

**Житомирський медичний інститут
Житомирської обласної ради**

Кафедра «Сестринська справа»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор з навчальної роботи
Гордійчук С.В.



«21» серпня 2021 р.

**РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
КЛІНІЧНЕ МЕДСЕСТРИНСТВО В НЕВРОЛОГІЇ, ПСИХІАТРІЇ ТА
НАРКОЛОГІЇ**

Рівень вищої освіти: перший (бакалаврський)

Галузь знань: 22 Охорона здоров'я

Спеціальність: 223 «Медсестринство»

Освітньо-професійна програма: «Екстрена медицина»

Вид дисципліни: обов'язкова

Мова викладання: державна

Форма навчання: денна

Робоча програма навчальної дисципліни «Клінічне медсестринство в неврології, психіатрії та наркології» для здобувачів вищої освіти галузі знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальності 223 «Медсестринство», освітньо-професійної програми «Екстрена медицина», освітнього ступеня бакалавр. «27» серпня 2021 року.

Розробник: Дика Б.М. асистент кафедри «Сестринська справа».

Робоча програма затверджена на засіданні кафедри «Сестринська справа»

Протокол № 1 від «31» серпня 2021 року

Завідувач кафедри  д.м.н., професор Заболотнов В.О.

Схвалено методичною радою «Житомирський медичний інститут» ЖОР, для здобувачів вищої освіти галузі знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальності 223 «Медсестринство», освітньо-професійної програми «Екстрена медицина», освітнього ступеня бакалавр.

Протокол № 1 від «31» серпня 2021 року

Узгоджено з гарантом освітньо-професійної програми «Екстрена медицина»

Гарант ОПП  к.мед.н. Можарівська А.А.

Голова  Гордійчук С.В.



Перезатверджено

«__» _____, 20__ р.

«__» _____, 20__ р.

«__» _____, 20__ р.

«__» _____, 20__ р.

1. Мета вивчення дисципліни

Метою навчальної дисципліни є підготовка кваліфікованих, компетентних фахівців, які здатні виявляти клінічні ознаки неврологічних та психічних захворювань. Набуття теоритичних знань та практичне їх застосування з дисципліни «Клінічне медсестринство в неврології, психіатрії та наркології» є невід'ємною складовою частиною навчання і об'єктивної оцінки майбутнього парамедика.

Згідно з вимогами Стандарту вищої освіти та Освітньої професійної програми підготовки бакалавра медсестринства, дана дисципліна забезпечує набуття студентами компетентностей.

Компетентністний потенціал предмета та результати навчання:

Загальні компетентності:

- здатність навчатися та самонавчатися,
- здатність до усного та письмового спілкування рідною мовою ,
- здатність бути критичним та самокритичним,
- здатність діяти на підставі етичних суджень,
- здатність знаходити, обробляти та аналізувати інформацію з різних джерел,
- здатність застосовувати знання на практиці,
- здатність працювати в команді та брати на себе відповідальність,
- здатність до абстрактного та аналітичного мислення й генерування ідей,
- здатність до конструктивної взаємодії з іншими людьми, незалежно від їх походження та особливостей культури, і поваги до різноманітності,
- здатність використовувати інформаційні та комунікаційні технології,
- відповідально ставитися до завдань і обов'язків

Спеціальні (фахові) компетентності:

- здатність прийняти рішення про обсяг допомоги та госпіталізацію,
- здатність розраховувати дозу лікарських засобів, які вводяться пацієнту,
- здатність передавати до відділення екстреної медичної допомоги інформацію про процес надання медичної допомоги пацієнту на місці події та протягом транспортування до відділення, при необхідності допомагати персоналу відділення екстреної медичної допомоги,
- здатність дотримуватися принципів медичної деонтології, забезпечувати збереження лікарської таємниці та постійно удосконалювати свій професійний рівень.

1.1 Обсяг дисципліни

Найменування показників	Галузь знань, напрям підготовки, освітній ступінь	Характеристика навчальної дисципліни
		денна форма навчання
Кількість кредитів ECTS - 3,5	Галузь знань: 22 «Охорона здоров'я»	Обов'язкова
Модулів – 1	Спеціальність: 223 «Медсестринство» Спеціалізація: «Екстренна медицина»	Рік підготовки:
Змістових модулів – 2		2-й
Загальна кількість годин – 105		Семестр 4-й
Годин для денної форми навчання: аудиторних - 56 самостійної роботи студента – 49	Освітній ступінь: бакалавр	Лекції
		16 год.
		Практичні
		40 год.
		Лабораторні
		- год.
		Самостійна робота
		49 год.
Вид контролю: ПМК		

Примітка. Співвідношення кількості годин аудиторних занять до самостійної і індивідуальної роботи становить: для денної форми навчання – 56 год/ 49 год. (53,3% / 46,7%).

1.2 Статус дисципліни

Обов'язкова.

1.3 Передумови для вивчення дисципліни

Передумови для вивчення дисципліни:

- ґрунтується на попередньо вивчених дисциплінах: «Фізіологія», «Патоморфологія та патофізіологія», «Основи медсестринства»,
- інтегрується з такими дисциплінами: «Обстеження та визначення стану здоров'я людини», «Клінічне медсестринство у внутрішній медицині», «Клінічне медсестринство в хірургії», «Клінічне медсестринство в педіатрії.
- закладає фундамент для подальшого засвоєння студентами знань та умінь з циклу дисциплін професійної і практичної підготовки бакалавра.

1.4 Очікувані результати навчання

Результати навчання, згідно профілю програми, після вивчення дисципліни «Клінічне медсестринство в неврології, психіатрії та наркології»:

- знати і розуміти роль та обов'язки парамедика в системі екстреної медичної допомоги,

- знати і розуміти доцільне застосування сукупності навичок (вмінь), медичних засобів, втручань та дій для забезпечення пацієнту/клієнту гідного ставлення, приватності/інтимності, конфіденційності, захисту його прав, фізичних, психологічних та духовних потреб на засадах транскультурального підходу, толерантної та неосудної поведінки,

- знати групову належність затверджених лікарських засобів, особливості їх фармакокінетики та фармакодинаміки, способи введення, дозування, показання, протипоказання, взаємодію між собою, побічні ефекти, передозування та способи їх усунення, в т.ч. наркотиків,

- з абсолютною точністю продемонструвати методики введення лікарських засобів: внутрішньом'язово, підшкірно, внутрішньошкірно, довенно (в периферичні і центральні вени), внутрішньокістково,

- продемонструвати здатність використовувати належні комунікативні навички та поведінку з пацієнтом, його родиною, колегами та персоналом медичних закладів, у т.ч. однією із поширених європейських мов.

- провести первинне обстеження пацієнтів різних вікових груп, оцінити ступінь виявлених порушень, визначити потребу у проведенні екстрених рятувальних заходів.

1.5 Критерії оцінювання результатів навчання

Модуль

Поточне тестування та самостійна робота	ІМК	ІДРС	Сума
Модуль			

										40	10	100
T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10			
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5			
50												

№ п/п	Форми контролю	Засвоєння теоретичних знань	Формування практичних вмінь	Самостійна робота	Індивідуальна робота
1.	Поточний контроль				
	Заняття 1	2	2	1	
	Заняття 2	2	2	1	
	Заняття 3	2	2	1	
	Заняття 4	2	2	1	
	Заняття 5	2	2	1	
	Заняття 6	2	2	1	
	Заняття 7	2	2	1	
	Заняття 8	2	2	1	
	Заняття 9	2	2	1	
	Заняття 10	2	2	1	
	Разом	20	20	10	10
		60			
2.	ПМК	40			
3.	Разом за Модулем	100			

- максимальна сума балів поточного контролю – 60 балів;
- загальна кількість занять (практичних, семінарських, лабораторних) в модулі – n ;
- максимальна кількість балів за кожне заняття для поточного контролю визначається:

$$\frac{60 \text{ (балів)}}{n} = m \text{ (балів)} \times n + (\text{ІДСР});$$

$$\frac{60 \text{ (балів)}}{10} = 10 \times 5 \text{ балів} + 10 \text{ балів (ІДСР)}$$

10 балів, що лишилися від ділення, є максимальним балом, що може бути присвоєний студенту за виконання індивідуальної (дослідної) самостійної роботи.

Максимальна кількість балів, яку може набрати студент на одному практичному занятті при вивченні Модуля – 5 балів.

«5» - 5 балів,

«4» - 4 бали,

«3» - 3 бали,

«2» - 0-2 бали.

Мінімальна кількість балів, яку повинен набрати студент для допуску до підсумкового модульного контролю – 30 балів.

Самостійна робота, яка передбачена в темі поряд з аудиторною роботою оцінюється під час поточного контролю теми на відповідному занятті - 1 бал.

Бали за індивідуальні завдання нараховуються студентові лише при успішному їх виконанні та захисті. Кількість балів, яка нараховується за різні види індивідуальних завдань, залежить від їх обсягу та значимості, в даному випадку - 10 балів. Вони додаються до суми балів, набраних студентом за поточну навчальну діяльність у модулі.

Шкала оцінювання: національна та ECTS

Сума балів за всі види навчальної діяльності	Оцінка ECTS	Оцінка за національною шкалою	
		для екзамену, , практики	для заліку
90-100	A	Відмінно	зараховано
82-89	B	Добре	
74-81	C		
64-73	D	Задовільно	
60-63	E		
35-59	FX	незадовільно з можливістю повторного складання	не зараховано з можливістю повторного складання
0-34	F	незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни	не зараховано з обов'язковим повторним вивченням дисципліни

1.6 Засоби діагностики результатів навчання

1. Підсумковий модульний контроль

2. Програма навчальної дисципліни

Модуль 1.

Змістовий модуль 1. Вступ до клініки захворювань нервової системи.

Тема 1. Клініка захворювань периферичної нервової системи. Клінічні ознаки інфекційних захворювань нервової системи.

Тема 2. Порушення мозкового кровообігу: принципи діагностики, лікування та профілактики.

Тема 3. Клініка об'ємних процесів головного та спинного мозку.

Тема 4. Діагностичні критерії травм головного та спинного мозку.

Тема 5. Спадкові захворювання нервової системи: принципи діагностики, догляду та лікування.

Тема 6. Клініка інтоксикацій нервової системи

Змістовий модуль 2. Вступ до клініки психічних та наркологічних захворювань .

Тема 7. Порушення психічної діяльності при інфекційних, соматичних захворюваннях. Післяпологові психози. Травматичні психози. Шизофренія. Біполярний афективний розлад.

Тема 8. Епілепсія. Психози сенильного та пресенильного віку.

Тема 9. Клінічні критерії алкоголізму, наркоманії.

Тема 10. Токсикоманія: діагностичні критерії, тактика лікування. Тютюнопаління. Підсумковий модульний контроль.

2.1 Структура навчальної дисципліни

Назви змістових модулів і тем	Кількість годин			
	денна форма			
	всього	у тому числі		
Л		П	СРС	
МОДУЛЬ 1				
Змістовий модуль 1				
Вступ до клініки захворювань нервової системи				
Тема 1. Клініка захворювань периферичної нервової системи. Клінічні ознаки інфекційних захворювання нервової системи	12	2	4	6
Тема 2. Порушення мозкового кровообігу: принципи діагностики, лікування та профілактики	10	2	4	4
Тема 3. Клініка об'ємних процесів головного та спинного мозку	10	2	4	4
Тема 4. Діагностичні критерії травм головного та спинного мозку	10	2	4	4
Тема 5. Спадкові захворювання нервової системи: принципи діагностики, догляду та лікування	13	2	4	7
Тема 6. Клініка інтоксикацій нервової системи	10	2	4	4
Разом за змістовим модулем 1	65	12	24	29
Змістовий модуль 2				
Вступ до клініки психічних та наркологічних захворювань .				
Тема 7. Порушення психічної діяльності при інфекційних, соматичних захворюваннях. Післяпологові психози. Травматичні психози. Шизофренія. Біполярний афективний розлад	10	1	4	4
Тема 8. Епілепсія. Психози сенильного та пресенильного віку	11	1	4	6
Тема 9. Клінічні критерії алкоголізму, наркоманії	9	1	4	4
Тема 10. Токсикоманія: діагностичні критерії, тактика лікування. Тютюнопаління.	12	1	4	6
Підсумковий модульний контроль				
Разом за змістовим модулем 2	42	4	16	20

Разом за Модулем 1	105	16	40	49
Всього годин:	105	16	40	49

2.2 Тематичний план лекцій

№ з/п	Тема	Кількість годин
	Модуль I	
1	Захворювання периферичної нервової системи. Клінічні ознаки інфекційних захворювання нервової системи	2
2	Порушення мозкового кровообігу: принципи діагностики, лікування та профілактики	2
3	Об'ємні процеси головного та спинного мозку	2
4	Травми головного та спинного мозку	2
5	Спадкові захворювання нервової системи: принципи діагностики, догляду та лікування.	2
6	Інтоксикації нервової системи	2
7	Порушення психічної діяльності при інфекційних, соматичних захворюваннях. Післяпологові психози. Травматичні психози. Шизофренія. Біполярний афективний розлад	2
8	Епілепсія. Психози сенильного та пресенильного віку. Алкоголізм. Наркоманія. Токсикоманія	2
	Разом:	16

2.3 Тематичний план практичних занять

№ з/п	Тема	Кількість годин
	Модуль I	
1	Клініка захворювань периферичної нервової системи. Клінічні ознаки інфекційних захворювання нервової системи	4
2	Порушення мозкового кровообігу: принципи діагностики, лікування та профілактики	4
3	Пухлини, які гостро проявляються і абсцеси головного мозку: диференційна діагностика та принципи надання невідкладної допомоги	4
4	Діагностичні критерії травм головного та спинного мозку	4

5	Спадкові захворювання нервової системи: принципи діагностики, догляду та лікування	4
6	Клініка інтоксикацій нервової системи	4
7	Порушення психічної діяльності при інфекційних, соматичних захворюваннях. Післяпологові психози. Травматичні психози. Шизофренія. Біполярний афективний розлад	4
8	Епілепсія. Психози сенильного та пресенильного віку	4
9	Клінічні критерії алкоголізму, наркоманії	4
10	Токсикоманія: діагностичні критерії, тактика лікування. Тютюнопаління. Підсумковий модульний контроль	4
	Разом:	40

2.4 Тематичний план самостійної роботи

№ з/п	Тема	Кількість годин
	Модуль І	
1	Ускладнення менінгіту у дітей та дорослих	3
2	Поліневритичний синдром: алкогольний, діабетичний	3
3	Диференційна діагностика стійких порушень мозкового кровотоку	4
4	Кісти головного мозку	4
5	Травми спинного мозку	4
6	Диференційна діагностика міастеній	3
7	Диференційна діагностика міопатії	4
8	Вплив на нервову систему ендотоксинів	4
9	Екологічна психіатрія	2
10	Рідкісні форми шизофренії	2
11	Епілептичний статус	4
12	Хвороба Піка	2
13	Класифікація наркотичних засобів	2
14	Алкогольний галюциноз	2
15	Характеристика абстинентного синдрому	4
16	Кофеїнова залежність	2
	Разом:	49

2.5 Зміст програми

МОДУЛЬ I

Змістовий модуль 1. Вступ до клініки захворювань нервової системи

Тема 1. Клініка захворювань периферичної нервової системи. Клінічні ознаки інфекційних захворювання нервової системи

Етіологія захворювань периферичної нервової системи: роль провокативних чинників: переохолодження, фізичне навантаження, побутові і професійні інтоксикації. Мононевропатії: неврит лицевого нерва, невралгія трійчастого нерва. Поліневрити: радикуліти, гангліоніти, плексити. Неврологічні ускладнення остеохондрозу. Лікування вертеброгенних неврологічних ускладнень.

Медична допомога при невралгії трійчастого нерва та невриті лицевого нерва.

Загальна характеристика інфекційних уражень нервової системи. Етіологія, патогенез. Клінічні етапи розвитку інфекційних хвороб: симптоми, синдроми, ускладнення, принципи лікування.

Менінгіти: гнійні, серозні. Церебральний арахноїдит. Енцефаліт. Мієліт. Поліомієліт.

Ураження нервової системи при СНІДі. Догляд за пацієнтами. Особливості встановлення контакту за пацієнтами, їхніми родичами та близькими.

Навчальна практика

Оцінювання загального стану та неврологічного статусу пацієнта з хворобами периферичної нервової системи. Встановлення проблеми пацієнта. Планування догляду за пацієнтами неврологічного профілю. Впровадження плану в дію, оцінювання роботи.

Медична допомога пацієнтам з хворобами периферичної нервової системи: біль при остеохондрозі хребта за корінцевим синдромом, при невралгії трійчастого нерва. Особливості введення анальгіну, новокаїну, диклофенаку. Можливі побічні дії.

Правила підготовки пацієнта до рентгенографії хребта. Особливості догляду за пацієнтами з руховими розладами (плегії, парези).

Практичні навички:

Неврологічне обстеження:

- дослідження зіниць,
- окорухові порушення,
- мигальний та корнеальний рефлекси,
- ураження функції мимічної мускулатури,

- функція язикоглоткового нерва,
- функції ковтання,
- порушення вегетативних функцій,
- дослідження рухової сфери і рефлексів,
- синдром подразнення мозкових оболонок,
- офтальмологічне обстеження,

САМОСТІЙНА РОБОТА

Ускладнення менінгіту у дітей та дорослих.

Поліневритичний синдром: алкогольний, діабетичний

Тема 2. Порушення мозкового кровообігу: принципи діагностики, лікування та профілактики

Порушення мозкового кровообігу посідають передові місця за важкістю та летальним завершенням. Судинні розлади церебральної гемодинаміки супроводжуються загально мозковою і вогнищевою симптоматикою.

Мозковий інсульт - гостре порушення мозкового кровообігу, яке супроводжується структурними змінами в тканині мозку і стійкими органічними неврологічними симптомами, що утримуються понад добу.

За характером патологічного процесу розрізняють два види інсульту: геморагічний та ішемічний. Гострий період інсультів характеризується розвитком загально мозкових і вогнищевих симптомів. Виникає різкий головний біль, блювання, часто багаторазове, іноді з домішками крові, порушується свідомість (від легкого оглушення до глибокої коми).

Субарахноїдальний крововилив здебільшого виникає внаслідок розриву аневризм судин артеріального кола великого мозку або артеріовенозних мальформацій. Сприяють цьому фізичні або емоційні перенапруження, вживання алкоголю, коливання артеріального тиску, ангіодистонічні порушення. Серед інших причин відзначають судинні захворювання (гіпертонічна хвороба, атеросклероз), хвороби крові, пухлини мозку, ревматизм, сифіліс та ін.). У дітей молодшого віку крововилив у підпаутинний простір може розвинути на фоні септичних захворювань, які викликають структурні зміни судинних стінок.

Навчальна практика

Етіологія, фактори ризику, що спричиняють порушенням мозкового кровообігу. Класифікація гострих порушень мозкового кровообігу. Клінічні прояви, ускладнення методи діагностики. Минущі порушення мозкового кровообігу. Інсульти: геморагічні, ішемічні. Диференційна діагностика інсультів. Принципи допомоги пацієнтам із гострими порушеннями мозкового кровообігу.

Наслідки перенесеного інсульту. Відновлювальне лікування.

Практичні навички:

- оцінювання загального стану неврологічного пацієнта;
- планування дій для здійснення догляду за пацієнтом із симптомами порушення мозкового кровотоку;
- міжособистісні навички: слухати, заспокоювати, спілкуватися, впливати;
- технічні навички: положення пацієнта в ліжку, профілактика пролежнів, профілактика застійних явищ в легенях, правила догляду за тяжкохворим пацієнтом: повертати, масажувати, вмивати;
- оцінювання фізичного та емоційного станів пацієнта;
- заповнення, ведення медичної документації.

САМОСТІЙНА РОБОТА

Диференційна діагностика стійких порушень мозкового кровотоку

Тема 3. Клініка об'ємних процесів головного та спинного мозку

Пухлини головного мозку поділяють на позамозкові (менінгеоми, невриноми) та внутрішньомозкові (гліоми). По відношенню до мозочкового намету пухлини поділяються на супратенторіальні та субтенторіальні.

З онкологічних захворювань, які вражають ЦНС, найчастіше зустрічаються лімфоми; первинна злоякісна лімфома, системна лімфома, саркома Капоши. Клінічний перебіг нагадує інші пухлини головного мозку і супроводжується головним болем, блюванням та іншими загальномоозковими симптомами у поєднанні з вогнищевими проявами у вигляді парезів, афазій, фокальних та генералізованих епіпадів.

Обмежене накопичення гною у речовині мозку називається абсцесом, найчастіше буває у молодому віці, переважно у чоловіків. Зміни у нервовій системі проявляються у вигляді гнійного менінгоенцефаліту, далі виникає некроз тканини з утворенням порожнини і формуванням капсули абсцесу. Інкапсульована порожнина може існувати дуже довго без будь-яких клінічних проявів. У початковій стадії спостерігаються підвищення температури, загальномоозкові та менінгеальні симптоми. Наступна прихована стадія характеризується покращанням стану хворого і супроводжується помірним нездужанням, головним болем, невисокою температурою. На цьому фоні розвиваються вогнищеві симптоми мозкового абсцесу. Типовим ускладненням абсцесу є прорив гною під оболонки або у шлуночки мозку.

Навчальна практика

Клініка пухлинних процесів мозку. Методи діагностики пухлин головного мозку. Принципи невідкладної допомоги пацієнтам з гіпертензивним, загальномоозковим та вогнищевим синдромами. Методи лікування пухлин головного мозку. Стадії екстремедулярних пухлин. Стадії інтрамедулярних пухлин. Ускладнення пухлин головного мозку.

Етіологія та патогенез гнійних утворень мозку. Клінічні прояви стадій абсцесу мозку. Ускладнення абсцесу мозку. Принципи допомоги пацієнтам з

абсцесом мозку.

Практичні навички:

- визначення гіпертензивного синдрому;
- визначення загально мозкового синдрому;
- перевірка менінгеальних знаків;
- перевірка вогнищевих симптомів;
- офтальмологічне дослідження,
- отоневрологічне дослідження слуху, вестибулярної функції,
- тактика проведення люмбальної пункції.

САМОСТІЙНА РОБОТА

Кісти головного мозку

Тема 4. Діагностичні критерії травм головного та спинного мозку

Черепно-мозкові травми (ЧМТ) поділяють на: закриті (травми без пошкодження м'яких тканин голови та з пошкодженням м'яких тканин голови при збереженні цілості апоневрозу), відкриті (з пошкодженням м'яких тканин голови та апоневрозу та переломи кісток основи черепа).

Відкриту ЧМТ, в свою чергу, поділяють на проникаючу (з пошкодженням твердої мозкової оболонки) та непроникаючу (без пошкодження твердої мозкової оболонки).

Розрізняють наступні клінічні форми ЧМТ: струс (*commotio cerebri*), забій (*contusio cerebri*) та здавлення головного мозку (*compressio cerebri*), що обумовлено переломами кісток склепіння або основи черепа і травматичними внутрішньочерепними крововиливами.

Ранні ускладнення переважно виникають при відкритих ушкодженнях головного мозку в зв'язку з інфікуванням рани. При цьому виникає гнійний менінгіт, менінгоенцефаліт або абсцес мозку.

Травма спинного мозку - це механічне ушкодження хребта та (чи) його вмісту (спинного мозку, оболонок, судин та спинномозкових нервів), що клінічно проявляється спинальною та корінцевою симптоматикою.

При ушкодженні шкірних покривів на рівні травми говорять про відкриту спинномозкову травму (буває проникною та непроникною), при збереженні її цілісності - про закриту.

Розрізняють наступні клінічні форми травматичних уражень спинного мозку: струс, забій (легкого, середнього та важкого ступеня), стиснення.

Струс спинного мозку - функціонально зворотна форма травматичного ураження спинного мозку. Проявляється парестезіями, слабкістю в ногах.

Забій спинного мозку може спричинити обмежене або повне поперечне руйнування спинного мозку.

Стиснення спинного мозку виникає при вивихах, переломах хребців із зміщенням уламків або при вивиху, грижі міжхребцевого диску, стисканні спинного мозку стороннім тілом. Клінічна картина стиснення спинного мозку

може розвинутися відразу або бути динамічною (наростаючою при рухах хребта), в основі чого лежить патологічна рухомість травмуючого утворення.

Навчальна практика

Закриті черепно-мозкові травми: класифікація, клінічні прояви. Клінічні ознаки струсу головного мозку. Клінічні ознаки забою головного мозку легкого ступеня. Клінічні ознаки забою головного мозку середнього та важкого ступенів. Клінічні ознаки стиснення головного мозку. Клінічні прояви травматичного субарахноїдального крововиливу. Ранні ускладнення черепномозкової травми. Пізні ускладнення черепномозкової травми.

Практичні навички:

- технічні навички: положення пацієнта при транспортуванні,
- профілактика пролежнів, профілактика застійних явищ в легенях,
- правила транспортування тяжкохворих пацієнтів,
- опрацювання алгоритму дії попередження приєднання інфекцій;
- дотримання особистої професійної безпеки, охорони праці;
- визначення клінічної форми черепно-мозкової травми,
- заповнення, ведення медичної документації.

САМОСТІЙНА РОБОТА

Травми спинного мозку

Тема 5. Спадкові захворювання нервової системи: принципи діагностики, догляду та лікування

Спадкові хвороби нервової системи генні поділяють на нервово-м'язові, з ураженням пірамідної, екстрапірамідної системи, мозочка і його шляхів. Найчастіше серед нервово-м'язових хвороб зустрічаються міопатії. Ознака міопатій є атрофія м'язів. Якщо патологічний процес розвивається спочатку в самих м'язах, то говорять про первинні міодистрофії. Якщо ж м'язи гинуть внаслідок попереднього ураження периферійного мотонейрона, то мова йде про неврогенні аміотрофії. У випадках неспадкового походження м'язових атрофій вважають їх синдромами, наприклад, при хронічному алкоголізмі, наркоманіях, колагенозах, карциномах та ін.

Міастенія – захворювання, яке належить до групи спадково довірливих і зустрічається з частотою 0,5-5 на 100 тис. населення. Причина міастенії невідома, а патогенез вивчений, Це автоімунне захворювання, пов'язане з продукцією тимусом антитіл, які блокують міоневральні синапси і унеможливають передачу нервових Імпульсів до м'язів. У таких хворих часто знаходять гіперплазію тимуса, рідше - тимому, у «денервованих» м'язах - лімфоцитарні інфільтрати і плазморагії.

Навчальна практика

Характеристика міопатій. Міоплегічний синдром: причини, механізм

розвитку, клінічні критерії діагностики. Медична допомога пацієнтам з міоплегічним синдромом. Первинні прогресуючі міодистрофії: диференційна діагностика, лікування.

Міастенія: причини, форми, клінічні ознаки, лікування.

Перинатальна патологія нервової системи. Гіпоксія плода і немовляти: причини гіпоксії. Обвиття пуповиною шиї немовляти: клінічні ознаки. Дитячий церебральний параліч: причини, механізм розвитку, клінічні оз.

Вторинні аномалії розвитку нервової системи: патогенез, клініка, діагностика, профілактика.

Практичні навички:

- оцінка м'язевої сили;
- оцінка рефлексорної функції,
- оцінка рухової функції верхніх та нижніх кінцівок,
- алгоритм проведення прозеринової проби;
- правила виконання ін'єкції прозерину;
- володіння методикою взяття біологічного матеріалу для лабораторних досліджень;
- підготовка пацієнта до проведення ЕМГ, КТ, МРТ;
- проведення оксигенотерапії
-

САМОСТІЙНА РОБОТА

Диференційна діагностика міастеній

Диференційна діагностика міопатій

Тема 6. Клініка інтоксикацій нервової системи

Інтоксикації екзогенного характеру виникають унаслідок впливу токсичних (отруйних) хімічних сполук різноманітного походження, які надходять в організм із навколишнього середовища. Ендогенні інтоксикації виникають внаслідок накопичення в організмі токсичних продуктів обміну при захворюваннях внутрішніх органів (печінки, нирок, підшлункової залози).

Токсичність отруйних речовин залежить від дози (встановлено граничні концентрації токсичних речовин у навколишньому середовищі, за наявності яких ще не виникає отруєння), фізичного стану діючої речовини (найтоксичнішою є отрута, що перебуває в пароподібному, рідкому або дрібнодисперсному стані), експозиції (короткочасний вплив високотоксичних речовин спричинює гостру інтоксикацію; тривалий вплив отрути в низьких концентраціях призводить до матеріальної (накопичення власне отрути) або функціональної (накопичення токсичних змін в організмі) кумуляції, шляху надходження в організм - інгаляційного і перкутанного, іноді перорального (перші два шляхи найчастіше трапляються в умовах виробництва), метаболізму отрути, елімінації (із жовчю, сечею, будь-якими біологічними секретами організму, інгаляційним шляхом).

Навчальна практика

Класифікація екзо- та ендоотруєнь, шляхи потрапляння отрут в організм та механізми токсичного впливу отрут на нервову систему. Засоби профілактики отруєння нервової системи.

Клініка, діагностика нейроінтоксикацій ртуттю. Клініка, діагностика нейроінтоксикацій свинцем. Клініка, діагностика нейроінтоксикацій марганцем. Клініка, діагностика нейроінтоксикацій миш'яком. Клініка, діагностика нейроінтоксикацій метиловим та етиловим спиртом. Клініка, діагностика нейроінтоксикацій бензином. Клініка, діагностика нейроінтоксикацій фосфорорганічними сполуками. НМД при отруєння фосфорорганічними сполуками на догоспітальному етапі.

Патогенез радіаційного ураження нервової системи. Форми радіаційного ураження нервової системи. Клінічна картина гострої та хронічної променевої хвороби. Патогенетичні механізми ураження нервової системи за наявності вібраційної хвороби.

Практичні навички:

- методикою дослідження поверхневих, глибоких та складних видів чутливості,
- визначити вид та тип порушення чутливості, рівень ураження чутливого аналізатора,
- оволодіти методикою дослідження безумовних рефлексів,
- оволодіти навичками виявлення стопних патологічних рефлексів розгинальної та згинальної груп,
- оволодіти навичками виявлення рефлексів орального автоматизму,
- обстеження рухової функції у хворого,
- оволодіти методикою обстеження у хворого екстрапірамідної системи, виявити симптоми ураження екстрапірамідної системи,
- оволодіти методикою дослідження функцій мозочка,
- оволодіти методикою дослідження функцій I-XII пар черепних нервів,
- оволодіти методикою дослідження автономної нервової системи, вміти діагностувати вегетативні порушення та визначати рівень ураження автономної нервової системи,
- оцінити зміни складу ліквору, аналізувати результати проведення ліквородинамічних проб.

-

САМОСТІЙНА РОБОТА

Вплив на нервову систему ендотоксинів

Тема 7. Порушення психічної діяльності при інфекційних, соматичних захворюваннях. Післяпологові психози. Травматичні психози. Шизофренія. Біполярний афективний розлад

Причини, патогенез, класифікація порушень психічної діяльності при

інфекційних захворюваннях. Психотичні та непсихотичні розлади при інфекційних хворобах.

Розлади свідомості при гострих інфекційних хворобах, симптоми, особливості догляду. Нейросифіліс.

Зміни особистості при хронічних інфекційних хворобах. Астенічний симптомокомплекс, психозоподібні форми поведінки. Надцінні іпохондричні та паранойяльні ідеї. Симптоми цих станів, особливості догляду за хворими.

Психічні розлади в разі тривалого перебігу соматичних хвороб: ревматизму, інфаркті міокарда, хронічних хвороб печінки, нирок, травного тракту. Зміни психіки при ендокринних хворобах: гіпотиреоз (мікседема), дифузний токсичний зоб (базедова хвороба), цукровий діабет.

Психічні розлади в жінок у період біологічних змін: післяпологовий психоз, клімактеричний синдром. Лікування. Профілактика.

Характеристика травматичних ушкодження головного мозку. Психічні порушення, що виникають унаслідок черепно-мозкової травми (ЧМТ). Етіологія, патогенез, поширення психічних порушень при ЧМТ. Психічні порушення в початковий і гострий періоди. Психічні порушення під час реконвалесценції та у віддалений період.

Травматичні психози (гострі та періодичні). Травматична церебростенія. Травматична енцефалопатія. Травматичне недоумство. Психоорганічний синдром. Епілептиформні напади. Травматичне недоумство. Вплив травматичного ушкодження головного мозку на структуру особистості. Прогноз. Експертиза.

Нейропсихічні прояви наслідків впливу струмів високої та надвисокої частоти, електромагнітних полів, ультрафіолетового та інфрачервоного променів, інтенсивного звуку, ультра-, інфразвуку та впливу клімато-, метеорологічних умов. Принципи та методи психіатричної допомоги при екологічних катастрофах, терористичних актах.

Шизофренія: етіологія і патогенез. Основні клінічні синдроми. Основні клінічні форми і типи перебігу шизофренії. Особливості клінічної картини хвороби в підлітковому і літньому віці. Поняття про дефект психіки і наслідки хвороби. Види ремісій. Особливості догляду і нагляду при різних формах шизофренії. Види лікування хворих на шизофренію: інсулінокоматозне, пірогенне, електроконвульсивне, розвантажувально-дієтичне, психотерапія. Соціально-реадаптаційні заходи щодо хворих на шизофренію. Прогноз.

Біполярний афективний розлад (БАР). Етіологія. Типи перебігу: циркулярний, монофазний. Маніакальний стан, основні симптоми. Депресивний стан, симптоми. Особливості догляду і нагляду за хворими. Лікування хворих з БАР. Прогноз.

Навчальна практика

Ознайомлення з різними психотичними порушеннями: іпохондрична та неврозоподібна симптоматика, тривожно-іпохондричний стан, паранойяльні ідеї, психопатичні форми поведінки. Специфіка симптомів.

Нав'язливі стани. Фобії (страхи). Післяпологові психози та психотичні стани в період лактації. Диференціальна діагностика із шизофренією.

Тривожно-депресивні стани, неврозоподібні симптоми, афективні коливання під час клімаксу.

Особливості догляду за пацієнтами. Бесіди з пацієнтами для виявлення симптомів порушення психіки.

Особливості спілкування та догляду пацієнтів з психічними розладами, пов'язаними з наслідками аварії на ЧАЕС, екологічними катастрофами, терористичними актами.

Профілактика психічних порушень унаслідок дії екологічних факторів: електричного струму, електромагнітних полів, ультрафіолетового й інфрачервоного променів, інтенсивних звуків, ультра-, інфразвуків та впливу клімато-, метеорологічних умов.

Характеристика різних типів перебігу шизофренії і формам клінічної симптоматики. Ознайомлення з дефектами психіки і наслідками хвороби. Засоби впливу в разі відмови хворих від їжі (переконання, призначення засобів, що збуджують апетит, барбаміл-кофеїнове розгальмування, годування через зонд).

Практичні навички:

- спілкування з пацієнтами на основі принципів етики та деонтології;
- оцінювання загального стану пацієнта та його психічного статусу;
- виявлення проблеми пацієнта;
- планування медичних втручань при інфекційних і соматичних захворюваннях, післяпологових психозах, клімактеричних розладах психіки;
- планування медичних втручань та їхня реалізація для пацієнтів з травматичним ушкодженнями мозку та психічними порушеннями внаслідок дії екологічних факторів;
- підготовка апаратури й інструментів: шприців, голок, зондів, медикаментів;
- планування медичних втручань та їхня реалізація при шизофренії та БАР;
- техніка зняття психомоторного збудження,
- нагляд, спостереження за поведінкою і висловлюваннями пацієнтів, записування їх у журналі;
- відпрацювання методики бесіди з пацієнтами: слухати, заспокоювати, впливати тощо;
- застосування методів психотерапії;

САМОСТІЙНА РОБОТА

Екологічна психіатрія

Рідкісні форми шизофренії

Тема 8. Епілепсія. Психози сенильного та пресенильного віку

Епілепсія та епілептиформний синдром. Форми епілепсії. Великий епілептичний напад, провісники, аура. Судомні фази. Епілептичний стан, перша допомога. Малий епілептичний напад. Безсудомні форми епілепсії. Еквіваленти судомних нападів. Епілептична зміна особистості. Лікування пацієнтів, хворих на епілепсію. Прогноз. Експертиза. Судомні стани в дитячому віці (спазмофілія, гіпертермія), лікування.

Церебральний атеросклероз, фактори, що його зумовлюють. Порушення психіки на різних етапах хвороби. Атеросклеротичні психози. Гострі судинні психози. Профілактичні заходи і лікування. Особливості догляду за хворими. Зміни психіки при гіпертонічній хворобі та артеріальній гіпотензії.

Підвищена емоційна лабільність і афективність пацієнтів із судинними ураженнями головного мозку. Дотримання деонтологічних принципів під час догляду за пацієнтами. Прогноз.

Пресенільні психози. Класифікація психічних розладів пізнього віку.

Психічні розлади при атрофічних захворюваннях головного мозку. Інволюційна депресія, параноїд. Ажитована меланхолія. Перебіг та основні симптоми. Особливості догляду за хворими з депресією. Методи лікування деменції пресенільного віку. Хвороба Піка, Альцгеймера. Хорея Гентінгтона. Основні симптоми перебігу, наслідки. Особливості догляду. Синільні психози. Клінічна картина прогресуючої старечої недоумкуватості. Фізичний і психічний маразм. Особливості догляду за хворими.

Навчальна практика

Критерії епілепсії (розлади свідомості, напади, зміни особистості). Епілепсія на початкових етапах хвороби, з вираженими змінами особистості та еквівалентами судомних нападів (в анамнезі). Тактика медичного персоналу і особливості догляду за хворими під час епілептичного нападу, епілептичного статусу та після них (при розладах свідомості, амбулаторних автоматизмах, дисфоріях).

Диференційна діагностика хворих з різними стадіями церебрального атеросклерозу, гіпертонічною хворобою (післяінсультні стани). Характеристика пресенільної депресії і параноїду. Ознайомлення з особливостями догляду за хворими з депресією і маячною ідеєю переслідування. Ознайомлення з деменцією пресенільного і сенільного віку. Диференціально-діагностичні критерії. Особливості догляду та нагляду за пацієнтами.

Практичні навички:

- спілкування з пацієнтами на основі принципів етики та деонтології;
- загального стану пацієнта та його психічного статусу. Виявлення проблем пацієнта;
- складання плану догляду та допомоги пацієнтам з психічними порушеннями на фоні судинної патології мозку, сенільної та пресенільної патології психіки;
- відпрацювання методики співбесіди з родичами пацієнтів та допомога у

здійсненні заходів соціального захисту;

- складання плану догляду та допомоги пацієнтам при епілепсії та розумовій відсталості;
- надання невідкладної допомоги під час епілептичного нападу, епілептичного статусу та після них;
- особливості введення медикаментів при епілептичному статусі;
- нагляд, спостереження за поведінкою і висловлюваннями пацієнтів, записування їх у журналі;
- нагляд і спостереження за пацієнтами. Ведення журналу нагляду;
- уміння доброзичливо, турботливо, тепло ставитися до пацієнтів,
- клініко-психопатологічне дослідження з описанням психічного статусу,
- методи раціональної психотерапії, аутотренінгу, гіпносугестивної терапії,
- методи фіксації пацієнта,
- правила транспортування збуджених хворих,
- допомога хворим при депресії та при високому суїцидальному ризику,
- допомога пацієнтові з високим ризиком насилля, спрямованого на себе або на своє оточення.

САМОСТІЙНА РОБОТА

Епілептичний статус

Хвороба Піка

Тема 9. Клінічні критерії алкоголізму, наркоманії

Медичні та соціальні аспекти наркологічних захворювань. Алкоголізм і металкогольні психози як соціальна проблема. Виникнення, поширення та епідеміологія алкоголізму і алкогольних психозів. Організація психіатричної та наркологічної служби.

Етіологія та патогенез алкоголізму. Значення трьох основних груп факторів в етіології алкоголізму - соціальних, психологічних, індивідуальних біологічних (фізіологічних, біохімічних). Алкоголізм та його відмінність від побутового пияцтва. Фармакологічна дія алкоголю.

Патогенетична основа алкоголізму. Роль нейрохімічних порушень функцій ЦНС у механізмах формування основних симптомів алкоголізму (патологічного потягу до алкоголю, алкогольного абстинентного синдрому, зміни толерантності до алкоголю).

Клініка простого алкогольного сп'яніння. Методи об'єктивного визначення стадії сп'яніння. Патологічне сп'яніння. Експертиза алкогольного сп'яніння, методи. Роль молодшого медичного персоналу в проведенні експертизи. Гостре отруєння алкоголем.

Визначення понять «наркоманія», «токсикоманія», «полінаркоманія», «ускладнена наркоманія». Сучасна класифікація наркотичних речовин. Поняття про наркологічні речовини, наркологічні лікувальні засоби з медико-соціальних і медико-юридичних позицій.

Причини розвитку наркоманій. Епідеміологія наркоманій. Форми наркоманій. Опійні наркоманії. Клінічна картина. Ознаки наркотичного сп'яніння, абстинентного синдрому.

Клінічна картина барбітуроманії. Ознаки барбітуратового сп'яніння, абстинентного синдрому. Клінічна картина гашишизму. Ознаки гашишного сп'яніння, абстинентного синдрому.

Ефедронова (та інші стимулятори) наркоманія. Клінічна картина, ознаки наркотичного сп'яніння, абстинентного синдрому. Інші наркоманії.

Полінаркоманії: поєднання хронічного алкоголізму з морфінізмом, барбітуроманією та ін.

Навчальна практика

Ознайомлення з лікувально-профілактичними закладами наркологічного профілю (наркологічні відділення психіатричних лікарень, наркологічні диспансери).

Особливості амбулаторної та стаціонарної наркологічної служби. Диспансерне спостереження та взяття на облік хворих наркологічного профілю. Адміністративний, законодавчий і медико-соціальний аспекти в системі загальнодержавних заходів профілактики пияцтва та алкоголізму, наркоманій.

Особливості поведінки медичного персоналу під час роботи з хворими наркологічного профілю.

Практичні навички:

- клініко-психопатологічне дослідження з описанням психічного статусу,
- патопсихологічне дослідження пацієнта з наркотичним та алкогольним сп'янінням,
- проведення дезінтоксикаційних заходів;

САМОСТІЙНА РОБОТА

Класифікація наркотичних засобів

Алкогольний галюциноз

Тема 10. Токсикоманія: діагностичні критерії, тактика лікування. Тютюнопаління . Підсумковий модульний контроль.

Визначення поняття «токсикоманії» та проблеми пацієнтів з токсикоманіями. Поняття про токсичні речовини з медико-соціальних та медико-юридичних позицій.

Причини розвитку токсикоманій. Епідеміологія токсикоманій. Види токсикоманій.

Токсикоманії снодійними препаратами і транквілізаторами. Клінічна картина стану сп'яніння, абстинентного синдрому, диференційно-діагностичні критерії. Політоксикоманії.

Особи, які залежні від прийому психоактивних речовин, не вважають себе хворими і активно не лікуються.

Необхідно знати клініку наркоманій та токсикоманій, вміти встановити попередній діагноз, своєчасно направити до лікаря нарколога, вміти надати невідкладну допомогу при інтоксикації (передозуванні) психоактивними речовинами. Медици екстренної медицини необхідно знати клініку наркоманій та токсикоманій, вміти встановити попередній діагноз, своєчасно направити на госпіталізацію.

Навчальна практика

Класифікація речовин, що викликають токсикоманію. Сучасні погляди на етіологію і патогенез токсикоманій. Ознаки передозування ненаркотичними речовинами. Особливості токсикоманій у жінок і підлітків. Клініка в залежності від вживання тих чи інших психоактивних речовин. Сучасні методи надання допомоги хворим на токсикоманії.

Практичні навички:

- оцінювання загального стану пацієнта та психічного статусу;
- виявлення проблеми пацієнта;
- проведення дезінтоксикаційних заходів;
- психотерапевтична робота з пацієнтам;
- санітарно-освітня робота;
- особливості спілкування та поради рідним і близьким токсикозалежних пацієнтів.

САМОСТІЙНА РОБОТА

Характеристика абстинентного синдрому

Кофеїнова залежність

3. Форма поточного та підсумкового контролю

1. Усне опитування.
2. Тестовий контроль.
3. Програмований контроль.
4. Підсумковий модульний контроль.

4. Рекомендовані джерела інформації

Базові:

1. Неврологія: підручник (ВНЗ I-III р.а.) / Т.І.Кареліна, Н.І.Касевич, за ред. Н.В. Литвиненка. – 2-е вид., випр. – К.: ВСВ «Медицина», 2017. – 288 с.
2. Діагностичні алгоритми в неврології : (рек. Вченою радою ІФНМУ (прот.№12 від 27.10.2015) / Н. П. Яворська, В. А. Гриб, В. В. Смілевська, С. І. Генік ; за ред. Яворської Н.П.- К. : Видавничий дім Медкнига, 2016. - 40 с.
3. Неврологія: підручник / І.А. Григорова, Л.І. Сокова. – 3-є вид. – К.: «Медицина», 2020. – 672 с.
- 4.Топічна діагностика патології нервової системи. Алгоритми діагностичного пошуку. Шкробот С.І., Салій З.В., Бударна О.Ю.. Укрмедкнига, 2018. - 156с.
5. Психіатрія: Науково-практичний справочник / Під ред. Академіка РАН А.С. Тиганова. - М.: ООО «Видавництво «Медичне інформаційне агентство», 2016. - 608 с.
6. Психіатрія і наркологія: Підручник для мед. ВНЗ I-III р.а. - 2-ге вид., випр. Затверджено МОЗ / Погорєлов І.І., Манаєнкова О.Д. - К., 2018. - 320с.
7. Електронний ресурс: Психіатрія і наркологія : підручник / В.Л.Гавенко, В.С. Бітенський, П86 В.А. Абрамов та ін.; за ред. В.Л. Гавенка, В.С. Бітенського. - 2-ге вид., переробл. і допов. - К. : ВСВ "Медицина", 2015. - 512 с.

Допоміжні:

- 1.Методи обстеження неврологічного хворого: навч. посібник/за ред.. Л.І.Соколової,Т.І.Ілляш. К., 2015. - 144с.
- 2.Шкробот С.І., Іщенко М.М., Дорогий А.М., Салій З.В. Медсестринство в неврології: посібник з практичних навичок / ред. С.І. Шкробот. Тернопіль: Укрмедкнига, 2003 р.
- 3.Дищук І.П., Деркач В.Г., Курик В.І., Рудницький Р.І., Русіна С.М. Невідкладна допомога в психіатрії. – Чернівці, 1999.- С.41-45.
4. Титов І. І., Волошинський О. В., Глушко Л. В., Дацюк О. І. Алгоритми надання невідкладної допомоги у критичних станах: навчальний посібник / Видання 4-те, доповнене. - Вінниця:НОВА КНИГА, 2010. - 292 с.
5. Психіатрія і наркологія: підручник / В. Л. Гавенко, В. С. Бітенський, В. А. Абрамов та ін.; за ред.В. Л. Гавенка, В. С. Бітенського. — 2-ге вид., перероб. і допов. - К.: ВСВ Медицина, 2015. - 512 с.