрома является плохим прогностическим признаком.

- Видимая деформация.

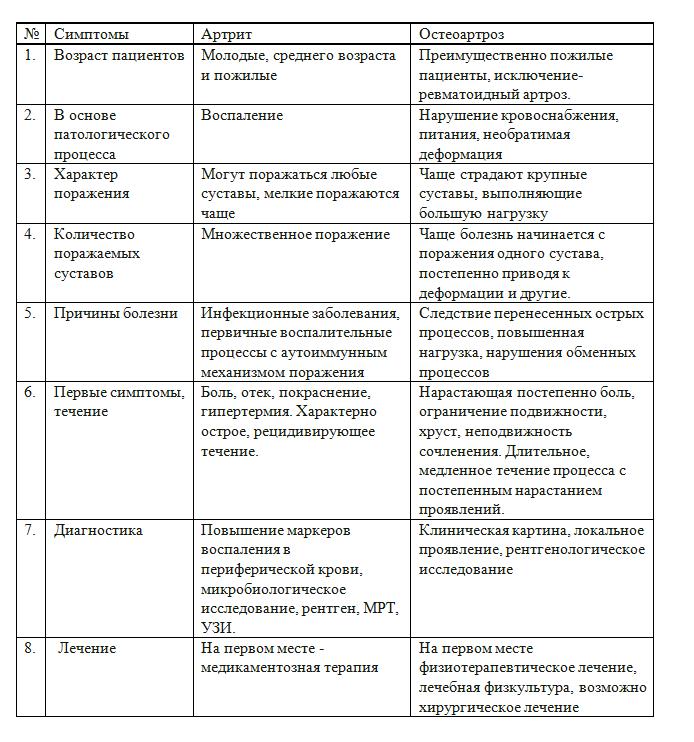
- Функциональные нарушения: сгибания, разгибания.

- Характерный хруст при движении.

- Развивающаяся неподвижность сустава приводит к инвалидизации пациентов.

Таблица 1

**Сравнительная характеристика артритов и остеоартроза**

****

**Практическая часть**

1. Выполнение простых сестринских технологий

**«Техника определения пульса взрослому пациенту»**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Элемент действия | Действие | Оценка действий | | | Итого |
| Не выполнено | Выполнено не в полном объеме | Выполнено в полном объеме |
| 0 | 1 | 2 |  |
| 1 | I. Подготовка к процедуре.  Представиться пациенту. | Выполнить |  |  |  |  |
| 2 | Идентифицировать его. Узнать, как к нему обращаться. | Выполнить |  |  |  |  |
| 3 | Объяснить цель и ход предстоящей процедуры. Получить информированное согласие. | Выполнить |  |  |  |  |
| 4 | Обработать руки гигиеническим способом:  А) Обработать ладонную поверхность одной руки о другую возвратно-поступательными движениями. | выполнить |  |  |  |  |
| 5 | Б)Ладонью правой руки растирать антисептик по тыльной поверхности левой кисти, меняя руки. | выполнить |  |  |  |  |
| 6 | В)Соединить руки в «замочек» и пальцами одной руки движениями вверх и вниз тереть внутренние поверхности пальцев и межпальцевые промежутки другой руки. | выполнить |  |  |  |  |
| 7 | Г).Тыльную поверхность фаланг согнутых пальцев растирать о ладонь противоположной руки, с последующей сменой рук. | выполнить |  |  |  |  |
| 8 | Д)Охватить основание большого пальца левой кисти между большими и указательным пальцем правой кисти и вращательными движениями обработать выемку большого пальца. Повторить на запястье. Поменять руки | выполнить |  |  |  |  |
| 9 | Е)Обработка кончиков пальцев, которые погружаются в кожный антисептик в центреладони противоположной руки и наоборот. | выполнить |  |  |  |  |
| 10 | Осушить руки. | Выполнить |  |  |  |  |
| 11 | Надеть перчатки (если есть нарушение целостности кожных покровов). | выполнить |  |  |  |  |
| 12 | Предложить расслабить руку, при этом кисти и предплечье не должны быть «на весу». | Выполнить |  |  |  |  |
| 13 | Прижать 2,3,4- м пальцами лучевые артерии на обеих руках пациента, почувствовать пульсацию. | Выполнить |  |  |  |  |
| 14 | .Если при одновременном исследовании пульсовых волн появляются различия, то определение других его свойств проводят при исследовании той лучевой артерии, где пульсовые волны выражены лучше. | Сказать |  |  |  |  |
| 15 | Взять часы или секундомер. | Выполнить |  |  |  |  |
| 16 | Определить ритм пульса в течение 30 секунд по интервалам между пульсовыми волнами. Если интервалы равные – пульс ритмичный, если промежутки между пульсовыми волнами различны – пульс аритмичный. | Сказать |  |  |  |  |
| 17 | С помощью часов или секундомера определить частоту пульса  Если пульс ритмичный частоту можно исследовать в течение 30 секунд и показатели умножить на два. | Сказать и выполнить |  |  |  |  |
| 18 | Если пульс неритмичный – определять частоту в течение 1 минуты. Нормальные показатели частоты пульса 60-80 уд/мин. | Сказать |  |  |  |  |
| 19 | Определить напряжение пульса. | Сказать |  |  |  |  |
| 20 | Напряжение пульса зависит от величины систолического артериального давления.  Если пульс исчезает при умеренном сдавлении – пульс умеренного напряжения (вариант нормы).  Если пульсация не исчезает – пульс напряженный (твердый),  если артерия сжимается легко – пульс мягкий | Сказать и выполнить |  |  |  |  |
| 21 | Определить наполнение пульса - степень наполнения кровью артерии во время систолы сердца. | Сказать |  |  |  |  |
| 22 | При хорошем наполнении нащупываем под пальцами высокую пульсовую волну, а при плохом — пульсовые волны малы, плохо ощутимы. | Сказать |  |  |  |  |
| 23 | III. Завершение процедуры  Сообщить пациенту результат исследования. | Выполнить |  |  |  |  |
| 24 | Снять перчатки. Утилизировать перчатки в пакеты класса «Б» для дальнейшей дезинфекции и утилизации | Выполнить |  |  |  |  |
| 25 | Обработать руки гигиеническим способом:  А) Обработать ладонную поверхность одной руки о другую возвратно-поступательными движениями. | выполнить |  |  |  |  |
| 26 | Б)Ладонью правой руки растирать антисептик по тыльной поверхности левой кисти, меняя руки. | выполнить |  |  |  |  |
| 27 | В)Соединить руки в «замочек» и пальцами одной руки движениями вверх и вниз тереть внутренние поверхности пальцев и межпальцевые промежутки другой руки. | выполнить |  |  |  |  |
| 28 | Г).Тыльную поверхность фаланг согнутых пальцев растирать о ладонь противоположной руки, с последующей сменой рук. | выполнить |  |  |  |  |
| 29 | Д)Охватить основание большого пальца левой кисти между большими и указательным пальцем правой кисти и вращательными движениями обработать выемку большого пальца. Повторить на запястье. Поменять руки | выполнить |  |  |  |  |
| 30 | Е)Обработка кончиков пальцев, которые погружаются в кожный антисептик в центреладони противоположной руки и наоборот. | выполнить |  |  |  |  |
| 31 | Записать результат в принятую медицинскую документацию. | Сказать |  |  |  |  |

**Критерии оценки**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Оценка** | **«2»** | **«3»** | **«4»** | **«5»** |
| **% %** | **0 - 70** | **71-80** | **81–90** | **91 - 100** |
| **Баллы** | **43 - 0** | **49 - 44** | **55 - 50** | **62 - 56** |

**Смена постельного белья**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 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:  А) Обработать ладонную поверхность одной руки о другую возвратно-поступательными движениями. | Выполнить |  |  |  |  |
| 5 | Б)Ладонью правой руки растирать антисептик по тыльной поверхности левой кисти, меняя руки. | Выполнить |  |  |  |  |
| 6 | В)Соединить руки в «замочек» и пальцами одной руки движениями вверх и вниз тереть внутренние поверхности пальцев и межпальцевые промежутки другой руки. | Выполнить |  |  |  |  |
| 7 | Г).Тыльную поверхность фаланг согнутых пальцев растирать о ладонь противоположной руки, с последующей сменой рук. | Выполнить |  |  |  |  |
| 8 | Д)Охватить основание большого пальца левой кисти между большими и указательным пальцем правой кисти и вращательными движениями обработать выемку большого пальца. Повторить на запястье. Поменять руки | Выполнить |  |  |  |  |
| 9 | Е)Обработка кончиков пальцев, которые погружаются в кожный антисептик в центреладони противоположной руки и наоборот. | Выполнить |  |  |  |  |
| 10 | Осушить руки | Выполнить |  |  |  |  |
| 11 | Надеть перчатки | Выполнить |  |  |  |  |
|  | **Выполнение процедуры:** |  |  |  |  |  |
| 12 | Опустить поручни кровати, оценить положение и состояние пациента. Убедиться, что в кровати нет личных вещей пациента. | Сказать |  |  |  |  |
| 13 | Осторожно вынуть подушку изпод головы пациента (придерживая ее). | Выполнить |  |  |  |  |
| 14 | Сменить наволочку на подушке и положить на манипуляционный столик. | Выполнить |  |  |  |  |
| 15 | Грязную наволочку поместить в мешок для грязного белья. | Выполнить |  |  |  |  |
| 16 | Вынуть одеяло из пододеяльника, одеяло сложить и положить на манипуляционный столик. Накрыть пациента пододеяльником. | Выполнить |  |  |  |  |
| 17 | Чтобы перевернуть пациента на бок нужно стоять как можно ближе к кровати со стороны, на которую будет производиться поворот. | Выполнить |  |  |  |  |
| 18 | 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 |  |  |  |  |
| 19 | Скатать валиком грязную  простыню. Положить этот валик  под спину пациента. | Выполнить |  |  |  |  |
| 20 | Если белье сильно загрязнено,  то на валик положить пеленку. | Сказать |  |  |  |  |
| 21 | Положить сложенную вдвое чистую простыню на свободную сторону постели, заправить ее под матрац с противоположной от пациента стороны. | Выполнить |  |  |  |  |
| 22 | Помочь пациенту перекатиться  через валик на чистую простыню. | Выполнить |  |  |  |  |
| 17 | Скатать грязную простыню и  положить ее в мешок для грязного белья. | Выполнить |  |  |  |  |
| 23 | Расправить чистую простыню и заправить ее под матрац. | Выполнить |  |  |  |  |
| 34 | Надеть чистый пододеяльник на одеяло. Накрыть пациента одеялом, извлекая грязный пододеяльник, которым он был укрыт по направлению к ногам. | Выполнить |  |  |  |  |
| 25 | Поместить грязный пододеяльник  в мешок для грязного белья. | Выполнить |  |  |  |  |
| 26 | Удобно расположить пациента в постели, осторожно поместить  подушку под голову. | Выполнить |  |  |  |  |
| 27 | Уточнить у пациента его самочувствие. | Выполнить |  |  |  |  |
|  | **Завершение процедуры:** |  |  |  |  |  |
| 28 | Снять перчатки и поместить их в отходы класса Б с последующей их дезинфекцией и утилизацией. | Выполнить |  |  |  |  |
| 29 | Обработать руки гигиеническим способом:  А) Обработать ладонную поверхность одной руки о другую возвратно-поступательными движениями. | Выполнить |  |  |  |  |
| 30 | Б)Ладонью правой руки растирать антисептик по тыльной поверхности левой кисти, меняя руки. | Выполнить |  |  |  |  |
| 31 | В)Соединить руки в «замочек» и пальцами одной руки движениями вверх и вниз тереть внутренние поверхности пальцев и межпальцевые промежутки другой руки. | Выполнить |  |  |  |  |
| 32 | Г).Тыльную поверхность фаланг согнутых пальцев растирать о ладонь противоположной руки, с последующей сменой рук. | Выполнить |  |  |  |  |
| 33 | Д)Охватить основание большого пальца левой кисти между большими и указательным пальцем правой кисти и вращательными движениями обработать выемку большого пальца. Повторить на запястье. Поменять руки | Выполнить |  |  |  |  |
| 34 | Е)Обработка кончиков пальцев, которые погружаются в кожный антисептик в центреладони противоположной руки и наоборот. | Выполнить |  |  |  |  |
| 35 | Осушить руки | Выполнить |  |  |  |  |
| 36 | Следует обеспечивать безопасность пациента (страховка от падения). | Сказать и выполнить |  |  |  |  |
| 37 | Необходимо поощрять пациента активно участвовать в процедуре, разговаривать с ним поддерживание личного достоинства, восполнение потребности в общении). | Сказать и выполнить |  |  |  |  |
| 38 | 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 |  |  |  |  |

**Критерии оценки**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Оценка** | **«2»** | **«3»** | **«4»** | **«5»** |
| **% %** | **0 - 70** | **71-80** | **81–90** | **91 - 100** |
| **Баллы** | **53 - 0** | **60 - 54** | **68 - 61** | **76 - 69** |

**Смена нательного белья**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 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 нательного белья и одежды, непромокаемый мешок для грязного белья, стул. | Сказать и выполнить |  |  |  |  |
|  | **Подготовка к процедуре:** |  |  |  |  |  |
| 2. | Представиться пациенту.  Объяснить цель предстоящей процедуры. Получить согласие. | Выполнить |  |  |  |  |
| 3 | Приготовить комплект чистого нательного белья и одежды. | Выполнить. |  |  |  |  |
| 4 | Обработать руки гигиеническим способом:  А) Обработать ладонную поверхность одной руки о другую возвратно-поступательными движениями. | Выполнить |  |  |  |  |
| 5 | Б)Ладонью правой руки растирать антисептик по тыльной поверхности левой кисти, меняя руки. | Выполнить |  |  |  |  |
| 6 | В)Соединить руки в «замочек» и пальцами одной руки движениями вверх и вниз тереть внутренние поверхности пальцев и межпальцевые промежутки другой руки. | Выполнить |  |  |  |  |
| 7 | Г).Тыльную поверхность фаланг согнутых пальцев растирать о ладонь противоположной руки, с последующей сменой рук. | Выполнить |  |  |  |  |
| 8 | Д)Охватить основание большого пальца левой кисти между большими и указательным пальцем правой кисти и вращательными движениями обработать выемку большого пальца. Повторить на запястье. Поменять руки | Выполнить |  |  |  |  |
| 9 | Е)Обработка кончиков пальцев, которые погружаются в кожный антисептик в центреладони противоположной руки и наоборот. | Выполнить |  |  |  |  |
| 10 | Осушить руки, одеть перчатки | Выполнить |  |  |  |  |
| 11 | Опустить поручни кровати, оценить положение и состояние пациента. | Сказать |  |  |  |  |
| 12 | Обеспечить пациенту условия конфиденциальности. При  необходимости отгородить. | Сказать |  |  |  |  |
| 13 | Помочь пациенту сесть на край кровати. | Выполнить |  |  |  |  |
| 14 | Помочь пациенту снять рубашку (платье). Если одна рука  повреждена или производится инфузия, надо начать с другой стороны. | Выполнить |  |  |  |  |
| 15 | Осторожно проносить рукав над поврежденной рукой (катетером).  При внутривенном вливании  флакон с раствором снимается со штатива и проносится через рукав. | Выполнить |  |  |  |  |
| 16 | Помочь пациенту надеть чистую рубашку (ночную рубашку) сначала на поврежденную конечность. | Выполнить |  |  |  |  |
| 17 | Помочь пациенту снять брюки.  Если одна нога повреждена надо начать с другой стороны. | Выполнить |  |  |  |  |
| 18 | Помочь пациенту снять носки. | Выполнить |  |  |  |  |
| 19 | Помочь пациенту надеть брюки (сначала на поврежденную конечность). | Выполнить |  |  |  |  |
| 20 | Помочь пациенту одеть носки. | Выполнить |  |  |  |  |
| 21 | Помочь пациенту лечь в постель. | Выполнить |  |  |  |  |
| 22 | Поправить простынь, накрыть одеялом. | Выполнить |  |  |  |  |
| 23 | Уточнить у пациента его самочувствие. | Выполнить |  |  |  |  |
|  | **Завершение процедуры:** |  |  |  |  |  |
| 24 | Поместить грязную одежду в мешок для грязного белья. | Выполнить |  |  |  |  |
| 25 | Снять перчатки и поместить их в отходы класса Б с последующей их дезинфекцией и утилизацией. | Выполнить |  |  |  |  |
| 26 | Обработать руки гигиеническим способом:  А) Обработать ладонную поверхность одной руки о другую возвратно-поступательными движениями. | Выполнить |  |  |  |  |
| 27 | Б)Ладонью правой руки растирать антисептик по тыльной поверхности левой кисти, меняя руки. | Выполнить |  |  |  |  |
| 28 | В)Соединить руки в «замочек» и пальцами одной руки движениями вверх и вниз тереть внутренние поверхности пальцев и межпальцевые промежутки другой руки. | Выполнить |  |  |  |  |
| 29 | Г).Тыльную поверхность фаланг согнутых пальцев растирать о ладонь противоположной руки, с последующей сменой рук. | Выполнить |  |  |  |  |
| 30 | Д)Охватить основание большого пальца левой кисти между большими и указательным пальцем правой кисти и вращательными движениями обработать выемку большого пальца. Повторить на запястье. Поменять руки | Выполнить |  |  |  |  |
| 31 | Е)Обработка кончиков пальцев, которые погружаются в кожный антисептик в центреладони противоположной руки и наоборот. | Выполнить |  |  |  |  |
| 32 | Осушить руки | выполнить |  |  |  |  |
| 33 | Дополнительные сведения:  В ходе смены нательного белья и одежды нужно прикрывать пациента простыней | Сказать и выполнить |  |  |  |  |
| 34 | Следует обеспечивать безопасность пациента (страховка от падения) | Сказать и выполнить |  |  |  |  |
| 35 | Необходимо поощрять пациента активно участвовать в процедуре, разговаривать с ним (поддерживание личного достоинства, восполнение потребности в общении) | Сказать и выполнить |  |  |  |  |
| 36 | Если пациент не может менять положение в постели, необходимо выполнять процедуру вместе с 1-2 помощниками. | Сказать |  |  |  |  |

**Критерии оценки**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Оценка** | **«2»** | **«3»** | **«4»** | **«5»** |
| **% %** | **0 - 70** | **71-80** | **81–90** | **91 - 100** |
| **Баллы** | **50 - 0** | **57 - 51** | **64 - 58** | **72 - 65** |

**«Техника наложения согревающего компресса на сустав»**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Элемент действия | Действие | Оценка действий | | | Итого |
| Не выполнено | Выполнено не в полном объеме | Выполнено в полном объеме |
| 0 | 1 | 2 |  |
|  | **I. Подготовка к манипуляции** |  |  |  |  |  |
| 1. | Установить с пациентом доверительное отношение | Сказать |  |  |  |  |
| 2. | Объяснить пациенту цель и ход предстоящей манипуляции и получить согласие на ее проведение | Сказать |  |  |  |  |
| 3. | **Цель проведения:** расширение кровеносных сосудов, в результате чего уменьшаются воспалительный процесс и болевые ощущения. | Сказать |  |  |  |  |
| 4. | **Показания:** лечение воспалительных заболеваний суставов | Сказать |  |  |  |  |
| 5. | **Противопоказания:** лихорадка с температурой тела 38°С и выше, гнойные процессы, пиодермии, повреждения или раны на коже | Сказать |  |  |  |  |
| 6. | **Обязательные условия:**  1.Согревающий компресс накладывается на горло на 6-8 часов  2. 70° спирт разводится с водой в соотношении 1:1.  96° спирт разводится с водой в соотношении 1:2  3. Температура полуспиртового раствора при наложении согревающего компресса 38-40°С. | Сказать |  |  |  |  |
| 7. | **Подготовить необходимое осна­щение:**  1.резиновые перчатки, маска,  2.лоток для оснащения,  4.лоток для приготовления полуспиртового р-ра,  5. салфетка из 6-8 слоев марли – для влажного слоя,  6. клеенка или полиэтиленовая пленка – для изолирующего слоя,  7. вата толщиной 2-3 см – для согревающего слоя,  8.бинт 10см шириной – для фиксации компресса,  9.флакон с 50 мл 70° этиловым спиртом,  10. стакан с 50 мл воды  11.водяная баня  12.кожный антисептик – для обработки рук,  13. пакет для отходов класса «Б»,  14.ножницы,  15.инструментальный столик. | Сказать  и выполнить |  |  |  |  |
| 8 | Обработать руки гигиеническим способом:  А) Обработать ладонную поверхность одной руки о другую возвратно-поступательными движениями. |  |  |  |  |  |
| 9 | Б)Ладонью правой руки растирать антисептик по тыльной поверхности левой кисти, меняя руки. | Выполнить |  |  |  |  |
| 10 | В)Соединить руки в «замочек» и пальцами одной руки движениями вверх и вниз тереть внутренние поверхности пальцев и межпальцевые промежутки другой руки. | Выполнить |  |  |  |  |
| 11 | Г).Тыльную поверхность фаланг согнутых пальцев растирать о ладонь противоположной руки, с последующей сменой рук. | Выполнить |  |  |  |  |
| 12 | Д)Охватить основание большого пальца левой кисти между большими и указательным пальцем правой кисти и вращательными движениями обработать выемку большого пальца. Повторить на запястье. Поменять руки | Выполнить |  |  |  |  |
| 13 | Е)Обработка кончиков пальцев, которые погружаются в кожный антисептик в центреладони противоположной руки и наоборот. | Выполнить |  |  |  |  |
| 14 | Осушить руки | Выполнить |  |  |  |  |
| 15 | Надеть резиновые перчатки | Выполнить |  |  |  |  |
|  | **II.Выполнение манипуляции** |  |  |  |  |  |
| 16 | Поставить на инструментальный столик необходимое оснащение. | Выполнить |  |  |  |  |
| 17 | Приготовить три слоя компресса:  -для влажного слоя 6-8 - слойную марлевую салфетку площадью 5х10 см,  - для изолирующего –компрессную клеенку (полиэтиленовую пленку)на 2-3 см больше влажного слоя,  -для утепляющего – вату 2-3 см толщиной и на 2-3 см больше изолирующего слоя | Сказать  и выполнить |  |  |  |  |
| 18 | На водяной бане подогреть воду для разведения спирта до температуры 38-39°С. | Выполнить |  |  |  |  |
| 19 | В лотке развести 70° спирт с теплой водой в соотношении 1:1. | Выполнить |  |  |  |  |
| 20 | Усадить пациента на стул или уложить на спину на кушетку | Выполнить |  |  |  |  |
| 21 | Смочить марлевую салфетку в полуспиртовом растворе, отжать и плотно приложить к передней и боковым поверхности сустава. | Выполнить |  |  |  |  |
| 22. | Затем положить полиэтиленовую пленку -изолирующий слой. | Выполнить. |  |  |  |  |
| 23 | На изолирующий слой накладывается слой ваты. | Выполнить |  |  |  |  |
| 24. | Зафиксировать несколькими турами бинта все слои компресса.  **Примечание:** каждый последующий слой компресса должен быть шире предыдущего на 2-3 см | Сказать  и выполнить |  |  |  |  |
| 25. | Периодически контролировать правильную постановку компресса. Для этого осторожно, не нарушая плотность наложения повязки, провести указательный палец под влажный слой. При правильно выполненной манипуляции кожа и марлевая салфетка должны быть теплыми и влажными. | Выполнить |  |  |  |  |
| 26 | Через 6-8 часов снять компресс. Вытереть кожу шеи и обернуть ее несколькими турами бинта. | Выполнить |  |  |  |  |
|  | **III. Окончание манипуляции** |  |  |  |  |  |
| 27. | Отработанный материал, перчатки поместить в пакет для отходов класса «Б» | Сказать  И выполнить |  |  |  |  |
| 27. | Обработать руки гигиеническим способом:  А) Обработать ладонную поверхность одной руки о другую возвратно-поступательными движениями. | выполнить |  |  |  |  |
| 28 | Б)Ладонью правой руки растирать антисептик по тыльной поверхности левой кисти, меняя руки. | Выполнить |  |  |  |  |
| 29 | В)Соединить руки в «замочек» и пальцами одной руки движениями вверх и вниз тереть внутренние поверхности пальцев и межпальцевые промежутки другой руки. | Выполнить |  |  |  |  |
| 30 | Г).Тыльную поверхность фаланг согнутых пальцев растирать о ладонь противоположной руки, с последующей сменой рук. | Выполнить |  |  |  |  |
| 31 | Д)Охватить основание большого пальца левой кисти между большими и указательным пальцем правой кисти и вращательными движениями обработать выемку большого пальца. Повторить на запястье. Поменять руки | Выполнить |  |  |  |  |
| 32 | Е)Обработка кончиков пальцев, которые погружаются в кожный антисептик в центреладони противоположной руки и наоборот. | Выполнить |  |  |  |  |
| 33. | Осушить руки | Выполнить |  |  |  |  |
| 34 | Записать результат в принятую медицинскую документацию. | Сказать |  |  |  |  |

**Критерии оценки**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Оценка** | **«2»** | **«3»** | **«4»** | **«5»** |
| **% %** | **0 - 70** | **71-80** | **81–90** | **91 - 100** |
| **Баллы** | **47 - 0** | **54 - 48** | **61 - 55** | **68 - 62** |

**«Техника кормления из ложки»**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Элемент действия | Действие | Оценка действий | | | Итого |
| Не выполнено | Выполнено не в полном объеме | Выполнено в полном объеме |
| 0 | 1 | 2 |  |
|  | **I. Подготовка к манипуляции** |  |  |  |  |  |
| 1 | Уточнить у пациента любимые блюда и согласовать меню с лечащим врачом или диетологом | Сказать |  |  |  |  |
| 2 | Предупредить пациента за 15 мин о том, что предстоит приём пищи и получить его согласие. | Сказать |  |  |  |  |
| 3 | Рассказать пациенту какое блюдо будет приготовлено для него (после согласования с врачом). | Сказать |  |  |  |  |
| 4 | Цель проведения: кормление тяжелобольного пациента | Сказать |  |  |  |  |
| 5 | Показания: невозможность принимать пищу самостоятельно | Сказать |  |  |  |  |
| 6 | Возможные проблемы:отсутствие аппетита | Сказать |  |  |  |  |
| 7 | **Обязательные условия:**  - горячие блюда должны быть нагреты не выше 60°С, холодные – не ниже 15°;  - первые 20 – 30 минут после еды желательно, чтобы пациент сохранял сидячее положение. | Сказать |  |  |  |  |
| 8 | Подготовить необходимое осна­щение:  перчатки; прикроватный столик; ложка;  салфетка; не проливаемые емкости с пищей или смесями; стакан теплой кипяченой воды; лоток; контейнер для мусора; кожный антисептик. | Сказать и выполнить |  |  |  |  |
| 9 | Проветрить помещение | Сказать |  |  |  |  |
| 10 | Обработать руки гигиеническим способом:  А) Обработать ладонную поверхность одной руки о другую возвратно-поступательными движениями. | выполнить |  |  |  |  |
| 11 | Б)Ладонью правой руки растирать антисептик по тыльной поверхности левой кисти, меняя руки. | Выполнить |  |  |  |  |
| 12 | В)Соединить руки в «замочек» и пальцами одной руки движениями вверх и вниз тереть внутренние поверхности пальцев и межпальцевые промежутки другой руки. | Выполнить |  |  |  |  |
| 13 | Г).Тыльную поверхность фаланг согнутых пальцев растирать о ладонь противоположной руки, с последующей сменой рук. | Выполнить |  |  |  |  |
| 14 | Д)Охватить основание большого пальца левой кисти между большими и указательным пальцем правой кисти и вращательными движениями обработать выемку большого пальца. Повторить на запястье. Поменять руки | Выполнить |  |  |  |  |
| 15 | Е)Обработка кончиков пальцев, которые погружаются в кожный антисептик в центреладони противоположной руки и наоборот. | Выполнить |  |  |  |  |
| 16 | Осушить руки | Выполнить |  |  |  |  |
|  | **II. Выполнение манипуляции** |  |  |  |  |  |
| 17 | Помочь пациенту занять высокое положение Фаулера: поднять изголовье кровати под углом 45-60° или подложить три подушки; или переместить пациента набок; | Сказать  и выполнить |  |  |  |  |
| 18 | Помочь пациенту вымыть руки и причесаться; | Сказать  и выполнить |  |  |  |  |
| 19 | Поправить одежду и прикрыть грудь пациента салфеткой; | Выполнить |  |  |  |  |
| 20 | Помочь пациенту установить зубные протезы при их наличии; | Сказать |  |  |  |  |
| 21 | Принести пищу и жидкость, предназначенные для еды и питья | Сказать  и выполнить |  |  |  |  |
| 22 | Поставить на прикроватный столик приготовленную пищу. | Выполнить |  |  |  |  |
| 23 | Спросить пациента, в какой последовательности он предпочитает принимать пищу; | Сказать |  |  |  |  |
| 24 | Расположить тарелки с пищей в соответствии с пожеланиями пациента и предложить пациенту выпить несколько глотков жидкости; | Сказать  и выполнить |  |  |  |  |
| 25 | Проверить температуру горячей пищи, капнув несколько капель себе на тыльную поверхность кисти. | Выполнить |  |  |  |  |
| 26 | Предложить выпить (лучше через трубочку) несколько глотков жидкости | Выполнить |  |  |  |  |
| 27 | Кормить медленно.Называть каждое блюдо, предлагаемое пациенту. | Сказать  и выполнить |  |  |  |  |
| 28 | Наполнить ложку на 2/3 твёрдой (мягкой) пищей. | Выполнить |  |  |  |  |
| 29 | Коснуться ложкой нижней губы, чтобы пациент открыл рот. | Выполнить |  |  |  |  |
| 30 | Прикоснуться ложкой к языку и извлечьпустую ложку. | Выполнить |  |  |  |  |
| 31 | Дать время прожевать и проглотить пищу. | Сказать |  |  |  |  |
| 32 | Предлагать питьё после нескольких ложек твердой (мягкой) пищи. | Сказать  и выполнить |  |  |  |  |
| 33 | Во время кормления необходимо вытирать (при необходимости) губы салфеткой; | Выполнить |  |  |  |  |
| 34 | После кормления необходимо обеспечить пациенту возможность прополоскать рот водой; | Сказать  и выполнить |  |  |  |  |
| 35 | Убрать салфетку, покрывающую грудь и шею пациента и проверить состояние постели; | Выполнить |  |  |  |  |
|  | **III. Окончание манипуляции** |  |  |  |  |  |
| 36 | Помочь пациенту занять удобное положение; | Сказать |  |  |  |  |
| 37 | Посуду и остатки пищи доставить в столовую; | Сказать |  |  |  |  |
| 38 | Отработанный материал, перчатки поместить в пакет для отходов класса «Б» | Сказать  и выполнить |  |  |  |  |
| 39 | Обработать руки гигиеническим способом:  А) Обработать ладонную поверхность одной руки о другую возвратно-поступательными движениями. | выполнить |  |  |  |  |
| 40 | Б)Ладонью правой руки растирать антисептик по тыльной поверхности левой кисти, меняя руки. | Выполнить |  |  |  |  |
| 41 | В)Соединить руки в «замочек» и пальцами одной руки движениями вверх и вниз тереть внутренние поверхности пальцев и межпальцевые промежутки другой руки. | Выполнить |  |  |  |  |
| 42 | Г).Тыльную поверхность фаланг согнутых пальцев растирать о ладонь противоположной руки, с последующей сменой рук. | Выполнить |  |  |  |  |
| 43 | Д)Охватить основание большого пальца левой кисти между большими и указательным пальцем правой кисти и вращательными движениями обработать выемку большого пальца. Повторить на запястье. Поменять руки | Выполнить |  |  |  |  |
| 44 | Е)Обработка кончиков пальцев, которые погружаются в кожный антисептик в центреладони противоположной руки и наоборот. | Выполнить |  |  |  |  |
| 45 | Осушить руки | Выполнить |  |  |  |  |
| 46 | Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию. | Сказать |  |  |  |  |

**Критерии оценки**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Оценка** | **«2»** | **«3»** | **«4»** | **«5»** |
| **% %** | **0 - 70** | **71-80** | **81–90** | **91 - 100** |
| **Баллы** | **63 - 0** | **73 - 64** | **83 - 74** | **92 - 84** |

**2 Задания для самостоятельной работы**

**Задание 1. Проверь себя - ответь на вопрос (Задание на «3»)**

1. Дайте определение ревматоидного артрита?
2. Какова распространенность РА?
3. Каковы основные причины?
4. В чем заключается патогенический механизм развития РА?
5. Каковы симптомы РА при общем осмотре.
6. Каковы симптомы РА при объективном обследовании пациентов.
7. С помощью каких лабораторных и инструментальных методов исследования можно подтвердить диагноз ревматоидного артрита.
8. Назовите принципы лечения.
9. Дайте определение остеоартроза.
10. Что такое коксартроз?
11. Что такое гонартроз?
12. Артроз, причины.
13. Что такое остехондроз?
14. Что такое НПВС?

**Задание 2. Тесты для контроля знаний по теме: «Ревматоидныйартрит и остеоартроз» (Задание на «4»)**

*Выбрать один правильный ответ.*

1. При ревматоидном артрите преимущественно поражаются суставы:

А) коленные

Б) локтевые

В) тазобедренные

Г) поястно-фоланговые

2. Типичный синдром ревматоидного артрита:

А) слабость

Б) одышка

В) утренняя скованность суставов

Г) боли в животе

3. Потенциальная проблема при ревматоидном артрите:

А) желтуха

Б) запор

В) влажный кашель

Г) деформация суставов

4. При лечении ревматоидного артрита обычно используют:

А) антибиотики

Б) диуретики

В) гипотензивные

Г) нестероидные противовоспалительные препараты

5. Основное побочное действие НПВП:

А) повреждение слизистой оболочки ЖКХ

Б) нарушение зрения

В) повышение АД

Г) ототоксичность

6. При ревматизме приемущественно поражается ткань

А) эпителиальная

Б) соединительная

В) мышечная

Г) нервная

7. Остеоартроз – это:

А) воспалительное заболевание суставов;

Б) обменно-дистрофический процесс в суставах;

В) аутоиммунное заболевание суставов;

Г) все верно.

8. Обучение пациента с деформирующимостеоартрозом включает овладение навыками:

А) изометрические упражнения;

Б) питание;

В) соблюдать режим двигательной активности;

Г) все ответы верны.

9. Боль в суставе при остеоартрозе возникает:

А) в покое;

Б) при движении после состояния покоя;

В) во время сна;

Г) постоянно.

10**.** Для остеоартроза характерно:

А) отечность суставов;

Б) утренняя скованность;

В) крепитация, «хруст» в суставах;

Г) деформация локтевых суставов.

**Задание 3. Заполнить «немую таблицу» (задание на «4»)**

**Сравнительная характеристика ревматоидного артрита и остеоартроза**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Симптомы | Артрит ревматоидный | Остеоартроз |
| 1 | Возраст |  |  |
| 2 | Основа патологического процесса |  |  |
| 3 | Характер  поражения |  |  |
| 4 | Количество пораженных суставов |  |  |
| 5 | Причины |  |  |
| 6 | Симптомы |  |  |
| 7 | Диагностика |  |  |
| 8 | Лечение |  |  |

**4.Решение ситуационных задач (задание на «5»)**

**Ситуационная задача**

Пациент Н. 18 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом ревматизм, активная фаза. Ревматический полиартрит. Жалобы на повышение температуры до 37,8°С, боли в коленных, локтевых, лучезапястных суставах летучего характера, неприятные ощущения в области сердца, общую слабость, снижение аппетита. Больным себя считает в течение двух недель, заболевание связывает с перенесенной ангиной. Пациент плохо спит, тревожен, выражает беспокойство за исход болезни, боится остаться инвалидом.

Объективно:состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, коленные, локтевые, лучезапястные суставы отечны, горячие на ощупь, болезненные, кожа над ними гиперемирована, движение в суставах не в полном объеме. В легких патологических изменений нет, ЧДД=18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 92 уд/мин., АД=110/70 мм.рт. ст.

**Ситуационная задача 2**

Мужчина 45 лет обратился с жалобами на нестерпимые боли и припухлость правого первого плюснефалангового сустава стопы, общую слабость. Указанные явления появились внезапно среди ночи. При опросе установлено, что болеет в течение 5-ти лет. Накануне больной употреблял алкоголь, жирную пищу. Температура 38,5ºС.

При осмотре первый плюснефаланговый сустав опухший, горячий на ощупь, кожа над суставом гиперемирована, движения ограничены из-за болей. Первый палец правой ноги диффузно опухший и болезненный. Пульс ритмичный, 88 ударов в мин., АД 130/85 мм.рт.ст. Границы сердца в норме. Тоны сердца ритмичные, удовлетворительной звучности. В легких и органах брюшной полости изменений не выявлено.

Анализ крови: эритроциты – 4,0×1012/л, Hb – 135 г/л, цв.пок. - 0,8, лейкоциты - 14×109/л, тромбоциты 200×109/л, общий белок - 75 г/л, СОЭ - 15 мм/ч, альбумины 45%, мочевая кислота 55 мМ/л, СРП – (+++), α1 – глобулины 11,6%, серомукоиды – 0,65 ед.

Re-графия правой стопы: признаки околосуставного остеопороза, в области эпифиза первого плюснефалангового сустава «штампованные» очаги просветления.

Вопросы:

Сформулируйте сестринский диагноз.

Перечислите диагностические критерии, подтверждающие достоверность диагноза.

Ваша тактика.

**Ответы на задания**

**Задание 2. Ответы на тесты по теме «Ревматоидный артрит и остраортроз»**

1. Г
2. В
3. Г
4. Г
5. А

6 - Б

7 – Б

8- Г

9-Б

10 - В

**Эталоны ответоврешения ситуационных задач**

**Задача 1**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Элемент действия | Действие | Оценка действий | | | Итого |
| Не выполнено | Выполнено не в полном объеме | Выполнено в полном объеме |
| 0 | 1 | 2 |  |
| 1 | Проблемы пациента  Настоящие: боли в суставах; лихорадка; неприятные ощущения в области сердца; снижение аппетита; слабость; плохой сон. | Сказать |  |  |  |  |
| 2 | Потенциальные: формирование порока сердца; риск развития ревмокардита; сердечная недостаточность. | Сказать |  |  |  |  |
| 3 | Приоритетнойпроблемой пациента являются боли в суставах. | Сказать |  |  |  |  |
| 4 | Краткосрочная цель: пациент отметит снижение болей в суставах к концу 7-го дня стационарного лечения.  Долгосрочная цель: пациент отметит исчезновение болей и восстановление функции суставов к моменту выписки. | Сказать |  |  |  |  |
| 5 | План сестринского ухода:  Обеспечить лечебно-охранительный режим пациенту - для создания психоэмоционального комфорта и профилактики возможных осложнений заболевания. | Сказать |  |  |  |  |
| 6 | Укрыть теплым одеялом, обеспечить его теплом - для снятия болей. | Сказать |  |  |  |  |
| 7 | Обеспечить пациенту обильное, витаминизированное питье (2–2,5 л) - для снятия интоксикации и повышения защитных сил организма. | Сказать |  |  |  |  |
| 8 | Ставить компрессы на область болезненных суставов по назначению врача - для снятия воспаления. | Сказать |  |  |  |  |
| 9 | Следить за диурезом пациента - для контроля водно-электролитного баланса. | Сказать |  |  |  |  |
| 10 | Следить за деятельностью кишечника - для профилактики запоров. | Сказать |  |  |  |  |
| 11 | Осуществлять контроль за гемодинамикой пациента - для ранней диагностики возможных осложнений. | Сказать |  |  |  |  |
| 12 | Провести беседу с родными по обеспечению пациента питанием в соответствии с диетой № 10 - для уменьшения задержки жидкости в организме. | Сказать |  |  |  |  |

**Ответ на ситуационную задачу №2**

Подагра, острая форма, рецидивирующее течение

Диагностические критерии подагры: моноартикулярный характер артрита, гиперемия

кожи над суставом, боль и припухание в первом плюснефаланговом суставе,

односторонне поражение свода стопы, гиперурикемия, субкортикальные кисты на рентгенограмме.

Диета с исключением продуктов содержащих пуриновые основания и большое количество мочевой кислоты, обильное питье, урикозурики, нестероидные противовоспалительные препараты.

**Список использованных источников**

|  |
| --- |
| 1. Артроз, артрит. Лечение и профилактика. - М.: Газетный мир, 2011. - 160 c. 2.. В.В. Лялина Грамматика артрита / В.В. Лялина, Г.И. Сторожаков. - М.: Практика, 2010. - 170 c. 3. В.И. Зоря Деформирующий артроз коленного сустава / В.И. Зоря, Г.Д. Лазишвили, Д.Е. Шпаковский. - М.: Литтерра, 2010. - 360 c. 4. Доктор Боль в руках. Пособие для больных. Артрозы, артриты, воспаление сухожилий, онемение рук, шейный радикулит и другие заболевания / Доктор, Евдокименко. - М.: Столица-Принт, 2005. - 256 c. 5. Доктор Евдокименко Артроз тазобедренных суставов. Уникальная исцеляющая гимнастика / Доктор Евдокименко. - М.: Мир и Образование, 2013. - **512** c. 6. Ж.А. Ржевская Артриты и артрозы. Диагностика, профилактика, лечение / Ж.А. Ржевская, Е.А. Романова. - М.: Мир Книги Ритейл, 2011. - 160 c. 7. Людмила Рудницкая Артрит и артроз. Профилактика и лечение / Людмила Рудницкая. - М.: Питер, 2012. - 224 c. 8. Людмила Рудницкая Артрит и артроз. Профилактика и лечение / Людмила Рудницкая. - М.: Питер, 2013. - 224 c. 9. П.В. Евдокименко Артроз тазобедренных суставов. Исцеляющая гимнастика / П.В. Евдокименко. - М.: Оникс, Мир и Образование, 2013. - **701** c. 10. П.В. Евдокименко Артроз. Избавляемся от болей в суставах / П.В. Евдокименко. - М.: Мир и Образование, 2014. - 224 c. 11. Т.В. Лукьяненко Здоровые суставы и сосуды. Профилактика и лечение артрозов, артритов, остеопороза и варикоза / Т.В. Лукьяненко. |