

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
НАУКОВО-МЕТОДИЧНИЙ ЦЕНТР ВФПО
ВІДОКРЕМЛЕНИЙ СТРУКТУРНИЙ ПІДРОЗДІЛ ФАХОВИЙ КОЛЕДЖ
ЖИТОМИРСЬКОГО МЕДИЧНОГО ІНСТИТУТУ
ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

ЗАГАЛЬНИЙ ДОГЛЯД ЗА ХВОРИМИ ТА МЕДИЧНА
МАНІПУЛЯЦІЙНА ТЕХНІКА

Робочий зошит для практичних занять з навчальної дисципліни для
студентів спеціальності 223 «Медсестринство»

КОНКУРС «Педагогічний ОСКАР – 2022»

НОМІНАЦІЯ 2. Інновації у створенні й
упровадженні сучасних методик, форм, прийомів
викладання, навчально – методичного забезпечення
освітнього процесу
ВИД РОБОТИ Робочий зошит для практичних занять з
дисципліни загальний догляд за хворими та медична
маніпуляційна техніка

ГАЛУЗЬ ЗНАНЬ: 22 «Охорона здоров'я»

СПЕЦІАЛЬНІСТЬ: 223 «Медсестринство»

2021

Укладач: Ковальчук Тетяна Юріївна, голова циклової комісії терапевтичних дисциплін та сестринської справи, викладач сестринських дисциплін, кваліфікаційна категорія «спеціаліст першої категорії»

Горбач Леся Миколаївна, завідувач навчально-виробничої практики, викладач сестринських дисциплін, кваліфікаційна категорія «спеціаліст першої категорії»

Рецензент: Степанчук Вікторія Вікторівна, завідувач відділення післядипломної освіти молодших медичних спеціалістів, викладач, кваліфікаційна категорія «вищої категорії, викладач - методист»

Зошит містить практичні завдання з усіх тем навчальної дисципліни «Загальний догляд за хворими та медична маніпуляційна техніка», для здобувачів освітньо-професійного ступеня: фаховий молодший бакалавр, галузі знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальності 223 «Медсестринство», освітньо-професійної програми «Акушерська справа». Завдання підібрані у такому порядку і за ступенем складності, що дозволяють використовувати їх під час опанування нового матеріалу, повторення, закріплення, підготовки до контрольної роботи та самостійної роботи студентів на заняттях.

Рекомендовано цикловою комісією терапевтичних дисциплін та сестринської справи

Протокол № 5 від “ 09 ” 12 2021 р.

План

Вступ	4
Розділ I. «Вступ. Основи практичної діяльності акушерки»	
Модуль1	5
Практичне заняття №1.....	5-11
Практичне заняття №2.....	12-20
Практичне заняття №3.....	21-28
Практичне заняття №4.....	29-38
Практичне заняття №5.....	39-47
Практичне заняття №6.....	48-56
Практичне заняття №7.....	57-64
Практичне заняття №8.....	65-77
Практичне заняття №9.....	78-86
Розділ II. «Медична маніпуляційна техніка. Основи санології»	
Модуль2	87
Практичне заняття №10.....	87-94
Практичне заняття №11.....	95-100
Практичне заняття №12.....	101-109
Практичне заняття №13.....	110-117
Практичне заняття №14.....	118-123
Практичне заняття №15.....	124-132
Практичне заняття №16.....	133-136
Практичне заняття №17.....	137-142
Практичне заняття №18.....	143-147
Висновки	148
Список використаних літературних джерел	149

Вступ

Самостійній підготовці до практичних занять на сучасному етапі приділяється велика увага, тому що здобувачі освіти в процесі навчання повиненні набути практичні навички, самостійно вміти використати мережу Інтернет, опрацювати основну та додаткову літературу, відпрацювати навички в симуляційному кабінеті.

Створення робочого зошиту спрямовано на посилення контролю за якістю самостійної підготовки здобувачів освіти до аудиторних практичних занять.

Мета створення робочого зошита є здійснення зворотнього зв'язку між здобувачами освіти та викладачем. Зошит є звітною документацією здобувача освіти про вивчення та виконання завдань робочої програми з даної дисципліни а також допоможе здобути систематизовані знання на рівні сучасного стану медичної науки і створити ґрунтовну базу знань, допоможе краще оволодіти навчальним матеріалом.

Викладач перевіряє і оцінює самостійну підготовку здобувачів освіти.

Оцінка є складовою частиною загальної оцінки за практичне заняття.

РОЗДІЛ І
Вступ. Основи практичної діяльності акушерки.
Модуль 1

Практичне заняття №1
Тема: Санітарно-протиепідемічний режим ЛПЗ. Дезінфекція.
Стерилізація. Охорона праці в галузі.

Мета: Ознайомлення з санітарно-протиепідемічним режимом лікувально-профілактичних закладів, чинними нормативними наказами МОЗ України з питань санітарно-протиепідемічного режиму, проблемою ВЛІ, дезінфекцією її видами та методами. Навчитися проводити гігієнічне миття рук, надягати стерильні рукавички, готувати дезінфікуючі розчини, проводити дезінфекцію предметів догляду за хворими та виробів медичного призначення.

Навчальні цілі:

Знати:

1. Санітарно-протиепідемічний режим — визначення, мета, засоби забезпечення.
2. Проблема ВЛІ: збудники, шляхи передавання, чинники, які спричиняють виникнення і поширення ВЛІ.
3. Основні напрями профілактики ВЛІ в сучасних умовах.
4. Профілактика СНІДу та вірусного гепатиту.
5. Чинні нормативні накази МОЗ України з питань санітарно-протиепідемічного режиму.
6. Дезінфекція: розділи, види, методи.
7. Правила техніки безпеки під час роботи з хлоромісними сполуками.
8. Проведення поточної та заключної дезінфекції приміщень. Дезінфекція предметів догляду за пацієнтами.
9. Дезінфекція виробів медичного призначення: (одноразового та багаторазового використання).

Вміти:

1. Провести гігієнічне оброблення рук.
2. Надягати стерильні рукавички.
3. Провести дезінфекцію використаних рукавичок та предметів догляду за хворими та вагітними.
4. Готувати робочі розчини сучасних дезінфекційних засобів (неохлору, дезактину, хлорантоїну).

Обладнання:

Гумові рукавички, маски, дезінфікуючі засоби, промаркований посуд з кришками, антисептичні розчини, сухе хлорне вапно, бутель з темного скла, дерев'яна лопатка, вода, мірочний посуд.

Виконати завдання:

1. Заповніть таблицю.

<i>Поняття</i>	<i>Визначення</i>	<i>Основні елементи комплексу заходів</i>
Санітарно-протиепідемічний режим		
Внутрішньо-лікарняна інфекція		

2. Перерахуйте основні шляхи передачі інфекції від пацієнтів медичному персоналу:

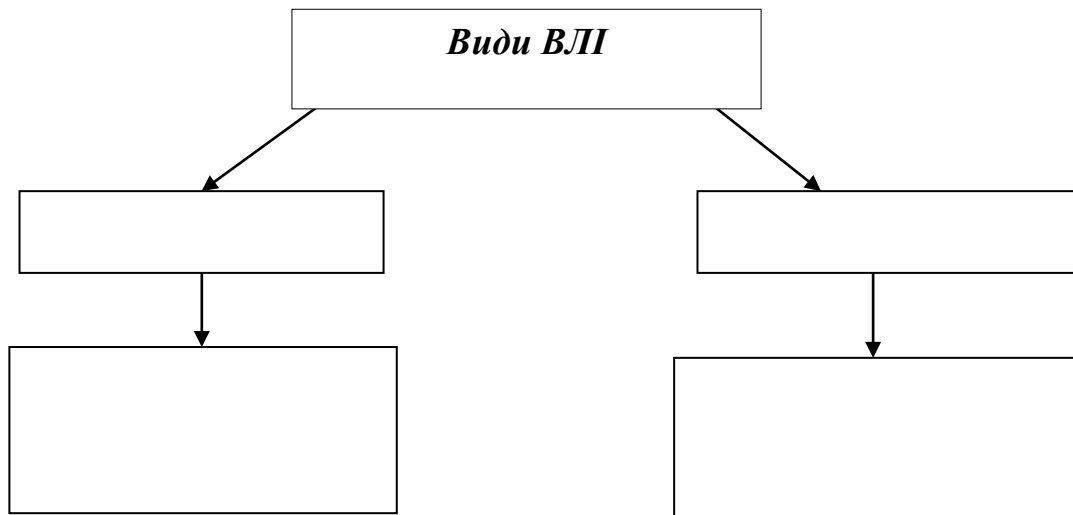
1. _____
2. _____
3. _____

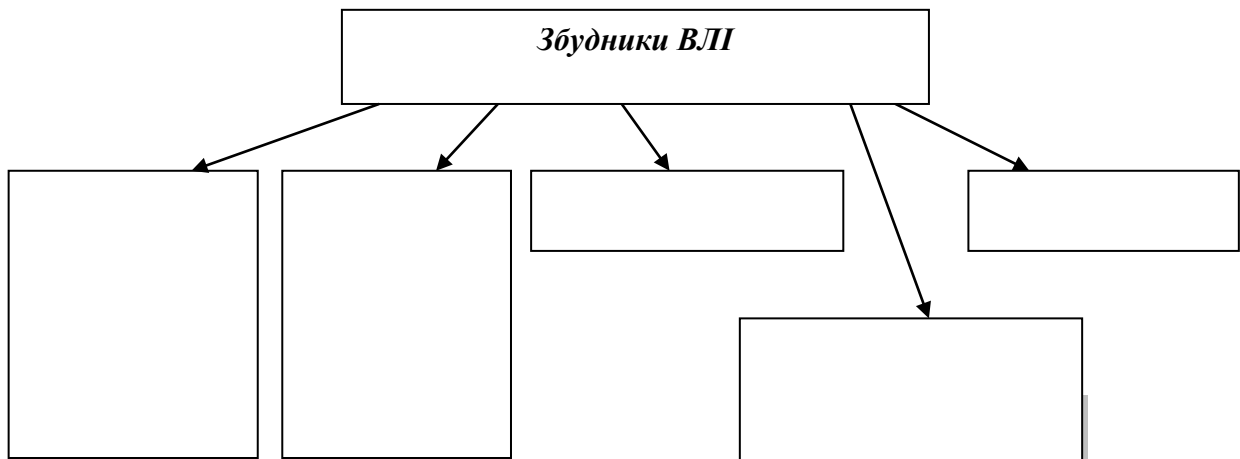
Запам'ятайте!

Для виникнення ВЛІ потрібно:

- 1) збудник (джерело інфекції);
- 2) чинник передачі збудника;
- 3) сприятливий до інфекції організм людини.

3. Заповніть структурно – логічну схему:





Запам'ятайте!

Причинами швидкого поширення ВЛІ є:

- порушення правил асептики та санітарно-профілактичного режиму;
- збільшення кількості госпіталізованих недоношених дітей і людей літнього віку;
- зменшення імунного бар'єра в населення, у тому числі й у медичних працівників;
- стійкість мікрофлори до дезінфектантів та антисептиків;
- упровадження великої кількості діагностичних і лікувальних втручань, а також багато інших чинників, які посилюють загрозу цих інфекцій.

4. Перерахуйте основні напрями профілактики ВЛІ в сучасних умовах.

1. _____
2. _____
3. _____

5. Знайдіть, які накази відповідають своєму номеру:

Про організацію контролю та профілактики післяопераційних гнійно-запальних інфекцій, спричинених мікроорганізмами, резистентними до дії антимікробних препаратів.

от 12 июля 1989 года № 408

О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране

№ 288 МЗ СССР от 13.03.1976

Об утверждении Инструкции о санитарно-противоэпидемическом режиме больниц

№ 120 від 25.05.2000

Про вдосконалення організації медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію/СНІД

№ 236 від 4.04.2012

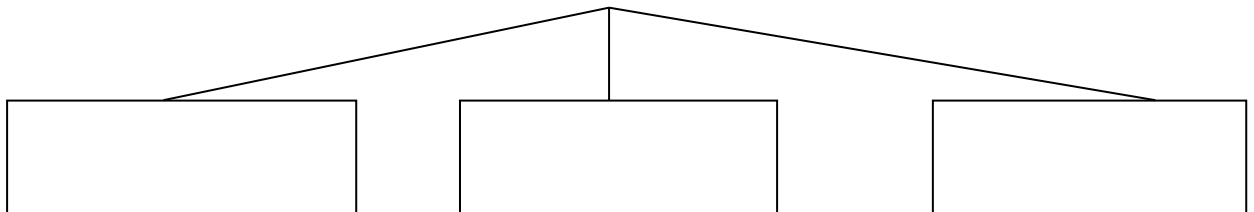
Про удосконалення заходів щодо профілактики внутрішньолікарніних інфекцій в пологових будинках (акушерських стаціонарах)

№ 798 від 21.09.2010

Про затвердження методичних рекомендацій «Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу».

№ 234 від 2007

6. Заповніть структурно – логічну схему: Способи дезінфекції (вписати).



7. Заповніть таблицю: Дезінфекція, розділи, види, методи.

<i>Дезінфекція - це</i>	<i>Розділи</i>	<i>Види</i>	<i>Методи</i>
	1.	1.	1.
	2.	2.	
	3.	3.	2.
	4.	4.	3.

8. Продовжіть фразу: метод дезінфекції, який включає в себе використання дії високих і низьких температур, променевих засобів та механічний вплив називається

...

9. Охарактеризуйте поточну та заключну дезінфекцію приміщень:

Поточна дезінфекція

Заключна дезінфекція

10. Заповніть схеми:

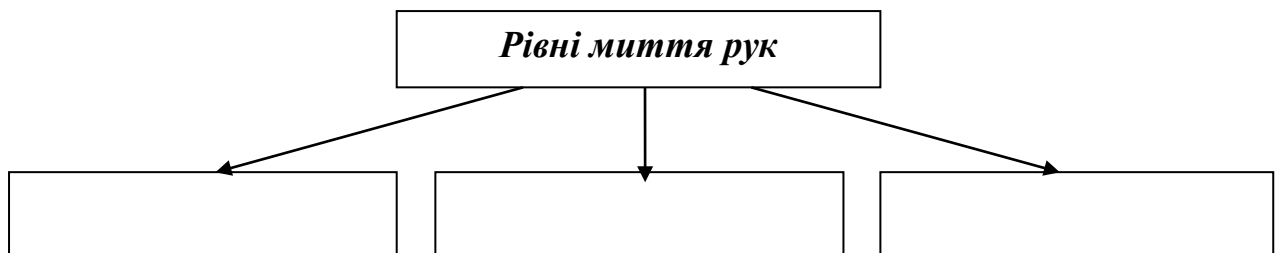


Схема методів гігієнічної обробки рук

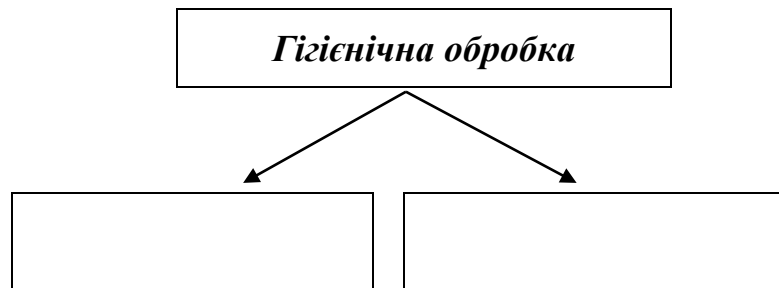
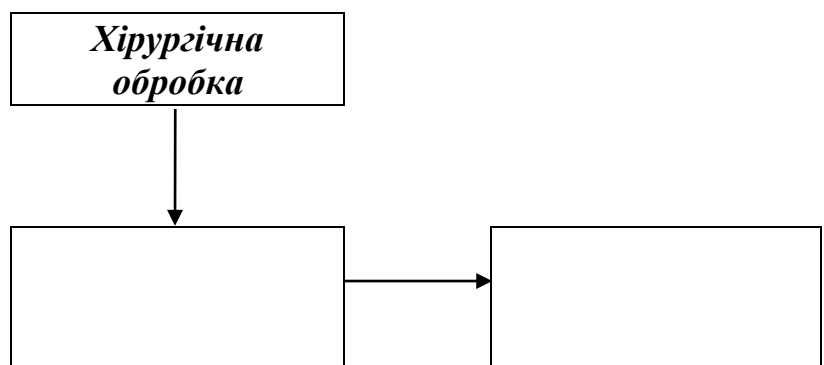
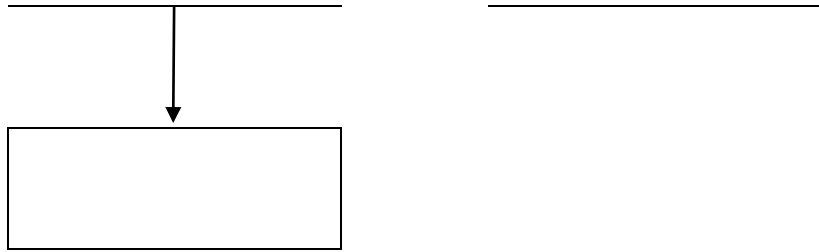


Схема методів хірургічної обробки рук





Самостійна робота: Санітарно-протиепідемічний режим палат та буфетної.

Закріплення матеріалу

Питання для самоконтролю:

1. Дайте визначення поняттю санітарно-протиепідемічний режим, його мета та забезпечення.
2. ВЛІ, збудники, шляхи передачі, профілактика.
3. Індивідуальні засоби захисту від ВЛІ.
4. Дезінфекція: розділи, види, методи.
5. Назвіть сучасні дезінфікуючі засоби.
6. Як приготування робочі розчини сучасних дезінфекційних засобів (неохлору, дезактину, хлорантоїну).
7. Дезінфекція виробів медичного призначення (одноразового та багаторазового використання).

Ситуаційні задачі

1. Ви побачили, що молодша медична сестра проводить вологе прибирання приміщення без дезінфекційних розчинів, пояснюючи це тим, що шкіра на руках від них тріскається, запалюється і свербить. Як ви повинні вчинити?
2. На ваше зауваження, що в туалеті брудно, санітарка відповіла, що вона прибирає 3 рази на день. Які ваші дії?
3. Пацієнтка не дозволяє провітрювати палату, пояснюючи це тим, що у неї пневмонія і підвищена температура тіла. Які ваші дії?

Тести

1. *Дезінфекція- це*

A комплекс заходів спрямованих на знищення збудників інфекційних хвороб в навколишньому середовищі

B комплекс заходів спрямованих на зменшення кількості збудників в навколишньому середовищі

C комплекс заходів спрямованих на знищення гризунів

2. *Як часто слід проводити поточну дезінфекцію в ЛПЗ;*

A після кожного пацієнта

B наприкінці робочого дня

C двічі на день з використанням дезінфікуючих розчинів

D жодного разу

E 1раз в неділю

3. *До фізичних методів дезінфекції не належить:*

A Використання УФ-променів

B Використання пиловсмоктувача
Використання високої температури

D Пастеризація

E Застосування 0,02 % розчину хлорантоїну

4. Акушерка проводить дезінфекцію медичного інструментарію одноразового використання 0,2 % розчином дезактину. На який час потрібно занурити інструменти після їх використання?

A 45 хв

B 30 хв.

C 60 хв.

D 20 хв.

E 15 хв.

5. Який наказ МОЗ України регламентує діяльність акушерки, направлену на профілактику зараження СНІДом у лікувальному закладі?

A 223

B 408

C 450

D 120

E 38

6. У вагітної 17 років гостра респіраторна вірусна інфекція. Яких заходів безпеки повинна дотримуватись акушерка при догляді за пацієнткою?

A Носити захисні окуляри

B Одягти гумові рукавички

C Носити марлеву пов'язку

D Одягти фартух

E Користуватися протичумним костюмом

7. З метою попередження розповсюдження внутрішньолікарняної інфекції у відділеннях

ЛПЗ проводиться маркірування інструментів, приладів, посуду, інвентаря тощо. В

якому нормативному документі йдеться про необхідність маркірування ?

A Наказ № 38

B Наказ № 408

C ГОСТ 42-21-2-85

D Наказ № 120

E Наказ № 720

Практичне заняття №2

Тема: Санітарно-протиепідемічний режим ЛПЗ. Дезінфекція. Стерилізація. Охорона праці в галузі.

Мета: Ознайомлення з роботою маніпуляційного кабінету, передстерилізаційним очищення виробів медичного призначення, стерилізацією, асептикою та антисептикою.

Навчальні цілі.

Знати:

1. Як виконується передстерилізаційне очищення виробів медичного призначення. Приготування миючих розчинів. Контроль якості передстерилізаційного очищення.
2. Асептика й антисептика. Призначення, методи, засоби. Правила техніки безпеки під час роботи з інфікованим матеріалом.
3. Стерилізація: методи, режими. Організація роботи централізованих стерилізаційних відділень лікувально-профілактичних закладів. Стерилізація гарячим повітрям, парою під тиском, хімічними розчинами, кип'ятінням (у домашніх умовах). Контроль якості стерилізації. Укладання бікса для накривання стерильного стола.
4. Заходи безпеки в разі поранень, контактів з кров'ю та іншими біологічними рідинами пацієнта.

Вміти:

1. Проводити знезаражування медичного інструментарію багаторазового використання, передстерилізаційне очищення виробів медичного призначення, контроль якості передстерилізаційного очищення виробів медичного призначення (азопірамова проба, фенолфталеїнова проба);
2. Готувати перев'язувальний матеріал, укладання його в стерилізаційні коробки, користуватися стерильною стерилізаційною коробкою.
3. Проводити дезінфекцію маніпуляційного столика, накривання стерильного стола.

Обладнання:

Гумові рукавички, маски, дезінфікуючі засоби, ємності з кришками, антисептичні засоби, стерилізаційні коробки, простирадла, марля, бинти.

Виконати завдання:

1. Заповніть таблицю передстерилізаційного очищення виробів медичного призначення згідно наказу МОЗ України №552 від 01.09.2016 р. «Про затвердження Державних санітарних норм та правил «Дезінфекція, передстерилізаційне очищення та стерилізація медичних виробів в закладах охорони здоров'я»

**I спосіб: ПЕРЕДСТЕРИЛІЗАЦІЙНЕ ОЧИЩЕННЯ
ручним способом із застосуванням кип'ятіння**

Процеси при проведенні очищення	Режим очищення	
	температура, °С	час витримування/обробки, хв.
Кип'ятіння при застосуванні засобу: натрій двовуглекислий (2 % розчин)		
Миття кожного виробу в процесі обполіскування проточною питною водою за допомогою йоржа, ватяно-марлевих тампонів або тканинних серветок, каналів - за допомогою шприца		
Обполіскування проточною питною водою після застосування засобу		
Обполіскування дистильованою водою		
Сушіння гарячим повітрям		

Запам'ятайте!

Після V етапу обов'язкового проводять контроль якості передстерилізаційного очищення. Контролю підлягає 1 % кожної назви виробів, оброблених за добу, а в центральному стерилізаційному відділенні (ЦСВ) – за 1 одну зміну. Якщо проби під час контролю якості на залишки кров позитивні, очищення повторюють з I етапу, на мийні засоби – з IV етапу.

**II спосіб. ПЕРЕДСТЕРИЛІЗАЦІЙНЕ ОЧИЩЕННЯ
ручним способом із застосуванням замочування в мийному розчині**

Етапи при проведенні очищення	Режим очищення		
	концентрація робочого розчину, %	температура робочого розчину, °С	час витримки/обробки, хв.

1	2	3	4
Замочування в мийному розчині за повного занурення виробу при застосуванні дезінфекційного засобу	Згідно з методичними вказівками із застосування дезінфекційного засобу	Згідно з методичними вказівками із застосування дезінфекційного засобу	Згідно з методичними вказівками із застосування дезінфекційного засобу
Розчин, що містить перекис водню і мийний засіб*			
Натрій двовуглекислий*			
Католіти			
Миття кожного виробу в тому самому розчині, у якому проводили замочування, за допомогою йоржа, ватяно-марлевого тампона або тканинної серветки, каналів - за допомогою шприца	Концентрація кожного конкретного засобу наведена в методичних вказівках із застосування дезінфекційного засобу		
Обполіскування проточною питною водою після застосування засобу			
Обполіскування дистильованою водою			
Сушіння гарячим повітрям			

* При застосуванні розчинів, що містять перекис водню, з мийним засобом, а також натрію двовуглекислого один і той самий розчин можна використовувати до шести разів протягом робочої зміни. Розчини решти засобів допускається застосовувати протягом часу, вказаного в методичному документі із

застосування конкретного засобу.

Запам'ятайте!

Після V етапу обов'язкового проводять контроль якості передстерилізаційного очищення. Контролю підлягає 1 % кожної назви виробів, оброблених за добу, а в центральному стерилізаційному відділенні (ЦСВ) – за 1 одну зміну. Якщо проби під час контролю якості на кров, очищення повторюють з I етапу, на мийні засоби – з IV етапу.

1. Заповніть таблицю: Контроль якості передстерилізаційного очищення.

<i>Проба</i>	<i>Вид контролю</i>	<i>Техніка проведення</i>	<i>Забарвлення</i>
<i>Азопірамова (або амідопіринова)</i>			
<i>Фенолфталеїнова</i>			

Примітка: Забарвлення, що з'явилося пізніше 1 хв не враховується!

2. Дайте визначення поняттю асептика.

Асептика це _____

3. Продовжить речення.

Антисептика – комплекс заходів на знищення _____

Стерилізація – це _____

Запам'ятайте!

В основу асептики покладено правило: все, що стикається з раною, слизовими оболонками, шкірою а саме, руки медичного персоналу, інструментарій, перев'язувальний матеріал, операційна білизна, має бути стерильним.

4. Заповніть таблицю.

<i>Методи стерилізації</i>	<i>Режими стерилізації</i>	<i>Використання</i>	<i>Вид контролю</i>

5. Заповніть таблицю стерилізації медичного інструментарію повітряним методом («+» або «-»):

<i>Режим стерилізації</i>	<i>Паровий стерилізатор</i>	<i>Повітряний стерилізатор</i>	<i>Термостат</i>
160°-60 хв.			
180°-45 хв.			
180°-60 хв.			
180°-30 хв.			
160°-30 хв.			

6. Перерахуйте методи контролю якості стерилізації.

<i>Фізичний метод</i>	
<i>Хімічний метод</i>	
<i>Бактеріологічний метод</i>	

Запам'ятайте!

Стерилізацію проводять у стерилізаційних коробках, м'якій упаковці або без упаковки



Термін зберігання простерилізованого матеріалу в стерилізаційних коробках:

з фільтром — 20 діб;
без фільтра та в інших упаковках — до 3 діб.

8. Назвіть види укладок стерилізаційних коробок.

- А.**
- Б.**
- В.**

9. Складіть алгоритм підготовки до роботи маніпуляційного кабінету.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

Запам'ятайте!

Згідно наказу МОЗ України № 955 від 05 листопада 2013 року, «Порядок проведення екстреної постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції у працівників при виконанні професійних обов'язків» проводяться заходи в разі поранень, забруднення кров'ю або іншими біологічними рідинами пацієнтів:

1. Перша допомога організовується та проводиться негайно після закінчення або переривання випадку контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ, пов'язаного з виконанням професійних обов'язків.

2. Перша допомога передбачає обробку місця контакту:

а) при пораненні голкою або іншим гострим інструментом, забрудненим кров'ю чи біологічними матеріалами людини:

місце контакту промивається водою з милом;

поранена поверхня тримається під струменем проточної води кілька хвилин або поки кровотеча не припиниться.

За умови відсутності проточної води ушкоджене місце обробляється дезінфікувальним гелем або розчином для миття рук.

При цьому не допускається стискання або тертя пошкодженого місця, видавлювання або відсмоктування крові з рани, використання розчину етилового спирту, йоду, перекису водню;

б) при потраплянні крові або інших потенційно небезпечних біологічних рідин на непошкоджену шкіру місце контакту промивається водою з милом;

в) при укусі з порушенням цілісності шкіри:

рана промивається водою, видаляються некротизовані тканини та проводиться обробка рани дезінфікувальним засобом (20 % водний розчин хлоргексидину біглюконат, 3 % перекис водню);

призначається антибактеріальна терапія;

г) при потраплянні крові або інших потенційно небезпечних біологічних рідин в очі:

око промивається водою або фізіологічним розчином.

При цьому не допускається: промивання очей милом або дезінфікувальним розчином; знімання контактних лінз під час промивання очей. Після промивання очей контактні лінзи знімаються та обробляються, після чого вони вважаються безпечними для подальшого використання;

г) при потраплянні крові або інших потенційно небезпечних біологічних рідин на слизову оболонку ротової порожнини:

рідина, що потрапила до ротової порожнини, випльовується, ротова порожнина декілька разів промивається водою або фізіологічним розчином;

для промивання ротової порожнини не допускається використання мила чи дезінфікувальних розчинів.

Самостійна робота: Охорона праці під час роботи з дезінфекційними засобами та в центральному стерилізаційному відділенні.

Закріплення матеріалу

Питання для самоконтролю:

1. Дайте визначення поняттю стерилізація, асептика та антисептика.
2. Режими стерилізації насиченою парою та сухим гарячим повітрям.
3. Індивідуальні засоби захисту від ВЛІ.
4. Профілактика СНІДу та вірусного гепатиту.
5. Заходи безпеки в разі поранень, контактів з кров'ю та іншими біологічними рідинами пацієнта.
7. Правила техніки безпеки під час роботи з інфікованим матеріалом.
8. Організація роботи централізованих стерилізаційних відділень лікувально-профілактичних закладів.
9. Контроль якості передстерилізаційного очищення.

Ситуаційні задачі.

1. Під час узяття крові у ВІЛ-інфікованого лаборант поранила руку. Які її подальші дії?
2. При взятті крові у ВІЛ-інфікованого пацієнта кров потрапила на обличчя акушерки. Які ваші дії?
3. При проведенні азопірамової проби реактив змінив забарвлення на рожево-фіолетове за 1 хв. Що повинен зробити медичний працівник з інструментарієм, що підлягає стерилізації?
4. При проведенні фенолфталеїнової проби реактив змінив забарвлення на рожеве. Які ваші дії?
5. Інструментарій, що стерилізувався у відкритому посуді, використовувати негайно не було потреби. Чи може його використовувати наступна зміна операційної бригади?

6. Відкривши бікс із простерилізованою операційною білизною, ви побачили, що індикатор не змінив свого вигляду. Які ваші дії?

Тести

1. Медична сестра ЦСВ після проведення стерилізації перев'язувального матеріалу паровим методом засвідчила порошкоподібний стан контрольної речовини після проведення стерилізації в автоклаві. Про що це свідчить?

A Порушено режим стерилізації - не досягнуто необхідного тиску і температури пари

B Порушено режим стерилізації – не досягнуто необхідної температури пари

C Матеріал не підлягає стерилізації в автоклаві

D Простерилізований матеріал придатний до використання

E Контрольна речовина низької якості

2. У якому розчині потрібно дезінфікувати судно після кожного застосування?

A 4 % розчині перекису водню

B 5 % розчині хлораміну

C 1 % розчині хлораміну

D 3 % розчині хлораміну

E 1 % розчині хлорного вапна

3. В ЦСВ після дезінфекції інструментарію надійшла чергова партія для передстерилізаційного очищення і стерилізації. Назвіть другий етап передстерилізаційної обробки інструментів.

A Занурити інструменти в мийний розчин

B Інструменти продезінфікувати

C Промити під проточною водою

D Провести азопірамову та фенолфталеїнову проби

E Провести ополіскування в дистильованій воді.

4. З метою попередження розповсюдження внутрішньолікарняної інфекції у відділеннях ЛПЗ проводиться маркірування інструментів, приладів, посуду, інвентаря тощо. В якому нормативному документі йдеться про необхідність маркірування ?

A Наказ № 38

B Наказ № 408

C ГОСТ 42-21-2-85

D Наказ № 120

E Наказ № 720

5. Якій метод та режим використовують для стерилізації гумових виробів?

A Паровий метод: 132 С - 2 атм. - 20 мин

B Паровий метод: 120 С -1,1 атм. - 45 мин.

C Повітряний метод: 180 С - 45 мин.

D Повітряний метод: 120 С - 60 мин.

E Хімічний метод: 6\% перекись водорода - 6 часов

6. До стаціонару на лікування поступає вагітна з терміном вагітності 18 тижнів. Який документ повинна заповнити акушерка?

- A** Обмінна карта вагітності
- B** Історія пологів
- C** Медична картка стаціонарного хворого
- D** Статистичний талон
- E** Листок лікарських призначень

7. Який наказ МОЗ України передбачає профілактику розповсюдження СНІДу?

- A** Наказ №450
- B** Наказ №120
- C** Наказ №460
- D** Наказ №410

8. Дезінфекція- це

- A** комплекс заходів спрямованих на знищення збудників інфекційних хвороб в навколишньому середовищі
- B** комплекс заходів спрямованих на зменшення кількості збудників в навколишньому середовищі
- C** комплекс заходів спрямованих на знищення гризунів
- D** комплекс заходів спрямованих на знищення комах

Практичне заняття №3

Тема: Санітарно-протиепідемічний режим ЛПЗ. Дезінфекція. Стерилізація. Охорона праці в галузі.

Мета: Ознайомлення з санітарно-протиепідемічним режимом лікарні та приймального відділення, з правилами прийому вагітних та пацієнтів. Навчити проводити антропометричні дослідження пацієнтів в приймальному відділенні.

Навчальні цілі:

Знати:

1. Санітарно-протиепідемічний режим лікарні, приймального відділення.
2. Обладнання і функції, основна документація лікарні, приймального відділення.
3. Правила приймання і санітарне оброблення пацієнта, породіллі (повне та часткове).
4. Протипедикульозне оброблення. Антропометричні дослідження пацієнтів, вагітних (вимірювання зросту, визначення маси тіла, вимірювання окружності живота).
5. Чинні нормативні накази МОЗ України щодо санітарно-протиепідемічного режиму лікарні.
6. Долікарська допомога у разі погіршення стану під час приймання гігієнічної ванни.

Вміти:

1. Здійснювати повне та часткове санітарне оброблення пацієнта, вагітної.
2. Проводити санітарне оброблення пацієнта з педикульозом.
3. Надавати долікарську допомогу хворому в разі погіршення стану під час приймання гігієнічної ванни.
4. Проводить антропометрію.
5. Заповнювати медичну картку стаціонарного хворого (титульну сторінку).

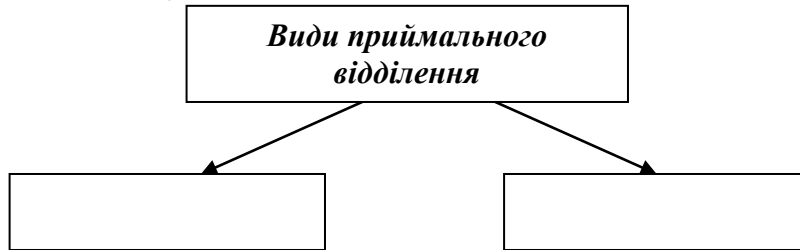
Обладнання

Гумові рукавички, маски, дезінфікуючі засоби, ємкості з кришками, антисептичні засоби, стерилізаційні коробки, протипедикульозна укладка, медична картка стаціонарного хворого.

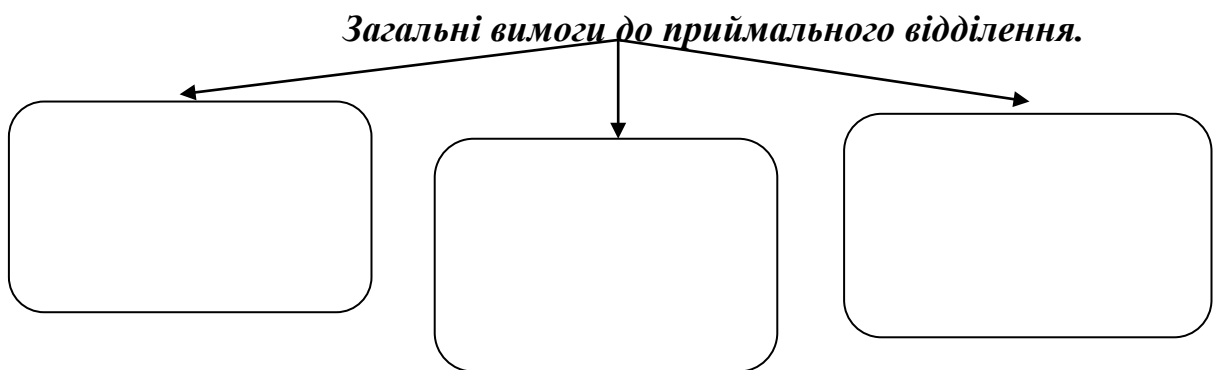
Виконати завдання:

1. Перерахуйте нормативні документи МОЗ України з питань санітарно-протиепідемічного режиму.

2. Заповніть схему:



3. Заповніть схему:



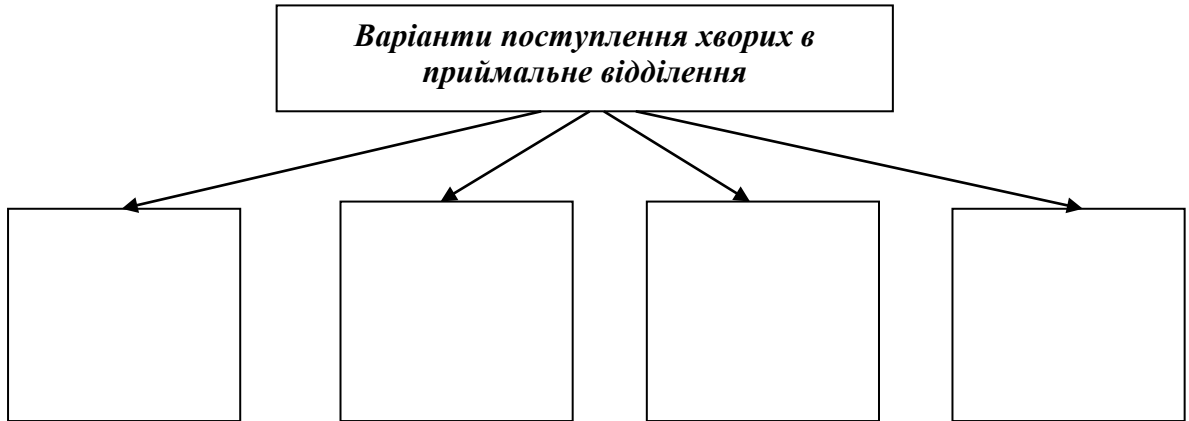
4. Перерахуйте послідовність дій під час прийому вагітних до приймального відділення.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

5. Перерахуйте устрій приймального відділення:

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

6. Заповніть структурно – логічну схему:



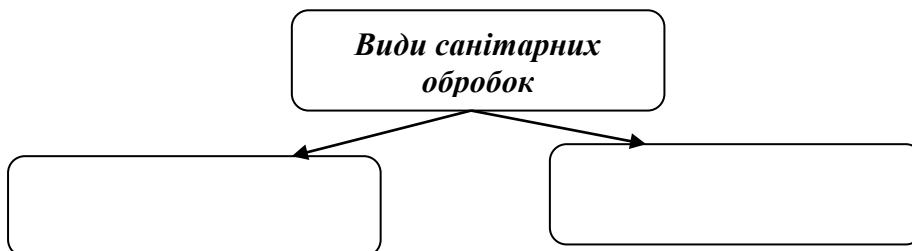
7. Напишіть основну документацію приймального відділення:

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

8. Заповніть таблицю:

<i>Поняття</i>	<i>Визначення</i>
Дезінсекція	
Педикульоз	
Педикулоцидні засоби	
Санітарний пропускних приймального відділення	

9. Заповніть схему:



10. Перерахуйте, що входить в педикульозну укладку:

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

11. Назвіть, які ви знаєте педикулоцидні засоби:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

12. Вивчіть поетапно обробку хворих при педикульозі.

Обробка хворого при педикульозі

головна воша

гнида

а

б

в

г

д

е

ж

В дез. камеру

а - одягання медсестрою додаткового халату;
б - змащування голови протипедикульозним засобом;
в - закутування голови двома хустками (клейончатою і полотняною) на 20хв.
г - миття голови після терміну витримання, прополіскування розчином теплої оцту;
д - висушування голови;
е - вичісування гнідів густим гребінцем;

ж - збір використаного матеріалу та речей хворого для відправки в дезінфекційну камеру

Лічі хворого П.І.П.

Запам'ятайте! Обробка педикулоцидами дітей до 5 років, вагітних жінок, матерів-годувальниць, людей з пошкодженою шкірою, важкохворих заборонена. У цих випадках доцільно використовувати механічний засіб звільнення від вошей.

13. Вивчивши протокол «Допомога пацієнту під час гігієнічної ванни та миття голови» Наказу № 460, заповніть таблицю.

Температура води у ванні	Кількість води у ванні	Оснащення

14. Заповніть таблицю:

<i>Проблема</i>	<i>Мета</i>	<i>Долікарська допомога</i>
Біль в ділянці серця під час проведення гігієнічної ванни		

Запам'ятайте! Санітарне оброблення хворих слід здійснювати у спеціально відведеному приміщенні, в якому немає зустрічного потоку хворих.

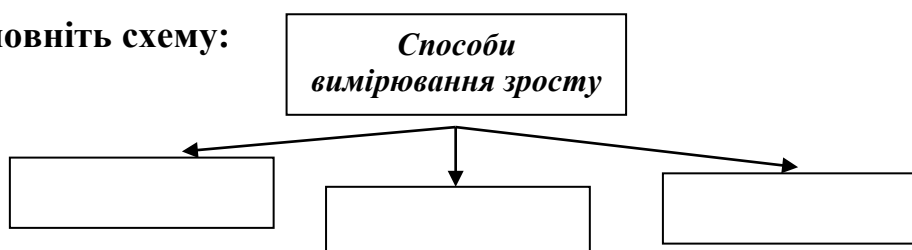
15. Антропометричні дослідження параметрів фізичного розвитку людини включають _____

16. Заповніть таблицю:

<i>Визначення маси тіла вагітної</i>	<i>Оснащення</i>
	1. 2. 3.

Запам'ятайте! В окремих випадках визначення маси тіла тяжкохворим здійснюють у положенні сидячи на табуреті. Масу табурету вирахуйте із загальної маси.

17. Заповніть схему:



18. Опишіть особливості вимірювання грудної клітки.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Запам'ятайте! Різниця вимірів окружності грудної клітки називається екскурсією грудної клітки. Величини різниці вимірів у 8 – 10 – 12 см свідчать про добрий розвиток дихального апарату. У людей, які не займаються фізичною працею і фізкультурою, а також у людей із захворюваннями органів дихання екскурсія грудної клітки не більше ніж 5 – 6 см.

19. Назвіть особливості вимірювання окружності живота у вагітних.

1. _____
2. _____
3. _____

Самостійна робота: Основні вимоги та обладнання до ліжка вагітної, породіллі, матері-годувальниці.

Закріплення матеріалу

Питання для самоконтролю:

1. Дайте визначення поняттю санітарно-протиепідемічний режим.
2. Структура та організація роботи приймального відділення.

3. Правила приймання і санітарне оброблення пацієнта, породіллі (повне та часткове).
4. Що входить в протипедикульозну укладку?

Ситуаційні задачі

1. До приймального відділення незнайомі доправили непритомного пацієнта, без документів. Зі слів супроводжуючих він упав. Яка послідовність ваших дій у даній ситуації? Як оформити необхідну документацію?
2. Пацієнтку доправлено до приймального відділення. Після надання необхідної допомоги стан її поліпшився. Спостерігаючи за нею протягом 2 год, лікар дійшов висновку, що показань для госпіталізації немає. Яку документацію оформляють у даному випадку?
3. До терапевтичного відділення госпіталізована вагітна з діагнозом "Бронхіальна астма у стадії загострення". Під час огляду виявлено педикульоз. Яка тактика акушерки?

Тести

1. До стаціонару на лікування поступає вагітна з терміном вагітності 18 тижнів. Який документ повинна заповнити акушерка?
A Обмінна карта вагітності
B Історія пологів
C Медична картка стаціонарного хворого
D Статистичний талон
E Листок лікарських призначень
2. У приймальне відділення поступила вагітна з педикульозом. Який дезінсекційних заходів боротьби ви застосуєте?
A Механічний метод
B Карбофоз
C Мильно-сольвентова емульсія
D Бензилбензоат
E Оцтова кислота
3. Під час огляду вагітної, акушерка виявила у жінки педикульоз. Який засіб необхідно застосувати для проведення обробки?
A Мило К
B Шампунь "Педикулін"
C Лосьйон "Ланцид"
D Нітіфор
E 0,15 \% емульсія карбофосу
4. В приймальне відділення лікарні прибула вагітна для планової госпіталізації. Пацієнтка потребує санітарної обробки. Який спосіб необхідно обрати?
A Часткову (обтирання)
B Повну (гігієнічна ванна)
C Повну (душ)
D Спеціальну

5. При проведенні санітарного оброблення хворих на педикульоз потрібно користуватись наказом МОЗ України від 28.07.1994р. "Про організацію та проведення заходів по боротьбі з педикульозом" за №:

A 408

B 120

C 365

D 38

E 720

6. Який наказ МОЗ України передбачає профілактику розповсюдження СНІДу?

A Наказ №450

B Наказ №120

C Наказ №460

D Наказ №410

Практичне заняття №4

Тема: *Особиста гігієна вагітної, породіллі, матері-годувальниці.*

Мета: Навчити студентів надавати допомогу вагітним, породіллям, матерям-годувальницям в підтриманні особистої гігієни. Режимми рухової активності та основними причинами та факторами ризику виникнення пролежнів.

Навчальні цілі:

Знати:

- 1.Режими рухової активності вагітної, породіллі, матері-годувальниці (загальний, напівліжковий, ліжковий, суворий ліжковий). Положення в ліжку (активне, пасивне, вимушене).
- 2.Основні вимоги до гігієни тіла. Догляд за шкірою, природними складками, профілактика попрілостей.
3. Пролежні: основні причини та фактори ризику їх виникнення.
4. Оцінювання стану пацієнта за шкалою Norton. Комплексна профілактика пролежнів, догляд за шкірою за наявності пролежнів, лікування.

Вміти:

1. Транспортувати і перекладати породіллю, матір-годувальницю.
2. Користуватися функціональним ліжком.
3. Проводити заміну натільної і постільної білизни лежачого пацієнта.
4. Доглядати за шкірою: вмивання лежачих жінок, обтирання їх.
5. Доглядати за шкірою в разі наявності пролежнів.
6. Проводити комплексну профілактику пролежнів.
7. Користуватися гумовим колом.
8. Застосовувати у ліжку металеві, гумові судна сечоприймачі для тяжкохворих.
9. Доглядати за статевими органами, промежиною (підмивання).
- 10.Доглядати за очима (промивання, очні ванночки), за вухами, носовими ходами та порожниною рота.

Обладання:

Гумові рукавички, маски, дезінфікуючі засоби, ємності з кришками, антисептичні засоби, стерилізаційні коробки, каталки, крісла-каталки, функціональні ліжка, фантоми, комплекти постільної та натільної білизни, корнцанги в дезрозчині, піпетки, пінцети, мазь для очей, скляна лопатка, вазелінове масло, стандарти діяльності медичної сестри, графологічні схеми.

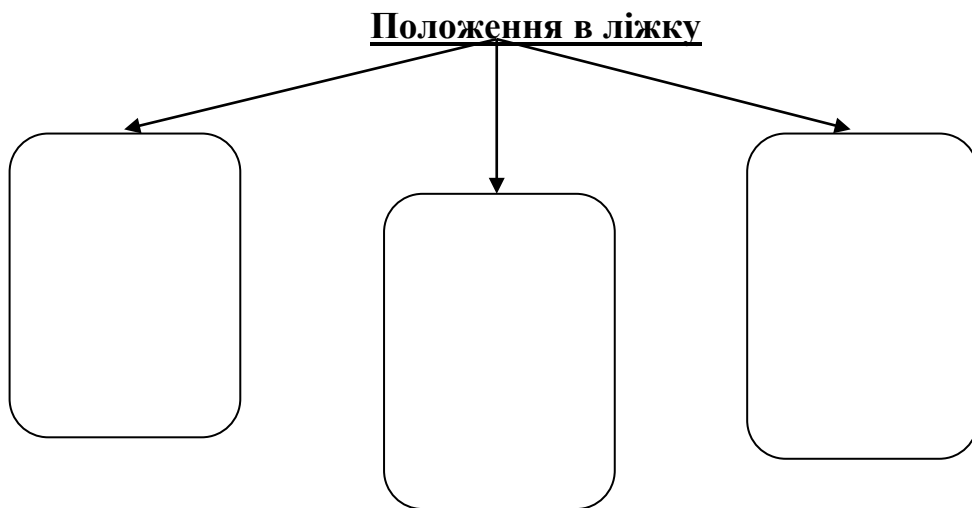
Виконати завдання:

1.Заповніть таблицю:

<i>Термін / Поняття</i>	<i>Визначення</i>
Гіперемія	

Мацерація	
Пролежні	
Кон'юнктивіт	
Стоматит	

2. Заповнить структурно-логічну схему:



3. Дайте відповідь на запитання:

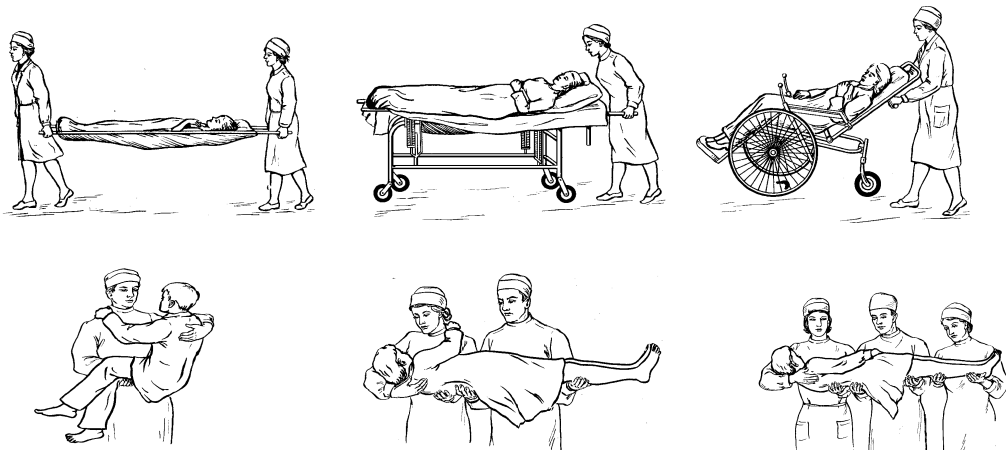
1. Положення Фаулера – це _____
2. Положення Сімса – це _____

4. Заповніть таблицю:

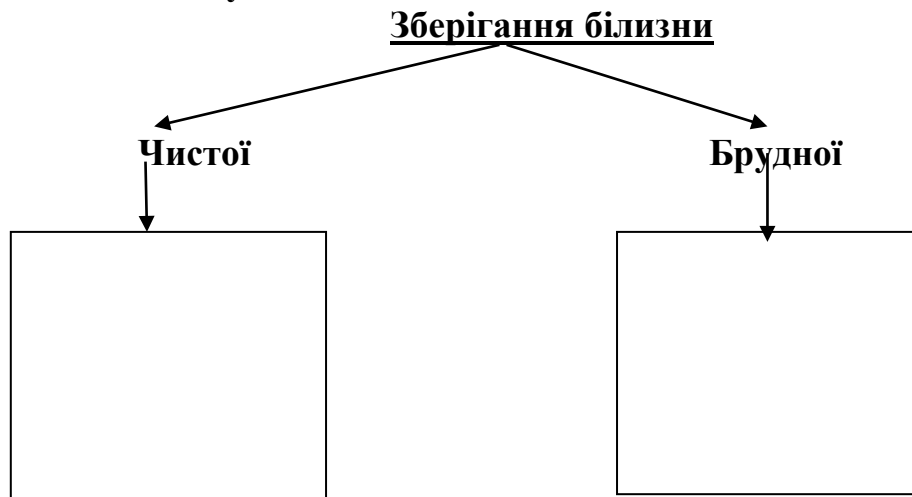
<i>Режими рухової активності</i>	Визначення

5. Перерахуйте способи транспортування породіллі та матері-годувальниці:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____



6. Заповніть схему:



7. Дайте відповідь на запитання:

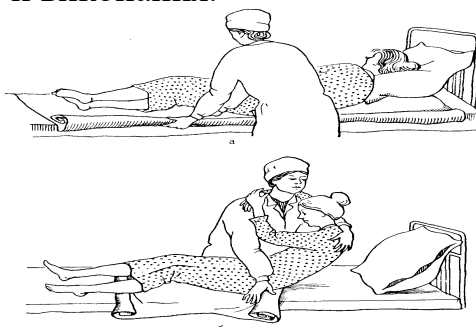
1. Скільки існує способів заміни постільної та натільної білизни?

- а) _____

- б) _____

- в) _____

Запам'ятайте! Заміну постільної білизни тяжкохворим слід здійснювати з найменшими витратами сил з боку хворого. Мити руки перед процедурою та після її виконання.



8. Перерахуйте гігієнічні заходи які проводяться тяжкохворим у ліжку:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

9. Заповніть схему: Способи догляду за порожниною рота.

Догляд за порожниною рота



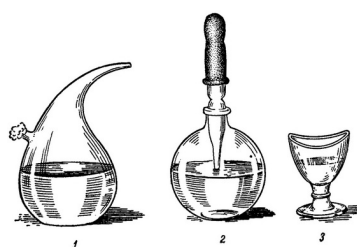
Запам'ятайте!

1. Якщо у хворого зубні протези, перед обробленням ротової порожнини їх треба зняти.
2. Під час протирання верхніх корінних зубів шпателем треба відвести щоку, щоб не занести інфекцію у вивідну протоку привушної слизової залози.
3. Відсутність належного догляду за ротовою порожниною може призвести до виникнення стоматиту.



10. Заповніть таблицю: Догляд за очима.

<i>Показання до оброблення очей</i>	<i>Заходи</i>	<i>Оснащення</i>



Запам'ятайте! Для кожного ока необхідно використовувати окремі стерильні тампони, щоб запобігти перенесенню інфекції з одного ока на друге.

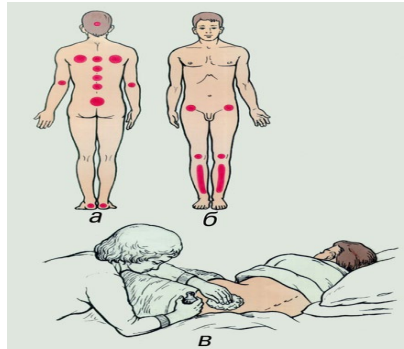
11. Заповніть таблицю: Чинники, що призводять до утворення пролежнів

<i>Основні</i>				<i>Другорядні</i>
Профілактика				

--	--	--	--	--

12. Перерахуйте місця утворення пролежнів

<i>У положенні хворої на спині</i>	
<i>У положенні хворої на боці</i>	
<i>У положенні хворої сидячи</i>	



13. Заповніть шкалу Norton оцінювання пролежнів.

<i>Фізичний стан</i>				
<i>Психічний стан</i>				
<i>Активність</i>				
<i>Рухомість</i>				
<i>Контроль за функціями органів таза</i>				
<i>Бали</i>				

14.Заповніть таблицю:

<i>Стадії утворення пролежнів</i>	<i>Прояви</i>	<i>Лікування</i>

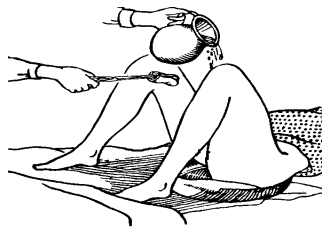
14.Опишіть поетапну профілактику пролежнів.

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

Запам'ятайте! У тяжкохворих, які тривалий час знаходяться на ліжковому режимі пролежні можуть призвести до сепсису і стати причиною смерті. Виникнення пролежнів у хворих є небезпечним свідченням поганого догляду.

15. Вивчіть протокол підмивання пацієнтки (за допомогою корнцанга з серветкою) та перерахуйте яке оснащення потрібно приготувати.

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



Запам'ятайте! Перед доглядом за статевими органами пацієнтів потрібно їх відгородити ширмою. Цим забезпечується інтимність процедури.

Закріплення матеріалу.

Питання для самоконтролю.

1. Режими рухової активності вагітної, породіллі, матері-годувальниці (загальний, напівліжковий, ліжковий, суворий ліжковий). Положення в ліжку (активне, пасивне, вимушене).
2. Транспортування і перекладання породіллі. Створення потрібного положення в ліжку.
3. Користування функціональним ліжком.
4. Заміна постільної і натільної білизни.
5. Основні вимоги до гігієни тіла. Догляд за шкірою, природними складками, профілактика попрілостей.
6. Пролежні: основні причини та фактори ризику їх виникнення.
7. Оцінювання стану пацієнта за шкалою Norton.
8. Комплексна профілактика пролежнів, догляд за шкірою за наявності пролежнів, лікування.

Ситуаційні задачі

1. Породілля на протязі 7 днів лежить у стаціонарі. У неї густа довга коса. Як повинна акушерка доглядати за волоссям пацієнтки. Як помити голову хворій в ліжку?
2. Вагітній призначений напівпостільний режим. Де і як повинні проводитися заходи особистої гігієни, прийом їжі, фізіологічні відправлення?
3. Пацієнтка С. 30 років, з надмірною вагою тіла, скаржить на печію під грудьми. При огляді лікар виявила попрілості. Яка тактика акушерки?
4. Змінюючи білизну тяжкохворій пацієнтці, акушерка звернула увагу, що на куприку інтенсивне почервоніння шкіри. Про що це свідчить? Які елементи догляду слід провести пацієнтці?

5. У вагітної, яка перебуває на ліжковому режимі, з'явився неприємний запах із рота. Як допомогти пацієнтці?

Тести

1. Акушерка проводить туалет статевих органів породіллі. Який із розчинів вона використовує?

- A** 0,2\% розчину хлораміну
- B** 70\% на тилового спирту
- C** 0,2 розчину дезактину
- D** 3\% розчин пероксиду водню
- E** Розчин калію перманганату 1:1000

2. В пацієнтки, яка знаходиться на ліжковому режимі, спостерігається стійка гіперемія на сідницях, яка не зникає після закінчення впливу тиску, шкіра ціла. Дайте оцінку пролежня:

- A** I ступінь утворення пролежня
- B** II ступінь утворення пролежня
- C** Перша ознака поява пролежня
- D** IV ступінь утворення пролежня
- E** III ступінь утворення пролежня

3. В пологовому будинку знаходиться жінка після кесарського розтину на ліжковому режимі. Одягати сорочку пацієнтці треба в такій послідовності:

- A** Одягати спочатку на голову, потім на руки
- B** Одягати спочатку на руки, потім на голову
- C** По бажанню пацієнтки
- D** Як зручніше медперсоналу
- E** Одночасне одягання рук і голови

4. Жінці необхідно здійснити туалет зовнішніх статевих органів. Який інструмент повинна підготувати акушерка?

- A** Цапки для білизни
- B** Голкоутримувач
- C** Затискач Кохера
- D** Корнцанг
- E** Жолобоподібний зонд

5. В якій кількості закрапують в око розчин антибіотика другого розведення для проведення кон'юнктивальної проби:

- A** 5-6 крапель
- B** 3-4 краплі
- C** 4-5 краплі
- D** 1-2 краплі
- E** 6-8 крапель

6. Хворій необхідно закратати у зовнішній слуховий прохід розчин з метою розм'якшення сірчаної пробки. Що використовує акушерка в даному випадку?

- A** 70\% р-н етилового спирту
- B** 3\% р-н перекису водню

C 5\% р-н перманганату калію

D 2\% р-н натрію гідрокарбонату

E 0,9\% р-н натрію хлориду

7. *Акушерка змащує хворій шкіру з гнійничковим захворюванням. В якому напрямку слід обробляти шкіру?*

A Від центру до периферії

B Зверху донизу

C Зліва направо

D Знизу догори

E Від периферії до центру

Практичне заняття №5.
Тема: Харчування вагітних і матерів-годувальниць

Мета: Ознайомити студентів з основними принципами лікувального харчування. Характеристикою дієт. Особливостями харчування жінок у різні строки вагітності.

З навиками проведення штучного та парантерального харчування .

Навчальні цілі:

Знати:

- 1.Характеристику дієт.
2. Санітарний контроль за зберіганням харчових продуктів, їх асортимент.
- 3.Годування тяжкохворих у ліжку (з ложки, напувальника).
- 4.Особливості харчування жінок у різні строки вагітності: режим харчування, вимоги до харчового раціону.
- 5.Значення й характеристика розвантажувальних дієт в останні місяці вагітності.
- 6.Особливості харчування вагітних у разі наявності супутніх захворювань внутрішніх органів.
- 7.Режим харчування і харчовий раціон матері-годувальниці. Споживання продуктів, які стимулюють лактацію.
- 8.Організація годування породіллі після патологічних пологів.
- 9.Складання порційної вимоги, орієнтовного добового меню згідно з рекомендованою дієтою.
- 10.Штучне харчування. Уведення харчових сумішей через зонд.
- 11.Годування через гастростому, догляд за нею.
- 12.Парентеральне живлення.

Вміти:

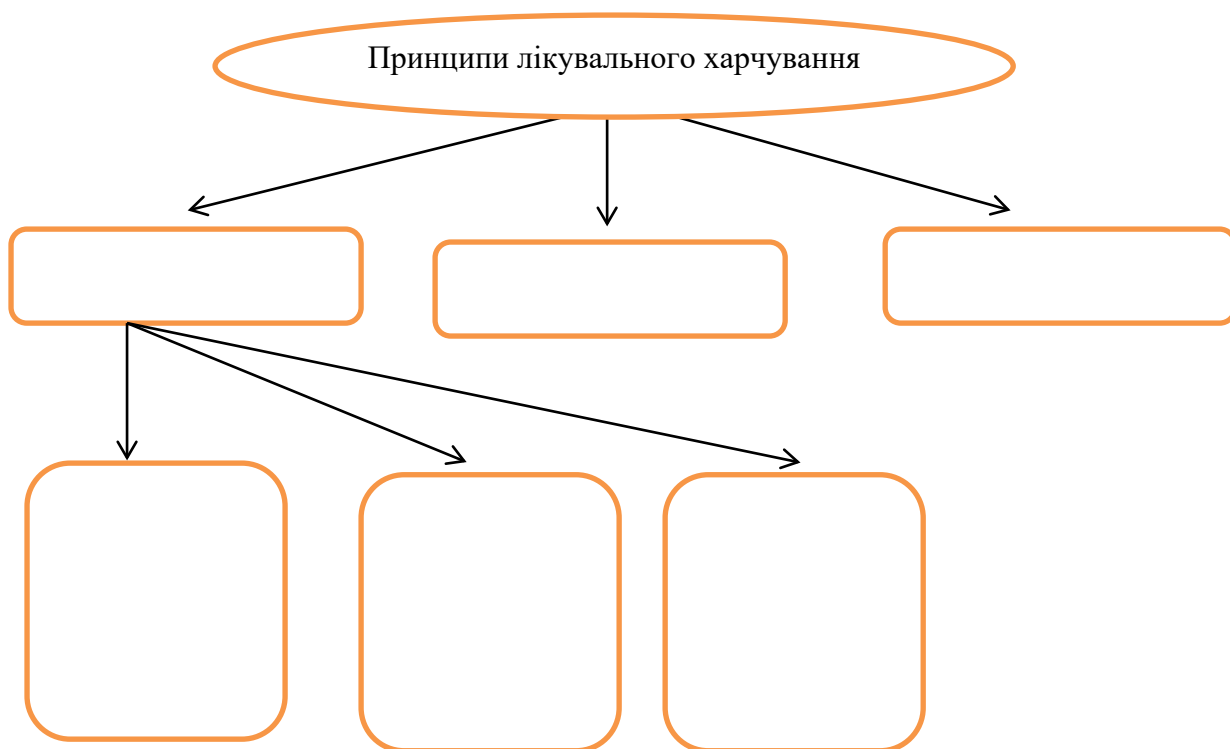
1. Складати порційної вимогу.
- 2.Складати орієнтовне добове меню згідно з рекомендованою дієтою.
3. Визначити фізіологічні потреби вагітної в харчових речовинах і енергії залежно від строку вагітності (за таблицями).
- 4.Організувати годування породіллі в післяпологовий період.
- 5.Надавати рекомендації щодо раціонального харчування матері-годувальниці.
- 6.Годувати пацієнтів з ложки, напувальника.
- 7.Годувати через назогастральний зонд.
- 8.Годувати через гастростому, проводити оброблення шкіри навколо гастростоми.

Обладнання:

Стандарти практичної діяльності медичних сестер, гумові рукавички, маски, дезінфікуючі засоби, ємності з кришками, антисептичні засоби, фантоми, алгоритми практичних навичок, порційні вимоги, порціонники, відеоролики.

Виконати завдання:

1. Заповніть графі:



2. Охарактеризуйте дієтичні столи:

Дієта	Мета призначення	Показання	Забороняється	Рекомендується

Режим харчування

I ПОЛОВИНА ВАГІТНОСТІ

4-х разове харчування, невеликими порціями з 3-х годинними перервами:

- сніданок 25-30% харчового раціону;
- 10-15% харчового раціону;
- обід 40-45%;
- вечеря 10-15%.

Харчовий раціон і продукти

І половині при нормальній вагітності особливої дієти немає. І чайне харчування здорової людини. Їжа повинна бути збалансованою і смачно приготовлена.

3. Знайдіть, які захворювання відповідають своєму дієтичному столу:

При захворюваннях печінки та жовчного міхура	№ 10
При серцево-судинних захворюваннях	№ 9
При цукровому діабеті	№ 5
При виразковій хворобі	№ 1

Режим харчування

II ПОЛОВИНА ВАГІТНОСТІ

5-6 раз на день, вечеря за 1-1,5 години до сну (чай з молоком, склянка молока, ряжанка з булкою і печивом); Нічна перерва 8-9 годин

Харчовий раціон

В II половині вагітності в харчування потрібно врахувати фізіологічні особливості організму.

Білків 100-120 гр. на добу, переважно в продуктах: кефір, молоко, сир, яйця, творог, м'ясо, риба.

Вуглеводів, не більш 500гр. на добу: у хлібі, ягодах, овочах, фруктах. При зайвій вазі не більше 300гр. на добу.

Жирів 100-110гр. у вигляді: вершків, масла вершкового, сметани, рослинної олії.

Кількість рідини дещо обмежена до 1-1.2л.

Сіль обмежена до 5-8 гр.на добу. Їжа збагачена вітамінна А,В,С,Д,Е.

Режим харчування

Харчовий раціон і продукти

ХАРЧУВАННЯ ПОРОДІЛЛІ І МАТЕРІ-ГОДУВАЛЬНИЦІ

4-х разовий, як звичайної здорової людини.

II-день їжа рідка, далі звичайне харчування. Їжа повинна бути добре приготовлена, смачною, збагачена на вітаміни. Із рідини можна давати: чай, чай з молоком, слаба кава, переварена вода в прохолодному чи теплому вигляді-за бажанням жінки.

З 2-тижня, після виписки із пологового будинку додержуватись правил гігієни харчування-вживати тільки свіжі продукти. Особливо потрібно вживати гречану та вівсяну кашу з молоком, кефір, творог, мед, чай з варенням або молоком, фруктові та овочеві соки, ягоди, фрукти і овочі в сирому і вареному вигляді.

НЕ МОЖНА ВЖИВАТИ!!! – гострі страви, приправи, алкогольні напої.



Запам'ятайте!

Збудженню апетиту сприяє низка умовних рефлексів, пов'язаних із часом приймання, запахом їжі, її зовнішнім виглядом, сервіруванням, з усіма обставинами, які передують прийманню їжі.

Під час роздачі їжі персонал повинен дотримуватися чистоти рук, одягу. Посуд, столові прибори, підноси, засоби

транспортування їжі мають бути бездоганними, їжа повинна бути теплою, свіжоприготовленою, смачною, мати привабливий вигляд.

Запам'ятайте!

Харчування вагітних має велике значення для збереження здоров'я та нормального розвитку плоду. Майбутня мама повинна знати, які продукти харчування їй можна вживати, які не рекомендовано, а які категорично заборонено.

4. Заповніть порційну вимогу:

ПОРЦІЙНА ВИМОГА

на харчування хворих відділення патології для харчоблока

на _____ 20__ р.

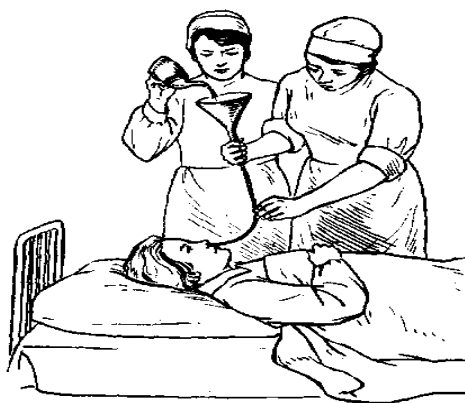
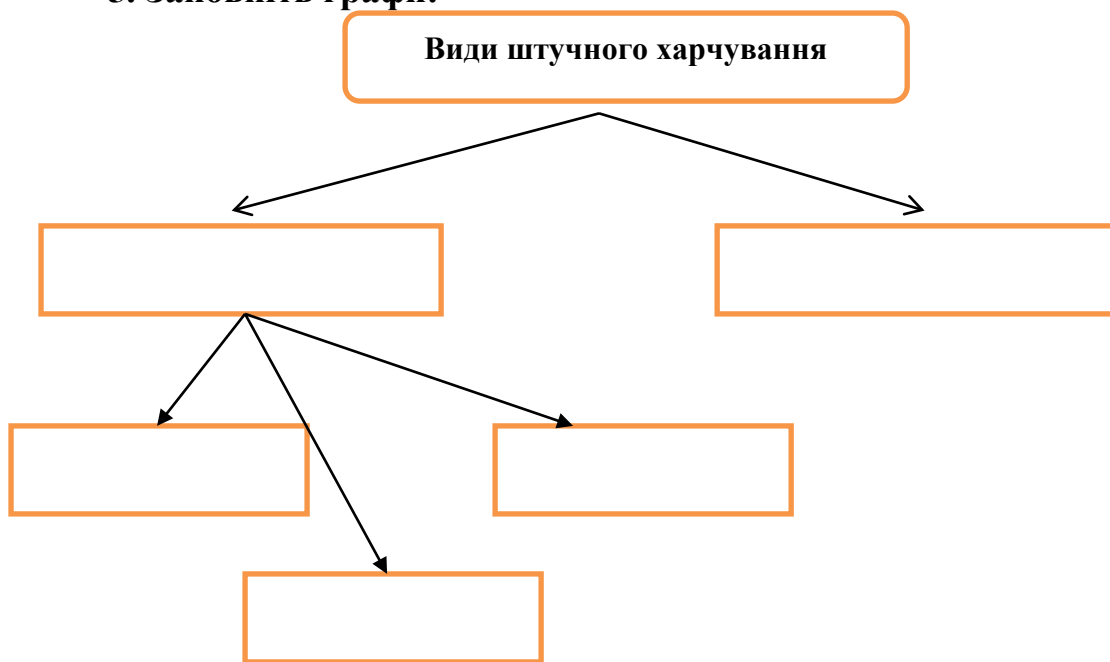
відомості про наявність хворих

станом на 12.00 г. _____
 (число, місяць, рік)

Номер палати	Кількість пацієнтів	В тому числі					
		15	1	7а	5	9	10
1							
2							
3							
3							
	Всього						

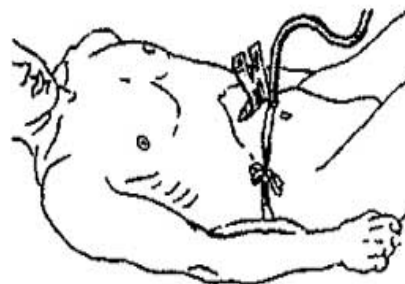
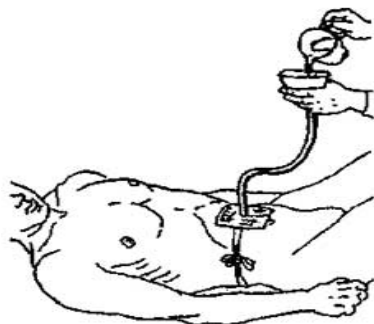
(найменування закладу)

5. Заповніть графі:



Запам'ятайте! Потрібно уважно стежити за тим, щоб у перші дні після операції, коли ще не сформувався канал, трубка не випала. Якщо ж це трапилось, не намагайтеся самі вводити трубку, тому що введення наосліп може призвести до потрапляння трубки не в шлунок, а в черевну порожнину, а це загрожує розвитком перитоніту. У разі випадіння трубки треба негайно повідомити про це лікаря.

Запам'ятайте! Ретельно й систематично треба здійснювати туалет шкіри навколо стоми, змащувати її 70% розчином етилового спирту, потім накладати цинкову мазь і часто змінювати стерильні пов'язки.



Закріплення матеріалу

Питання для самоконтролю.

1. Визначення поняття дієтотерапія.
2. Скільки існує дієтичних столів.
3. Санітарний контроль за зберіганням харчових продуктів, їх асортимент.
4. Особливості харчування жінок у різні строки вагітності.
5. Режим харчування і харчовий раціон матері-годувальниці. Споживання продуктів, які стимулюють лактацію.
6. Показання до штучного харчування.
7. Види штучного харчування.

Ситуаційні задачі

1. Акушерка роздає обід пацієнткам. Пацієнтка одержує дієтичну страву (стіл № 1а), але просить замінити її м'ясне суфле на смажену курку. Які ваші дії?
2. Пацієнтці, якій призначено стіл № 7а, родичі принесли передачу: курячий бульйон, курку, 2 солоні огірки, кашу пшеничну. Чи всі продукти можна залишити пацієнтці?
3. До вас звернулися родичі пацієнтки, яка страждає на захворювання кишок із закрепамми, з проханням порекомендувати, які продукти можна їй принести.
4. Пацієнтка, якій призначено стіл № 5, звернулася до акушерки за поясненням мети цієї дієти.
5. Пацієнтка поскаржилася лікареві, що з кухні їй принесли холодну їжу, а акушерка не вжила ніяких заходів. Які функції акушерки під час роздавання їжі пацієнтам?
6. Після ін'єкції інсуліну акушерка забула проконтролювати, чи пацієнт поїв. Що може виникнути у пацієнта в такому випадку?
7. Родичі пацієнтки, якій призначено стіл № 10, попросили дати їм перелік продуктів, які необхідно виключити з раціону пацієнтки. Назвіть їх.

Тести

1. У гінекологічному відділенні перебуває на лікуванні пацієнтка З., 48 років, із загостренням хронічного аднекситу. Супутній діагноз пацієнтки — ожиріння II ступеня. Палатна медсестра за завданням лікаря повинна провести з

пацієнткою санітарно-освітню бесіду щодо дієтотерапії. Про яку дієту потрібно проінформувати пацієнтку:

A № 8.

B. № 11.

C. № 10.

D № 7.

E № 5

2. У вагітної нефропатія другої половини вагітності. Яка дієта доцільна при даній патології:

A 8

B 10

C 11

D 9

E 7

3. Яку дієту необхідно призначити вагітній з нефропатією II половини вагітності:

A Дієта № 9

B Дієта № 4

C Дієта № 5

D Дієта № 7

E Дієта № 10

4. Що потрібно включити у раціон харчування для вагітних із залізодефіцитною анемією?

A Велику кількість бананів

B Картоплю, огірки, цибулю

C Велику кількість яблук, гранатів, легко обсмажену печінку

D М'ясо жирних сортів

E Терту моркву

5. Вагітній, яка страждає на хронічний холецистит, призначено дієту № 5. Як акушерка повинна пояснити жінці та її родичам мету цієї дієти?

A Хімічне щадіння печінки в умовах повноцінного харчування, покращення жовчовиділення

B Підтримання загальних сил організму і підвищення його опірності

C Нормалізація обміну речовин, покращення кровообігу

D Забезпечення фізіологічно повноцінного харчування

E Покращення виведення із організму продуктів обміну речовин

6. Пацієнтці Д., яка лікується з приводу хронічного гастриту, призначена дієта № 1. Яка мета даної дієти?

A Нормалізація секретної та моторної функції кишечника

B Обмеження механічного і хімічного подразнення слизової оболонки травного каналу

C Нормалізація обміну пуринів

D Зменшення набряків

E Покращення кровообігу

7. Яка дієта показана при захворюваннях серцево-судинної системи?

A Стіл №10

B Стіл №5

C Стіл №3

D Стіл №7

E Стіл №8

8. Штучне харчування здійснюється за допомогою:

A зонда

B напувальника

C ложки

D тарілки

E гастростоми

9. Порціонник містить відомості про:

A пацієнтів, яких виписують із відділення

B пацієнтів госпіталізованих до відділення

C кількість призначених дієт

D об'єм вжитої рідини

E кількість вжитої їжі

Практичне заняття №6.

Тема: Спостереження і догляд за пацієнтками. Температура тіла. Термометрія.

Мета: Навчити студентів спостереженню за пацієнтками, що охоплює вимірювання температури тіла та оцінювати стан хворих. Надавати допомогу хворим з лихоманкою.

Навчальні цілі:

Знати:

1. Типи температурних кривих.
2. Гарячка: стадії, основні симптоми, особливості догляду і спостереження за вагітними та породіллями в гарячці.
3. Критичне і літичне зниження температури тіла.
4. Вікові особливості температурних реакцій.

Вміти:

1. Провести вимірювання температури тіла.
2. Графічно зобразити в температурному листі.
3. Побудувати графік температурної кривої (тижневого) за заданим типом.
4. Доглядати за хворими пацієнтами в гарячці.
5. Доглядати за хворими, вагітними під час критичного падіння температури.

Обладнання:

Стандартна практична діяльність медичних сестер, таблиці, інструкції для студентів, термометри, дезінфікуючі засоби, рушники, температурні листки, фантоми.

Виконати завдання:

1. Заповнити таблицю:

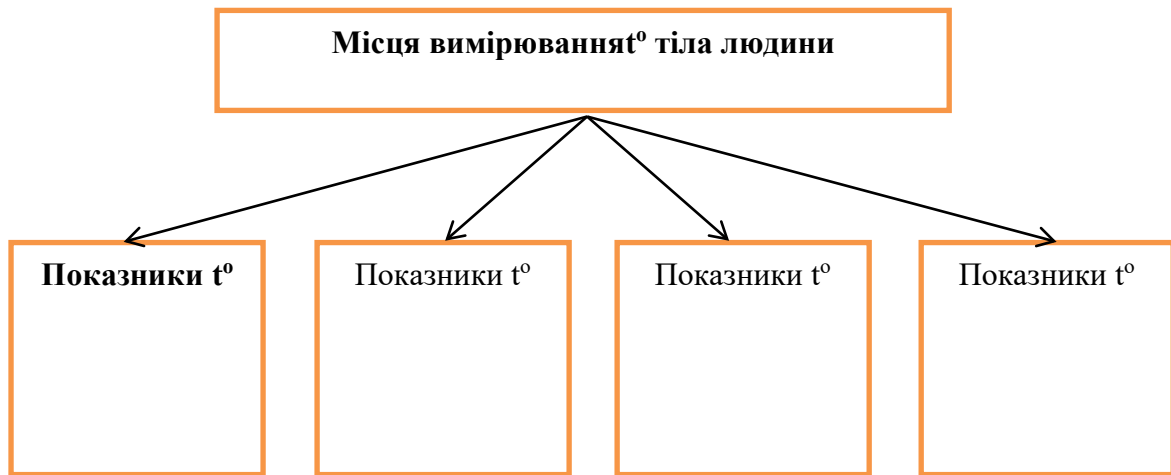
Значення вимірювання t° тіла людини	Можлива максимальна та мінімальна t° тіла людини	t° тіла людини в нормі	Час вимірювання t° тіла	Коливання t° тіла людини в нормі

--	--	--	--	--

2. Запишіть визначення:

Підвищення температури тіла називається _____
Температура тіла нижче норми називається _____

3. Заповнити графі:



Запам'ятайте!

При вимірюванні температури тіла трапляються випадки симуляції пацієнтами підвищеної температури тіла або, навпаки, приховування її, тому акушерка повинна стежити за діями пацієнтів під час вимірювання температури тіла.

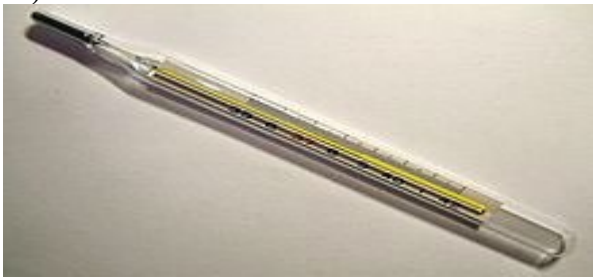
Підвищення температури тіла на 1° С супроводжується збільшенням частоти пульсу на 10

за 1 хв.

У ранньому дитячому віці спостерігається нестійка температура тіла з великими коливаннями протягом дня.

4. Підпишіть види термометрів:

А)



Б)



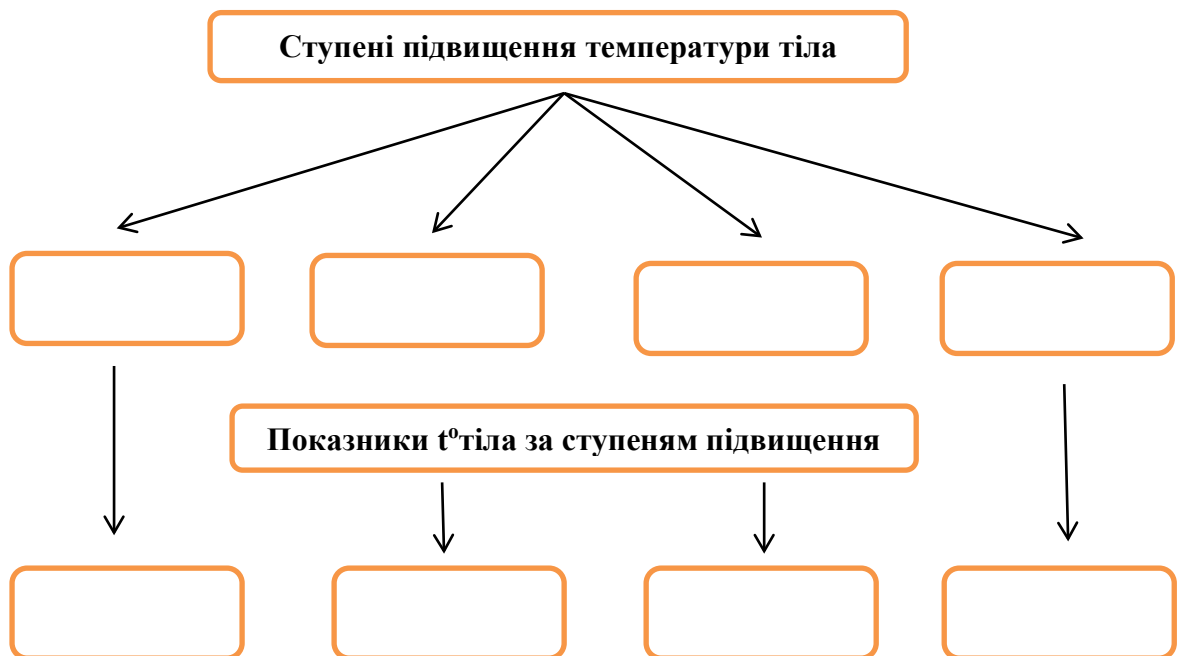
В)



Г)



5. Заповніть графі:

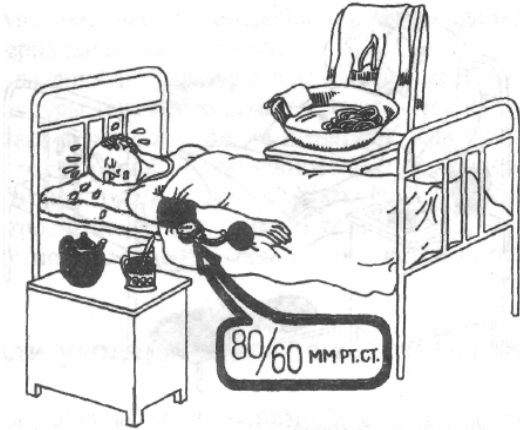


6. Дайте визначення:

Гарячка-це

Допомога: _____

Запам'ятайте! Треба бути дуже уважними до хворого, котрий перебуває в стані марення та галюцинацій, оскільки такий хворий може травмувати себе й оточуючих.



Третій період гарячки називається:

Скарги хворого: _____

Допомога: _____

9. Відзначте характерні симптоми для кожного періоду гарячки

<i>Симптоми</i>	<i>I період гарячки</i>	<i>II період гарячки</i>
головний біль		
галюцинації		
озноб		
потовиділення		
відчуття жару		
блювання		
марення		
розбитість		
непритомність		
відсутність апетиту		
біль у м'язах		
збудження		

10. Надайте допомогу при виникненні гострої судинної недостатності (колапсі):

1. _____
2. _____

3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

Запам'ятайте! Якщо не надати своєчасно невідкладну допомогу пацієнту при виникненні колапсу, він може померти.

Самостійна робота: Особливості догляду за вагітними на ревматизм.

Закріплення матеріалу

Питання для самоконтролю.

1. Термометрія: будова термометра, його зберігання.
2. Правила вимірювання температури тіла.
3. Основні види температурних кривих.
4. Періоди лихоманки.
5. Вимірювання базальної (ректальної) температури, її значення для діагностики функцій яєчників.

Ситуаційні задачі

1. У пацієнтки температура тіла 41°C ; вона збуджена, марить, шкіра гаряча на дотик. Який період гарячки? Чим небезпечний цей період? Який догляд за пацієнткою?
2. Пацієнтка скаржиться на головний біль, погане самопочуття, ломоту в усьому тілі, мерзлякуватість, підвищену температуру тіла — $38,4^{\circ}\text{C}$. Який період гарячки? Яка потрібна допомога пацієнтці?
3. Після того як пацієнтці ввели жарознижувальні ліки, температура знизилась, але самопочуття різко погіршилося: головний біль, слабкість, пульс ниткоподібний, шкіра бліда, вкрита холодним потом. Який період гарячки? Чим небезпечний цей період? Яка потрібна допомога пацієнтці?
4. Добові коливання температури тіла у вагітної $4\text{—}5^{\circ}\text{C}$. Для якого типу гарячки характерні такі коливання?
5. У пацієнтки висока температура тіла супроводжується головним болем. Яку допомогу ви надасте?
6. До терапевтичного відділення доправлено пацієнтку з пневмонією. У неї було марення, пацієнтка неспокійна, намагається встати і ходити. Лікар доручив акушерці постійно перебувати біля пацієнтки. Коли пацієнтка заснула, вона залишила свій пост. Через 20 хв пацієнтка залишила палату, її вдалося розшукати у дворі лікарні у тяжкому стані. Як ви оцінюєте поведінку акушерки?
7. У пацієнтки висока гарячка. Межі коливань ранкової і вечірньої гарячки 1°C ? Який це тип гарячки?

8. У пацієнтки висока гарячка супроводжується рясним потовиділенням. Добові коливання показників ранкової і вечірньої температури тіла 4—5 °С. Який це тип гарячки?

Тести

1. У пацієнтки із післяпологовим станом протягом тижня відмічались добові коливання

температури в межах 4-5 0С . Визначте тип гарячки.

A Гектична

B Постійна

C Хвилеподібна

D Поворотна

E Інтормітуюча

2. Акушерка жіночої консультації роз'яснює жінці правила вимірювання базальної

температури. На яку довжину треба ввести термометр в пряму кишку?

A 7 – 8 см

B 5 – 6 см

C 3 – 4 см

D 1 – 2 см

E 4 - 5 см

3. Хворій гінекологічного відділення лікар призначив ректальне вимірювання температури вранці та ввечері. Протягом якого часу акушерка повинна виміряти температуру ректально:

A 10 хв.

B 2 хв.

C 7 хв.

D 5 хв.

E 15 хв.

4. Після вимірювання температури хворим, акушерка здійснює дезінфекцію медичних

термометрів. Який дезінфікуючий розчин використовує акушерка:

A 0,5 \% хлорантоїн

B 1 \% розчин хлорного вапна

C 6 \% розчин перекису водню

D 3 \% хлораміну

E 0,5 \% хлоргекседин

5. Яку пробу необхідно провести при проведенні контролю якості передстерилізаційної

обробки для виявлення залишків миючого розчину?

A Ортотолуїдинову

B Бензидинову

C Азопірамову

D Амідопіринову

EФенолфталеїнову

6.Після вимірювання температури хворим, акушерка здійснює дезінфекцію медичних

термометрів. Який дезінфікуючий розчин використовує акушерка:

A 0,5 \% хлорантоїн

B 1 \% розчин хлорного вапна

C 6 \% розчин перекису водню

D 3 \% хлораміну

E 0,5 \% хлоргекседин

7. Як часто слід проводити генеральне прибирання у пологовому будинку в індивідуальних пологових залах?

A 1 раз на тиждень

B Що разу після пологів

C 2 рази на тиждень

D 1 раз на 3 дні

E 2 рази на добу

8. Назвіть метод стерилізації гумових катетерів багаторазового використання.

A Паровий метод

B Кип'ятіння

C Хімічний метод

D Повітряний метод

E Іонізуюче опромінення

9. Хворій гінекологічного відділення лікар призначив ректальне вимірювання температури вранці та ввечері. Протягом якого часу акушерка повинна виміряти температуру ректально:

A 15 хв

B 2 хв.

C 7 хв.

D 10 хв.

E 5 хв.

10. Вагітній, яка страждає на хронічний холецистит, призначено діету № 5. Як акушерка

повинна пояснити жінці та її родичам мету цієї дієти?

A Забезпечення фізіологічно повноцінного харчування

B Підтримання загальних сил організму і підвищення його опірності

C Нормалізація обміну речовин, покращення кровообігу

D Хімічне щадіння печінки в умовах повноцінного харчування, покращення жовчовиділення

E Покращення виведення із організму продуктів обміну речовин

Практичне заняття №7

Тема: Спостереження і догляд за пацієнтками із хворобами органів дихання та кровообігу.

Мета: Вивчити особливості спостереження за пацієнтками, з хворобами органів дихання та кровообігу. Навчити спостерігати за частотою, глибиною та ритмом дихання. Надавати невідкладну долікарську допомогу при задишці. Навчити досліджувати частоту, наповнення, напруження, та ритм пульсу а також вимірювати артеріальний тиск та записувати результати в температурному листі.

Навчальні цілі:

Знати:

1. Фізіологічні параметри дихання, причини зміни глибини дихання, види задишок.
2. Правила користування кисневою подушкою та кисневими установками.
- 3.Характеристику основних параметрів пульсу та судин, які найчастіше використовуються для пальпації пульсу.
4. Що таке систолічний та діастолічний тиск крові, діагностичне значення показників артеріального тиску.
5. Що таке гостра недостатність судин.
6. Показання та протипоказання до плевроцентезу та лапароцентезу.

Вміти:

1. Проводити підрахунок частоти дихання, записувати результатів у температурному листку.
2. Допомогати хворій під час кашлю, задишки.
3. Навчити пацієнтів користуватися індивідуальною плювальницею, та проводити її дезінфекцію.
4. Проводити подачу кисню з кисневої подушки, через носові катетери, маски.
5. Надати долікарську допомога під час кровохаркання, легеневої кровотечі.
6. Асистувати лікарю під час проведення плевроцентезу.
7. Визначити пульс, його характеристику.
8. Вимірювати артеріальний тиск, провести його оцінювання, та реєстрацію.
9. Надати долікарську допомогу в разі непритомності, колапсу, болю в серці, артеріальній гіпертензії.
10. Визначати добовий діурезу та водний баланс.

Обладнання:

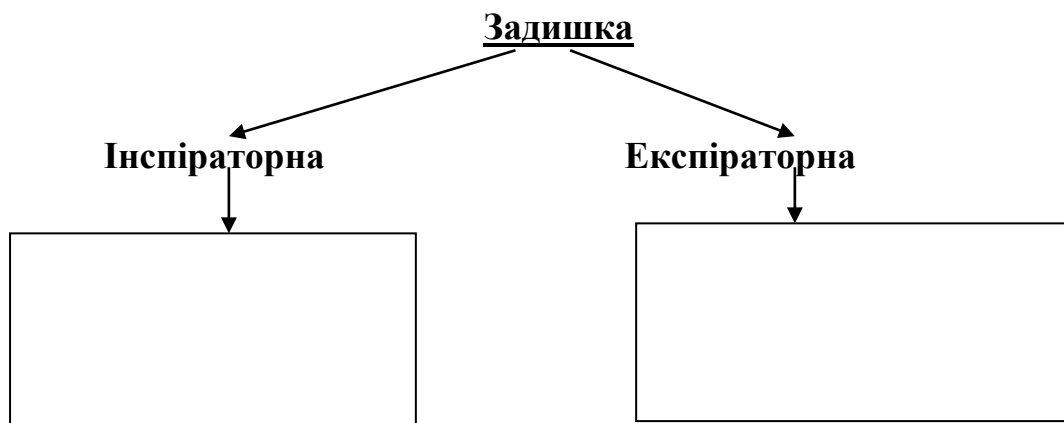
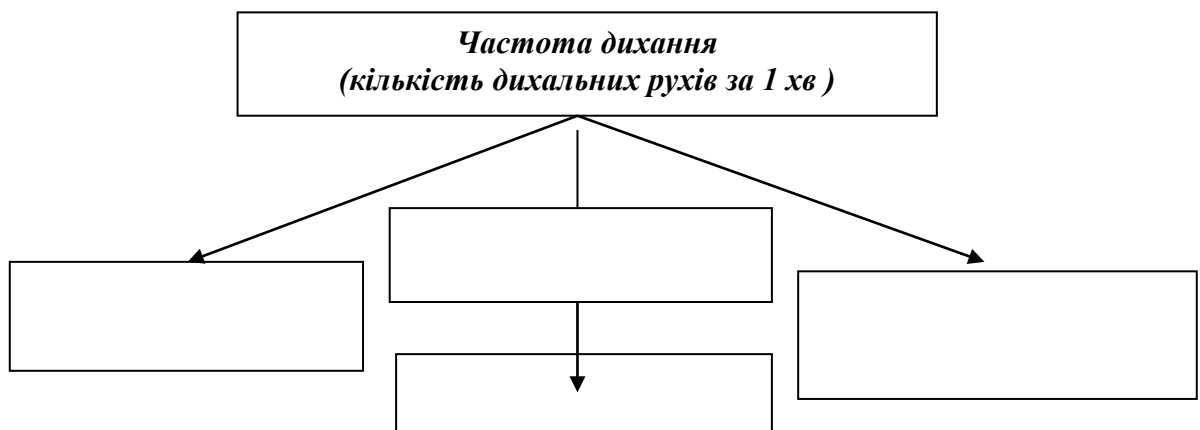
Стандарти практичної діяльності медичних сестер, таблиці, інструкції для студентів, тонометри, дезінфікуючі засоби, температурні листки, фантоми, киснева подушка та апарат Боброва, носові катетери, кисневі маски, голки для плевроцентезу, троакар, марлеві серветки.

Виконати завдання:

1. Заповніть таблицю:

<i>Термін/поняття</i>	<i>Визначення</i>
Апноє	
Задишка	
Оксигенотерапія	
Артеріальний тиск	
Артеріальна гіпертензія	
Систолічний тиск	
Діастолічний тиск	
Пульсовий тиск	
Пульс	

2. Заповніть структурно – логічні схеми:



3. Охарактеризуйте патологічні типи дихання

<i>Патологічний тип дихання</i>	<i>Характеристика</i>

4. Перерахуйте способи подачі кисню пацієнтам

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

5. Заповніть таблицю: Допомога вагітній під час кашлю

<i>Кашель</i>	<i>Допомога</i>
Сухий	
Волгий	

6. Опишіть поетапно дезінфекцію плювальниці

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)

7. Напишіть загальні симптоми легеневої кровотечі

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

8. Заповніть таблицю:

<i>Допомога вагітній під час кровохаркання</i>	<i>Допомога вагітній під час легеневої кровотечі</i>
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.
6.	6.
7.	7.
8.	8.

9. Заповніть таблицю:

<i>Основними симптомами захворювань органів кровообігу є:</i>	<i>Визначення</i>	<i>Допомога</i>

10. Перерахуйте артерії на яких визначають пульс

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____



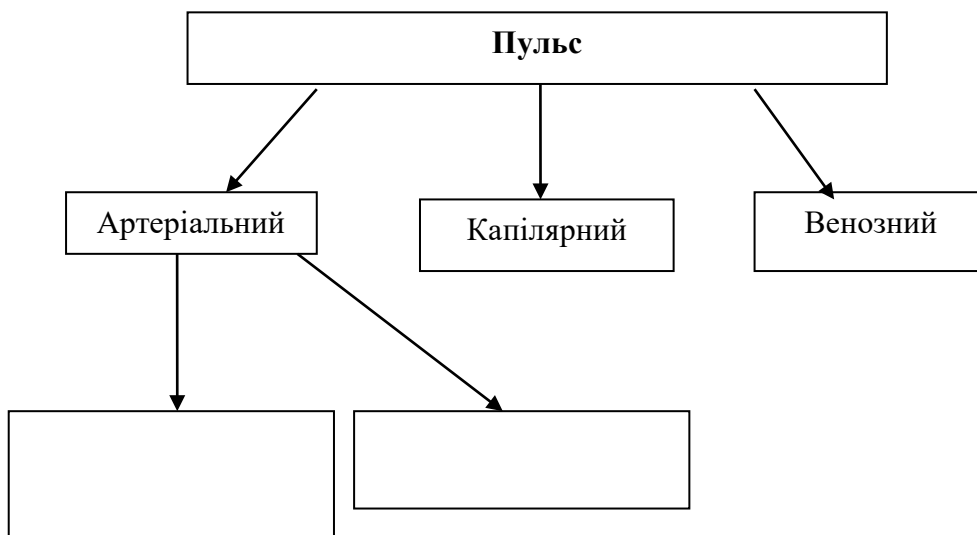
Запам'ятаєте! При виникненні болю в ділянці серця необхідно:

- а) надати горизонтального положення;
- б) дати таблетку нітрогліцерину під язик;
- в) поставити гірчичники на ділянку серця, якщо напад болю не усунуто протягом 5 хв, терміново викликати лікаря;

При виникненні ядухи необхідно:

- а) надати горизонтального положення з піднятим головним кінцем;
- б) накласти джгути на кінцівці;
- в) застосувати оксигенотерапію;
- г) терміново викликати лікаря.

11. Заповніть структурно – логічну схему:



12. Складіть алгоритм допомоги вагітній при гострій судинній недостатності

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

13. Дайте відповідь на питання.

1. Плевроцентез – це _____

2. Лапароцентез – це _____

Закріплення матеріалу

Питання для самоконтролю:

1. Фізіологічні параметри дихання.
2. Від чого залежить зміна темпу дихання.
3. Що таке задишка. Види задишок.
4. Патологічні типи ядухи.
5. Допомога хворим під час виникнення ядухи.
6. Допомога під час кровохаркання та легеневої кровотечі.
7. Що таке пульс та характеристика основних параметрів пульсу.
8. Судини які найчастіше використовуються при пальпації пульсу.
9. Послідовність дій при дослідженні пульсу.
10. Що таке артеріальний тиск, нормальні показники артеріального тиску, діагностичне значення показників артеріального тиску.
11. Послідовність дій під час вимірювання артеріального тиску.
12. Що таке водний баланс та добовий діурез.
13. Долікарська допомога в разі непритомності, колапсу, болю в серці, артеріальної гіпертензії.
14. Профілактика пролежнів.
15. Показання та протипоказання до проведення плевроцентезу та лапароцентезу.

Ситуаційні задачі

1. Вагітній з кровохарканням родичі принесли гарячий курячий бульон. Як ви повинні вчинити?
2. Пацієнтка скаржиться на сухий і болісний кашель. Які фізіотерапевтичні процедури треба застосувати для поліпшення стану пацієнтки?
3. В ослабленої пацієнтки відзначаються блідість шкіри, холодний липкий піт, зіниці розширені, дихання поверхневе, часте, пульс ниткоподібний, артеріальний тиск різко знижений. Свідомість збережена. Що сталося з пацієнткою? Яка ваша тактика?
4. У породіллі з вадою серця раптово вночі почався напад ядухи. Дихання часте, поверхневе, обличчя вкрилося холодним потом, кашель з виділенням рожевого пінистого мокротиння, артеріальний тиск знижений. Пацієнтка скаржиться на гостру нестачу повітря. Що виникло у пацієнтки?

Тести

1. Для якого типу дихання характерні тривалі паузи (до 1 хв.) на фоні рівномірного глибоко дихання?

A Чейна – Стокса

B Експіраторна задишка

C Тахіпноз

D Біота

E Куссмаулія

2. Ви акушерка ФАПу, вночі Вас покликали да пацієнтки, яка скаржилась на відчуття нестачі повітря, задихку. При обстеженні: жінка вагітна, положення сидяче, опираючись руками на стілець. Для надання невідкладної допомоги Ви введете 5 мл 2% розчину еуфіліну:

A Внутрішньовенно

B Внутрішньом'язово

C Внутрішньоартеріально

D Підшкірно

E Внутрішньошкірно

3. Хворій гінекологічного відділення лікар призначив щогодини визначати пульс і доповідати результат. Які властивості пульсу повинна визначити акушерка:

A Швидкість, наповнення

B Частоту, напруження, висоту

C Пульсові коливання, наповнення

D Ритм, швидкість, висоту,

E Частоту, ритм, наповнення, напруження

4. Артеріальна гіпертензія – артеріальний тиск, який перевищує:

A 110/60 мм. рт. ст

B 100/50 мм. рт. ст.

C 140/90 мм. рт. ст.

D 120/70 мм. рт. ст.

E 130/80 мм. рт. ст.

5. Вагітній з набряками лікар призначив визначення водного балансу. Для цього акушерці

необхідно врахувати:

A Кількість вживаної рідини й виділеної сечі за добу

B Кількість виділеної сечі за добу

C Кількість виділеної сечі за день

D Кількість виділеної сечі за ніч

E Кількість виділеної сечі за кожні 3 години

6. Лікар доручив акушерці підрахувати кількість дихальних рухів у вагітної з супутньою вадюю серця, недостатністю кровообігу. Частота дихання становить 28/хв.. Така задихка називається:

A Змішана

B Брадипное

C Експіраторна

D Інспіратора

E Тахіпное

7. Пацієнтка 26 років, яка знаходиться на лікуванні в кардіологічному відділенні з загостренням ревматизму скаржиться на приступи серцебиття. Лікар

призначив контролювати пульс. Яку судину найчастіше використовують для дослідження пульсу?

- A** Стегнову
- B** Променеву
- C** Скроневу
- D** Ліктюву
- E** Сонну

8. У пацієнтки віком 72 роки хронічна некомпенсована серцево – судинна недостатність. Як визначити водний баланс?

- A** Співвідношення вжитою та виділеною сечею рідини
- B** Кількість введеної рідини за добу
- C** Кількість виведеної сечі за добу
- D** Співвідношення денного та нічного діурезу
- E** Межу маси тіла вранці та ввечері

9. При графічному запису показників артеріального тиску одна поділка температурного листа відповідає:

- A** 4 мм рт.ст
- B** 1 мм рт.ст.
- C** 2 мм рт.ст.
- D** 3 мм рт.ст
- E** 5 мм рт.ст.

10. Ядуха це:

- A** Глибоке дихання
- B** Поверхнєве дихання
- C** Патологічне дихання
- D** Різко виражена задишка
- E** Періодичні паузи на фоні глибокого дихання

11. Поштовхоподібні коливання стінок артерій, які обумовленні викидом крові в артеріальну систему і зміною в ній тиску – це?

- A** Пульсовий тиск
- B** Артеріальний тиск
- C** Артеріальний пульс
- D** Підвищений пульс
- E** Підвищений тиск

12. На яких артеріях частіше всього визначають пульс?

- A** Тилі кісті
- B** Скроневій
- C** Сонній
- D** Тилі стопи
- E** Променевій

Практичне заняття №8

Тема: *Спостереження і догляд за пацієнтками із хворобами органів травлення.*

Мета: Ознайомлення з основними симптомами захворювань органів травлення. Закріплення навичок по догляду за пацієнтками з патологією органів травлення.

Навчальні цілі:

Знати:

1. Основні симптоми при порушенні функції органів травлення.
2. Спостереження і догляд за пацієнтками на захворювання органів травлення: допомога вагітній під час блювання (у свідомому, та непритомному стані).
3. Невідкладна допомога під час аспірації блювотних мас. Допомога та догляд за пацієнтками при шлунково-кишковій кровотечі.
4. Підготовка пацієнтки та техніка промивання шлунка; види зондів, оснащення.
5. Показання та протипоказання для постановки клізми (очисної, сифонної, олійної, лікувальної, краплинної, живильної).
6. Показання та протипоказання до введення газовивідної трубки.

Вміти:

1. Надати медичну допомогу під час блювання.
2. Провести медичну допомоги при аспірації блювотними масами.
3. Промити шлунок.
4. Провести введення газовивідної трубки.
5. Виконати постановку очисної, сифонної, лікувальної клізми (мікроклізми), олійної, краплинної живильної клізми
6. Надати першу медичну допомогу при шлунково-кишковій кровотечі.

Обладнання:

Стандарти практичної діяльності медичних сестер, таблиці, інструкції для студентів, кухоль Есмарха, грушоподібний балон, шприц Жане, товстий шлунковий зонд, лійка, штативи, церата, пелюшки, гліцерин, рослинна олія, серветки, ватні кульки, фартухи, ємкості для дезрозчинів, гумові рукавички, фантоми.

Виконати завдання:

1. Заповніть таблицю:

<i>Основними симптомами порушення функції травлення є:</i>	<i>Визначення</i>	<i>Допомога</i>

Запам'ятайте! При гострих запальних процесах у черевній порожнині показане застосування холоду (міхур з льодом або грілка з холодною водою).
Запам'ятайте! Призначати при печії натрію гідрокарбонат, хоч він і швидко зменшує її, недоцільно, оскільки сприяє утворенню вуглекислоти, яка стимулює секрецію шлунка.

2. Заповніть таблицю: Показання та протипоказання промивання шлунка

<i>Показання</i>	<i>Протипоказання</i>
• • • • • • • •	• • • • • • • •

3. Заповніть схему за допомогою чого промивають шлунок:



4. Напишіть етапи введення зонда хворому:

Введення зонда хворому, який перебуває в свідомому стані

1. _____
2. _____

3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

Введення зонда хворому, який перебуває в непритомному стані

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

5. Заповніть таблицю:

<i>Об'єм розчину на одне промивання</i>	<i>Загальний об'єм розчину на процедуру</i>	<i>Розчини для промивання шлунка</i>



Запам'ятайте! Якщо зонд потрапив у дихальні шляхи, хворий починає кашляти синіти і втрачає голос. У такому випадку зонд негайно витягніть і після того як хворий заспокоїться, процедуру повторюють.

Якщо промивання шлунка здійснюється через 2-3 год після отруєння і є підстава думати, що частина недоброякісної їжі знаходиться в кишках, промивання шлунка закінчується введенням через зонд 60 мл 25% розчину магнію сульфату.

Запам'ятайте! У разі появи домішок крові в промивних водах процедуру припиніть і викличте лікаря.

Простежте, щоб після промивання в шлунку не залишилося рідини, тому що це може призвести до її аспірації.

9. Складіть алгоритм проведення допомоги вагітній при блюванні:

<i>Допомога під час блювання у свідомому стані</i>	<i>Допомога під час блювання у непритомному стані</i>
а) б) в) г) д) ж) з)	а) б) в) г) д) ж) з)



Запам'ятайте! Блювання, яке часто повторюється, призводить до виснаження та зневоднення організму. Особливу увагу звернути на час виникнення блювання та характер блювотних мас.

Причини блювання: загострення виразкової хвороби шлунка та дванадцятипалої кишки, гострий панкреатит, отруєння недоброякісною їжею, інсульт, гіпертонічний криз, пухлина мозку.

їжею, інсульт, гіпертонічний криз, пухлина мозку.

Ознаки блювання залишками їжі: найчастіше блювотні маси відповідають характеру вжитої напередодні їжі, частки якої перебувають у різній стадії перетравлення й мають кислий запах. При тривалій затримці їжі в шлунку вміст його розкладається і з'являється гнилісний запах. У разі блювання натще маси забарвлюються жовцю внаслідок попадання її з дванадцятипалої кишки.

10. Правила збирання блювотних мас і відправлення їх до лабораторії:

- Правило 1.
- Правило 2.
- Правило 3.
- Правило 4.

11. На які 2 періоди поділяється кровотеча у травний тракт:

<i>1 період</i>	<i>2 період</i>

12. Напишіть загальні симптоми шлунково-кишкової кровотечі:

- 1. _____
- 2. _____

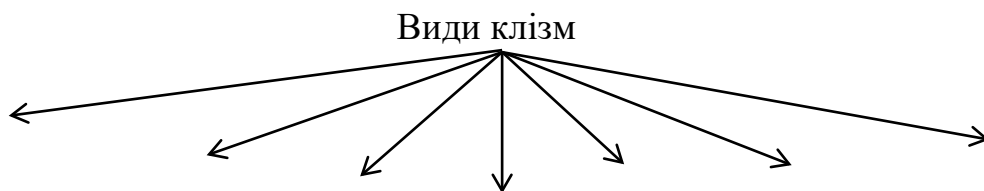
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

13. Провести диференціальну діагностику легеневої, шлункової і кишкової кровотечі, використовуючи таблицю:

<i>Характеристика</i>	<i>Легенева кровотеча</i>	<i>Шлункова кровотеча</i>	<i>Кишкова кровотеча</i>
1. Шлях виділення крові			
2. Колір крові			
3. Домішки їжі			
4. Захворювання в анамнезі			

14. Дайте визначення:
Клізма – це _____

15. Заповніть схему:



16. Заповніть таблицю показання та протипоказання очисної клізми:

<i>Показання</i>	<i>Протипоказання</i>
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•



Місце виконання процедури: якщо дозволяє стан хворого, процедуру виконують у спеціальній туалетній кімнаті, де є кушетка, штатив-стійка для підвішування кухля Есмарха, раковина, маркіровані ємкості для чистих і використаних наконечників, дезінфекційні розчини, вазелін. Хворі, які перебувають на ліжковому режимі, процедуру виконують у ліжку.

17. Запишіть поетапне виконання очисної клізми:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

18. Запишіть особливості проведення очисної клізми дітям:

- A)
B)
B)

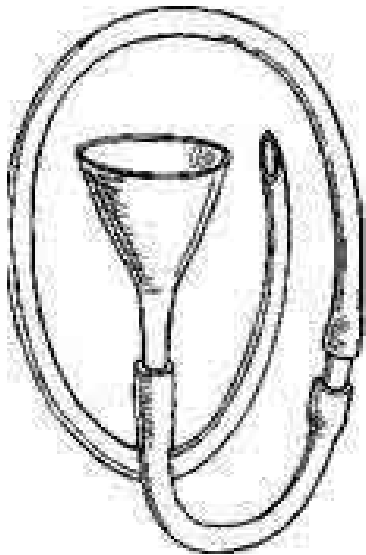
19. Кількість уведеної дітям рідини залежить від віку:

<i>Вік</i>	<i>Кількість</i>
Новонароджені	
1-3 місяці	
3-6 місяців	
6-9 місяців	
9-12 місяців	
1-2 роки	
3-5 років	
6-9 років	
10-14 років	



20. Заповніть таблицю показання та протипоказання сифонної клізми:

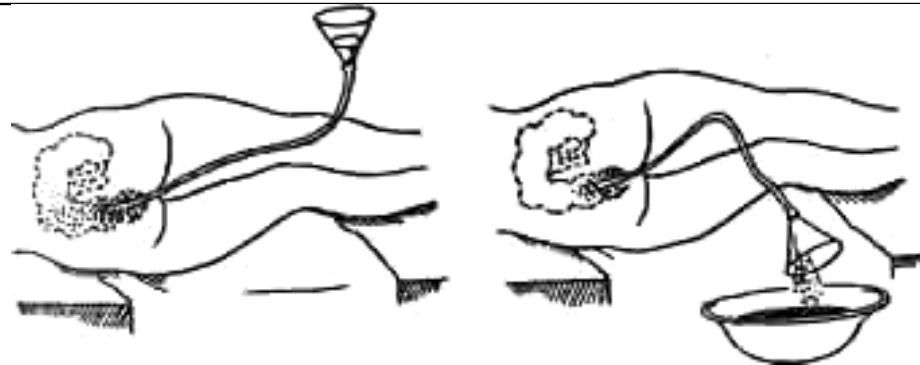
<i>Показання</i>	<i>Протипоказання</i>
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•



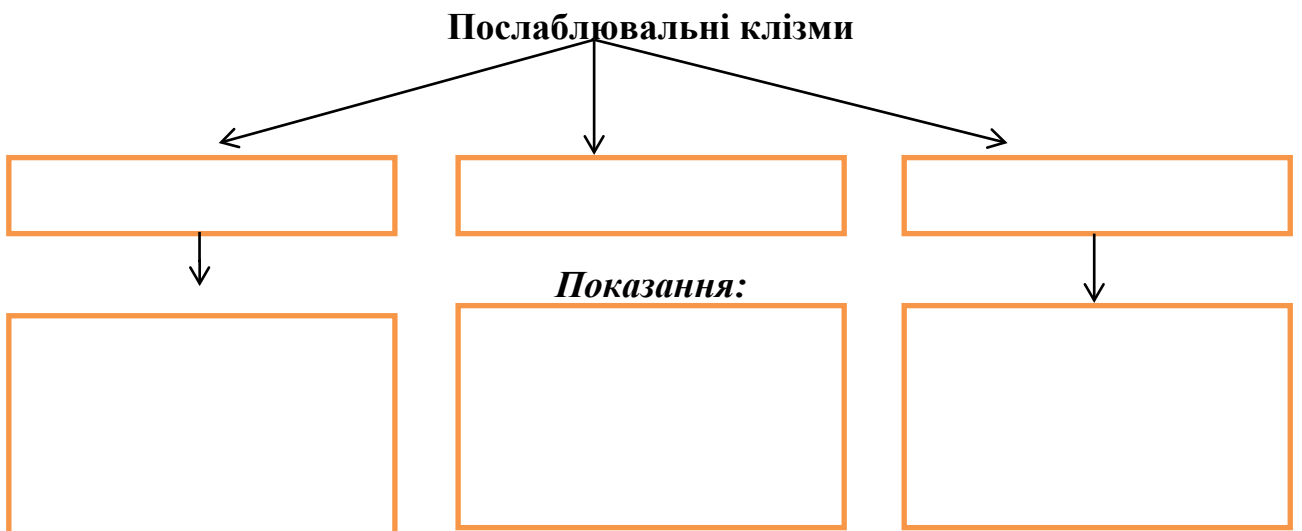
21. Запишіть механізм дії сифонної клізми: _____

22. Ускладнення, які можуть виникнути при виконанні очисної і сифонної клізми:

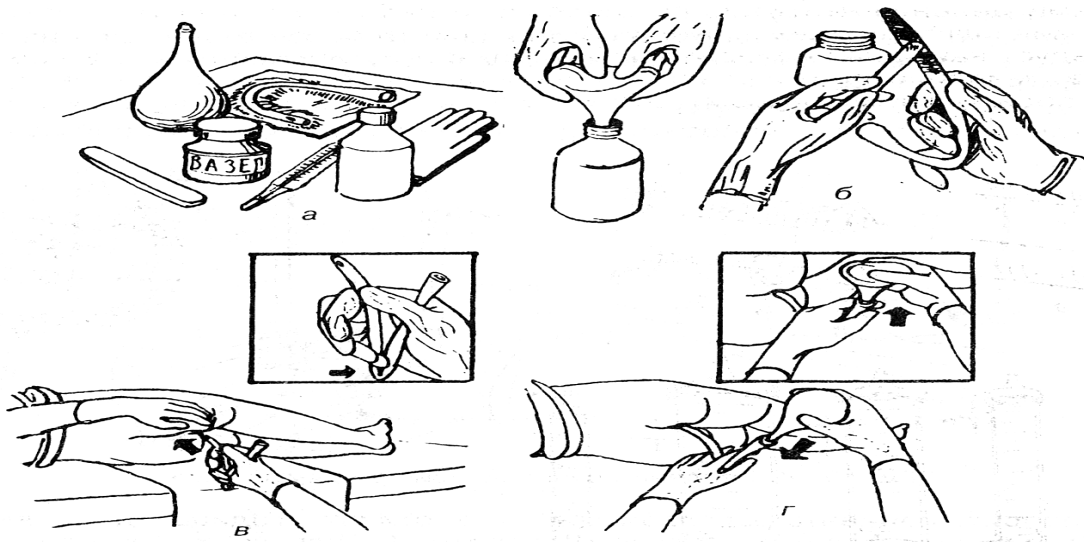
23. Як виконати дезінфекцію приладдя:



23. Заповніть схему:



↓			↓
↓			↓

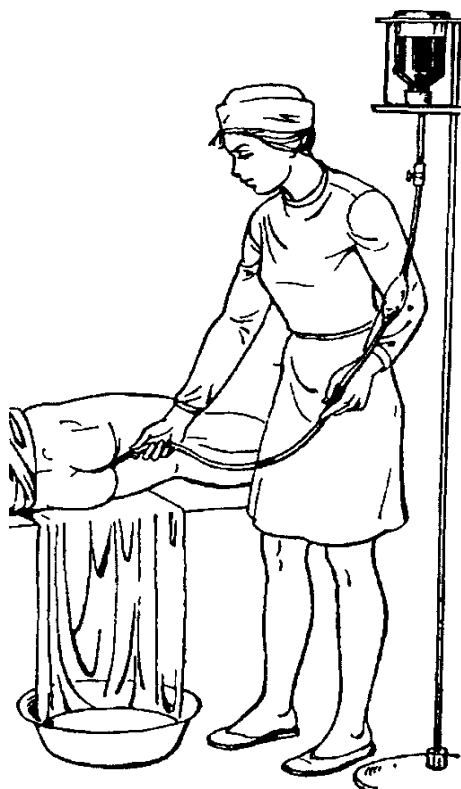


24. Застосування газовідвідної трубки. Заповнити таблицю:

<i>Показання до застосування газовідвідної трубки</i>	<i>Положення пацієнта</i>	<i>Довжина введення у пряму кишку</i>	<i>Максимальний час проведення процедури</i>	<i>Кратність проведення процедури</i>

25. Заповніть таблицю лікувальної (медикаментозної) клізми:

<i>Механізм дії</i>	<i>Показання</i>
	• •
	• •



Запам'ятайте!

1. Протипоказаннями до всіх видів клізм є:
 - а) гострі запальні процеси в ділянці відхідника;
 - б) злужкісні пухлини прямої кишки в стадії розпаду;
 - в) шлунково-кишкові кровотечі;
 - г) гострий живіт.
2. Ставити клізму необхідно дуже ретельно. Потрібно враховувати показання та вид клізми.
3. Не можна виконувати цю повсякденну процедуру стандартно.
4. Ставлячи клізму, треба стежити за загальним станом хворого й особисто перевірити результат дії клізми.
5. Необхідно створити оптимальні умови для пацієнта, зручні умови для себе й дотримувати гігієнічних правил.

Запам'ятайте! Медична сестра обов'язково повинна простежити за дією клізми. У разі виникнення сильного болю слід повідомити лікаря.

Запам'ятайте! Після виконання різного виду клізм необхідно ретельно продезінфікувати усе використане обладнання, фартух та гумові рукавички, ретельно вимити руки і висушити їх

26. Заповніть таблицю:

<i>Клізма</i>	<i>Об'єм рідини, її t, назва</i>	<i>Положення пацієнта</i>	<i>Глибина і напрямок введення наконечника</i>

Самостійна робота: Невідкладна допомога після аспірації блювотними масами.

Закріплення матеріалу

Питання для самоконтролю:

1. Основні симптоми захворювань травної системи?
2. Що таке метеоризм? Які можуть бути причини виникнення метеоризму?
3. Які можуть бути причини виникнення проносу?
4. Назвіть показання та протипоказання для застосування очисної клізми?
5. Яке положення надають пацієнтові під час проведення клізм?
6. Яку кількість води і якої температури вводять при очисній клізмі?
7. Які особливості застосування клізм дітям?
8. Назвіть механізм дії і показання до застосування сифонної клізми?
9. Показання, протипоказання, техніка проведення сифонної клізми?
10. Який механізм дії олійної клізми?
11. Назвіть показання до проведення олійної клізми?
12. Техніка проведення олійної клізми?
13. Який механізм дії гіпертонічної клізми?
14. Назвіть показання і протипоказання до застосування гіпертонічної клізми?
15. Техніка проведення гіпертонічної клізми?
16. На яку глибину і на який час уводять газовідвідну трубку?
17. Показання, протипоказання, техніка застосування газовідвідної трубки?
18. Який механізм дії медикаментозних клізм: місцевої і загальної дії?
19. Техніка проведення лікувальної мікроклізми?
20. Техніка проведення живильної клізми?
21. Як продезінфікувати використане оснащення після проведення клізм?
22. Показання та протипоказання до промивання шлунка?
23. Симптоми шлункової кровотечі?
24. Спостереження і догляд за пацієнтками на захворювання органів травлення: допомога вагітній під час блювання (у свідомості, в непритомному стані).
25. Лікувальне харчування при захворюваннях органів травлення: дієти №1, 2, 3, 4, 5.
26. Невідкладна допомога під час аспірації блювотних мас.
27. Допомога і догляд за пацієнтками при шлунково-кишковій кровотечі.

Ситуаційні задачі

1. Лікар призначив газовивідну трубку породіллі в ранній післяпологовий період, щоб усунути метеоризм. Наскільки сантиметрів слід увести газовивідну трубку в товсту кишку?
2. У разі метеоризму газовивідну трубку вводять у пряму кишку не більше ніж на...?
3. У хворого в ранній післяопераційний період виник парез кишок. Призначено гіпертонічну клізму. Який лікувальний розчин найдоцільніше використати під час виконання цієї процедури?
4. Щоб поставити промивну (сифонну) клізму, необхідно підготувати воду в кількості:
5. У пацієнтки запально-виразковий процес товстої кишки, її турбують закрепи. Яку клізму ви призначите?
6. Після отруєння харчовими продуктами минуло 18 год. У вагітної жінки спостерігається біль у животі. Чи можна проводити клізму. Якщо так, то яку?
7. Яку клізму застосовують при кишкової непрохідності? Що свідчить про непрохідність кишок?

Тести

1. У породіллі, після ускладнених пологів, в післяопераційному періоді виник закреп. Лікар призначив пацієнтці олійну клізму. Яку кількість розчину та його температуру застосує акушерка?
A 500мл, 20 – 30*С
B 50 – 100мл, 40 – 42*С
C 100 – 150мл, 30 – 35*С
D 150мл, 34 – 35*С
E 150 – 200мл, 37 – 38 *С
2. При виникненні кровохаркання хворому надають положення:
A Напівсидяче
B Лежаче
C Лежаче на правому боці
D Лежаче на лівому боці
E Лежаче на спині
3. Пацієнтці К. лікар призначив лікувальну клізму з 50мл обліпихової олії. Що потрібно зробити перед даною маніпуляцією?
A Сифонну клізму
B Краплинну клізму
C Гіпертонічну клізму
D Очисну клізму
E Олійну клізму
4. Пацієнтка Р., через дві доби після проведеної операції скаржиться на біль в животі, здуття, не відходження газів. Яке втручання необхідно здійснити на даному етапі?

- A** Покласти міхур з льодом на живіт
- B** Ввести спазмолітики
- C** Ввести газовідвідну трубку
- D** Ввести знеболюючі
- E** Прикласти грілку

5. За наявності в пацієнта алергічних реакцій для стимуляції секреції шлунка необхідно

призначити такий засіб:

- A** Пентагастрин
- B** Пиво
- C** Гістамін
- D** Кофеїн
- E** Магнію сульфат

6. У жінки після пологів розвинувся стійкий закреп. Яку клізму використає акушерка за призначенням лікаря?

- A** Очисну
- B** Олійну
- C** Сифонну
- D** Мікроклізму місцевої дії
- E** Краплинну

7. Породіллі лікар призначив олійну клізму. Яку кількість олії повинна ввести акушерка?

- A** 250-300 мл
- B** 10-15 мл
- C** 300-400 мл
- D** 2-3 мл
- E** 100-150 мл

Практичне заняття №9

Тема: Спостереження і догляд за пацієнтками із хворобами нирок і сечової системи. Особливості догляду за тяжкохворими.

Мета: Опанування навичок по догляду за хворими з гострою затримкою сечі та в разі нетримання сечі. Застосування сечоприймачів. Ознайомлення з навиками визначення добового діурезу та водного балансу. Вивчення основних елементів догляду за тяжкохворими та агонуючими. Принципи реанімації.

Навчальні цілі:

Знати:

1. Догляд за хворими з патологією органів сечовиділення.
2. Заходи при гострій затримці сечі.
3. Види катетерів. Показання, протипоказання, техніка проведення катетерізації м'яким катетером.
4. Показання, протипоказання до промивання сечового міхура.
5. Визначення добового діурезу та водного балансу.
6. Клінічна і біологічна смерть. Ознаки смерті. Констатація смерті. Принципи реанімації.
7. Правила поведження з трупом у стаціонарі.
8. Оформлення документів про смерть.

Вміти:

1. Застосувати судно, сечоприймач.
2. Провести необхідні заходи при гострій затримці сечі.
3. Провести катетерізацію м'яким катетером.
4. Провести промивання сечового міхура.
5. Визначити добовий діурез та водний баланс.
6. Провести підрахунок частоти дихання, оцінювання даних.
7. Визначити характеристику пульсу, оцінити дані.
8. Вимірювати артеріальний тиск.
9. Провести штучну вентиляцію легень.
10. Провести непрямий масаж серця.

Обладнання:

Судно, сечоприймач, різні види катетерів, стерильні пінцети, лотки, гліцерин, р-н фурациліну, шприц Жане, одноразові шприци 10-20 мл, р-н коларголу, ємкості для забору сечі, пелюшки, церата, алгоритми.

Виконати завдання:

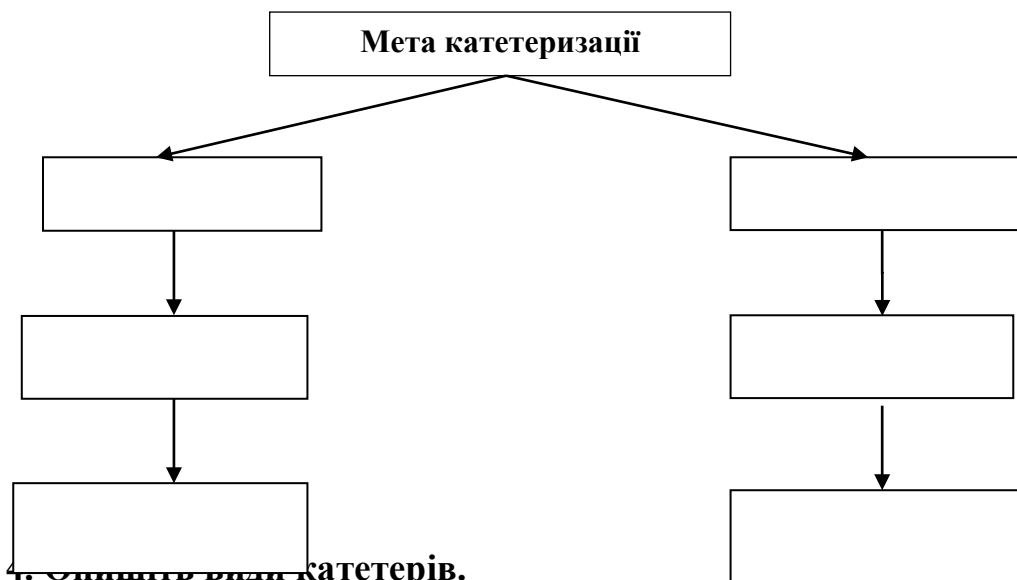
1. Заповніть таблицю:

<i>Основними симптомами захворювання нирок є:</i>	<i>Визначення</i>	<i>Допомога</i>

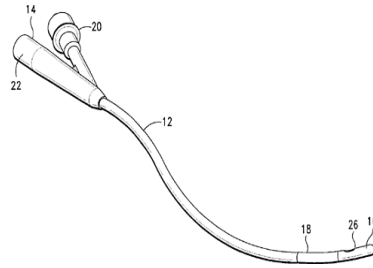
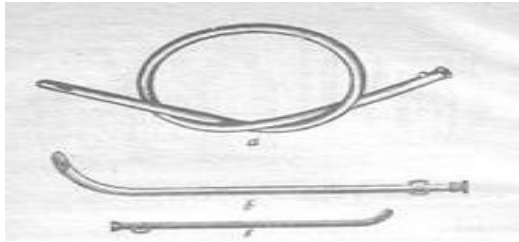
2. Дайте визначення поняттям:

Термін	Визначення
Добовий діурез	
Водний баланс	
Ніктурія	
Клінічна смерть	
Біологічна смерть	
Брадикардія	
Тахікардія	
Аритмія	

3. Заповніть структурно – логічну схему



4. **Списуйте види катетерів.**



- A. _____
- Б. _____
- В. _____
- Г. _____

5. Заповніть таблицю показання та протипоказання до катеризації сечового міхура

<i>Показання</i>	<i>Протипоказання</i>
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•

6. Перерахуйте оснащення для катетеризації сечового міхура

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Запам'ятайте!

1. Катетеризація — відповідальна маніпуляція, яка вимагає дотримання правил асептики та антисептики.
2. Катетеризацію сечового міхура треба виконувати лише за призначенням лікаря, тому що в деяких випадках гострої затримки сечовиділення така процедура протипоказана.
3. Якщо при проведенні катетеризації відчувається перешкода, не намагайтеся подолати її силою, тому, що такі дії можуть призвести до пошкодження слизової оболонки сечівника.
4. Недотримання правил асептики веде до інфікування сечовивідних шляхів і сечового міхура.
5. Усе використане оснащення обов'язково підлягає дезінфекції. Після проведеної процедури медичний працівник мие ретельно руки і висушує їх. Здійснює запис у медичній документації про проведену процедуру.

7. Заповніть таблицю показання та протипоказання до промивання сечового міхура

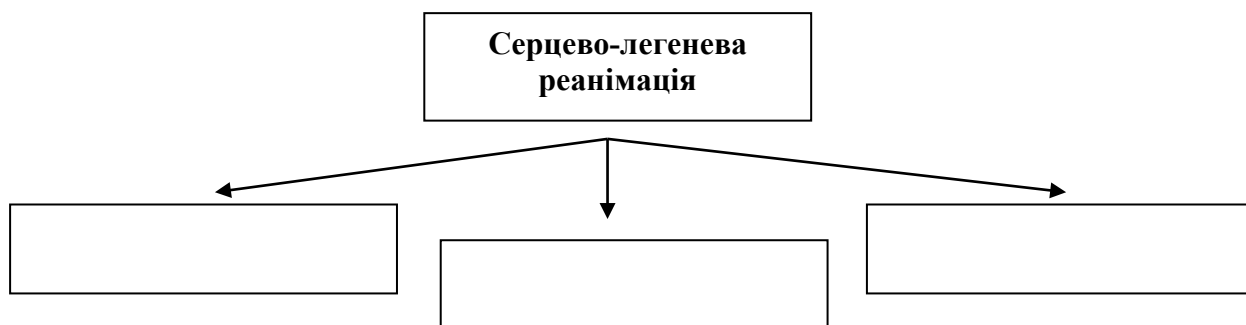
<i>Показання</i>	<i>Протипоказання</i>
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•

Завдання 1

При проведенні реанімаційний заходів потрібно:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

8. Заповніть схему:



9. Заповніть таблицю:

Один реаніматор	Цикл СЛР:	Ритм:
Два реаніматори	Цикл СЛР:	Ритм:

Ефективність СЛР	1.
	2.
	3.
	4.
	5.

Запам'ятайте! Перед проведенням штучного дихання потрібно відновити прохідність дихальних шляхів.

Закріплення матеріалу

Питання для самоконтролю:

1. Основні симптоми захворювань сечової системи?
2. Особливості догляду за пацієнтами з патологією органів сечовиділення?
3. Види катетерів. Показання, протипоказання до проведення катетеризації?

4. Показання, протипоказання до промивання сечового міхура?
5. Техніка визначення добового діурезу та водного балансу?
6. Спостереження і догляд за тяжкохворими. Організація індивідуального поста.
7. Клінічна і біологічна смерть. Ознаки смерті. Констатація смерті.
8. Принципи реанімації. Проведення реанімаційних заходів на ФАПі (штучна вентиляція легенів, непрямий масаж серця).
9. Правила поводження з трупом у стаціонарі. Оформлення документів про смерть.

Ситуаційні задачі

1. У породіллі рефлексорна затримка сечі. Яка ваша тактика?
3. Пацієнтці з хронічною нирковою недостатністю родичі принесли передачу: сир, сметану, яблучний сік. Чи можна дозволити такі продукти?
5. При виконанні реанімаційних заходів акушерка зробила пацієнту один видих, тримаючи за голову і підборіддя, і два натискування на груднину. Чи все правильно зробила акушерка?
6. Медичного працівника призначили на чергування (індивідуальний пост) до пацієнтки, яка перебуває в преагональному стані. Що входить у обов'язки медичного працівника?

Тести

1. Для стерилізації гумових катетерів можна використати:
 - A* Паровий метод (тиск пари - 2 атм, температура 132 0С, час - 20 хв.)
 - B* Паровий метод (тиск пари - 1.1 атм, температура 120 0С, час -45 хв.)
 - C* Повітряний метод (температура 145 0С, час - 45 хв.)
 - D* Повітряний метод (температура 180 0С, час - 60 хв.)
 - E* Кип'ятіння 30 хв.
2. Після катетеризації сечового міхура з метою попередження можливих інфекційних ускладнень хворому слід провести такі заходи:
 - A* Промити сечовий міхур 0,02\% фурациліном
 - B* Промити сечовий міхур 0,05\% хлораміном
 - C* Покласти грілку на надлобкову ділянку
 - D* Ввести підшкірно 0,2\% розчин платифіліну
 - E* Ввести підшкірно 0,1\% розчин атропіну
3. На яку глибину вводять катетер при катетеризації у жінки:
 - A* 20-30 см
 - B* 10-12 см
 - C* 4-6 см
 - D* 1-2 см
 - E* 15-20 см
4. Яким розчином проводять промивання сечового міхура?
 - A* 3\% розчину перекису водню
 - B* 0,9\% розчин натрію хлориду

С 0,02\% розчин фурациліну

Д 2\% розчин фурациліну

Е 5\% розчину калію перманганату

5. *Агонія – це:*

А стан, в якому перебуває організм протягом декількох хвилин після припинення кровообігу і дихання;

В термінальний стан життєдіяльності організму, між життям і смертю;

С це незворотне припинення життєдіяльності організму, яке настає після клінічної смерті.

6. *Перший етап реанімації включає:*

А закритий масаж серця;

В проведення штучної вентиляції легень;

С забезпечення прохідності дихальних шляхів.

7. *Результати спостереження за тяжкохворими, маніпуляції медична сестра відмічає в:*

А історії хвороби;

В листку інтенсивного спостереження;

С статистичному журналі.

8. *Шкіра обличчя при агонії набуває:*

А землисто-сірого кольору;

В синюшного кольору;

С зеленого

9. *Нормальні показники частоти пульсу:*

А 20-40 за 1 хв.;

В 50-60 за 1хв.;

С 60- 80 за 1 хв.;

10. *Пацієнтці, яка знаходиться в тяжкому коматозному стані , акушерка за призначенням лікаря здійснює катетеризацію сечового міхура. Про яке найчастіше ускладнення катетеризації повинна пам'ятати акушерка ?*

А Пролежні

В Ушкодження слизової оболонки сечівника

С Кровотеча

Д Іфікування сечових шляхів

Е Ушкодження сфінктера сечового міхура

11. *При проведенні катетеризації сечового міхура жінці на одному з етапів акушерка змінює нестерильні рукавички на стерильні цим вона забезпечує:*

А Виключається небезпека ВЛІ

В Необхідні умови асептики

С Забезпечується послідовність сестринського догляду

Д Забезпечується інфекційна безпека

Е Уникнення травми слизової оболонки

12. *Гематурія - це:*

А Утруднене сечовипускання

В Наявність білка в крові

С Часте сечовипускання

Д Наявність крові в сечі

Е Затримка сечі

13. Якщо катетеризацію роблять щодня і постійно, то після виділення сечі для профілактики циститу в сечовий міхур через катетер необхідно ввести:

А 10 мл теплої 10% розчину натрію хлориду

В 10 мл теплої розчину фурациліну 1:5000

С 10 мл теплої 0,9% розчину натрію хлориду

Д Воду для ін'єкцій

Е 10 мл теплої розчину 5% глюкози

14. Що таке поліурія?

А Зменшення добового діурезу .

В Гостра затримка сечі.

С Збільшення кількості сечі

Д Відсутність діурезу.

Е Наявність білка в сечі.

15. Агональний стан може тривати:

А від 1-2 хвилин до кількох годин;

В 5-10 хвилин;

С 7-8 секунд.

Д 10-15 с.

16. Небезпечним для життя тяжкохворого є таке ускладнення:

А гіперемія шкіри;

В алергічна висипка;

С пролежні.

17. Тяжкохворим оброблення шкіри здійснюють:

А 2 рази на добу;

В через день;

С 1 раз на добу.

Д всі відповіді вірні.

18. Стан тяжкохворих пацієнтів проявляється глибокими порушеннями функцій організму:

А дихання;

В кровообігу;

С равлення;

Д виділення;

Е всі відповіді вірні.

19. До термінальних станів належать:

А перед агонія, термінальна пауза, агонія, клінічна смерть;

В коми, агонія, біологічна смерть,

С зниження АТ до 80 мм.рт.ст., соціальна смерть

Д всі відповіді вірні.

20. Яка з цих ознак не належить до основних ознак клінічної смерті?

А відсутність артеріального тиску;

- В** відсутність дихання;
С відсутність пульсації над сонною артерією;
Д зіниці не реагують на світло.
21. *Клінічна смерть триває:*
А 7- 10 хвилин;
В 4-5 хвилин;
С 5-7 хвилин.
Д 10-12 хвилин.
22. *Диференціювати причини блідості шкіри допомагає:*
А колір нігтьових лож і губ;
В колір обличчя;
С колір тулуба
Д всі відповіді вірні.
23. *Після переведення хворої з операційної в палату акушерка вимірює АТ:*
А кілька разів через 5-10 хв.
В один раз;
С не вимірює зовсім.
Д через 2 год
24. *Медична сестра здійснює спостереження за хворим, якому проводять ШВЛ. Яка ознака в першу чергу буде свідчити про обтурацію дихальної трубки мокротинням?*
А ціаноз шкіри;
В блідість шкіри;
С зупинка апарата;
Д величина зіниць.
25. *Хвора, 34-років доставлена до лікарні у тяжкому стані, без свідомості. Реагує на гучний окрик відкриванням очей. Неможливо розбудити, не розмовляє. На біль та тактильні подразники реагує цілеспрямованими захисними руховими реакціями, рефлекси збережені, знижені. Оцініть ступінь порушення свідомості у хворої?*
А помірна плутаність;
В глибока плутаність;
С сопор.
Д ступор
26. *Дефіцит пульсу – це:*
А пульс менше 60;
В аритмічний пульс;
С різниця між ЧСС і кількістю пульсових ударів на променевій артерії.
27. *Нормальні показники частоти пульсу:*
А 20-40 за 1 хв.;
В 50-60 за 1хв.;
С 70-90 за 1 хв.;
Д 40-80 за 1 хв.
28. *Акушерка проводить туалет статевих органів породіллі. Який із розчинів*

вона використовує?

A Розчин калію перманганату 1:1000

B 70\% на тилового спирту

C 0,2 розчину дезактину

D 3\% розчин пероксиду водню

E 0,2\% розчину хлораміну

29. В ослабленої пацієнтки відмічається блідість шкіри, холодний і липкий піт, зіниці розширені, артеріальний тиск різко знижений, свідомість збережена.

Що сталося з пацієнткою?

A Колапс

B Брадикардія

C Непритомність

D Анафілактичний шок

E Артеріальна гіпотензія

РОЗДІЛ II
Медична маніпуляцій на техніка. Основи синології.
Модуль 2
Практичне заняття №10
Тема: Найпростіші методи фізіотерапії.

Мета: Навчити студентів догляду за вагітними під час і після проведення найпростіших фізіотерапевтичних процедур.

Навчальні цілі:

Знати:

1. Механізм дії, показання, протипоказання, особливості застосування процедур у різні строки вагітності у породіль.
2. Значення ультрафіолетового опромінювання для нормального перебігу вагітності, профілактики післяпологових ускладнень, вплив на лактацію.
3. Гірудотерапія: показання, протипоказання, механізм дії, методика застосування.
4. Можливі ускладнення під час і після фізіотерапевтичних процедур, їх профілактика, правила техніки безпеки.

Вміти:

1. Проводити постановку медичних банок.
2. Накладати гірчичники, зігрівальний компрес, охолоджувальний компрес.
5. Застосовувати грілку і міхур з льодом.
6. Проводити найпростіші інгаляції, водні процедури, кварцування і процедури солюкс-лампюю.
9. Техніка застосування п'явок, догляд за шкірою.

Обладнання:

Стандарти практичної діяльності медичних сестер, таблиці, інструкції для студентів, церата, пелюшки, гліцерин, ватні кульки, ємкості для дезрозчинів, гумові рукавички, фантоми, гірчичники, пюзир для льоду, банки, грілки, бинти, вата.

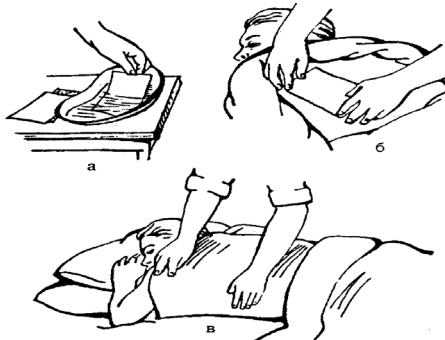
Виконати завдання:

1. Дайте визначення.

Фізіотерапія – це _____

2. Назвіть основні фізичні методи лікування, що застосовуються в стаціонарах і в поліклініці:

Ускладнення:



6. Підпишіть послідовність накладання гірчичників:

а)

б)

в)

7. Застосування зігрівального компресу (на прикладі розв'язання ситуаційної задачі)

Хворій Б., яка лікується амбулаторно, призначено зігрівальний компрес. Але вона не володіє достатніми навичками накладання зігрівального компресу.

Складіть план навчання пацієнтки накладанню зігрівального компресу.

8. Застосування грілки:

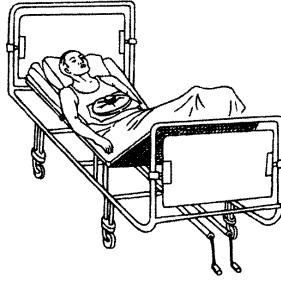
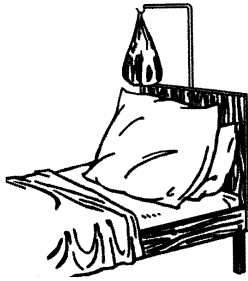


Показання	Місце поставлення	Дія

Протипоказання:

Ускладнення:

9. Застосування міхура з льодом та холодного компресу:



Показання	Місце поставлення	Дія

Протипоказання:

Ускладнення:

10. На який час можна прикладати міхур з льодом?

11. Дайте визначення.

Гірудотерапія - це _____

Показання	Місце поставлення	Дія
-----------	-------------------	-----

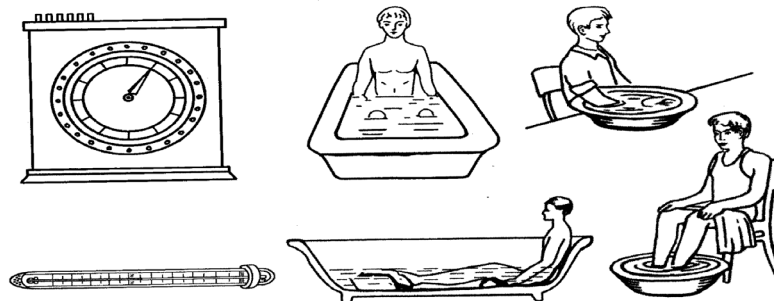
Протипоказання:		
Ускладнення:		

12. Дайте визначення.

Водолікування – це _____

13. Заповніть таблицю:

Назва ванни	Температура ванни	Механізм дії	Час застосування
Гаряча			
Тепла			
Індиферентна			
Прохолодна			
Холодна			
Дуже холодна			



14. Підберіть правильну пару:

1.	Водолікування	1.	Аеротерапія
2.	Кліматотерапія	2.	Гірудотерапія
3.	Лікування п'явками	3.	УФО
4.	Ультрафіолетове опромінювання	4.	Гідротерапія

Відповідь:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Закріплення матеріалу

Питання для самоконтролю:

1. Догляд за вагітними під час і після проведення найпростіших фізіотерапевтичних процедур.
2. Застосування медичних банок, гірчичників, компресів, грілки, міхура з льодом, процедури солюкс-лампи, кварцування, водолікування, інгаляцій.
3. Механізм дії, показання, протипоказання, особливості застосування процедур у різні строки вагітності, у породіль.
4. Догляд за пацієнтками (підготовка хворих, оснащення, техніка виконання).
5. Значення ультрафіолетового опромінювання для нормального перебігу вагітності, профілактики післяпологових ускладнень, вплив на лактацію.
6. Гірудотерапія: показання, протипоказання, механізм дії, методика застосування.
7. Можливі ускладнення під час і після фізіотерапевтичних процедур, їх профілактика, правила техніки безпеки.

Ситуаційні задачі

1. Для постановки банок акушерка підготувала банки, вату, етиловий спирт, вазелінове масло, лоток. Чого немає в цьому переліку?
2. Пацієнтові призначено компрес олійного розчину камфори на ділянку після щойно проведеної ін'єкції. Акушерка підготувала для компресу марлеві серветки, вату, бинт, камфорний спирт. Чого немає в зазначеному переліку?
3. Пацієнтці призначено гірчичники, але до вечора в неї підвищилась температура тіла до 39°C, пацієнтка просить поставити їй гірчичники. Як вчинити?
4. На інфільтрат поклали зігрівальний компрес, який швидко висох і не дав бажаного ефекту. Чому так сталося?
5. Акушерка наклала пацієнтці холодний компрес на 10 хвилин. Чи правильна вона виконала маніпуляцію?
6. Після поставлення п'явок ранки кровоточать. Що має зробити акушерка, щоб спинити кровотечу і запобігти інфікуванню ранок?

Тести

1. В гінекологічному відділенні знаходиться жінка після операції з приводу позаматкової

вагітності. Що необхідно покласти на післяопераційну рану:

A Холодний компрес

B Пузир з льодом

С Холодну примочку

Д Грілку

Е Сухе тепло

2. Роділлі після пологів акушерка приклала на живіт міхур з льодом. Через який час вона

повинна його зняти:

А Через 5-10 хв.

В Через 10-15 хв.

С Через годину

Д Доти, поки не розтане лід

Е Через 20-30 хв.

3. Температура прохолодної ванни повинна бути:

А 34-36⁰С

В 28-33⁰С

С 36-39⁰С

Д 40-45⁰С

Е 50⁰С і більше

4. Ви проводите пацієнту 48 років сеанс гірудотерапії. Якщо п'явку потрібно зняти

раніше, ніж вона нап'ється крові, то слід торкнутися ділянки передньої присоски

тупфером, змоченим:

А Солоною водою.

В Розчином глюкози.

С 3% розчином хлораміну.

Д 5% розчином калію перманганату.

Е 3% розчином перекису водню.

5. Пацієнці М. призначено накладати зігрівальний компрес на ділянку ліктьового сгину.

Акушерка повинна знати, що протипоказанням для накладання компресу є:

А Запалення суглобів.

В Інфільтрат.

С Запалення підшкірної жирової клітковини.

Д Гнійничкові захворювання шкіри.

Е Запальні процеси середнього вуха.

6. Хворій з артритом плечового суглобу лікар призначив зігрівальний компрес.

На який термін слід його накладати?

А 6-8 год

В 30 хв.

С 2-3 год.

Д 4-5 год

Е 8-10 год

7. Який із методів найпростішої фізіотерапії може застосувати акушерка хворій

з гострим апендицитом.

- A** Покласти міхур з льодом
- B** Ввести знеболювальні засоби
- C** Ввести спазмолітики
- D** Ввести антибіотики
- E** Покласти грілку

8. Лікар призначив опромінення поперекової ділянки хворій з радикулітом. Що слід зробити перед початком проведення процедури:

- A** Оглянути шкіру
- B** Визначити біодозу УФ - опромінення
- C** Виміряти температуру тіла
- D** Визначити АТ
- E** Визначити частоту пульсу

9. У вагітної почалося блювання у вигляді кавової гущі. Яку невідкладну допомогу потрібно надати пацієнтці:

- A** Покласти на епігастральну ділянку міхур з льодом
- B** Застосувати теплу грілку
- C** Промити шлунок
- D** Посадити пацієнтку
- E** Дати випити теплого чаю

10. Породілля скаржиться на біль у правому колінному суглобі та обмеження рухів.

Хворій призначено фізіотерапевтичні процедури. Який компрес застосуєте?

- A** Гарячий
- B** Волого-висихаючий
- C** Зігрівальний водний
- D** Холодний
- E** Зігрівальний напівспиртовий

11. Хворій 45 років, страждає на ішемічну хворобу серця. Лікар призначив медикаментозне лікування та постановку гірчичників при виникненні болю в серці. На яку ділянку треба накладати гірчичники?

- A** Ділянку серця
- B** Верхню частину груднини
- C** Потилицю
- D** Литкові м'язи
- E** Під і між лопатками

Практичне заняття №11.

Тема: Виписування, зберігання і застосування лікарських засобів.

Мета: Навчити студентів працювати з листком лікарських призначень. Проводити облік і зберігання отруйних та сильнодіючих засобів (списки А і В).

Навчальні цілі:

Знати:

1. Роботу акушерки з листком лікарських призначень.
2. Виписування рецепту-вимоги на лікарські засоби.
3. Особливості виписування рецепту-вимоги на наркотичні засоби та етиловий спирт.
4. Зберігання лікарських засобів у відділенні.
5. Облік і зберігання отруйних та сильнодіючих засобів (списки А і В).
6. Оформлення облікових журналів.

Вміти:

1. Працювати з листком лікарських призначень.
2. Складати вимоги-накладні на лікарські засоби.
3. Розкладати лікарські засоби у медичній шафі за способом їхнього застосування.

Обладнання:

Стандарти практичної діяльності медичних сестер, таблиці, інструкції для студентів, церата, пелюшки, гліцерин, ватні кульки, ємкості для дезрозчинів, гумові рукавички, фантоми, гірчичники, пузир для льоду, банки, грілки, бинти, вата.

Виконати завдання:

1. Вибір призначень з листка лікарських призначень пацієнта:

1. Місце проведення: _____

2. Оснащення робочого місця: _____

3. Попередня підготовка до виконання навички: _____

2. За якими групами складають вимоги-накладні:

3. Складіть вимогу-накладну на лікарські препарати

Штамп лікувального закладу
Дата _____

Вимога на медикаменти для терапевтичного відділення

Назва лікарської речовини	Доза	Форма	Кількість в упаковці	Кількість упаковок

Головний лікар:

Завідувач відділення:

Старша медична сестра:

Штамп лікувального закладу
Дата _____

**Вимога на отруйні і наркотичні речовини для хірургічного відділення
міської лікарні №1**

Прізвище, ім'я, по-батькові пацієнта, № картки:

Назва лікарської речовини	Доза	Форма	Кількість в упаковці	Кількість упаковок

Головний лікар:

Завідувач відділення:

Старша медична сестра:

Печатка

4. Порожні ампули з-під використаних наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів, за винятком вихідних та святкових днів, слід здавати матеріально відповідальним особам _____

5. Порожні ампули з-під використаних наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів знищують _____

6. У лікувально-профілактичних закладах охорони здоров'я зберігання наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів може здійснюватися в обсягах, що не перевищують _____

7. У відділеннях лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я зберігання наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів може здійснюватися в обсягах, що не перевищують _____

Облік отруйних і сильнодіючих речовин.

Ознайомтеся з особливостями ведення журналу обліку наркотичних лікарських засобів.

1. На титульному листку напишіть:

Журнал обліку наркотичних (психотропних) лікувальних засобів і прекурсорів на постах відділень лікувально-профілактичних закладів

Відділення: _____

Лікувально-профілактичний заклад _____

Розпочато:

Закінчено:

2. Пронумеруйте аркуші журналу.

3. Прошийте пронумеровані аркуші в двох місцях товстою міцною ниткою і кінці зв'яжіть на останньому аркуші двома вузлами так, щоб можна було відкрити журнал.

4. На невеличкому папірці зробіть напис: «Пронумеровано, прошито...аркушів», «Головний лікар» та за допомогою клею при фіксуйте кінці нитки до останнього аркуша журналу.

5. Головний лікар своїм підписом засвідчує кількість пронумерованих аркушів і ставить круглу печатку.

6. На першу сторінку внісїть перелїк застосовуваних наркотичних (психотропних) засобів, зазначте сторїнки.

7. На кожній сторїнці зазначте назву наркотичного (психотропного) засобу, одиницю вимїру.

Запам'ятайте!

Графи журналу треба заповнювати чїтко. Забороняється виправляти, підтирати записи.

За порушення правил зберїгання, використання і облїку наркотичних (психотропних), отруйних лїкувальних засобів медичний персонал притягується до кримїнальної вїдповїдальности.

Надходження					Витрати				
Дата отримання	Звїдки одержанї, № документів	Кїлькїсть	ПІБ, підпис медсестри	Дата видачї	ПІБ пацієнта, № картки	Кїлькїсть використаних ампул	Надшок	Вїдповїдальний за збереження і видачу	Підпис лїкаря
10.01.2013	З аптеки, вимога №40	10 ампул промедулу	Петрова О.П.	10.01.2013	І.А.Сидоров, №2314, гангрена правої гомїлки	1	9	Іванова	Миколаєнко

8. Укажіть правила зберїгання лїків у вїддїленнї:

1) зберїгання лїкарських засобів групи А (наркотичних анальгетиків, атропїну тощо) і групи Б (сильнодїючих препаратів)

2) зберїгання лїкарських засобів для зовнїшнього і внутрїшнього застосування на посту медичної сестри (розподїл лїкарських засобів у шафї)

3) зберігання лікарських засобів у процедурному кабінеті

Закріплення матеріалу

Питання для самоконтролю:

1. Правила виписування і зберігання лікарських засобів у стаціонарі?
2. Облік та використання сильнодіючих, наркотичних засобів?
3. Особливості виписування рецепту-вимоги на наркотичні засоби та етиловий спирт.
4. Наказ МОЗ України №11 «Виписування та зберігання наркотичних, психотропних засобів та їх прекурсорів»

Ситуаційні задачі.

Оформити вимоги-накладні і доручення на одержання з аптеки ліків для відділення:

- 1% розчин промедолу в ампулах (1мл) – 10 штук;
- Ізотонічний розчин натрію хлориду у флаконах (250) – 10 штук;
- Марля – 20 метрів;
- Бинти марлеві – 40 штук;
- Ампіциліну-натрієва сіль у флаконах (0,5 г) – 50 штук;
- Вазелін – 100 г;
- 0,1% розчин адреналіну гідро хлориду в ампулах (1мл) – 10 штук;
- 3% розчин калію йодиду – 200 мл;
- 1% розчин морфіну гідро хлориду в ампулах (1мл) – 10 штук;
- 1% розчин мезатону в ампулах (1мл) – 10 штук;
- 70% розчин етилового спирту – 1400 мл.

Тести

1. Акушерка від старшої медичної сестри отримала наркотичні анальгетики у відділення. В якому документі вона зареєструє їх надходження у відділення:

- A. У журналі обліку наркотичних анальгетиків
- B. У листку призначення наркотичних анальгетиків
- C. У листку лікарських призначень
- D. У маніпуляційному журналі
- E. У журналі передачі ключів від сейфу

2. Мова, якою складають вимоги в аптеку на звичайні ліки:

- A. Латинська
- B. Українська

2. Вибірка призначень із медичних карток проводиться в такі терміни:

А. Щоденно

В. Через день

С. 1 раз на 3 дні

Д. 1 раз на тиждень

3. *Вкажіть місце зберігання сильнодіючих ліків:*

А. У сейфі на посту медичної сестри

В. У сейфі для збереження ліків групи А і В

С. У процедурному кабінеті

Д. У старшої медичної сестри

4. *Наркотичні анальгетики необхідно зберігати в сейфі, що знаходиться:*

А. У старшої медичної сестри

В. На посту медичної сестри

С. У процедурному кабінеті

5. *Визначте вид відповідальності, яку несе акушерка в разі порушення правил роботи з наркотичними речовинами:*

А. Адміністративну

В. Кримінальну

С. Моральну

Практичне заняття № 12.

Тема: Виписування, зберігання і застосування лікарських засобів.

Мета: Ознайомити студентів з шляхами введення лікарських засобів в організм людини. Зовнішнє застосування лікарських засобів.

Знати:

1. Зовнішнє застосування лікарських засобів.
2. Вагінальне застосування лікарських засобів.
3. Ентеральні шляхи введення ліків. Пероральний, сублінгвальний і ректальний способи застосування лікарських засобів.

Вміти:

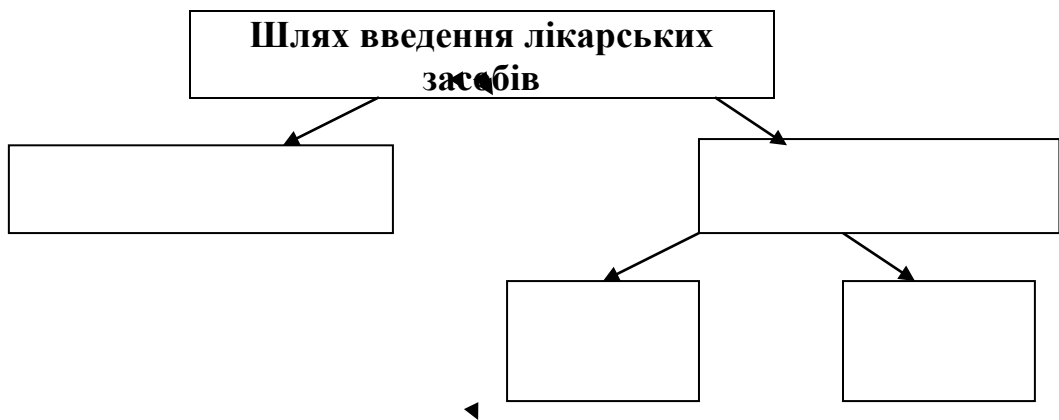
1. Проводити втирання мазі, накладення пластиру, застосування присипок.
2. Закапувати краплі у ніс, вуха, очі.
3. Закладати мазі за повіки.
4. Користуватися кишеньковим інгалятором.
5. Вводити супозиторії.

Обладнання:

Стандарти практичної діяльності медичних сестер, таблиці, інструкції для студентів, ватні кульки, ємкості для дезрозчинів, гумові рукавички, фантоми, мазі, пластирі, присипки, перев'язувальний матеріал, кишеньковий інгалятор, лотки, затискачі, пінцети.

Виконати завдання:

1. Заповніть схему:



2. Заповніть таблицю:

Переваги	Недоліки
Перорально (через рот)	

Сублінгвально (під язик)	
Ректально (через пряму кишку)	
Інгаляції	

3. Назвіть лікарські форми:

- 1)
- 2)
- 3)

4. Назвіть дози лікарських засобів:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

5. Зовнішнє застосування лікарських засобів: втирання мазей

Оснащення робочого місця: _____

Попередня підготовка до виконання навички: _____

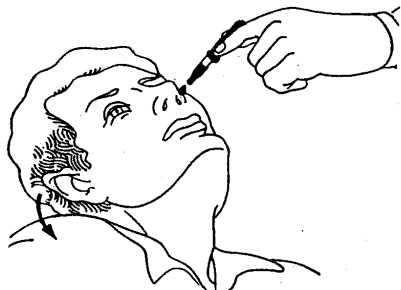
Основні етапи виконання навички: _____

6. Зовнішнє застосування лікарських засобів: застосування присипок
Оснащення робочого місця: _____

Попередня підготовка до виконання навички: _____

Основні етапи виконання навички: _____

7. Закапування крапель у ніс

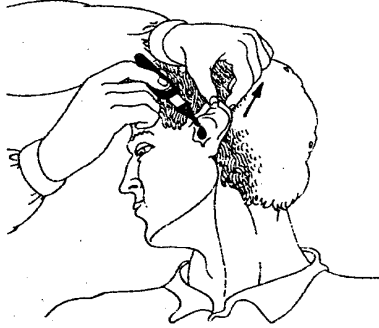


Оснащення робочого місця:

Попередня підготовка до виконання навички: _____

Основні етапи виконання навички: _____

8. Закапування крапель у вухо:

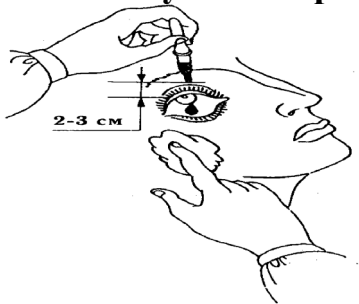


Оснащення робочого місця:

Попередня підготовка до виконання навички:

Вкажіть температуру вушних крапель, відповідь обґрунтуйте:

9. Закапування крапель у очі:

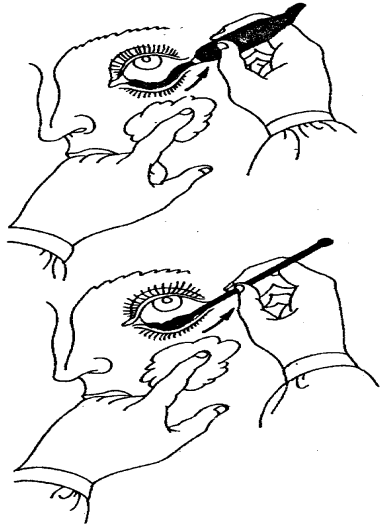


Оснащення робочого місця:

Попередня підготовка до виконання навички: _____

Вкажіть кількість крапель, яку ви введете в кон'юнктивальний мішок, відповідь обґрунтуйте:

10. Закладання мазі за повіки:



Оснащення робочого місця:

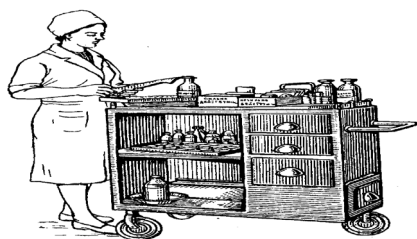
Попередня підготовка до виконання навички:

Основні етапи виконання навички:

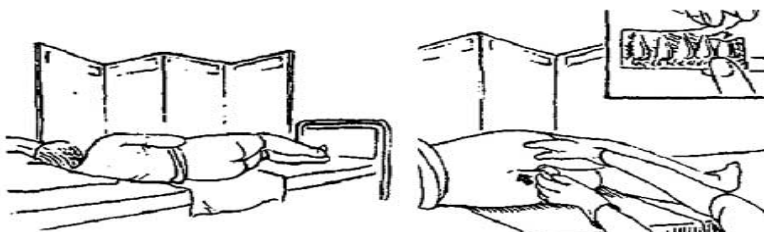
11. Навчання користування кишеньковим інгалятором:



12. Назвіть способи ентерального шляху введення ліків:



13. Уведення ректальних свічок



Оснащення робочого місця:

Попередня підготовка до виконання навички:

Основні етапи виконання навички:

14. Уведення вагінальних свічок

Оснащення робочого місця:

Попередня підготовка до виконання навички:

Основні етапи виконання навички:

Запам'ятайте!

Рекомендації щодо запобігання шкідливому впливу лікарських препаратів на медичного працівника:

- ретельно мийте і витирайте руки після роботи з ліками;
- накладіть водонепроникну пов'язку на порізи і садна;
- ніколи не працюйте з препаратами місцевої дії незахищеними руками; надягайте рукавички або користуйтеся шпателями;
- використовуйте повний комплект захисного одягу під час роботи з цитотоксичними хлорвмісними препаратами;
- не розбризкуйте розчини в повітря;
- негайно змийте весь розбризканий і розсипаний матеріал холодною водою.

Закріплення матеріалу

Питання для самоконтролю:

1. Зовнішнє застосування лікарських засобів: втирання мазі, змащування шкіри, застосування пластирів, крапель, бовтанок, присипок. Мазеві пов'язки.
2. Закапування крапель у ніс, закладання мазі за повіки.
3. Використання кишенькових інгаляторів.
4. Вагінальне застосування лікарських засобів.
5. Ентеральні шляхи введення ліків.
6. Пероральний, сублінгвальний і ректальний способи застосування лікарських засобів.

Ситуаційні задачі:

1. Хвора одержала детальний усний інструктаж щодо вживання лікарських препаратів. Які проблеми можуть виникнути у хворої вдома? Як повинна вчинити акушерка, щоб усунути ці проблеми?
2. Хвора під час вживання таблетованих препаратів не може їх проковтнути. Що робити в цій ситуації?
3. У дитини температура 39,5С, загальна слабкість, вона блює. Як правильно ввести жарознижувальний засіб у даній ситуації?
4. Хворій з цирозом печінки призначено преднізолон. Акушерка регулярно приносила ліки пацієнтові. Через 5 днів стан пацієнта не поліпшився. У розмові з'ясувалося, що пацієнт не вживав ліки. У чому помилка медичного працівника і як правильно діяти в даній ситуації?

5. Після вживання препарату у пацієнтки з'явилася висипка на тілі, свербіж шкіри. Пацієнтка звернулася з цими скаргами до акушерки. Опишіть її дії в даній ситуації.
6. Хвора удома вживав антибіотик, але період одужування затягнувся. Під час бесіди з'ясувалося, що вона вживала ліки, як зазначено, 4 рази на добу, але в різний час (7.00, 12.00, 16.00, 22.00). Обґрунтуйте, у чому помилка вживання, як її усунути на майбутнє?

Тести:

1. Для видалення засохлої сірки з вуха попередньо у вухо слід увести 2-3 краплі:
 - А. 3% розчину перекису водню
 - В. 3% розчину калію перманганату
 - С. 3% розчину хлораміну
 - Д. 0,02% розчину фурациліну
 - Е. Можна використовувати всі перераховані препарати
2. До зовнішнього введення лікарських засобів належить:
 - А. Уведення через шкіру та слизові оболонки
 - В. Уведення через рот, під язик
 - С. Уведення через пряму кишку
 - Д. Уведення внутрішньовенно
 - Е. Введення внутрішньошкірно, підшкірно
3. Який з перерахованих лікарських засобів вводять сублінгвально:
 - А. Таблетки валідолу
 - В. Рицинову олію
 - С. 5% розчин глюкози
 - Д. 30% розчин альбуциду
 - Е. Супозиторії з ністатином
4. Пацієнту 37 років, який лікується в терапевтичному відділенні з приводу гострої пневмонії, лікар призначив аспірин, який подразнює слизову оболонку шлунка. Про які особливості вживання препарату має повідомити медсестра:
 - А. Вживати після їди
 - В. Вживати натще
 - С. Вживати за 30 хвилин перед сном
 - Д. Вживати у проміжках між їдою
 - Е. Вживати під час їди
5. Пацієнтці призначені лікарські засоби, які впливають на забарвлення сечі або калу. Що має зробити акушерка перед їх застосуванням?
 - А. Попередити пацієнта
 - В. Зробити очисну клізму
 - С. Змінити лікарські засоби на інші
 - Д. Повідомити лікаря
 - Е. Обрати інший спосіб введення

6. Під час роздавання ліків акушерка повинна керуватися таким правилом:
- А. Видавати пацієнту ліки на одне вживання
 - В. Видавати пацієнту ліки на одне вживання і переконатися, що він їх вжив
 - С. Видавати всю добову дозу ліків
 - Д. Видавати пацієнту ліки на одне вживання без контролю вживання
7. До переваг парентерального ведення ліків не належить:
- А. Швидке введення
 - В. Точність дозування
 - С. Зручність способу
 - Д. Швидке всмоктування ліків

Практичне заняття № 13.

Тема: *Виписування, зберігання і застосування лікарських засобів.*

Мета: Відпрацювання навичок по користуванню інструментарієм для ін'єкційного способу введення лікарських засобів.

Навчальні цілі:

Знати:

1. Види шприців та голок. Вибір шприца та голки залежно від виду ін'єкції.
2. Техніка збирання стерильного шприца із крафт-пакета, стерилізатора.
3. Набирання ліків із ампул та флаконів.
4. Внутрішньошкірна ін'єкція: вибір шприців, голок, техніка проведення алергічних проб, проба Манту.

Вміти:

1. Зібрати стерильний шприц зі стерилізатора, крафт - пакета пінцетом.
2. Набрати ліки із ампули, флакона.
3. Провести внутрішньошкірну ін'єкцію.

Обладання: голки та шприци різних розмірів, стерильні лотки, пінцети, ватні кульки, етиловий спирт, алгоритми маніпуляцій.



Виконати завдання:

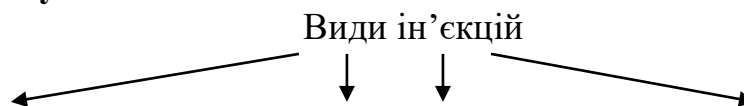
1. Дайте визначення.

Парентеральний метод застосування лікарських засобів – це _____

2. Перерахуйте переваги та недоліки парентерального введення ліків:

Переваги	Недоліки

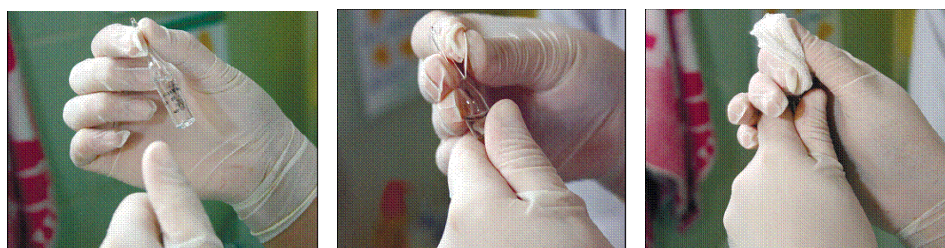
3. Заповніть схему:



4. Назвіть види шприців:



5. Поетапне набирання ліків з ампули:



Етапи	
Підготовка до процедури	
1.	
2.	

3.
Виконання процедури
1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
Закінчення процедури

Примітка: у зв'язку з тим, що до кожного шприца додається тільки одна голка, рекомендується мати тільки додаткову голку.

Випустити повітря, але при цьому не розприскувати засіб, щоб він не потрапив зовні на голку і не спричинив біль під час уведення голки.

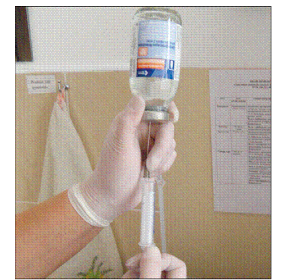
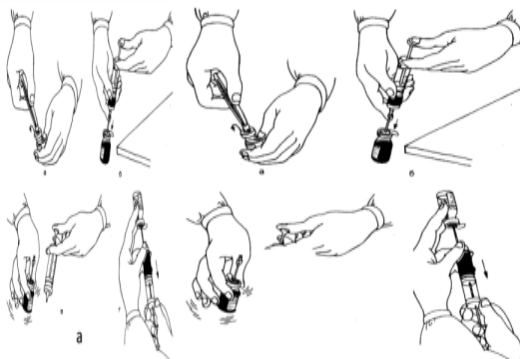
Запам'ятайте!

1. Дотримуйте правил асептики під час набирання лікарського засобу.
2. Не використовуйте ампули та флакони без чітких етикеток і уважно читайте їх.
3. Не відламуйте шийку ампули стерильним тампоном, зволоженим спиртом, адже у разі потрапляння в ампулу спирт може спричинити негативну реакцію препарату.
4. Перед набиранням лікарського засобу із флакона введіть у нього стільки повітря, скільки препарату вам необхідно набрати..
5. Якщо ви використали препарат із флакона частково і залишок зберігаєте в холодильнику, на етикетці поставте дату, час розведення і свій підпис..

6. Розчини з холодильника необхідно вийняти заздалегідь, щоб вони набули кімнатної температури в момент їх уведення пацієнтам.
7. Дотримайтесь техніки безпеки і не розпилюйте лікарські засоби, тому що постійне протягом багатьох років вдихання аерозолів може спричинити у медичного персоналу алергійні реакції.

6. Розведення порошку у флаконі (зокрема й антибіотиків): назвати, які розчини використовують в якості розчинників:

-
-
-



7. Назвіть мету застосування внутрішньошкірних ін'єкцій:

-
-
-
-
-

8. Оберіть ділянку тіла для проведення внутрішньошкірної ін'єкції:



9. Оберіть шприц для проведення внутрішньошкірної ін'єкції, вказати діаметр та довжину голки:



10. Правила зберігання туберкуліну:

11. Техніка проведення внутрішньошкірної ін'єкції (проба Манту):



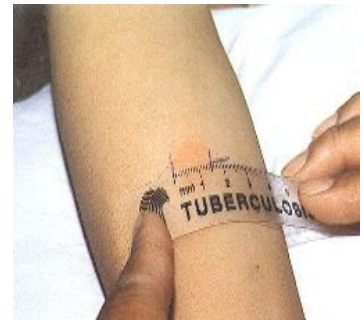
Оцініть результати проби:

- реакція негативна

- сумнівна

- позитивна

- гіперергічна

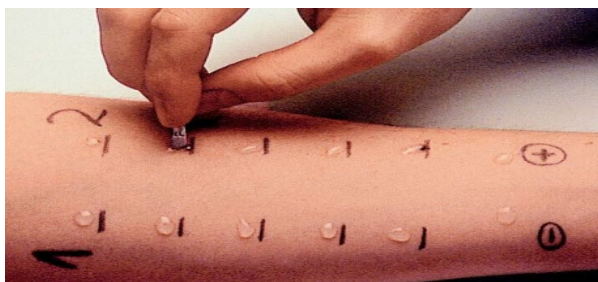


Розмір гіперемії не враховується. Для вимірювання діаметра папули використовувати прозору лінійку, яку накладають перпендикулярно до осі руки.

12. При недотриманні вимог асептики можуть виникнути ускладнення. Назвіть ускладнення внутрішньошкірних ін'єкцій:

-
-

13. Проведення скарифікаційної проби:



14. Назвіть розчинники для розведення антибіотика для проби на чутливість до антибіотиків:

Запам'ятайте! Для проведення проби не можна використовувати розчин новокаїну як розчинник, він може спричиняти алергійну реакцію.

15. Проведення проб на чутливість до лікарських засобів (проба на індивідуальну чутливість до антибіотика)

Етапи
Підготовка до процедури
1.
2.
3.
4.
5.
6.
Виконання процедури
1. Розвести антибіотик:
2.
3.
4.
5.

6.
7.
8.
Закінчення процедури
1.
2.
3.
4.

Примітка!

При постановці проби для розведення антибіотика взяти ізотонічний розчин натрію хлориду чи воду для ін'єкцій

Закріплення матеріалу

Питання для самоконтролю:

1. Вибір шприца та голки залежно від виду ін'єкції?
2. Мета проведення, оцінка результатів проби Манту, алергічних проб?

Ситуаційні задачі.

1. Визначте послідовність дій під час набирання лікарського засобу з ампули:
 - а) тримаючи ампулу між вказівним і безіменним пальцями, набрати лікарський засіб, тримаючи дно ампули;
 - б) надпиляти ампулу пилочкою. Обробити ампулу ватною кулькою, змоченою спиртом, відламати вузький її кінець;
 - в) надягти на під голковий конус голку для ін'єкцій і тримати шприц вертикально, пропускаючи через голку трохи розчину – шприц готовий до виконання ін'єкції;
 - г) злегка струснути ампулу, щоб весь розчин опинився в її широкій частині.
2. Під час перенесення стерильного шприца до ліжка пацієнта акушерка прикрила голку ватним тампоном. Які можливі наслідки?
3. Пацієнт відмовляється від ін'єкції, як вчинити в цій ситуації?
4. Під час набирання лікарського препарату з ампули акушерка доторкнулася рукою до голки. Що треба зробити, щоб запобігти можливим ускладненням?

Тести.

1. Акушерка виконала породіллі за призначенням лікаря пробу на індивідуальну чутливість до антибіотика. Відповідний запис про негативний чи позитивний результат вона записує:

А В амбулаторній картці

- B** На окремому аркуші
- C** У листку спостережень
- D** На титульну сторінку історії пологів
- E** У листку лікарських призначень

2. Жінці, 42 років, хворій на гострий аднексит лікарем-гінекологом було призначено в/м введення цефтріаксона по 1.0 два рази на день. Перед введенням антибіотика акушеркою була проведена в/ш проба на чутливість до лікарського засобу. Через який час потрібно оцінити результат даної проби?

- A** Через 20 хв.
- B** Через 30 хв.
- C** Через 1 год.
- D** Через 3 год.
- E** Через добу

2. До парентерального застосування лікарських засобів належить їх ведення:

- A.** Через шкіру і слизові оболонки
- B.** Через рот і сублінгвально
- C.** Краплинне або струмінне введення ліків
- D.** Всі види ін'єкцій

3. До переваг парентерального способу введення ліків не належить:

- A.** Швидкість дії
- B.** Простота способу
- C.** Точність дозування
- D.** Дотримання правил асептики

4. Вкажіть термін придатності стерильного крафт-пакета:

- A.** 2 доби
- B.** 180 хвилин
- C.** 48 годин
- D.** 3 доби
- E.** 20 діб

5. Назвіть, яким наказом повинна користуватися акушерка для профілактики СНІДу у терапевтичному відділенні:

- A.** 408
- B.** 120
- C.** 720
- D.** 405
- E.** ГОСТ 42-21-2-85

6. Лікарський засіб подіє найшвидше, якщо його ввести:

- A.** Внутрішньомязово
- B.** Внутрішньовенно
- C.** Внутрішньошкірно
- D.** Підшкірно
- E.** Сублінгвально

Практичне заняття № 14.

Тема: *Виписування, зберігання і застосування лікарських засобів.*

Мета: Ознайомити студентів з особливостями виконання підшкірних, внутрішньом'язових ін'єкції, введенням олійних розчинів,

Знати:

1. Особливості введення олійних розчинів, оброблення шприца і голки після ін'єкції.
2. Ціна поділки інсулінового шприца, особливості дозування інсуліну, можливі місцеві ускладнення від тривалого введення інсуліну.
3. Внутрішньом'язові ін'єкції: вибір шприца, голки та місця для безпечного виконання ін'єкції.
4. Розведення антибіотиків.
5. Особливості розведення і введення біциліну.
6. Техніка виконання внутрішньом'язових ін'єкцій.
7. Анатомічні ділянки для введення в/м, п/ш, в/ш ін'єкцій.

Вміти:

1. Проводити пробу на чутливість до лікарських засобів.
2. Виконувати підшкірних ін'єкції.
3. Користуватися інсуліновим шприцом. Розраховувати дозу інсуліну.
4. Вводити олійні розчини, оброблення інструментів після ін'єкції.
5. Виконувати внутрішньом'язові ін'єкції.
6. Розводити та розраховувати дози антибіотика.
7. Вміти виконувати ін'єкції інсуліну та розраховувати дозу.

Обладнання:

Стандарти практичної діяльності медичних сестер, таблиці, інструкції для студентів, ватні кульки, ємкості для дезрозчинів, гумові рукавички, фантоми, шприці, голки, перев'язувальний матеріал, антибіотики, олійні розчини, гепарин, антисептики.

Виконати завдання:

1. Підшкірна ін'єкція:

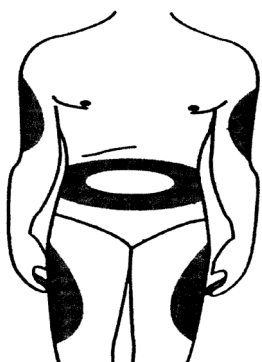
Показання:	Протипоказання:

2. Місця проведення підшкірної ін'єкції:

-
-
-

У цих місцях шкіру і підшкірну основу легко захопити в складку, тут відсутні небезпека ушкодження великих судин і нервів.

3. Назвіть основні ділянки шкіри для введення інсуліну:



Запам'ятайте!

Швидкість всмоктування інсуліну в кров залежить від місця його введення: коли інсулін вводять в живіт, він всмоктується в кров швидше, ніж із плеча. Повільніше за все інсулін всмоктується зі стегна.

Місця уколів необхідно постійно змінювати.

4. Оберіть шприци для введення інсуліну:

Промисловістю європейських країн налагоджено випуск інсуліну у флаконах, які іменують гільзами (пенфілами). Ці пенфіли вкладають в ін'єктор, що має форму авторучки. Ручки, заправлені пенфілами, виконують функцію шприца і кількість інсуліну в них достатня на 7-10 днів. Кількість інсуліну для кожної ін'єкції встановлюють поворотом хвостової частини ручки на призначену кількість одиниць.



5. Назвіть особливості введення інсуліну:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

Запам'ятайте!

Спирт інактивує інсулін, тому необхідно дати спирту висохнути. Ін'єкція проводиться під кутом 90° для профілактики ліподистофії.

6. Назвіть кількість ОД інсуліну в 0,1 мл, якщо флакон містить

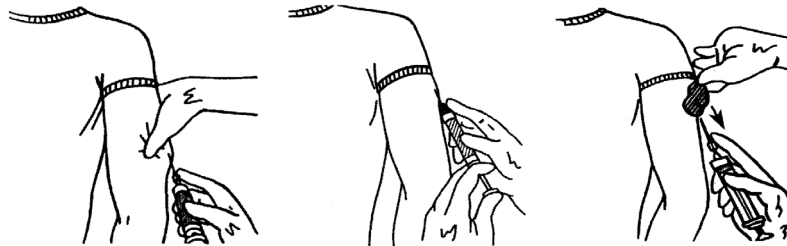
- 40 ОД –
- 100 ОД –

7. Назвіть особливості введення гепарину:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

8. Назвіть протипоказання до застосування гепарину:

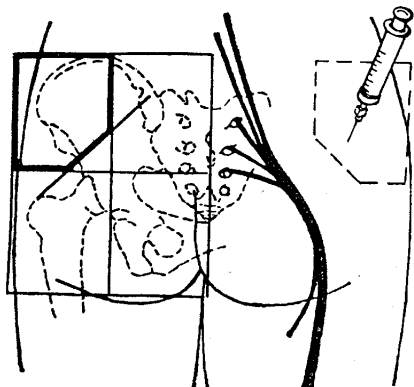
10. Особливості введення олійних препаратів:



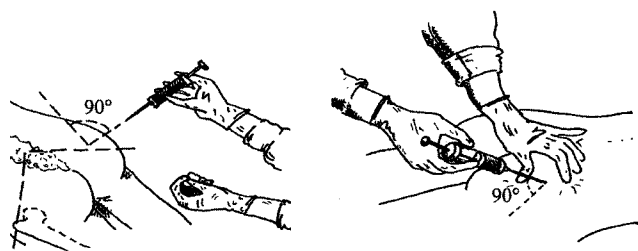
- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

11. Оберіть шприци та голки для проведення внутрішньом'язових ін'єкцій, вкажіть довжину та діаметр голки:

12. Оберіть анатомічну ділянку для проведення внутрішньом'язових ін'єкцій:



13. Під яким кутом вводиться голка у м'яз:



14. Особливості застосування біциліну:

Закріплення матеріалу

Питання для самоконтролю:

1. Ціна поділки інсулінового шприца, особливості дозування інсуліну, можливі місцеві ускладнення від тривалого введення інсуліну.
2. Внутрішньом'язові ін'єкції: вибір шприца, голки та місця для безпечного виконання ін'єкції.
3. Розведення антибіотиків.
4. Особливості розведення і введення біциліну.
5. Техніка виконання внутрішньом'язових ін'єкцій.
6. Анатомічні ділянки для введення в/м, п/ш, в/ш ін'єкцій.
7. Дезінфекція шприців одноразового використання.
8. Можливі післяін'єкційні ускладнення.

Ситуаційні задачі:

1. Чи можна взяти для розведення пеніциліну 2% розчин новокаїну? Відповідь обґрунтуйте.

2. Під час проведення проби на чутливість до антибіотика його розвели новокаїном. Алергійна реакція показала негативний результат. Визначте точність отриманих результатів.

Тести:

1. Хворій на цукровий діабет потрібно ввести за допомогою шприца ємкістю 2 мл 24 МО інсуліну [1 мл інсуліну містить 40 МО]. Скільки інсуліну необхідно набрати в шприц:

A 0,6 мл

B 0,1 мл

C 0,2 мл

D 0,3 мл

E 0,5 мл

2. Перед набиранням олійних розчинів у шприц, ампули з лікам акушерка підігріває на водяній бані до температури:

A 18-20°C

B 34-35°C

C 20-25°C

D 25-30°C

E 37-38°C

3. Пацієнтці призначено введення цефтріаксону по 300 000 ОД. У флаконі 500 000 ОД. Як виконати розведення антибіотика?

A ввести у флакон 5 мл розчинника, набрати в шприц 4 мл розчину

B ввести у флакон 10 мл розчинника, набрати в шприц 7 мл розчину

C ввести у флакон 10 мл розчинника, набрати в шприц 6 мл розчину

D ввести у флакон 10 мл розчинника, набрати в шприц 5 мл розчину

E ввести у флакон 5 мл розчинника, набрати в шприц 3 мл розчину

4. Назвіть розчин, який можна використати для розведення антибіотика для постановки діагностичної проби на індивідуальну чутливість:

A 0,25% розчин новокаїну

B 0,9% розчин натрію хлориду

C 0,5% розчин новокаїну

D 2% розчин новокаїну

5. Внаслідок проведеної акушеркою внутрішньом'язової ін'єкції породіллі у місці ін'єкції з'явилась сильна біль, яка віддає в стегновий і литковий м'яз. Що є найбільш вірогідною причиною цього ускладнення?

A Прокол м'язів

B Ушкодження нервового стовбура

C Ушкодження окістя

D Прокол вени

E Утворення інфільтрату

E 40% розчин глюкози

6. Ви акушерка гінекологічного відділення. Хворій М. після операції з приводу фіброміоми матки призначено підшкірне введення 1 мл 1% розчину промедолу.

В якому документі Ви відмітите введення лікарського препарату?

- A** Стаціонарному журналі
- B** Журналі передачі чергування
- C** Журналі обліку наркотичних лікарських засобів
- D** Медичній карті стаціонарного хворого
- E** Журналі поступаючих хворих

7. Породіллі М. після пологів лікар призначив внутрішньом'язові ін'єкції олійного розчину. Акушерка перед набиранням розчину у шприц не підігріла розчин. На 3 день місці ін'єкції утворилось ущільнення і біль при пальпації. Яке розвинулось ускладнення ін'єкції?

- A** Гематома
- B** Некроз
- C** Медикаментозна емболія
- D** Алергійна реакція
- E** Інфільтрат

8. Хворому на цукровий діабет призначено П/Ш введення в кількості 16 МО. Яку кількість інсуліну потрібно набрати в шприц 2 мл.

- A** 0,6 мл
- B** 0,3 мл
- C** 0,5 мл
- D** 0,4 мл
- E** 0,7 мл

9. Пацієнтка з цукровим діабетом I типу тривалий час вводить собі інсулін тільки в зовнішню поверхню стегна. Яке ускладнення може виникнути?

- A** Інфільтрат
- B** Алергічна реакція
- C** Некроз тканини
- D** Тромбофлебіт
- E** Ліподистрофія

10. Жінці 28 років, акушерка за призначенням лікаря ввела роділлі з нефропатією в/м 5мл 25% р-ну магнію сульфат. Що повинна далі зробити акушерка з використанням наказом?

- A** Продезінфікувати, використовуючи правило двох ємкостей
- B** У зібраному вигляді опустити в дез. розчин
- C** Віддати старшій мед. сестрі
- D** Передати в ЦСВ
- E** Викинути в сміттєзбірник

Практичне заняття № 15.

Тема: *Виписування, зберігання та застосування лікарських засобів.*

Мета: Ознайомити студентів з особливостями виконання внутрішньовенних ін'єкцій, забором крові з вени для лабораторного дослідження.

Навчальні цілі:

Знати:

1. Венепункція: мета, вибір шприца і голки, техніка.
2. Техніка струминного введення лікарських засобів за допомогою шприца.
3. Особливості введення кальцію хлориду та серцевих глікозидів.
4. Правила взяття крові з вени для імунологічного, біохімічного, бактеріологічного досліджень, на коагулограму. Особливості взяття крові з вени на наявність алкоголю.
5. Знезаражування одноразових шприців та голок після їх використання.

Вміти:

1. Набирати ліки з ампул та флаконів.
2. Накладати венозний джгут.
3. Вибрати шприц та голку для венепункції, проводити венепункцію, забір крові для імунологічного, біохімічного, бактеріологічного досліджень, на коагулограму. Особливості взяття крові з вени на наявність алкоголю.
5. Проводити аутогемотерапію та кровопускання.
6. Провести дезінфекцію використаних шприців та голок.

Обладнання:

Стандарти практичної діяльності медичних сестер, таблиці, інструкції для студентів, ватні кульки, ємкості для дезрозчинів, гумові рукавички, фантоми, шприці, голки, перев'язувальний матеріал, антисептики, ліки для в/в введення, пробірки.

Виконати завдання:

1. Дайте визначення:

Венепункція – це _____

Використовують з метою:

Найчастіше пунктують вени:

2. Дайте визначення:

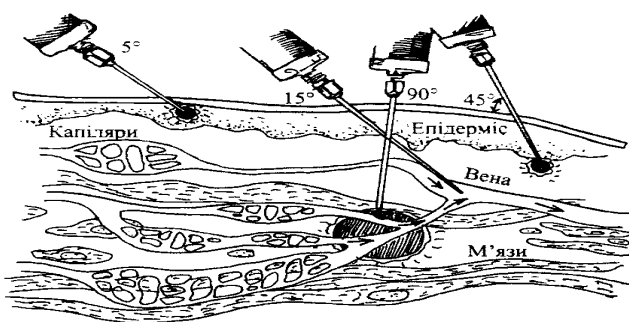
Внутрішньовенна ін'єкція – це _____

3. Внутрішньовенна ін'єкція.

Показання	Протипоказання

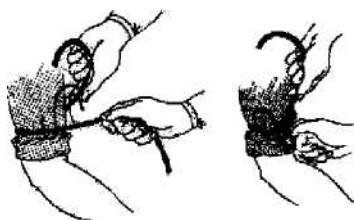
Запам'ятайте! Виконуючи внутрішньовенну ін'єкцію, необхідно пам'ятати, що лікарський засіб потрапляє одразу в кров, і будь-яка помилка (порушення правил асептики, передозування, потрапляння у вену повітря або олійного розчину, помилкове введення лікарського засобу) може стати для пацієнта фатальною.

4. Оберіть вид ін'єкції згідно кута введення голки:



- 5° _____
- 15° _____
- 90° _____
- 45° _____

5. Техніка накладання джута, основні етапи:



6. Назвіть ускладнення, які можуть виникнути при внутрішньовенному введенні лікарських засобів:



7. Особливості введення 10% кальцію хлориду та сильнодіючих серцевих препаратів:

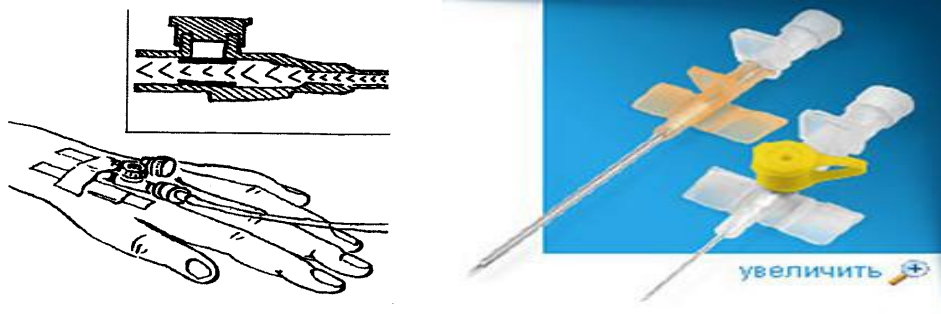
8. Дії акушерки при потраплянні подразнюючого розчину в підшкірну основу:

9. Візьміть кров з вени на біохімічний аналіз (визначення білірубіну). Оформіть етикетку-направлення.



10. Правила транспортування крові в лабораторію:

11. Основні правила щоденного догляду за катетером



Пам'ятайте. Що тільки якісний догляд за катетером та увага медичного персоналу – головні умови успішного лікування.

Кожне приєднання катетера - це ворота для проникнення збудників інфекції. Уникайте багаторазового торкання руками до обладнання. Дотримуйтеся стерильності.

- 1. Потрібно частіше замінювати стерильні заглушки, ніколи не використовувати заглушки, внутрішня поверхня яких інфікована.***
- 2. Для продовження функціонування катетера у вени додатково слід промивати катетер ізотонічним розчином натрію хлориду протягом дня. Після введення ізотонічного розчину не слід забувати вводити гепаринізований розчин.***
- 3. Внутрішню і зовнішню пов'язки треба змінювати щодня.***
- 4. Регулярно оглядати місце пункції. За появи набряку, почервоніння, місцевого підвищення температури, непрохідності та підтікання катетера, а також болю при введенні лікарських препаратів – повідомити лікаря. За кожних обставин не намагатися промити катетер самостійно, адже кінчик катетера може бути закупорений тромбом, який може потрапити у кровоносне русло. Зняти катетер і замінити його може тільки лікар!***
- 5. При зміні лейко пластирної пов'язки забороняється використовувати ножиці, тому що при цьому можна ушкодити або перерізати катетер.***
- 6. Для профілактики тромбофлебіту на вену вище місця пункції щодня після вечірнього введення препаратів слід накладати тонким шаром мазь траумель або гепаринові. Або мазь троксевазин.***

7. Після зняття катетера на місце пункції накласти невелику стерильну пов'язку. Не знімати пов'язку та не змочувати місце катетеризації протягом 1 доби.

8. Усі спостереження слід заносити у «Протокол спостереження за катетером».

Протокол спостереження за катетером

Ознака	Дата							
1. Пов'язка: - суха - волога								
1. Наявність набряку: - так - ні								
3. Почервоніння шкіри: - так - ні								
4. Місцеве підвищення температури: - так - ні								
5. Прохідність катетера: - так - ні								
6. Підтікання катетера: - так - ні								
7. Біль: - так - ні								
8. Час повідомлення лікаря								

Підпис медичної сестри _____

12. Знезаражування шприців та голок після ін'єкції:



Закріплення матеріалу

Питання для самоконтролю:

1. Як правильно накласти венозний джгут.
2. Венепункція: мета, вибір шприца і голки.
3. Кровопускання: показання, протипоказання, оснащення, використання одноразових систем, їх знезаражування.
4. Особливості введення кальцію хлориду та серцевих глікозидів.
5. Особливості взяття крові з вени для імунологічного, біохімічного, бактеріологічного досліджень, на коагулограму. Особливості взяття крові з вени на наявність алкоголю.
6. Що таке аутогемотерапія?.
7. Знезаражування одноразових шприців та голок після їх використання.
8. Можливі післяін'єкційні ускладнення.

Ситуаційні задачі

1. Під час взяття крові з вени акушерка спочатку витягла голку, а потім зняла джгут. Опишіть можливу картину, яка виникла у цій ситуації.
2. При невдалій венепункції під шкірою утворилася багрова пляма. Що сталося? Яких заходів необхідно вжити?
3. Під час проведення внутрішньовенної ін'єкції 10% кальцію хлориду пацієнтка відчула пекучий біль у місці ін'єкції. Яке можливе ускладнення? Дії акушерки у такій ситуації.

Тести

1. Під час внутрішньовенної ін'єкції акушерка випадково ввела 10% розчин хлористого кальцію під шкіру. Які подальші дії акушерки?

A Накласти джгут вище місця ін'єкції

B Припинити введення, обколоти місце ін'єкції 25% розчином сульфату магнію

C В місце ін'єкції ввести 9% розчин натрію хлориду 50-8 мл.

D Покласти міхур з льодом

E Продовжити введення 10% розчину кальцію хлориду

2. Після припинення внутрішньовенного введення розчину, акушерка накладає на місце ін'єкції стерильний ватний тампон, видаляє голку із вени, місце ін'єкції притискає на 5 хв з метою попередження:

A повітряної емболії

B інфільтрату

C гематоми

D непритомності

E пірогенної реакції

3. При проведенні внутрішньовенного вливання 10% розчину кальцію хлориду в пацієнтки з'явилось різке відчуття жару. Що має зробити акушерка:

A. Припинити введення інфузії і вийняти голку з вени

B. Зменшити швидкість уведення ліків і заспокоїти пацієнта

C. Збільшити швидкість уведення ліків

D. Дати пацієнту антипіретик (жарознижувальний засіб)

E. Продовжити введення ліків

4. При внутрішньовенному введенні препарату із закінченим терміном придатності у пацієнтки з'явився головний біль, озноб, підвищилася температура тіла. Що з пацієнтом:

A. Пірогенна реакція

B. Повітряна емболія

C. Некроз

D. Абсцес

E. Інфільтрат

5. При внутрішньовенному введенні 10% розчину кальцію хлориду у пацієнтки виник пекучий біль у місці ін'єкції, навколо вени з'явилося випинання. Назвіть ускладнення, яке може виникнути у цій ситуації:

A. Алергійна реакція

B. Сепсис

C. Некроз тканини

D. Жирова емболія

E. Повітряна емболія

6. Згідно з яким наказом МОЗ України діє медичний персонал при підготовці до проведення маніпуляції пацієнту з Віл-інфекцією:

A. 720

B. 408

C. 158

D. 120

E. 288

7. Кров на біохімічний аналіз беруть у кількості:

A. 2 мл

B. 4 мл

C. 5 мл

D. 7 мл

E. 10 мл

8. Пацієнтці кілько разово вводили внутрішньовенно 10 мл 2,4% розчину еуфіліну. Після ін'єкції у хворого виникла гіперемія, набряк в місці ін'єкції,

відчуття болю при пальпації по ходу вени. Яке ускладнення розвинулось у пацієнта:

- A. Інфільтрат
- B. Повітряна емболія
- C. Медикаментозна емболія
- D. Пірогенна реакція
- E. Флебіт

9. Лікар призначив взяти у пацієнтки учасника дорожньо-транспортної аварії кров для дослідження на наявність алкоголю. Який розчин використовує акушерка для знезараження шкіри пацієнта:

- A. 0,5% розчин хлораміну
- B. 3% розчин перекису водню
- C. 70% розчин етилового спирту
- D. 96% розчин етилового спирту
- E. Розчин стериліуму

10. Акушерка, яка контролювала в/в струминне введення ліків студенткою мед коледжу, поцікавилася, коли треба зняти джгут:

- A. Після видалення голки з вени
- B. Після введення лікарського засобу
- C. Під час введення лікарського засобу
- D. Після потрапляння голки у вену
- E. Після обробки спиртом місця ін'єкції

11. Пацієнтові з гіпертонічною кризою лікар призначив кровопускання. Яке оснащення найбільш гарантує дотримання інфекційної безпеки в ЛПЗ:

- A. Голка Дюфо з резиновою трубкою
- B. Система для кровопускання для одноразового використання
- C. Голка довжиною 4-6 см та шприц ємкістю 20 мл
- D. Інфузійна система для одноразового використання
- E. Голка довжиною 4-6 см та стерильний флакон

12. Внаслідок проведеної внутрішньовенної інфузії на місці венепункції утворилася гематома. Що є найбільш вірогідною причиною цього ускладнення:

- A. Проколом язів
- B. Ушкодження окістя
- C. Ушкодження нервового стовбура
- D. Прокол обох стінок вени
- E. Дуже щільно накладений джгут

13. Акушерка взяла кров з вени на біохімічне дослідження одноразовим шприцом. Що необхідно зробити м/с з цим шприцом після маніпуляції:

- A. Промити фізіологічним розчином
- B. Викинути в смітник
- C. Промити проточною водою
- D. Провести дезінфекцію використовуючи правило двох ємностей
- E. Передати в ЦСВ

14. Пацієнці з серцевою недостатністю проведено кровопускання акушерка здійснює контроль за пульсом, АТ та рекомендує йому дотримуватись суворого ліжкового режиму з метою попередження ускладнень:

- А. Тромбоемболія*
- В. Непритомність*
- С. Шок*
- Д. Напад ядухи*
- Е. Ортостатичний колапс*

15. Акушерка контролює термін придатності стерильних розчинів. Стерильні розчини, виготовлені в аптеці і закупорені корками під обкатку, зберігаються:

- А. Не більше 2 діб*
- В. Не більше 3 діб*
- С. Не більше 10 діб*
- Д. Не більше 7 діб*
- Е. Не більше місяця*

16. Ви у своїй роботі використовуєте переважно одноразові інструменти з пластичних мас. Який наказ МОЗ України регламентує знезараження й утилізацію цих інструментів:

- А. 408*
- В. 720*
- С. ГСТ 42-21-2 85*
- Д. 120*
- Е. 38*

Практичне заняття № 16.

Тема: *Виписування, зберігання та застосування лікарських засобів.*

Мета: Навчити студентів техніці внутрішньовенного краплинного введення лікарських засобів, заміна використаного флакона. Додаткове введення ліків. Дезінфекція системи після використання.

Знати:

1. Показання та протипоказання до проведення внутрішньовенного краплинного вливання.
2. Техніка накладання джгута.
3. Монтаж системи для внутрішньовенних краплинних вливань.
4. Техніка проведення внутрішньовенного краплинного вливання.

Вміти:

1. Набрати ліки із ампули, флакона.
2. Накласти венозний джгут.
3. Провести внутрішньовенне краплинне вливання.
4. Замінити флакон з лікарським розчином.

Обладнання:

Голки та шприци різних розмірів, стерильні лотки, пінцети, ватні кульки, штатив з пробірками, джгути, системи для внутрішньовенних краплинних вливань, етиловий спирт, алгоритми виконання маніпуляцій.

Виконати завдання

1. Внутрішньовенне вливання.

Показання	Протипоказання

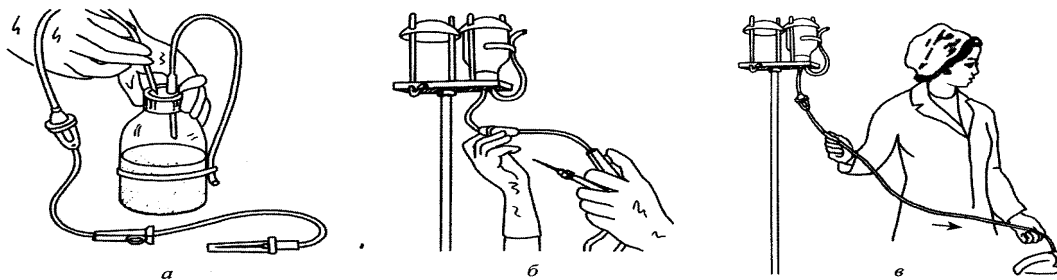
2. Перерахуйте, яке оснащення необхідно приготувати для внутрішньовенного краплинного введення лікарських засобів:



3. Як необхідно підготувати пацієтку до крапельниці?

4. Назвіть послідовність підготовки системи для внутрішньовенного краплинного вливання:

- A)
- Б)
- В)



5. Обґрунтуйте, коли можуть виникнути при внутрішньовенному краплинному введенні лікарських засобів наведенні ускладнення:

а) повітряна емболія - _____

б) жирова емболія - _____

в) некроз - _____

г) флебіт - _____

д) гематома - _____

ж) анафілактичний шок - _____

з) пірогенна реакція - _____

6. Назвіть віддаленні ускладнення, які можуть виникнути при внутрішньовенному введенні лікарських засобів:

7. Як необхідно провести знезараження системи після використання?

Закріплення матеріалу

Питання для самоконтролю:

- 1.Будова і складання системи для внутрішньовенного вливання. Заповнення системи для інфузійної терапії.
- 2.Особливості накладання венозного джгута?
- 3.Особливості проведення внутрішньовенного краплинного вливання ліків?
- 4.Ускладнення, що можуть виникати під час виконання ін'єкцій.
5. Протишокові заходи.
6. Чинні накази МОЗ України щодо профілактики СНІД, вірусного гепатиту

Ситуаційні задачі:

1. Підчас внутрішньовенного вливання лікувального розчину у пацієнта виникло порушення свідомості, з'явилися симптоми колапсу, аритмія. Що могло стати причиною таких змін?

2. При внутрішньовенному краплинному вливанні пацієнтці необхідно ввести інші ліки. Ваші дії?
3. Через 30 хвилин після початку краплинного внутрішньовенного вливання течія рідини по системи припинилося. Як вчинити?

Тести:

1. Після припинення внутрішньовенного уведення розчину, акушерка накладає на місце ін'єкції стерильний ватний тампон, видаляє голку із вени, місце ін'єкції притискає на 5 хв з метою попередження:

A повітряної емболії

B інфільтрату

C гематоми

D непритомності

E пірогенної реакції

2. Яку максимальну кількість розчину можна ввести одноразово в організм за допомогою краплинного вливання:

A 150-200 мл

B 400-500 мл

C 600-800 мл

D 1000-1500 мл

E 2000-3000 мл

Практичного заняття № 17

Тема: *Участь акушерки в лабораторних дослідженнях.*

Мета: Ознайомлення з підготовкою пацієток та технікою забору матеріалу для різних лабораторних досліджень.

Знати:

1. Особливості забору матеріалу та підготовки пацієнта для лабораторного дослідження калу:
 - копрологічного;
 - бактеріологічного;
 - на приховану кров;
 - на яйця гельмінтів;
2. Особливості забору матеріалу та підготовки пацієнта для лабораторного дослідження харкотиння:
 - загального;
 - на мікобактерії туберкульозу;
 - на атипові клітини.
3. Особливості взяття мазків із зіву та носу
4. Особливості підготовки пацієнта та забору матеріалу для лабораторних досліджень сечі:
 - загального;
 - за Нечипоренко;
 - за Зимницьким;
 - на діастазу, 17-кетостероїди;
 - бактеріологічного.
5. Техніка зондування шлунка і дванадцятипалої кишки.

Вміти:

1. Провести забір матеріалу та підготувати пацієнта для різних видів дослідження калу та харкотиння.
2. Взяти мазок із зіву та носу.
3. Підготувати пацієнта та провести забір матеріалу для лабораторних досліджень сечі:
4. Провести зондування шлунка і дванадцятипалої кишки.

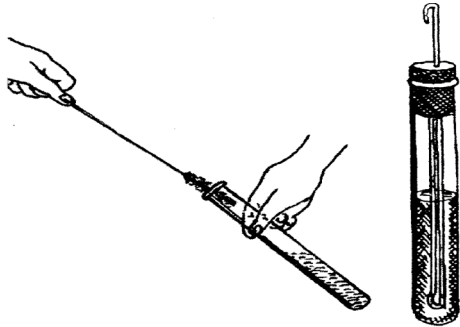
Обладнання:

Алгоритми виконання маніпуляцій, таблиці, накази МОЗУ, одноразові ємкості для забору калу, сечі та харкотиння, шлунковий та дуоденальний зонди.

Виконати завдання

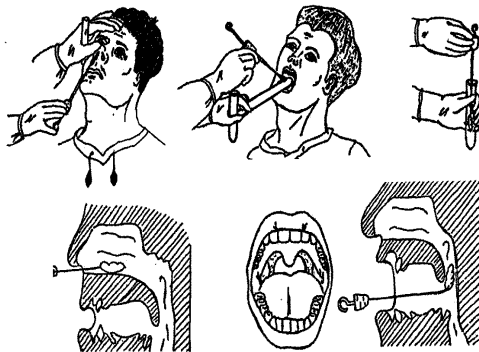
1. **Особливості збирання калу на виявлення яєць гельмінтів:**
-
-

2. Як зібрати кал для бактеріологічного дослідження?



Запам'ятайте! Бактеріологічне дослідження калу має велике значення для визначення збудників кишкових інфекційних захворювань.

3. Техніка взяття мазка із зів'я та носа:



4. Назвіть Наказ МОЗ України про лабораторне дослідження хворих на ангіну для виявлення збудника дифтерії:

5. Дайте визначення

Термін	Визначення
Ішурія	
Діурез	
Ніктурія	
Порція А	

Порція В	
Порція С	
Глюкозурія	
Поліурія	
Олігурія	
Анурія	

6. Підберіть правильну пару

1.	Глюкозурія	1.	Визначають функціональну здатність нирок
2.	Метод Нечипоренка	2.	Наявність глюкози в сечі
3.	Проба за методом Зимницького	3.	Визначають кількість формених елементів, що виділяється з сечею за добу
4.	Збирання сечі на діастазу	4.	Дає змогу виявити запальне захворювання підшлункової залози
5.	Метод Аддіса-Каковського	5.	Дає змогу визначити кількість формених елементів в 1 мл осаду сечі

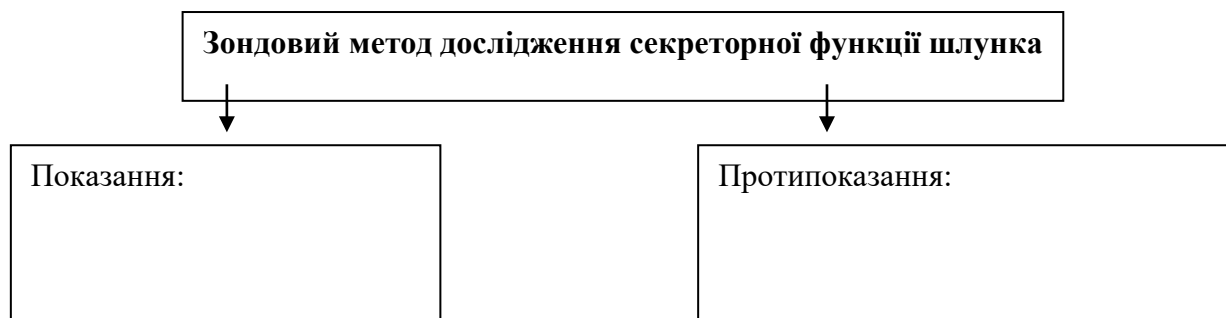
Відповідь:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

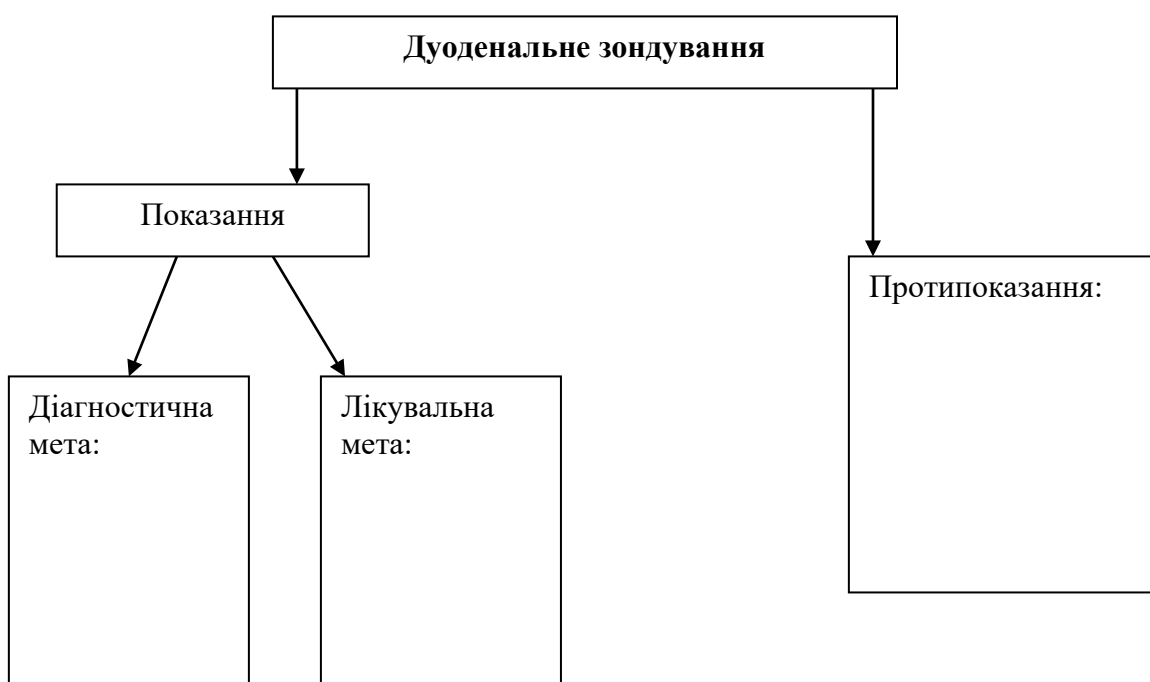
8. Дайте визначення

Термін	Визначення
рН-метрія	
Тюбаж	
Базальна секреція	
Стимульована секреція	

9. Показання та протипоказання до зондового методу дослідження секреторної функції шлунка:



10. Показання та протипоказання до дуоденального зондування:



Контроль базових знань:

1. Назвіть особливості забору матеріалу для лабораторних досліджень калу
2. Назвіть особливості забору матеріалу для лабораторних досліджень харкотиння?
3. Як правильно підготувати пацієнта до проведення лабораторних досліджень калу та харкотиння?
4. Назвіть особливості забору матеріалу для лабораторних досліджень сечі?

Ситуаційні задачі:

1. Акушерка об 11-й годині віднесла до лабораторії зібрану вранці у 15 хворих сечу на загальний аналіз. Незабаром із лабораторії повідомили, що сеча усіх хворих непридатна. У чому причина?
2. Пацієнтка принесла добу сечу для визначення вмісту глюкози, при цьому напередодні вранці сечовий міхур не спорожнила. Як вчинити?

3. Важкохворій. Яка перебуває на ліжковому режимі, призначено бактеріологічне дослідження сечі. Як узяти сечу для дослідження?

4. Пацієнтці призначено дослідження калу на приховану кров. Пояснюючи їй порядок підготовки до дослідження акушерка дізналася, що під час чищення зубів у неї спостерігається кровоточивість ясен. Як підготувати до дослідження таку пацієнтку?

Тести:

1. Акушерка жіночої консультації пояснює вагітній жінці, що зранку, після ретельного туалету зовнішніх статевих органів, збирається 50мл середньої порції сечі в чисту, суху банку для дослідження:

A За методом Амбурже

B Сечі на цукор

C Сечі на амілазу

D За методом Зимницького

E Сечі за Нечипоренко

2. Пацієнтці, яка знаходиться на збереженні вагітності у гінекологічному відділенні з діагнозом “загроза переривання вагітності”, лікар призначив проведення проби за Зимницьким. Акушерка пояснює, що мета дослідження:

A Визначення амілази

B Визначення кількості формених елементів в осаді сечі

C Дослідження видільної і концентраційної здатності нирок

D Визначення цукру в сечі

E Визначення добового діурезу

3. Акушерка аналізує результати дослідження сечі пацієнтки М. за методом Аддіса-Каковського. Яка кількість формених елементів виділяється за добу у здорової людини?

A Єритроцитів 1×10^6 , лейкоцитів 2×10^6 , циліндрів 2×10^4

B Єритроцитів 1×10^6 , лейкоцитів 2000, циліндрів 2×10^4

C Єритроцитів 1×10^6 , лейкоцитів 2×10^6 , циліндрів 1×10^4

D Єритроцитів 1×10^5 , лейкоцитів 2×10^5 , циліндрів 2×10^4

E Єритроцитів 1×10^5 , лейкоцитів 2×10^6 , циліндрів 2×10^4

4. Пацієнтка К., 22 роки, знаходиться на лікуванні в гінекологічному відділенні. Лікар призначив їй дослідження сечі за Зимницьким. З якою метою проводиться це дослідження?

A Визначення в сечі наявності цукру

B Визначення концентраційної здатності нирок

C Визначення в сечі кількості діастази

D Визначення в сечі формених елементів

E Визначення в сечі 17-кетостероїдів

5. Для дослідження калу на приховану кров за допомогою шпателя відбирають для дослідження з різних місць випорожнень:

A 11-15 г калу

B 1-3 г калу

C 3-4 г калу

D 5-10 г калу

E 15-20 г калу

6. *За методом Зимницького збирають сечу протягом доби кожні:*

A 2 год

B 3 год

C 4 год

D 6 год

E 8 год

7. *Для виявлення мікобактерій туберкульозу мокротиння збирають:*

A Одноразово вранці

B 10 діб

C Будь – який час

D За 3 год

E 1 – 3 доби

8. *Для загального дослідження сечі необхідно взяти:*

A 5-10 мл. сечі

B 100-200 мл. сечі

C За добу

D 15-20 мл. сечі

E 30-50 мл. сечі

9. *Сеча по Зимницькому збирається:*

A За 12 годин

B За 3 години

C За 10 годин

D За добу

E Вранці, після сну

10. *Який метод дослідження сечі використовують для визначення концентраційної і*

фільтраційної здатності нирок?

A За Амбурже

B За Нечипоренко

C За Аддіс-Каковським

D За Зимницьким

E Аналіз сечі на діастазу

11. *Вагітній жінці, 31 року, яка хворіє на неспецифічний виразковий коліт, лікарем призначено аналіз калу на приховану кров. Які медикаменти потрібно виключити з призначень перед збиранням калу на приховану кров?*

A Які містять вісмут, кальцій

B Які містять вітаміни групи В

C Які містять йод, бром, залізо

D Які містять кальцій, магній

E Які містять бром, йод

Практичного заняття № 18

Тема: Участь акушерки в інструментальних дослідженнях.

Мета: Ознайомлення з підготовкою пацієток до інструментальних методів дослідження.

Знати:

1. Особливості підготовки пацієток до рентгенологічного дослідження органів грудної клітки, бронхів (флюорографія, рентгенографія, бронхографія, томографія, комп'ютерна томографія, магніто-резонансна томографія), шлунка, товстої кишки, холецистографії, урографії.
2. Особливості підготовки пацієток до ендоскопічних досліджень (бронхоскопії, езофагогастродуоденоскопії, колоноскопії, ректороманоскопії, цистоскопії) і УЗД.

Вміти:

1. Провести підготовку пацієнтів до рентгенологічного дослідження шлунка і кишок.
2. Підготувати пацієнтів до іригоскопії, бронхоскопії, езофагогастродуоденоскопії, колоноскопії і ректороманоскопії.

Обладнання: алгоритми виконання маніпуляцій, таблиці, накази МОЗУ, гумові рукавички, антисептики, троакар зі стилетом.

Виконати завдання:

1. Заповніть таблицю:

Рентгенологічні методи дослідження

Вид дослідження	Мета дослідження	Підготовка до дослідження	Контрастна речовина
1. Рентгенографія легень (флюорографія томографія)			
2. Бронхографія			

3. Рентгенологічне дослідження шлунка та 12-ти палої кишки			
4. Рентгенологічне дослідження товстої кишки (ірігоскопія)			
5. Рентгенологічне дослідження нирок і сечових шляхів			
6. Холецистографія і холангіографія			

2. Заповніть таблицю:

Ендоскопічні методи дослідження

Вид дослідження	Мета дослідження	Показання та протипоказання	Підготовка до дослідження
1.Бронхоскопія - це			
2.Езофагогастро-дуоденоскопія - це			

3.Ректороманоскопія-це			
4. Колоноскопія - це			
5. Цистоскопія - це			

3. Дайте визначення:

Пункція – це _____

Мета проведення пункцій:

- лікувальна;
- діагностична;
- анестезіологічна (спинномозкова пункція).

4. Заповніть таблицю:

Види пункції	Показання	Протипоказання	Можливі ускладнення

Закріплення матеріалу

Питання для самоконтролю.

1. Що таке бронхографія?
2. Назвіть показання до бронхографії?

3. Назвіть протипоказання до бронхографії?
4. Як необхідно підготувати пацієнта до бронхографії?
5. Яке діагностичне значення має рентгенологічне дослідження шлунка і верхнього відділу тонкої кишки?
6. Як підготувати пацієнта до рентгенологічне дослідження шлунка і верхнього відділу тонкої кишки?
7. Як підготувати пацієнта до іригоскопії?
8. Дайте характеристику контрастних препаратів, що використовують для внутрішньовенної холецистографії і пієлографії.
9. У чому полягає суть ретроградної пієлографії?
10. Назвіть особливості підготовки пацієнта та оснащення для проведення бронхоскопії, езофагогастродуоденоскопії, колоноскопії, ректороманоскопії, цистоскопії?
11. Назвіть особливості підготовки пацієнта та оснащення для проведення УЗД органів черевної порожнини?
12. Назвіть можливі ускладнення при проведенні маніпуляцій, заходи щодо їх профілактики ?
13. Назвіть особливості підготовки пацієнта та оснащення для проведення абдомінальної, люмбальної, плевральної та стернальної пункцій?
14. Назвіть особливості догляду за пацієнтом після проведення абдомінальної, люмбальної, плевральної та стернальної пункцій ?

Тести:

1. Який із методів дослідження не відноситься до ендоскопічних:

- A* Бронхоскопія
- B* Цистоскопія
- C* Іригоскопія
- D* Ректороманоскопія
- E* Колоноскопія

2. Для якого рентгенологічного дослідження готують контрастну суміш, яка складається із сульфату барію (із розрахунку 400 г порошку на 1,6 л води) і 10 г таніну?

- A* Іригоскопії
- B* Урографії
- C* Холецистографії
- D* Бронхографії
- E* Рентгенографії шлунка

3. Для дослідження взяту спинномозкову рідину в пробірці вкладають в контейнер і негайно відправляють в лабораторію в кількості:

- A* 8-10мл
- B* 0,5-1,5мл
- C* 5-6мл
- D* 6-8мл
- E* 2-4мл

4. Пацієнту А., лікар призначив іригоскопію. Що це за дослідження?

A Ендоскопічне дослідження товстої кишки

B Рентгенологічне дослідження шлунку

C Ендоскопічне дослідження стравоходу

D Рентгенологічне дослідження товстої кишки

E Ендоскопічне дослідження сечового міхура

5. Лікар призначив холецистографію. Який йодований таблетований препарат потрібно дати пацієнтові за 12-14 годин до дослідження?

A верографін

B білігност

C холевід

D урографін

E барієву суміш

Висновки

Робочий зошит з «Загальний догляд за хворими та медична маніпуляційна техніка» виконує кілька функцій:

- навчальна, оскільки використання робочого зошита допомагає викладачу керувати навчальною діяльністю здобувачів освіти, сприяє формуванню в них необхідних знань, практичних вмінь і навичок;

- розвиваюча - може бути інструментом у розвитку мислення через спеціально розроблені завдання та вправи творчого характеру та сприяє розвитку в студентів стійкої уваги на занятті;

- виховна функція проявляється у систематичному заповненні робочого зошита, що впливає на формування в студентів таких якостей як: організованості, дисциплінованості, акуратності, сумлінності, працьовитості, наполегливості;

- контролююча - може бути використано для контролю знань і вмінь студентів;

- раціоналізуюча функція. Використання робочого зошита раціоналізує навчальну роботу студентів і викладача, забезпечує доцільне використання навчального часу.

Робота у робочому зошиті вимагає від студента особливої відповідальності за написане.

Робочий зошит рекомендується застосовувати студентами під час підготовки до практичних занять з дисципліни «Загальний догляд за хворими та медична маніпуляційна техніка», а також викладачами вказаної дисципліни для перевірки знань студентів відповідно до вимог освітньо-професійної програми: «Акушерська справа», галузь знань: 22 «Охорона здоров'я», спеціальність: 223 «Медсестринство».

Перелік використаних літературних джерел

Основна

- 1.Пасечко Н.В. Основи сестринської справи: підручник / Н.В.Пасечко, М.О.Лемке, П.Є.Мазур. – 2-е вид.- Тернопіль: ТДМУ «Укрмедкнига», 2016.-544 с.
- 2.Касевич Н.М. Загальний догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка: підручник / Н.М.Касевич.- 6-е вид., виправ.- К.: ВСВ «Медицина», 2014. – 424 с.
- 3.Догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка: навч. посіб. / Л.С.Савка; за ред.:Л.М.Ковальчука, О.В.Кононова. – 2-е вид. виправ. - К: ВСВ «Медицина», 2013. – 480 с.
- 4.Догляд за хворими: підручник / О.М.Ковальова; за ред. О.М.Ковальнової. – 3-є вид.виправ. – К.: ВСВ «Медицина», 2015. – 488 с.
- 5.Медичні маніпуляції в алгоритмах: посібник / Л.С.Білик; за ред Л.С.Білика. – 3-тє вид., без змін. – Тернопіль: ТДМУ « Укрмедкнига», 2016. – 324.
- 6.Лісовий В.М., Ольховська Л.П., Капустник В.А. Основи медсестринства: підручник. — К.: ВСВ Медицина, 2013. — 792 с.
- 7.Савка Л.С. Догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка: навч. посіб. / Л.С.Савка, Л.І.Резінкова, О.І.Коцар; за ред.Л.М.Ковальчука. – 3-є вид., перероб. І доп. – К.: ВСВ «Медицина», 2017. – 600 с.
- 8.Хобзей М.К. та ін. Протоколи медичної сестри (фельдшера, акушерки) з догляду за пацієнтом і виконання основних медичних процедур та маніпуляцій. – К.: ВСВ Медицина, 2013 – 256 с.

Додаткова

- 1.Губенко І.Я., Шевченко О.Т., Бразалій Л.П., Апшай В.Г. Медсестринський процес. — К.: Здоров'я, 2007.
- 2.Інфекційний контроль у медичних закладах: навч. посіб. / Під заг. керів. І.Я. Губенко. — Черкаси, 2007. — 44 с.
- 3.Кудрявцева Т.О. Сестринський процес: етапи, зміст, документація: навч.-метод. посіб. — К.: Здоров'я, 2001. — 96 с.
- 4.Пасечко Н.В., Лемке М.О. Мазур П.Є. Основи сестринської справи: підручник. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2002. — 544 с.
- 5.Шевченко О.Т. Психологія кризових станів: навч. посіб. — К.: Здоров'я, 2005 — 120 с.