

ГОУ ВПО Кыргызско-Российский Славянский университет



Учебная практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности (Общий уход за терапевтическими больными)

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Центр практического обучения**

Учебный план 31050150_18_1лд.plx
31.05.01. Лечебное дело

Квалификация **Специалист**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **3 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 108

в том числе:

аудиторные занятия 0

самостоятельная работа 108

Виды контроля в семестрах:
зачеты с оценкой 1

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семес тр на курсе>)	1 (1.1)		Итого	
	уп	рпд	уп	рпд
Неделя	18			
Вид занятий	уп	рпд	уп	рпд
Сам. работа	108	108	108	108
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):

старший преподаватель, Яворская Н.В.; д.м.н., профессор, Песин Я.М.

Н.В. Яворская

Я.М. Песин

Рецензент(ы):

к.м.н., зав. кафедрой пропед. терапии №1 КРСУ, Лопаткина И.Н.; д.м.н., ректор КГМИППК, Чубаков Т.Ч.

И.Н. Лопаткина

Т.Ч. Чубаков

Рабочая программа дисциплины

Учебная практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности (Общий уход за терапевтическими больными)

разработана в соответствии с ФГОС 3+:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (приказ Минобрнауки России от 09.02.2016г. №95)

составлена на основании учебного плана:

31.05.01. Лечебное дело

утвержденного учёным советом вуза от 26.06.2018 протокол № 12.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Центр практического обучения

Протокол от 4 09 2018 г. № 2

Срок действия программы: 2018-2024 уч.г.

Зав. кафедрой К.м.н., доцент Калюжный С.И.

С.И. Калюжный

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

4 09 2019 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2019-2020 учебном году на заседании кафедры
Центр практического обучения

Протокол от 26 08 2019 г. № 1
Зав. кафедрой к.м.н., доцент Калюжный С.И.



Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

_____ 2020 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2020-2021 учебном году на заседании кафедры
Центр практического обучения

Протокол от _____ 2020 г. № ____
Зав. кафедрой к.м.н., доцент Калюжный С.И.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

_____ 2021 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2021-2022 учебном году на заседании кафедры
Центр практического обучения

Протокол от _____ 2021 г. № ____
Зав. кафедрой к.м.н., доцент Калюжный С.И.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

_____ 2022 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2022-2023 учебном году на заседании кафедры
Центр практического обучения

Протокол от _____ 2022 г. № ____
Зав. кафедрой к.м.н., доцент Калюжный С.И.

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Целью освоения дисциплины является получение базовых знаний по общему уходу за больными в терапевтической клинике с учётом их возраста, характера и тяжести заболевания; подготовке больных к проведению диагностических исследований; по соблюдению требований инфекционного контроля; обучение студентов квалифицированному уходу за больными, выполнению основных правил лечебно-охранительного режима; обучение основным принципам медицинской этики и деонтологии, умению пользоваться медицинским оборудованием и инструментарием, ведению медицинской документации, оказанию доврачебной помощи в экстренных ситуациях. Способ проведения - стационарная.
-----	--

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:	Б2.Б
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
2.1.1	Анатомия
2.1.2	Физика, математика
2.1.3	Биология
2.1.4	Химия
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.2.1	Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник процедурной медсестры)
2.2.2	Основы неотложной помощи
2.2.3	Клиническая практика (Помощник врача стационара)
2.2.4	Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник палатной медсестры)
2.2.5	Пропедевтика внутренних болезней
2.2.6	Факультетская терапия
2.2.7	Госпитальная терапия
2.2.8	Сестринское дело
2.2.9	Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник палатной медсестры)
2.2.10	Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник процедурной медсестры)

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ОПК-10: готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи

Знать:

Уровень 1	Основные правила организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.
Уровень 2	Специфику основных методов организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.
Уровень 3	Основные методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.

Уметь:

Уровень 1	Раскрыть смысл организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.
Уровень 2	Провести сравнение различных методов организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.
Уровень 3	Отметить практическую ценность конкретных методов организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.

Владеть:

Уровень 1	Навыками готовности к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи
Уровень 2	Приемами поиска и выявления основных методов организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.
Уровень 3	Навыками оценки, дифференцировки основных методов организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.

ОК-5: готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала	
Знать:	
Уровень 1	Процессы и механизмы саморазвития и самореализации личности
Уровень 2	Некоторые характеристики процессов и механизмов саморазвития и самореализации
Уровень 3	Существенные характеристики процессов саморазвития и самореализации.
Уметь:	
Уровень 1	Осуществлять выбор своих потенциальных личностных способностей и возможностей для выполнения деятельности
Уровень 2	Реализовывать личностные способности в различных видах деятельности демонстрируя творческий подход к разрешению ситуаций
Уровень 3	Производить аргументированный выбор личностных способностей и возможностей при самостоятельной творческой реализации различных видов деятельности с учетом цели и условий их выполнения.
Владеть:	
Уровень 1	Отдельными приемами саморазвития и самореализации
Уровень 2	Отдельными приемами саморазвития и самореализации, осуществляет свободный личностный выбор приемов в стандартных ситуациях
Уровень 3	Полной системой приемов саморазвития и самореализации, демонстрируя творческий подход при выборе приемов с учетом определенности или неопределенности ситуации в профессиональной и других сферах деятельности.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	значение ухода за больными;
3.1.2	этико-деонтологические принципы работы медицинского персонала;
3.1.3	правила личной гигиены персонала;
3.1.4	устройство терапевтического стационара;
3.1.5	функциональные обязанности младшего медицинского персонала;
3.1.6	санитарный и противоэпидемический режим больницы;
3.1.7	организацию рабочего места медицинской сестры и правила передачи дежурств;
3.1.8	перечень и правила ведения медицинской документации;
3.1.9	порядок хранения, учета и раздачи лекарств;
3.1.10	способы и методы применения лекарственных средств;
3.1.11	методы взятия материала для лабораторных исследований;
3.1.12	методы первой доврачебной помощи при неотложных состояниях.
3.2	Уметь:
3.2.1	Производить влажную уборку палат. Готовить дезинфицирующие растворы для уборки помещений.
3.2.2	Проводить смену нательного и постельного белья тяжело больному пациенту.
3.2.3	Проводить санитарную обработку больных (стрижка волос, ногтей, проведение гигиенической ванны).
3.2.4	Ухаживать за волосами, ушами, глазами и носом тяжелобольных.
3.2.5	Кормить тяжелобольных. Ухаживать за полостью рта.
3.2.6	Осуществлять подмывание больных, подачу судна, мочеприемника и их дезинфекцию.
3.2.7	Ухаживать за кожей пациента, проводить профилактику пролежней, правильно применять резиновый круг. Проводить профилактику опрелостей.
3.2.8	Производить транспортировку больных в отделение, во вспомогательные,
3.2.9	диагностические и лечебные кабинеты.
3.2.10	Производить измерение температуры тела и его графическую запись. Осуществлять уход за больным в различные периоды лихорадки.
3.2.11	Производить подсчет числа дыхательных движений. Осуществлять подачу увлажненного кислорода.
3.2.12	Производить подсчёт артериального пульса, определять его характеристики.
3.2.13	Измерять артериальное давление.
3.2.14	Производить раздачу лекарств для внутреннего употребления.
3.2.15	Делать компрессы, ванночки, ставить горчичники, банки.
3.2.16	Пользоваться грелкой, пузырьём со льдом.
3.2.17	Производить сбор мочи, кала, мокроты для исследований и отправлять их в

3.2.18	лабораторию.
3.2.19	Готовить больных к рентгеновским, эндоскопическим, ультразвуковым исследованиям.
3.2.20	Промывать желудок.
3.2.21	Делать очистительные и лекарственные клизмы.
3.2.22	Ухаживать за больным при кашле, одышке, приступе удушья.
3.2.23	Оказывать первую помощь при болях за грудиной.
3.2.24	Оказывать помощь больному при рвоте.
3.2.25	Оказывать первую помощь при кровотечениях: легочных, желудочных,
3.2.26	кишечных, носовых.
3.2.27	Делать искусственное дыхание, непрямой массаж сердца.
3.3	Владеть:
3.3.1	Техникой проведения различных видов уборки.
3.3.2	Техникой мытья рук согласно алгоритму.
3.3.3	Техникой гигиенической антисептики рук.
3.3.4	Техникой разделения медицинских отходов.
3.3.5	Основными приемами поддержания личной гигиены пациента (смена белья, уход за кожей, волосами, глазами, носом, ушами).
3.3.6	Методикой кормления тяжелобольного пациента и ухода за полостью рта.
3.3.7	Техникой транспортировки пациента в отделение, во вспомогательные, диагностические и лечебные кабинеты. Методикой выполнения простейших диагностических процедур: измерение температуры, артериального давления, подсчет пульса, дыхания.
3.3.8	Методиками оказания первой помощи при неотложных состояниях: оказание первой помощи пациенту при болях за грудиной, при приступе бронхиальной астмы, при носовом кровотечении.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Примечание
	Раздел 1. Теоретический этап. Устройство и организация работы стационаров. Инфекционный контроль.						
1.1	Типы лечебных учреждений. Виды медицинской помощи. Этика и деонтология медицинского работника. /Ср/	1	2	ОПК-10 ОК-5	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Подготовка доклада
1.2	Устройство и организация работы приемного отделения стационара. Устройство и организация работы терапевтического отделения стационара. /Ср/	1	2	ОПК-10 ОК-5	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Подготовка доклада
1.3	Инфекционный контроль в лечебных учреждениях. Понятие о внутрибольничной инфекции. Виды уборки, используемые дезинфицирующие средства. Гигиена рук. Обработка предметов ухода за больным. Обращение с медицинскими отходами. /Ср/	1	2	ОПК-10 ОК-5	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Подготовка доклада
	Раздел 2. Практический этап. Особенности сестринского ухода за больными с терапевтическими заболеваниями.						

2.1	<p>Понятие об общем и специальном уходе. Функции младшей медицинской сестры. Лечебно-охранительный режим в терапевтическом стационаре. Режим двигательной активности пациента. Объем помощи пациентам с различными режимами двигательной активности.</p> <p>Уход за волосами, глазами, полостью носа, ушами тяжелобольных. Кормление тяжелобольных, уход за полостью рта. Профилактика пролежней.</p> <p>Применение суден, мочеприемников. Смена постельного и нательного белья. Антропометрия. /Ср/</p>	1	2	ОПК-10 ОК-5	Л1.1 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Подготовка доклада.
2.2	<p>Смена постельного и нательного белья, профилактика пролежней и опрелостей, использование суден и мочеприёмников. /Ср/</p>	1	2	ОК-5 ОПК-10	Л1.1 Л2.2 Л2.1 Л2.3 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Работа в ЦИПО
2.3	<p>Термометрия. Общий уход за лихорадящими больными. Понятие о терморегуляции. Нарушения терморегуляции. Виды термометров. Правила измерения температуры. Ошибки при измерении температуры. Особенности термометрии у детей. Регистрация температуры в температурном листе. Лихорадка. Виды лихорадок (субфебрильная, фебрильная, пиретическая). Периоды лихорадки. Уход за больным в различные периоды. /Ср/</p>	1	2	ОПК-10 ОК-5	Л1.1 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Подготовка доклада
2.4	<p>Уход за больными с заболеваниями дыхательной системы. Понятие об анатомии и физиологии дыхательной системы. Типы дыхания в норме. Подсчёт числа дыхательных движений.</p> <p>Симптомы, характерные для заболеваний органов дыхания: одышка, удушье, кашель, цианоз, боли в грудной клетке. Особенности ухода за больными с одышкой и удушьем, кашлем. Дренажные положения. Первая помощь при приступе бронхиальной астмы. Первая помощь при попадании инородных тел в дыхательные пути. Неотложная помощь при кровохаркании и лёгочном кровотечении. Основные показания к применению кислорода. /Ср/</p>	1	2	ОПК-10 ОК-5	Л1.1 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Подготовка доклада. Просмотр видеофильма.

2.5	<p>Уход за больными с заболеваниями сердечнососудистой системы. Анатомия и физиология системы кровообращения. Артериальный пульс, техника исследования, его основные характеристики. Понятие о бради- и тахикардии. Артериальное давление, методика измерения. Понятие об артериальной гипо- и гипертензии. Основные симптомы, характерные для заболеваний ССС: одышка, тахикардия, гипертензия, гипотензия, отёки, цианоз.</p> <p>Уход за больными при болях в области сердца, одышке, тахикардии, гипертензии, обмороке, коллапсе. Уход за больными с хронической сердечной недостаточностью.</p> <p>Особенности питания больных с заболеваниями ССС. /Ср/</p>	1	2	ОПК-10 ОК-5	Л1.1 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Подготовка доклада. Работа в ЦИПО.
2.6	<p>Уход за больными с заболеваниями органов пищеварения. Анатомия и физиология системы пищеварения. Основные симптомы заболеваний органов пищеварения. Уход за больными при рвоте, диарее, запоре, метеоризме. Уход за больными при желудочно-кишечном кровотечении. Питание больных с заболеваниями органов пищеварения. /Ср/</p>	1	2	ОПК-10 ОК-5	Л1.1 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Подготовка доклада.
2.7	<p>Показания к промыванию желудка. Методы промывания желудка. Введение желудочного зонда. Показания к проведению очистительной клизмы. Методика проведения. Микроклизмы (масляная, гипертоническая, лекарственная), показания, методика выполнения. Газоотводная трубка, показания к применению, методика выполнения. /Ср/</p>	1	2	ОПК-10 ОК-5	Л1.1 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Работа в ЦИПО
2.8	<p>Уход за больными с заболеваниями органов мочевого выделения. Анатомия и физиология системы мочевого выделения. Симптомы, характерные для заболеваний почек и мочевыводящих путей: боли, отёки, повышение температуры, изменение характера мочеиспускания и состава мочи. Состав мочи в норме и его изменения при заболеваниях органов мочевого выделения. Уход за больными с заболеваниями органов мочевого выделения. Питание больных. Правила забора мочи для лабораторных исследований. Катетеризация мочевого пузыря. Виды катетеров. Показания к катетеризации. Методика. /Ср/</p>	1	2	ОПК-10 ОК-5	Л1.1 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Подготовка доклада. Работа в ЦИПО

2.9	Уход за больными с аллергическими реакциями. Понятие об аллергии. Виды аллергии: истинная аллергия (атопия), ложная аллергия. Аллергические реакции немедленного и замедленного типов. Основные проявления аллергических реакций немедленного типа: местная реакция, аллергический дерматоз, поллинозы, бронхоспазм, ангионевротический отёк, анафилактический шок. Первая помощь при аллергических реакциях. Уход за больными с аллергией. /Ср/	1	2	ОПК-10 ОК-5	Л1.1 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Подготовка доклада.
2.10	Уход за больными с заболеваниями эндокринной системы. Анатомия и физиология эндокринной системы. Симптомы заболеваний щитовидной железы. Уход за больными с заболеваниями щитовидной железы. Питание больных. Симптомы сахарного диабета. Осложнения сахарного диабета. Уход за больными с сахарным диабетом. Профилактика осложнений. Питание больных сахарным диабетом. /Ср/	1	2	ОК-5 ОПК-10	Л1.1 Л2.2 Л2.1 Л2.3 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Подготовка доклада
2.11	Уход за больными с ВИЧ-инфекцией и СПИДом Понятие о ВИЧ-инфекции и СПИДе Пути передачи инфекции. Группы риска. Основные симптомы. Особенности ухода за больными Профилактика ВИЧ/СПИДа /Ср/	1	2	ОК-5 ОПК-10	Л1.1 Л2.3 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Подготовка доклада
2.12	Лекарственные средства. Лекарственные препараты. Лекарственные формы. Способы введения лекарственных препаратов в организм. Наружное применение лекарственных препаратов: втирания, растирания, смазывания, примочки, присыпки, ванночки и др. Энтеральный способ введения лекарственных препаратов, его преимущества и недостатки. Парентеральный способ введения лекарственных препаратов, его преимущества и недостатки. Факторы, влияющие на действие лекарственных препаратов: доза, кратность введения, состояние организма больного, возраст и т.д. Понятие о привыкании к лекарственному препарату, пристрастии, зависимости. Хранение лекарственных препаратов в лечебном учреждении. Правила хранения и учёта наркотических препаратов. Правила раздачи лекарственных препаратов пациентам. Особенности раздачи лекарственных препаратов детям. /Ср/	1	2	ОПК-10 ОК-5	Л1.1 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Подготовка доклада

2.13	Подготовка больных к лабораторным исследованиям. Виды лабораторных исследований. Подготовка больного к исследованию крови (общий анализ, биохимические исследования) Подготовка больного к исследованию мочи. Правила забора мочи для общего анализа, для исследования по Нечипуренко, Зимницкому, для бактериологического исследования. Подготовка больного к исследованию кала. Диета перед копрологическим исследованием. Подготовка к исследованию кала на скрытую кровь. Правила забора кала для исследования на яйца гельминтов. Подготовка больного к исследованию мокроты. Правила забора мокроты для бактериологического исследования. /Ср/	1	2	ОПК-10 ОК-5	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Подготовка доклада
2.14	Подготовка больных к инструментальным исследованиям. Виды рентгенологических исследований. Подготовка больных к рентгенологическим исследованиям костей, органов грудной клетки. Подготовка больных к рентгенологическим исследованиям желудка, тонкого и толстого кишечника. Подготовка больных к ирригоскопии. Подготовка больных к холецистографии, урографии. Подготовка больных к эндоскопическим исследованиям бронхов, желудка, толстого кишечника, прямой кишки. Подготовка больных к ультразвуковым исследованиям. /Ср/	1	2	ОПК-10 ОК-5	Л1.1 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Подготовка доклада
2.15	Организация работы реанимационного отделения. Назначение, устройство и организация работы реанимационного отделения. Уход за умирающими больными. Правила обращения с трупом. Терминальные состояния. Понятие о клинической и биологической смерти. Показания к проведению сердечно-лёгочной реанимации. Этапы реанимации. Особенности проведения реанимационных мероприятий у детей. /Ср/	1	2	ОПК-10 ОК-5	Л1.1 Л2.3 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Работа в ЦИПО.
2.16	/КрТО/	1	72	ОПК-10 ОК-5	Л1.1 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
2.17	/ЗачётСОц/	1	0	ОПК-10 ОК-5	Л1.1 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Вопросы на проверку уровня обученности ЗНАТЬ: (теоретические вопросы и тестовые задания из п.5.3)

Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВДАДЕТЬ:

1. Провести необходимый уход за больным, находящимся на строгом постельном режиме на муляже.

2. Провести необходимый уход за больным, находящимся на полупостельном постельном режиме на муляже.
3. Провести необходимый уход за больным, находящимся на свободном режиме на муляже.

5.2. Темы курсовых работ (проектов)

Учебным планом не предусмотрено написание курсовой работы

5.3. Фонд оценочных средств

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ (БЛИЦ-ОПРОС). Перечень вопросов:

РАЗДЕЛ 1. Теоретический этап. Устройство и организация работы стационаров. Инфекционный контроль.

Тема 1.

1. В чём разница между амбулаторными и стационарными лечебными учреждениями? Виды амбулаторных и стационарных медицинских учреждений.
2. Виды медицинской помощи: первая помощь: первая доврачебная помощь, первая врачебная помощь, квалифицированная врачебная помощь, специализированная врачебная помощь.
3. Что такое медицинская этика?
4. Что такое медицинская деонтология?
7. Что такое врачебная тайна, для чего она нужна?
8. Что такое ятрогенные заболевания?

Тема 2.

1. Каковы функции приёмного отделения?
2. Какова структура приёмного отделения?
3. Персонал приёмного отделения и его функции.
4. Документация приёмного отделения.
5. Санитарная обработка больного.
6. Педикулёз. Обработка больного при педикулёзе.
7. Транспортировка больного в отделение. Виды транспортировки.
8. Структура терапевтического отделения.
9. Обязанности персонала терапевтического отделения.
10. Что такое лечебно-охранительный режим ?
11. Организация работы постовой медсестры. Её функции.
12. Функции младшей медицинской сестры.
13. Что такое антропометрия? Как она проводится?

Тема 3.

1. Что такое эпидемический процесс? Звенья эпидемического процесса.
2. Как прервать распространение инфекции?
3. Что такое инфекционный контроль? Приказы по инфекционному контролю.
4. Что такое ВБИ? Что такое ИСМП?
5. Что такое контаминация, деконтаминация, дезинфекция, стерилизация?
6. Какие мероприятия проводятся по прерыванию путей передачи инфекции в лечебных учреждениях (уборка помещений, обработка посуды, дезинфекция суден мочеприёмников, выделений больного) ?
7. Техника безопасности при работе с дезинфицирующими средствами.
8. Гигиена рук. Алгоритм мытья рук. В каких случаях проводится мытьё рук?
9. Что такое гигиеническая антисептика рук, в каких случаях она проводится?
10. На какие классы и потоки делятся медицинские отходы в лечебных учреждениях?
11. Как происходит обезвреживание медицинских отходов?

РАЗДЕЛ 2. Практический этап. Особенности сестринского ухода за больными с терапевтическими заболеваниями.

Тема 1.

1. Понятие об общем и специальном уходе.
2. Что такое уход за больным? В чём его значение?
3. Что такое общий уход?
4. Что такое специальный уход?
5. Кто должен осуществлять уход за больным?
6. Функции младшей медицинской сестры.
7. Лечебно-охранительный режим в терапевтическом стационаре.
8. Режимы двигательной активности пациента.
9. Объём помощи пациентам с различными режимами двигательной активности.
10. Гигиенический уход за кожей больного, уход за волосами, стрижка ногтей.
11. Уход за лицом, глазами, полостью носа, ушами тяжелобольных.
12. Кормление тяжелобольных, уход за полостью рта.

Тема 2.

1. Что такое пролежни? Профилактика пролежней.
2. Что такое опрелости? Профилактика опрелостей.
3. Применение суден, мочеприёмников.
4. Смена постельного белья.
5. Смена нательного белья.

Тема 3.

1. Понятие о терморегуляции. Нарушения терморегуляции.
2. Виды термометров. Правила измерения температуры. Ошибки при измерении температуры.

- 3.Регистрация температуры в температурном листе.
- 4.Лихорадка. Виды лихорадок (субфебрильная, фебрильная, пиретическая, гиперпиретическая).
- 5.Периоды лихорадки.
- 6.Уход за больным в первом периоде лихорадки.
- 7.Уход за больным во втором периоде лихорадки.
- 8.Уход за больным в третьем периоде лихорадки. Критическое и литическое снижение температуры. В чём опасность критического снижения температуры?

Тема 4.

1. Что относится к органам дыхания? Какова функция органов дыхания?
- 2.Какие симптомы характерны для заболеваний органов дыхания?
- 3.Каково число дыханий у здорового взрослого человека в норме? Как проводится подсчёт частоты дыхания?
- 4.Что такое одышка? Дайте характеристику инспираторной, экспираторной и смешанной одышке. При поражении каких отделов дыхательной системы наблюдаются данные виды одышки?
- 5.Каковы симптомы приступа бронхиальной астмы? Как оказать первую помощь при приступе?
- 6.Каковы симптомы кровохарканья и лёгочного кровотечения? Как оказать первую помощь?
- 7.Как ухаживать за больным при кашле? Что такое «кашлевая дисциплина», для чего она нужна?
- 8.Зачем нужны дренажные положения? Как создать дренажные положения?

Тема 5.

1. Что относится к органам кровообращения? Какова функция органов кровообращения?
- 2.Какие симптомы характерны для заболеваний органов сердечнососудистой системы?
- 3.Что такое артериальный пульс? Какова частота пульса в норме? Как производится подсчёт частоты пульса?

Произвести подсчёт своего пульса.

- 4.Что такое артериальное давление? Чему равно артериальное давление в норме?
- 5.Как называется прибор для измерения артериального давления? Как произвести измерение артериального давления?
- 6.Произвести измерение артериального давления друг другу.
- 7.Что такое тахикардия? Как оказать первую помощь при тахикардии?
- 8.Что такое гипертонический криз? Каковы его основные симптомы?
- 9.Как оказать первую помощь при гипертоническом кризе?
- 10.Почему возникает обморок? Каковы симптомы обморока? Как оказать первую помощи при обмороке?
- 11.Охарактеризовать сердечные боли и последовательность оказания первой помощи.

Тема 6.

1. Что относится к органам пищеварения? Какова функция органов пищеварения?
- 1.Каковы основные симптомы заболеваний органов пищеварения?
- 2.Как оказать первую помощь пациенту при рвоте?
- 3.Что такое диарея?
- 4.Как ухаживать за больным с диареей?
- 5.Как ухаживать за больным с запорами?
- 6.Какие существуют методы промывания желудка?
- 7.Что такое клизма? С какой целью производятся клизмы?
- 8.Каковы особенности питания пациентов с заболеваниями органов пищеварительной системы?
- 9.Что такое химически щадящая пища?
- 10.Что такое механически щадящая пища?

Тема 7.

- 1.Как промыть желудок при отравлении через рот?
- 2.Техника введения желудочного зонда.
- 3.Какие существуют виды клизм?
- 4.Техника проведения очистительной клизмы.
- 6.Виды и техника проведения микроклизм.

Тема 8.

1. Что относится к органам мочевого выделения? Какова функция органов мочевого выделения?
- 2.Каковы основные симптомы заболеваний органов мочевого выделения?
- 3.Что содержит моча в норме и при заболеваниях мочевого выделения?
- 4.Каковы основные особенности ухода за больными с заболеваниями органов мочевого выделения?
- 5.Симптомы и причины почечной колики. Первая помощь.
- 6.Питание больных с заболеваниями органов мочевого выделения.
- 7.Как помочь больному с острой задержкой мочи?
8. Виды мочевых катетеров.
- 9.Техника введения мягкого катетера.

Тема 9.

- 1.Что такое аллергия?
- 2.Какие вещества могут вызвать аллергию?
- 3.Виды острых аллергических реакций.
4. Как протекает местная аллергическая реакция?
5. Как протекает аллергический дерматоз?
6. Что такое поллиноз и каковы его проявления?
- 7.Как проявляется ангионевротический отёк?
- 8.Симптомы анафилактического шока.
- 9.Первая помощь при острых аллергических реакциях.

5. Уход за больными с аллергическими реакциями.

Тема 10.

1. Что такое эндокринные железы? Какие функции в организме они выполняют?
2. Как проявляются нарушения функции щитовидной железы?
3. Причины и симптомы гипертиреоза, особенности ухода за больными.
4. Причины и симптомы гипотиреоза, особенности ухода за больными.
5. Эндемический зоб и его профилактика.
6. Виды и симптомы сахарного диабета, осложнения.
7. Особенности ухода за больными сахарным диабетом, профилактика осложнений.

Тема 11.

1. Что такое ВИЧ-инфекция?
- Что такое СПИД?
2. Пути передачи инфекции.
3. Группы риска.
4. Основные проявления заболевания.
5. Особенности ухода за больными.
6. Профилактика ВИЧ/СПИДа

Тема 12

1. Что такое лекарственные препараты? В каких лекарственных формах они применяются?
2. Каковы способы введения лекарственных препаратов в организм?
3. Наружное применение лекарственных препаратов. Как производится втирания, растирания, смазывания, примочки, присыпки, ванночки?
4. Энтеральный способ введения лекарственных препаратов, его преимущества и недостатки.
5. Парентеральный способ введения лекарственных препаратов, его преимущества и недостатки.
6. Какие факторы влияют на действие лекарственных препаратов (доза, кратность введения, состояние организма больного, возраст, срок и правила хранения препарата и т.д.)?
7. Понятие о привыкании к лекарственному препарату, пристрастии, зависимости.
8. Правила хранения лекарственных препаратов в лечебном учреждении. Правила хранения и учёта наркотических препаратов. Что такое список А и список Б?
9. Правила раздачи лекарственных препаратов пациентам.

Тема 13.

1. Виды лабораторных исследований.
2. Подготовка больного к исследованию крови (общий анализ, биохимические исследования)
3. Подготовка больного к исследованию мочи. Правила забора мочи для общего анализа
4. Правила забора мочи для исследования по Нечипуренко, Зимницкому, для бактериологического исследования.
5. Подготовка больного к исследованию кала. Диета перед копрологическим исследованием.
6. Подготовка к исследованию кала на скрытую кровь. Правила забора кала для исследования на яйца гельминтов.
7. Подготовка больного к исследованию мокроты. Правила забора мокроты для бактериологического исследования.

Тема 14.

1. Виды рентгенологических исследований.
2. Подготовка больных к рентгенологическим исследованиям костей, органов грудной клетки.
3. Подготовка больных к рентгенологическим исследованиям желудка, тонкого и толстого кишечника.
4. Подготовка больных к ирригоскопии.
5. Подготовка больных к холецистографии
6. Подготовка больных к урографии.
7. Подготовка больных к эндоскопическим исследованиям бронхов.
8. Подготовка больных к эндоскопическим исследованиям желудка.
9. Подготовка больных к эндоскопическим исследованиям толстого кишечника
10. Подготовка больных к эндоскопическим исследованиям прямой кишки.
11. Подготовка больных к ультразвуковым исследованиям

Тема 15.

1. Назначение, устройство и организация работы реанимационного отделения.
2. Уход за умирающими больными.
3. Понятие о клинической и биологической смерти.
4. Показания к проведению сердечно-лёгочной реанимации.
5. Этапы реанимации
6. Правила обращения с трупом.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ: 1. Как соотносятся между собой понятия «уход» и «лечение»?

- а) уход и лечение, – разные понятия; лечение осуществляет врач, уход средний и младший медицинский персонал;
- б) уход и лечение, – идентичные понятия, так как и лечение, и уход ставят своей целью достижение выздоровления больного. Хороший уход может заменить лечение;
- в) уход является неотъемлемой составной частью лечения;
- г) при хорошем лечении уход не имеет никакого значения.

2. Кто должен осуществлять уход за больными:

- а) родственники больного;
- б) только средний медицинский персонал;
- в) средний и младший медицинский персонал;
- г) все медицинские работники, а так же родственники больного, причем каждый из них имеет свои определенные функции

по организации ухода.

3. Что означает понятие специальный уход:

- а) уход, который осуществляют особенно тщательно;
- б) уход, который проводят в специальных условиях;
- в) уход, который требует присутствия определенных специалистов;
- г) уход, который предусматривает дополнительные мероприятия, обусловленные спецификой заболевания.

4. Что изучает медицинская деонтология:

- а) взаимоотношения между врачом и больным;
- б) широкий круг вопросов долга, морали и профессиональной этики медицинских работников;
- в) ятрогенные заболевания;
- г) взаимоотношения между больными при лечении их в стационаре.

5. В чем заключается основное назначение функциональной кровати:

- а) ее можно легко и быстро передвигать;
- б) позволяет придать больному наиболее выгодное и удобное для него положение;
- в) позволяет легко менять постельное бельё;
- г) ее легко дезинфицировать.

6. Какие мероприятия проводят в процедурном кабинете?

- а) инъекции и внутривенные вливания;
- б) постановка банок и горчичников;
- в) приём лечебных ванн;
- г) измерение температуры тела.

7. Как часто следует проводить влажную уборку палат?

- а) по мере необходимости;
- б) каждый день утром;
- в) по мере необходимости, но не реже двух раз в день;
- г) ежедневно перед сном.

8. Как часто следует производить смену нательного и постельного белья тяжелобольному?

- а) 1 раз в месяц;
- б) по мере загрязнения;
- в) по мере загрязнения, но не чаще одного раза в неделю;
- г) по мере загрязнения, но не реже одного раза в неделю.

9. Обработка глаз производится:

- а) от наружного угла глаза к внутреннему углу;
- б) от внутреннего угла глаза к наружному углу;
- в) не имеет значения;
- г) круговыми движениями.

10. Для выпрямления естественного изгиба наружного слухового прохода при закапывании капель в ухо взрослому человеку ушную раковину оттягивают:

- а) назад и вверх;
- б) назад вниз;
- в) вперед вверх;
- г) вперед вниз.

11. Пролежень – это

- а) атрофия мышц в результате длительного нахождения в постели;
- б) некроз (омертвение) кожи и других мягких тканей в результате нарушения кровообращения при длительном их сдавливании;
- в) покраснение и разрыхление кожи в складках в результате скопления там отделяемого потовых и сальных желез;
- г) появление гнойничков на коже.

12. Для профилактики пролежней достаточно

- а) регулярно поворачивать пациента и протирать кожу камфарным спиртом;
- б) следить за тем, чтобы постель была ровной, без складок;
- в) использовать резиновый круг и ватно-марлевые кольца;
- г) необходимы все вышеперечисленные мероприятия.

13. Как часто поворачивать лежачего пациента для профилактики пролежней?

- а) каждый час
- б) 3 раза в сутки
- в) через каждые 2 часа
- г) когда пациент попросит

14. Определьность – это

- а) атрофия мышц в результате длительного нахождения в постели;
- б) омертвение кожи и других мягких тканей в результате нарушения кровообращения при длительном их сдавливании;
- в) покраснение и разрыхление кожи в складках в результате скопления там отделяемого потовых и сальных желез;
- г) появление гнойничков на коже.

15. Для профилактики опрелостей нужно

- а) тщательно обмывать кожу в области складок;
- б) тщательно вытирать кожу в области складок;
- в) припудривать кожу в складках тальком или смазывать детским кремом.
- г) всё вышеперечисленное верно.

16. Какая температура называется субфебрильной?

- а) 37° - 38°;
- б) 38° - 39°;
- в) 39° - 41°;
- г) выше 41°.

17. Первый период лихорадки характеризуется:

- а) преобладанием теплоотдачи над теплопродукцией (увеличение потоотделения, снижение температуры);
- б) преобладанием теплопродукции над теплоотдачей (дрожь, озноб, боли в мышцах);
- в) равновесием процессов теплопродукции и теплоотдачи (гиперемия кожи, чувство жара, сухость во рту);
- г) увеличением потоотделения, ознобом, чувством жара.

18. Второй период лихорадки характеризуется:

- а) преобладанием теплоотдачи над теплопродукцией (увеличение потоотделения, снижение температуры);
- б) преобладанием теплопродукции над теплоотдачей (дрожь, озноб, боли в мышцах);
- в) равновесием процессов теплопродукции и теплоотдачи (гиперемия кожи, чувство жара, сухость во рту);
- г) увеличением потоотделения, ознобом, чувством жара.

19. Третий период лихорадки характеризуется:

- а) преобладанием теплоотдачи над теплопродукцией (увеличение потоотделения, снижение температуры);
- б) преобладанием теплопродукции над теплоотдачей (дрожь, озноб, боли в мышцах);
- в) равновесием процессов теплопродукции и теплоотдачи (гиперемия кожи, чувство жара, сухость во рту);
- г) увеличением потоотделения, ознобом, чувством жара.

20. Во втором периоде лихорадки

- а) пациента тепло укрыть, поить горячим чаем;
- б) не укрывать пациента, поить прохладными напитками;
- в) сделать горячие ванночки для ног (попарить ноги);
- г) сделать паровые ингаляции.

21. В первом периоде лихорадки

- а) пациента тепло укрыть, поить горячим чаем;
- б) не укрывать пациента, поить прохладными напитками;
- в) обтереть кожу пациента тёплой водой;
- г) сделать паровые ингаляции.

22. Какой способ введения лекарственных препаратов называется парентеральным:

- а) применение лекарственных средств в виде инъекций;
- б) применение лекарственных средств под язык;
- в) наружное применение лекарственных средств;
- г) применение лекарственных средств через рот.

23. Энтеральное применение лекарственных средств это применение их

- а) через рот;
- б) под язык;
- в) через прямую кишку;
- г) все ответы верны.

24. Раздавая лекарственные средства в отделении, следует придерживаться правил:

- а) разложить лекарства по емкостям, на которых будут указаны: фамилия пациента, номер палаты; затем разнести их по палатам;
- б) раздавать лекарства непосредственно у постели пациента, согласно назначениям врача, из упаковки, в которой они были получены из аптеки, на один прием, убеждая пациента принять лекарственное средство в присутствии сестры;
- в) выдать препараты на руки пациентам на сутки, с указанием, сколько раз их следует принимать;
- г) не следует объяснять пациенту, зачем ему назначен этот препарат, его побочные эффекты и особенности.

25. Ядовитые средства входят в

- а) список А;
- б) список Б;
- в) общий список;
- г) специальный список.

26. В сейфе хранят

- а) препараты, входящие в список А и Б;
- б) препараты, входящие в общий список;
- в) средства для наружного применения;
- г) стерильные растворы.

27. В каких случаях лекарственные препараты назначают внутрь после приема пищи?

- а) если они раздражают слизистую оболочку желудка;
- б) если они нарушают процесс пищеварения;
- в) если они разрушаются пищеварительными ферментами;
- г) всё вышеуказанное верно.

28. Можно ли принимать таблетки, изменившие цвет?

- а) да, если срок годности еще не истек;
- б) нет, так как изменение цвета свидетельствует о негодности препарата;
- в) да, так как изменение цвета не влияет на качество препарата;
- г) на цвет таблеток вообще не нужно обращать внимания.

29. Чем характеризуется привыкание к лекарственному средству?

- а) больной привыкает ежедневно принимать одни и те же препараты;
б) больной не хочет менять привычный препарат на другой;
в) ослабление действия препарата при длительном его употреблении;
г) усиление действия препарата при длительном его употреблении.
30. Одышка - это
а) учащение дыхания;
б) нарушение частоты и глубины дыхания, сопровождающееся чувством нехватки воздуха;
в) ослабление дыхания;
г) участие в дыхании только мышц грудной клетки.
31. Свистящее дыхание наблюдается при
а) бронхиальной астме;
б) отёке гортани;
в) отёке лёгких;
г) всё вышеперечисленное верно.
32. Какие симптомы наблюдаются при лёгочном кровотечении?
а) рвотные массы типа «кофейной гущи»;
б) вытекающая изо рта алая кровь;
в) пенная алая кровь, выделяющаяся при кашле;
г) обильная жидкая пенная мокрота.
33. При взятии мочи на общий анализ необходимо
а) приготовить чистую сухую баночку;
б) подмыть пациента;
в) собрать 150 – 200 мл из средней порции утренней мочи;
г) всё вышеперечисленное верно.
34. Как собирают мочу для исследования по методу Зимницкого?
а) собрать среднюю порцию утренней мочи;
б) собрать мочу за 10 часов;
в) собирать мочу в течение суток через каждые 3 часа;
г) собрать суточную мочу в чистую 3-литровую банку.
35. Рентгенография желудка и кишечника проводится
а) после еды;
б) после приёма жёлчных продуктов;
в) натощак;
г) после введения газоотводной трубки.
36. Назовите показания к промыванию желудка:
а) отравление через рот;
б) желудочно-кишечное кровотечение;
в) задержка стула;
г) непроходимость пищевода.
37. При очистительной клизме опорожняется
а) весь толстый кишечник;
б) нижний отдел толстого кишечника;
в) нижний отдел тонкого кишечника;
г) только прямая кишка.
38. Объем воды для постановки очистительной клизмы взрослому человеку
а) 0,5 л;
б) 1,5 л;
в) 2,5 л;
г) 3,5 л.
39. Микроклизма – это введение в прямую кишку жидкости в количестве
а) 10-20мл;
б) 100-200мл;
в) 20-30мл;
г) 300-400мл.
40. Снижение артериального давления называется
а) гипертония;
б) гипотония;
в) аритмия;
г) тахикардия.
41. При первом обследовании пациента частоту периферического пульса необходимо подсчитывать в течение
а) 15 с;
б) 30 с;
в) 60 с;
г) 20 с.
42. Уменьшение частоты сердечных сокращений называется
а) тахикардия;
б) брадикардия;
в) тахипноэ;

- г) брадикардия.
43. Артериальной гипертензией для взрослого является давление
- 140/90 мм.рт.ст.;
 - 129/84 мм.рт.ст.;
 - 130/90 мм.рт.ст.;
- г) уровень давления зависит от возраста пациента.
44. Какие продукты не рекомендуются при метеоризме?
- продукты богатые клетчаткой;
 - белковые продукты;
 - продукты богатые холестерином;
 - соленые продукты.
45. Последовательность слоев согревающего компресса:
- влажная салфетка, вата, компрессная бумага;
 - влажная салфетка, компрессная бумага, фиксирующий бинт;
 - влажная салфетка, компрессная бумага, вата, фиксирующий бинт;
 - влажная салфетка, вата, фиксирующий бинт.
46. Как проверить правильность наложения влажного согревающего компресса?
- через 1-2 часа компресс снять и проверить его состояние;
 - через 1-2 часа просунуть палец под компресс и определить состояние его внутреннего слоя;
 - через 1-2 часа спросить о субъективных ощущениях больного;
 - пощупать, является ли теплым фиксирующий бинт.
47. Длительность применения влажного компресса не должна превышать:
- 24 ч;
 - 6-8 ч;
 - 12 ч;
 - 5 мин.
48. При лёгочном кровотечении показаны все мероприятия, кроме:
- обеспечения полного покоя больному;
 - придания полусидячего положения с наклоном в больную сторону;
 - прикладывания тёплой грелки к больной стороне грудной клетки;
 - прикладывания пузыря со льдом к больной стороне грудной клетки.
49. На общий анализ направляется:
- суточная мокрота;
 - мокрота, собранная в течение 3 сут;
 - свежая утренняя мокрота, собранная в чистую сухую плевательницу;
 - вечерняя мокрота.
50. Частота пульса у здоровых людей составляет:
- 40-60 ударов в минуту;
 - 60-90 ударов в минуту;
 - 80-100 ударов в минуту;
 - 100-120 ударов в минуту.
51. Если во время введения зонда появляется кашель, то:
- зонд продолжают продвигать глубже;
 - зонд извлекают;
 - больного просят сделать глубокий вдох;
 - подают в зонд кислородную смесь.
52. Что характерно для кишечного кровотечения?
- частая рвота с прожилками неизменённой крови.
 - лихорадка.
 - чёрный жидкий стул.
 - редкий пульс.
53. При подготовке пациента к рентгеновским исследованиям желудочно-кишечного тракта за 3 дня до исследования необходимо
- назначить молочно-растительную диету;
 - исключить продукты, усиливающие образование газов;
 - ежедневно перед сном делать очистительную клизму;
 - всё вышеперечисленное верно.
54. Дезинфекция – это
- частичное уничтожение инфекции;
 - полное уничтожение инфекции;
 - влажная уборка;
 - мытьё рук.
55. Стерилизация – это
- частичное уничтожение инфекции;
 - полное уничтожение инфекции;
 - влажная уборка;
 - мытьё рук.
56. Биохимические исследования крови проводят

- а) натошак;
б) через 30 минут после еды;
в) через 1 час после еды;
г) еда не влияет на результаты анализов.
57. Гипогликемия – это
а) снижение артериального давления;
б) снижение уровня сахара в крови;
в) повышение артериального давления;
г) повышения уровня сахара в крови.
58. Какой из перечисленных симптомов наблюдается при сахарном диабете?
а) лихорадка;
б) потливость, особенно по ночам;
в) олигурия;
г) полиурия.
59. Какой из перечисленных симптомов у больного сахарным диабетом свидетельствует о развитии гипогликемической комы?
а) запах ацетона изо рта;
б) резкое чувство голода, слабость, дрожь;
в) повышение артериального давления;
г) уменьшение выделения мочи.
60. В чём заключается первая помощь при гипогликемической коме?
а) срочно ввести инсулин;
б) дать большое количество жидкости;
в) дать сладкий чай, сахар или конфету;
г) уложить больного с приподнятыми конечностями.
61. Какой из перечисленных симптомов у больного сахарным диабетом свидетельствует о развитии гипергликемической комы?
а) запах ацетона изо рта;
б) резкое чувство голода, слабость, дрожь;
в) повышение артериального давления;
г) уменьшение выделения мочи.
62. Какие мероприятия являются наиболее важными при уходе за больными сахарным диабетом?
а) регулярное измерение температуры;
б) контроль за частотой пульса;
в) наблюдение за дыханием;
г) соблюдение строгой диеты, уход за кожей.
63. Как передаётся ВИЧ-инфекция?
а) через кровь;
б) через пот;
в) через слюну;
г) всё вышеперечисленное верно.
64. Что такое терминальное состояние?
а) остановка дыхания;
б) остановка кровообращения;
в) пограничное состояние между жизнью и смертью;
г) затруднение дыхания.
65. Показанием к проведению сердечно-легочной реанимации является:
а) отсутствие дыхания и пульса на сонной артерии;
б) слабое неритмичное дыхание и нитевидный пульс;
в) слабая реакция зрачков на свет;
г) длительное бессознательное состояние.
66. Если во время сердечно-легочной реанимации произошел перелом ребер, надо:
а) прекратить реанимацию;
б) продолжить реанимацию;
в) прекратить массаж сердца;
г) прекратить искусственное дыхание.
67. Если реанимация проводится взрослому человеку, соотношение дыхания и массажа сердца:
а) 1 : 5;
б) 1 : 15;
в) 2 : 5;
г) 2 : 30.

Вопросы для уровней "уметь" и "владеть":

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ 1. (УХОД ЗА БОЛЬНЫМ СО СТРОГИМ ПОСТЕЛЬНЫМ РЕЖИМОМ)

На предлагаемом муляже или больном необходимо проделать следующие действия:

1. помыть руки согласно алгоритму, надеть перчатки
2. подать судно больному
3. сделать очистительную и лечебную клизмы

4. подмыть больного
5. умыть больного
6. обработать полость рта
7. обработать глаза больному
8. закапать глазные капли
9. очистить носовые ходы
10. очистить слуховые проходы
11. произвести смену нательного и постельного белья тяжелобольному;
12. искупать больного, находящегося на строгом постельном режиме.
13. постричь ногти тяжелобольному
14. правильно произвести кормление больного
15. провести профилактику пролежней и опрелостей у больного
16. правильно повернуть больного
17. провести с тяжелобольным простейшие занятия лечебной физкультурой (пассивные и активные движения)
18. сделать больному компресс, поставить горчичники
19. сосчитать число дыханий больного, измерить у него артериальное давление и сосчитать пульс
20. оказать помощь при появлении у больного нарушений дыхания и кровообращения
21. правильно уложить больного в зависимости от характера заболевания
22. сменить памперс у тяжелобольного пациента
23. соблюдать правила этики и деонтологии при уходе за больным

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ 2. (УХОД ЗА БОЛЬНЫМ С ПОЛУПОСТЕЛЬНЫМ РЕЖИМОМ)

На предлагаемом муляже или больном необходимо проделать следующее:

1. разъяснить больному, в чем состоит полупостельный режим
2. помочь больному посетить туалет
3. разъяснить больному, какие перемещения ему разрешается делать (сидеть, стоять, перемещаться по палате)
4. обеспечить гигиену больного
5. разъяснить больному, необходимость регулярного ухода за полостью рта (чистка зубов 2 раза в день, полоскание рта после каждого приёма пищи), показать, как ухаживать за глазами, очищать носовые ходы
6. произвести смену нательного и постельного белья больному, находящемуся на полупостельном режиме
7. произвести купание больного, находящегося на полупостельном режиме (ванна, душ)
8. произвести обтирание кожи и физиологических складок на теле
9. разъяснить больному, как ему производить занятия простейшими активными упражнениями лечебной физкультуры
10. обеспечить кормление больного, находящегося на полупостельном режиме
11. разъяснить больному, что ему запрещено
12. разъяснить больному значение лечебных и диагностических процедур и правила подготовки к ним
13. соблюдать правила этики и деонтологии при уходе за больным

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ 3. (УХОД ЗА БОЛЬНЫМ СО СВОБОДНЫМ РЕЖИМОМ)

На предлагаемом муляже или больном необходимо проделать следующее:

1. разъяснить больному, что означает «свободный» режим
2. разъяснить больному, где он может передвигаться, можно ли ему гулять на улице
3. разъяснить больному с ограничением движений, как он может самостоятельно посещать туалет
4. разъяснить больному, как он должен умываться и принимать пищу
5. разъяснить больному, как он должен следить за чистотой тела (принимать душ, ванну)
6. произвести смену постельного белья
7. произвести смену нательного белья
8. проконтролировать прием больным лекарств
9. проконтролировать соблюдение назначенной диеты.
10. разъяснить больному, может ли он самостоятельно посещать диагностические и лечебные процедуры
11. разъяснить больному правила больничного режима, необходимость соблюдения режимов дневного и ночного сна
12. разъяснить больному, в каких случаях его можно выписать из отделения за нарушение больничного режима
13. Соблюдать правила этики и деонтологии при уходе за больным

ДОКЛАД С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ. Тематика доклада выбирается в соответствии с темой занятия.

5.4. Перечень видов оценочных средств

Тест

Теоретические вопросы (Блиц-опрос по теме занятия)

Практические задания по уходу за больным с постельным режимом

Практические задания по уходу за больным с полупостельным режимом

Практические задания по уходу за больным со свободным режимом

Доклад по теме раздела с публичной защитой и презентацией (2 раздел - с элементами НИРС)

Технологическая карта учебной практики в ПРИЛОЖЕНИИ 1.

Шкалы оценивания по всем видам оценочных средств в ПРИЛОЖЕНИИ 2.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)			
6.1. Рекомендуемая литература			
6.1.1. Основная литература			
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	В.Н.Ослопов, О.В.Богоявленская	Общий уход за больными в терапевтической клинике	М.: ГЭОТАР МЕДИА 2013
6.1.2. Дополнительная литература			
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	Нотова С.В., Барышева Е.С., Абдулгазизов Н.А., Никитюк Н.Ф.	Методика ведения практических занятий по дисциплине "Основы медицинских знаний": Метод. указания	Оренбург: ГОУ ОГУ 2004
Л2.2	Тихомиров В.Я., Ахунбаева Н.М., Яворская Н.В.	Основы медицинских знаний: Учебно-методическое пособие для студентов немедицинских факультетов. Ч. 1	Бишкек: Изд-во КPCУ 2006
Л2.3	В.Я. Тихомиров, Н.В. Яворская, Н.М. Ахунбаева и др.	Основы медицинских знаний: Учебное пособие для студентов немедицинских факультетов. Ч. 2	Бишкек: Изд-во КPCУ 2009
6.1.3. Методические разработки			
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л3.1	Сост.: С.С. Байзакова, Т.Ш. Акаева	Уход за больными: Учебно-методическое пособие	Бишкек.: Изд-во КPCУ 2005
6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"			
Э1	Единая библиотечная система		http://lib.krsu.edu.kg
Э2	Сайт библиотеки КPCУ		http://lib.krsu.edu.kg/
Э3	Электронная библиотека Российской государственной библиотеки (РГБ)		www.gumer.info
Э4	Электронно-библиотечная система "Znanium"		www.znanium.com
6.3. Перечень информационных и образовательных технологий			
6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии			
6.3.1.1	Традиционные образовательные технологии – занятия репродуктивного типа, ориентированные прежде всего на сообщение знаний и способов действий, передаваемых студентам в готовом виде и предназначенных для воспроизводящего усвоения и разбора конкретных образцов.		
6.3.1.2	Инновационные образовательные технологии – занятия, которые формируют системное мышления и способность генерировать идеи при решении различных творческих задач. Практика проходит в интерактивном режиме. Ролевые игры «Пациент - помощник медсестры» направлены на приобретение коммуникативных умений и навыков, эмоционального опыта, а также профессиональных умений. При решении ситуационных задач студентам описывается конкретная ситуация, к которой задаётся несколько вопросов, требующих решения, что заставляет студента применять полученные ранее знания и умения. Решение задач на практических занятиях осуществляется группой студентов.		
6.3.1.3	Информационные образовательные технологии – самостоятельное использование студентом компьютерной техники и интернет-ресурсов для самостоятельной работы, а также для ознакомления с интернет-источниками, фото-видео материалами по соответствующему разделу.		
6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения			
6.3.2.1	Единая библиотечная система http://lib.krsu.edu.kg		
6.3.2.2	Сайт библиотеки КPCУ http://lib.krsu.edu.kg/		
6.3.2.3	База данных учебно-методических материалов библиотеки КPCУ http://lib.krsu.edu.kg/		
6.3.2.4	Электронная библиотека РИНЦ		
7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)			
7.1	Подготовка изучения программы учебной практики по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно исследовательской деятельности (Общий уход за терапевтическими больными) проводится на базах: мкр. Аламедин-1 д.31/5 корпус №1 2-й ж этаж аудитории №2.13, №2.14, №2.17, №2.24 и на базе клиники имени И.К. Ахунбаев в кабинете профессора Намазбекова М.		
7.2	В комплекте ноутбук-1,		

7.3	мультимедийный проектор-1,доска меловая,
7.4	медицинские ростомеры(взрослый и детский)-2;
7.5	весы для определения массы тела-1,
7.6	раздаточный материал,
7.7	Тонометры - 8;
7.8	Фонендоскопы - 8;
7.9	Термометры - 30
7.10	Желудочные зонды - 2;
7.11	Кружки Эсмарха - 2;
7.12	Мочевые катетеры- 4;
7.13	Мочеприёмники - 2;
7.14	Судна - 2;
7.15	Жгуты кровоостанавливающие 2;
7.16	Шины транспортные 5;
7.17	Расходный материал:бинты, вата, лейкопластырь;
7.18	Учебные фильмы
7.19	Для интерактивного обучения обеспечен доступ студентов в Центр интегративного и практического обучения на базе учебного корпуса КРСУ в Аламедин-1 №1 в кабинетах №№4, 7, 10, 11, 12, 13, 14.
7.20	Симуляционный центр, оборудованный роботизированными манекенами - имитаторами,современным
7.21	реанимационным оборудованием, электронными фантомами оборудования,тренажерами,интерактивным и
7.22	медицинским оборудованием, инструментарием и расходными материалами.

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

МОДУЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ПО ПРАКТИКЕ ВКЛЮЧАЕТ:

1. Текущий контроль: повторение учебного материала по уходу за пациентами с терапевтическими заболеваниями, и выполнение обязательных заданий для самостоятельной работы
2. Рубежный контроль: проверка полноты знаний и умений по материалу модуля в целом. Выполнение рубежных контрольных заданий
3. Промежуточный контроль - завершенная задокументированная часть практики(1 семестр - зачет с оценкой) – совокупность тесно связанных между собой зачетных модулей

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ

При явке на зачёт студенты обязаны иметь при себе зачётные книжки, которые они предъявляют комиссии. Комиссии предоставляется право поставить зачёт без опроса тем студентам, которые набрали более 60 баллов за текущий и рубежный контроли.

На промежуточном контроле студент должен верно ответить на теоретические вопросы билета и тестовые вопросы - (знать) и правильно выполнить практическое задание (уметь, владеть).

Во время проведения промежуточного контроля комиссия подводит итоги по выполнению всех контрольных требований студентом в течении семестра.

Оценка промежуточного контроля:

- min 10 баллов - Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ (в случае, если правильно ответил на все тестовые вопросы)
- 10-20 баллов - Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ (в случае, если при ответах на заданные теоретические вопросы студент правильно формулирует основные понятия)
- 20-25 баллов – Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае, если студент правильно формулирует сущность заданной в билете проблемы и дает рекомендации по ее решению)
- 25-30 баллов - Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае полного выполнения контрольного задания)

БАЗЫ ПРАКТИКИ

Учебная практика проводится на базе симуляционного центра (корпус «Аламедин»), оборудованный роботизированными манекенами - имитаторами, современным реанимационным оборудованием, электронными фантомами оборудования, тренажерами, интерактивным и медицинским оборудованием, инструментарием и расходными материалами.

ОРГАНИЗАЦИЯ ПРАКТИКИ

Учебная практика проводится в 1 семестре и имеет продолжительность 2 недели. Практика рассредоточенная (каждую неделю по 6 часов, включая самостоятельную подготовку студента).

Учебно-методическое, научное руководство и контроль за учебной практикой «Общий уход за больными терапевтического профиля» осуществляется преподавателями кафедры ЦИПО.

Руководитель практики:

- обеспечивает проведение всех подготовительных, организационных мероприятий, выдачу заданий, инструктаж о порядке прохождения практики, технике безопасности и т.д.;
- обеспечивает высокий учебно-методический уровень прохождения практики студентами в соответствии с учебным планом и настоящей программой;
- организует консультации, лекции и семинары по отдельным разделам программы, новейшим достижениям науки и техники;
- руководит работой практикантов;
- осуществляет проверку всех заданий по практике, дает отзывы о работе на практике.

Студент при прохождении практики обязан:

- полностью выполнять задания, предусмотренные программой практики;
- подчиняться действующим в учреждении, организации правилам внутреннего трудового распорядка;
- изучать и строго соблюдать правила охраны труда, техники безопасности и производственной санитарии;
- нести ответственность за выполняемую работу и ее результаты;
- регулярно выполнять все задания по практике согласно технологической карты дисциплины;
- сдать зачет по практике.

Изучение учебной практики «Общий уход за больными терапевтического профиля» предполагает ознакомление учащихся с основными вопросами, предлагаемыми для изучения студентам. Успешное освоение материала требует активной работы на занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с основной и дополнительной литературой. При работе с литературой студент должен найти ответы на все, поставленные перед ним вопросы, выделить главное в изучаемом материале и составить последовательный, логически выстроенный конспект. Для составления конспекта студент должен сначала прочитать текст в быстром темпе, чтобы создать общее представление об изучаемом (не запоминать, а понять общий смысл прочитанного). Затем прочитать вторично, более медленно, чтобы в ходе чтения понять и запомнить смысл каждой фразы, каждого положения и вопроса в целом. Составить план прочитанного текста, затем составить тезисы или сделать выписки и законспектировать прочитанный текст своими словами. Необходимо выписать из текста все непонятные слова и найти их объяснение. Вечером накануне занятия студент должен внимательно прочитать конспект. При наличии неясных вопросов, выписать их, чтобы задать преподавателю на занятии.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы - залог успешной работы и положительной оценки.

Для подготовки к сдаче модуля или зачёта студент должен повторить весь изученный материал, используя рекомендуемую литературу и конспекты. При ответах на тестовые задания из четырёх предлагаемых ответов нужно выбрать один правильный. Практические умения студенты демонстрируют на манекене или друг на друге. При необходимости студент может получить консультацию преподавателя.

ПОДГОТОВКА ДОКЛАДА К ЗАНЯТИЮ

Студент выбирает одну из предложенных преподавателем тем. Записывает указания преподавателя по подготовке к докладу и рекомендуемую литературу. Затем составляется план доклада, студент работает с литературой и составляет текст доклада по установленному образцу. Преподаватель консультирует его по возникшим вопросам, затем проверяет текст доклада. Студент может подготовить презентацию по теме доклада. После выступления студент отвечает на вопросы группы.

Структура доклада с элементами научно-исследовательской работы

1. Актуальность темы.
2. Литературный обзор по теме.
3. Пример из практики (описание конкретной ситуации, раздела работы, пациента с той или иной патологией, оценка положительных и отрицательных сторон описываемой ситуации).
7. Используемая литература и интернет-ресурсы.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ПРЕЗЕНТАЦИИ

Мультимедийные презентации - это вид самостоятельной работы студентов по созданию наглядных информационных пособий, выполненных с помощью мультимедийной компьютерной программы PowerPoint. Этот вид работы требует координации навыков студента по сбору, систематизации, переработке информации, оформлению её в виде подборки материалов, кратко отражающих основные вопросы изучаемой темы, в электронном виде. То есть создание материалов-презентаций расширяет методы и средства обработки и представления учебной информации, формирует у студентов навыки работы на компьютере.

Материалы-презентации готовятся студентом в виде слайдов с использованием программы Microsoft PowerPoint.

Требование к студентам по подготовке презентации и ее защите на занятиях в виде доклада.

1. Тема презентации выбирается студентом из предложенного списка ФОС и должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме занятия.

2. Этапы подготовки презентации

Составление плана презентации (постановка задачи; цели данной работы)

Продумывание каждого слайда (на первых порах это можно делать вручную на бумаге), при этом важно ответить на вопросы:

- как идея этого слайда раскрывает основную идею всей презентации?
- что будет на слайде?
- что будет говориться?
- как будет сделан переход к следующему слайду?

3. Изготовление презентации с помощью MS PowerPoint:

- Имеет смысл быть аккуратным. Неряшливо сделанные слайды (разнобой в шрифтах и отступах, опечатки) вызывают подозрение, что и к содержательным вопросам студент - докладчик подошёл спустя рукава.
- Титульная страница необходима, чтобы представить аудитории Вас и тему Вашего доклада.
- Количество слайдов не более 15.
- Оптимальное число строк на слайде — от 6 до 11.
- Распространённая ошибка — читать слайд дословно. Лучше всего, если на слайде будет написана подробная информация (определения, формулы), а словами будет рассказываться их содержательный смысл. Информация на слайде может быть более формальной и строго изложенной, чем в речи.
- Оптимальная скорость переключения — один слайд за 1–2 минуты.
- Приветствуется в презентации использовать больше рисунков, картинок, формул, графиков, таблиц. Можно использовать эффекты анимации.
- При объяснении таблиц необходимо говорить, чему соответствуют строки, а чему — столбцы.
- Вводите только те обозначения и понятия, без которых понимание основных идей доклада невозможно.
- В коротком выступлении нельзя повторять одну и ту же мысль, пусть даже другими словами — время дорого.
- Любая фраза должна говорить за чем-то. Тогда выступление будет цельным и оставит хорошее впечатление.
- Последний слайд с выводами в коротких презентациях проговаривать не надо.
- Если на слайде много формул, рекомендуется набирать его полностью в MS Word (иначе формулы придется размещать и выравнивать на слайде вручную). Для этого удобно сделать заготовку — пустой слайд с одним большим Word-объектом «Вставка / Объект / Документ Microsoft Word», подобрать один раз его размеры и размножить на нужное число слайдов. Основной шрифт в тексте и формулах рекомендуется изменить на Arial или ему подобный; шрифт Times плохо смотрится издали. Обязательно установите в MathType основной размер шрифта равным основному размеру шрифта в тексте. Никогда не выравнивайте размер формулы вручную, вытягивая ее за уголок.

4. Студент обязан подготовиться и выступить с докладом в отведенное преподавателем время и уложиться в срок.

5. Инструкция докладчикам.

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства;
- знать и хорошо ориентироваться в теме всей презентации;
- уметь дискутировать и быстро отвечать на вопросы;
- четко выполнять установленный регламент: доклад - 10 мин.; дискуссия - 5 мин.;

Необходимо помнить, что выступление состоит из трех частей: вступление, основная часть и заключение.

Вступление помогает обеспечить успех выступления по любой тематике. Вступление должно содержать:

- название презентации;
- сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения;
- краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части - представить достаточно данных для того, чтобы слушатели и заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудио-визуальных и визуальных материалов.

Заключение - это ясное четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ УХОДА

1. Помещение. Оно должно быть светлым, просторным, а также, по возможности, изолированным и защищенным от шума. При любом заболевании обилие света, свежий воздух и комфортная температура в комнате, где находится больной, окажет благоприятное воздействие на человека. Отдельно стоит сказать про свет: его силу стоит уменьшить, если в комнате находится больной с заболеванием офтальмологического характера или с заболеванием нервной системы. Днем электрические лампы должны быть прикрыты матовым абажуром, а ночью могут быть включенными только ночники или иные приборы низкого накала.

2. Температура. Оптимальный микроклимат в помещении для больного ребёнка должен быть таковым: температура в пределах 22—23°, влажность воздуха не более 30—60%. Очень важно, чтобы помещение не остывало утром. При слишком сухом воздухе, для повышения влажности можно положить увлажненную ветошь на батарею, либо поставить рядом сосуд с водой. Чтобы уменьшить влажность воздуха в помещении, необходимо его проветрить. В летнее время проветривать помещение можно круглосуточно, в зимний же период осуществлять проветривание стоит не более 3-5 раз в день. Чтобы защитить больного от холодного потока воздуха во время проветривания, необходимо накрыть его одеялом, а голову – полотенцем или шарфом (лицо — открыто).

3. Чистота. Помещение, в котором находится больной, необходимо поддерживать в чистоте. Так, уборку, необходимо делать не менее двух раз в день. Мебель, оконные рамы и двери следует вытирать влажными тряпками, пол необходимо мыть, либо протирать щеткой, обернутой во влажную тряпку. Комната больного должна быть изолирована от уличных, транспортных и производственных шумов. Разговаривать следует вполголоса.

4. Транспортировка. Очень важный момент. Если человек тяжело болен, его необходимо перевозить осторожно, на специальном кресле, носилках или каталке, избегая при этом толчков. Носилки с больным переносятся двумя или четырьмя людьми. Важно, чтобы они шли не в ногу, короткими шагами. Перекладывание больного и переноска на руках могут осуществляться одним, двумя или тремя человеками. Если переноска осуществляется одним человеком, то необходимо действовать в следующем порядке: одну руку подводят под лопатки больного, другую – под бедра, при этом

больной должен держать несущего за шею. Для того чтобы переместить тяжелобольного с носилок на постель, необходимо действовать следующим образом: носилки поставить под прямым углом к кровати, таким образом, чтобы их ножной конец был ближе к головной части кровати. Перед тем, как переложить тяжелобольного на постель, необходимо предварительно проверить ее готовность, а также наличие индивидуальных предметов ухода и прикроватных принадлежностей.

Тяжелобольному человеку, помимо всего прочего, будет необходимо:

- подкладная клеенка,
- резиновый круг,
- мочеприемник,
- подкладное судно.

Постель больного должна быть опрятной, удобной, достаточной длины и ширины. Для кровати больного лучше всего использовать многосекционный матрас, поверх которого стелется простыня. Если есть необходимость, под простыню кладут клеенку. В особых случаях, к примеру, при поражениях позвоночника, под матрас кладется твердый щит. Стоит помнить, что кровать больного не должна располагаться рядом с источниками обогрева. Наилучшим расположением будет такое, при котором к больному будет удобно подходить с обеих сторон.

Тяжелобольному необходимо помочь раздеться, снять обувь, а в особых случаях, одежда осторожно разрезается.

5. Смена постельного белья. При данной процедуре для больного нельзя создавать неудобных поз, вынужденного мышечного напряжения, не причинять боль. Больного следует отодвинуть на край постели, а освободившуюся часть простыни, скатать до тела больного. Далее на этой части постели следует расстелить чистую простыню и переложить больного. При строгом постельном режиме простыня скатывается в направлении от ног к голове – вначале до пояса, затем у верхней части тела. Края простыни прикрепляются к матрасу булавками или фиксируются к кровати тесёмками. При каждой смене белья, необходимо вытряхивать и одевало.

6. Смена нательного белья. При смене рубашки тяжелобольному человеку, следует сначала подвести руку под его спину, затем поднять рубашку до затылка, снять один рукав, затем другой (в случаях, если одна рука повреждена – начинать следует со здоровой). После этого больному следует надеть рубашку на руки (начинать с большой руки), затем необходимо через голову опустить ее к крестцу и расправить все складки. Если больному врачом предписан строгий постельный режим, следует надеть ему рубашку-распашонку. Если белье больного было загрязнено кровью или выделениями, его стоит предварительно замочить в дезинфицирующем растворе, затем высушить, и только после этого отправить в прачечную.

7. Режим. Врачом назначаются различные режимы для больного, в зависимости от тяжести заболеваний:

Строгий постельный, при котором запрещено даже поворачиваться в постели.

Постельный, при котором можно двигаться в постели, но при этом запрещается покидать ее.

Полупостельный, при котором можно ходить по помещению.

Общий режим, при котором, как правило, двигательная активность больного не ограничивается существенно.

ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ С ПОСТЕЛЬНЫМ РЕЖИМОМ

1. Физиологические отправления больной осуществляет в постели. Человеку подается продезинфицированное, чисто вымытое подкладное судно (специализированное приспособление для испражнений), в которое налито немного воды, чтобы поглощались запахи. Судно подводится под ягодицы таким образом, чтобы промежность больного оказалась над большим отверстием, а трубка – между бедрами. При этом свободную руку необходимо подложить под крестец и приподнять больного. Освободив судно, его необходимо тщательно вымыть горячей водой, а затем продезинфицировать. Сосуд для сбора мочи – мочеприемник – также необходимо подавать хорошо вымытым и теплым. После каждого мочеиспускания больного, мочеприемник хорошо промывается.

2. Необходимые для ухода инструменты и инвентарь нужно хранить в строго определенном для этого месте. Все необходимое для больного должно быть готово к употреблению. Грелки, подкладные судна, мочеприемники, резиновые круги, пузыри для льда необходимо промывать горячей водой, после этого ополаскивать 3% раствором хлорамина и хранить в специализированных шкафах. Зонды, катетеры, газоотводные трубки, наконечники клизм являются одноразовыми. После использования они помещаются в ёмкость для опасных медицинских отходов (жёлтый пакет с маркировкой В-3). Мензурки и поильники предписано кипятить. По возможности, стоит использовать предметы ухода, рассчитанные на одноразовое применение. Кресла, каталки, шкафы, кровати, носилки и другой медицинский инвентарь необходимо регулярно дезинфицировать.

3. Личная гигиена больного имеет огромное значение в реабилитационном периоде. Первичных больных (исключение составляют больные, находящиеся в крайне тяжелом состоянии) следует подвергать санитарной обработке, в которую входят ванна, душ или влажное обтирание, а в случае необходимости – и короткая стрижка с последующей дезинсекционной обработкой волосистой части кожи головы. Если больной нуждается в посторонней помощи при проведении гигиенических процедур, его следует опускать в ванну на простыне, либо сажать на поставленный в ванну, специальный табурет и обмывать при помощи ручного душа. Если человек тяжело болен, принятие ванны заменяется на обтирание тела тампоном, смоченным в теплой воде с мылом. По завершении процедуры, необходимо оттереть тело больного тампоном, смоченным в теплой воде без мыла и насухо вытереть. При отсутствии иных предписаний, душ или ванну больному следует принимать не реже раза в неделю. Ногти на ногах и руках больного, необходимо коротко стричь.

4. Волосы рекомендовано мыть теплой водой с мылом (после процедуры волосы осторожно расчесываются). Если человек

тяжелобольной, то мытье головы показано осуществлять в постели. Что касается частоты данных гигиенических процедур, то она такова: руки больному следует мыть перед каждым приемом пищи, ноги – каждый день перед сном. Верхнюю часть туловища, а также лицо и шею необходимо обмывать ежедневно. Половые органы и задний проход также полагается обмывать ежедневно. В случаях, если человек тяжелобольной – обмывание половых органов полагается проводить не реже, чем два раза в сутки. Процедура проходит следующим образом: под ягодицы больного подкладывается судно (в это время больной лежит на спине, согнув в коленях ноги). Для процедуры подмывания также удобно использовать кружку Эсмарха, которая снабжена специально резиновой трубкой с наконечником, который, в свою очередь, имеет зажим или кран. Струя воды или слабого раствора перманганата калия направляется в промежность. Одновременно с этим, ватный тампон проводится по направлению от половых органов к заднему проходу. Затем, с помощью другого ватного тампона кожа промежности осушается. Такая процедура может выполняться и с использованием кувшина, в который наливается теплый дезинфицирующий раствор. Паховые складки, подмышечные области, а также складки кожи под молочными железами, в особенности, если больной тучный или склонен к повышенной потливости, необходимо мыть часто, чтобы избежать появления опрелостей.

5. Истощенные больные, а также те больные, постельный режим для которых длится большое количество времени, нуждаются в особо тщательном уходе за телом и кожей, чтобы избежать появления пролежней. В качестве профилактических мер, помимо ухода за кожей, необходимо в идеальном порядке содержать и постель: регулярно разглаживать складки простыни и устранять неровности. Кожу больных с риском появления пролежней необходимо протирать один или два раза в день камфорным спиртом, а также припудривать тальком. Кроме того, необходимо использовать резиновые круги, обернутые наволочкой, подкладывая их под места, которые в наибольшей степени подвержены давлению (к примеру, крестец). Необходимой профилактической мерой является также частое изменение положения больного на кровати. Уход за ногами больного не менее важен – при недостаточном уходе на подошвах могут образовываться толстые роговые наслоения, представляющие собой проявление эпидермофитии в чешуйчатой форме. В этих случаях показано удаление ороговевшей кожи с последующие обработкой кожи ног противогрибковыми средствами.

6. Кормление тяжелобольных является крайне важным моментом в уходе. Необходимо строго соблюдать установленный врачом режим питания и диету. Лежачим больным во время приема пищи необходимо придавать то положение, которое позволит избежать утомления человека. Как правило, это слегка возвышенное или же полусидящее положение. Шею и грудь больного необходимо накрыть салфеткой. Лихорадящих и ослабленных больных необходимо кормить во время снижения температуры и улучшения состояния. Кормят таких больных из ложки, протертую или измельченную пищу дают небольшими порциями. С целью кормления не стоит прерывать дневной сон, в случаях, если больной страдает бессонницей. Тяжелобольным дают питье из поильника. Если человек не может проглатывать пищу, ему показано искусственное питание: зондовое.

7. Еще одно необходимое условие успешного лечения – наблюдение за состоянием больного. Так, лицам, которые осуществляют уход, необходимо регулярно сообщать врачу о каждом изменении, происходящем в состоянии больного. Следует учитывать состояние психики больного, изменение положения его тела, окраску кожи, выражение лица, наличие кашля, частоту дыхания, изменение характера и цвета мочи, кала, мокроты. Кроме того, по заданию врача необходимо производить измерение температуры тела, взвешивание, проводить измерение соотношения выделенной и выпитой больным жидкости и совершать другие, предписанные наблюдения. Важно следить за приемом больным назначенных лекарств. Для приема лекарств должны быть приготовлены чистые мензурки и графин с кипяченой водой.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ в ПРИЛОЖЕНИИ 3.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА

учебной практики по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности
(ОБЩИЙ УХОД ЗА ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМИ БОЛЬНЫМИ)

Курс 1, семестр 2, ЗЕ – 3, Отчетность – зачет с оценкой

Название модулей дисциплины согласно РПД	Контроль	Форма контроля	зачетный минимум	зачетный максимум	график контроля
Модуль 1					
Теоретический этап. Инфекционный контроль.	Текущий	Блиц-опрос; Доклады с презентацией Посещаемость: <i>за каждый пропущенное и не отработанное занятие снимается 1 балл.</i>	5	10	9 неделя
	Рубежный	Теоретическое задание.	10	20	
Модуль 2					
Практический этап. Особенности сестринского ухода за хирургическими больными.	Текущий	Доклады с презентацией (с элементами НИРС); Практические задания по уходу за больным с постельным режимом; Практические задания по уходу за больным с полупостельным режимом; Практические задания по уходу за больным со свободным режимом. Посещаемость: <i>за каждый пропущенное и не отработанное занятие снимается 1 балл.</i>	15	20	17 неделя
	Рубежный	Теоретическое задание; Практическое задание.	10	20	
ВСЕГО за семестр			40	70	18 неделя
Промежуточный контроль (Зачет с оценкой)	Теоретическое задание; Бланочное тестирование; Практическое задание		20	30	
Семестровый рейтинг по дисциплине			60	100	

ПРИЛОЖЕНИЕ 2**ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО ЗАДАНИЯ - (промежуточный, рубежный контроли – «ЗНАТЬ»)**

При оценке устных ответов на проверку уровня обученности ЗНАТЬ учитываются следующие критерии:

1. Знание основных процессов изучаемой предметной области, глубина и полнота раскрытия вопроса.
2. Владение терминологическим аппаратом и использование его при ответе.
3. Умение объяснить сущность явлений, событий, процессов, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы.
4. Владение монологической речью, логичность и последовательность ответа, умение отвечать на поставленные вопросы, выражать свое мнение по обсуждаемой проблеме.

Оценивается ответ, который показывает прочные знания следующих аспектов:

- устройство и организацию работы терапевтического отделения стационара;
- требования инфекционного контроля при уходе за больным; действующие приказы по инфекционному контролю;
- правила подготовки больного к лабораторным и инструментальным исследованиям;
- организацию ухода за тяжелобольными пациентами;
- особенности ухода за больными с различными терапевтическими заболеваниями;
- нормальные величины важнейших показателей жизнедеятельности (дыхание, пульс, артериальное давление, температура тела);
- основные симптомы неотложных состояний в терапии и порядок оказания первой помощи при неотложных состояниях.

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1	Вопрос 1	0-100
2	Вопрос 2	0-100
3	Вопрос 3	0-100
Всего баллов		Среднее арифм. (сумма баллов/3)

Оценивается каждый вопрос билета:

«85-100%»

- глубокое и прочное усвоение материала темы или раздела;
- полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы;
- демонстрация обучающимся знаний в объеме пройденной программы и дополнительно рекомендованной литературы;
- воспроизведение учебного материала с требуемой степенью точности.

«75-84%»

- наличие несущественных ошибок, уверенно исправляемых обучающимся после дополнительных и наводящих вопросов;
- демонстрация обучающимся знаний в объеме пройденной программы;
- четкое изложение учебного материала.

«60-74%»

- наличие несущественных ошибок в ответе, не исправляемых обучающимся;
- демонстрация обучающимся недостаточно полных знаний по пройденной программе;
- не структурированное, не стройное изложение учебного материала при ответе.

« менее 60%»

- незнание материала темы или раздела;
- при ответе возникают серьезные ошибки.

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕСТА - (промежуточный контроль – «ЗНАТЬ»)

1. В одном тестовом задании 10 закрытых вопросов.
2. К заданиям даются готовые ответы на выбор, один правильный и остальные неправильные.
3. Обучающемуся необходимо помнить: в каждом задании с выбором одного правильного ответа правильный ответ должен быть.
4. За каждый правильный ответ – 10 баллов
5. Общая оценка определяется как сумма набранных баллов.
6. Отметка (в %).

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАДАНИЯ - (промежуточный, рубежный контроли – «уметь и владеть»)

При оценке заданий на проверку уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ учитываются следующие критерии:

Оценивается ответ, при котором студент умеет:

- производить санитарную обработку больного при поступлении в стационар и в период нахождения пациента в стационаре;
- выполнять правила инфекционного контроля при уходе за больными, осуществлять все требования приказов по инфекционному контролю, осуществлять профилактику ИСМП;
- проводить гигиену рук (мытьё, гигиеническую антисептику рук);
- правильно обращаться с медицинскими отходами, согласно действующему приказу;
- производить смену нательного и постельного белья тяжело больному;
- проводить профилактику пролежней и опрелостей;
- выполнять назначения врача при уходе за больным;
- осуществлять уход за тяжелобольными пациентами;
- наблюдать за дыханием, пульсом, давлением пациента, измерять температуру;
- осуществлять мероприятия по поддержанию личной гигиены пациента;
- кормить тяжелобольных пациентов и ухаживать за полостью рта;
- оказывать первую помощь при неотложных состояниях;
- проводить сердечно-лёгочную реанимацию.

Оценивается ответ, при котором студент владеет техникой:

- проведения всех видов уборки (предварительной, текущей, заключительной, генеральной);
- мытья и гигиенической антисептики рук;
- обращения с медицинскими отходами;
- подсчёта дыхания, пульса, измерения артериального давления;
- проведения мероприятий по профилактике пролежней и опрелостей;
- смены нательного и постельного белья.
- проведения закрытого массажа сердца и искусственного дыхания
- оказания первой помощи при лёгочных и желудочно-кишечных кровотечениях;
- оказания первой помощи при нарушениях дыхания и сердечнососудистой деятельности.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ - УХОД ЗА БОЛЬНЫМ СО СВОБОДНЫМ РЕЖИМОМ - (текущий, рубежный контроли)

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1.	разъяснение больному (или его родителям), что означает «свободный» режим	0 – 7,5
2.	разъяснение больному (или его родителям), где он может передвигаться, можно ли ему гулять на улице	0 – 7,5
3.	разъяснение больному (или его родителям), как он может самостоятельно посещать туалет	0 – 7,5
4.	разъяснение больному (или его родителям) правил умывания и приёма пищи	0 – 7,5
5.	разъяснение больному (или его родителям), как он должен следить за чистотой тела (принимать душ, ванну)	0 – 7,5
6.	смена постельного белья	0 – 7,5
7.	смена нательного белья	0 – 7,5
8.	контроль за приемом больным лекарств	0 – 7,5
9.	контроль диеты у больных, находящихся на свободном режиме	0 – 7,5
10.	разъяснение больному (или его родителям) правил посещения диагностических и лечебных процедур	0 – 7,5
11.	разъяснение больному (или его родителям) правила соблюдения режимов дневного и ночного сна	0 – 7,5

12.	разъяснение больному и его родителям правил выписки из отделения за нарушение больничного режима	0 – 7,5
13.	соблюдение правил этики и деонтологии при уходе за больным	0 - 10
Всего баллов		сумма баллов

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ - УХОД ЗА БОЛЬНЫМ С ПОЛУПОСТЕЛЬНЫМ РЕЖИМОМ - (текущий, рубежный контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1.	разъяснение больному (или его родителям), в чем состоит полупостельный режим	0 – 7,5
2.	помощь больному в посещении туалета	0 – 7,5
3.	разъяснение больному (или его родителям) какие перемещения ему разрешается делать (сидеть, стоять, перемещаться по палате)	0 – 7,5
4.	обеспечение санитарно-гигиенических мероприятий для больного	0 – 7,5
5.	разъяснение больному (или его родителям) необходимость регулярного ухода за полостью (чистка зубов 2 раза в день, полоскание рта после каждого приёма пищи), показать, как ухаживать за глазами, очищать носовые ходы	0 – 7,5
6.	смена нательного и постельного белья больному, находящемуся на полупостельном режиме	0 – 7,5
7.	купание больного, находящегося на полупостельном режиме (ванна, душ)	0 – 7,5
8.	обтирание кожи и физиологических складок на теле	0 – 7,5
9.	разъяснение больному и его родителям простейших упражнений лечебной физкультуры	0 – 7,5
10.	кормление больного, находящегося на полупостельном режиме	0 – 7,5
11.	разъяснение больному и его родителям, что ему запрещено	0 – 7,5
12.	разъяснение больному и его родителям значения лечебных и диагностических процедур	0 – 7,5
13.	соблюдение правил этики и деонтологии при уходе за больным	0 - 10
Всего баллов		сумма баллов

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ - УХОД ЗА БОЛЬНЫМ СО СТРОГИМ ПОСТЕЛЬНЫМ РЕЖИМОМ - (текущий, рубежный контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1.	подача судна для туалета	0 - 4
2.	проведение очистительных и лечебных клизм	0 - 4
3.	подмывание больного	0 - 4

4.	гигиеническое мытье рук больного	0 - 4
5.	умывание больного	0 - 4
6.	чистка зубов больного	0 - 4
7.	обработка полости рта	0 - 4
8.	обработка глаз больного	0 - 4
9.	очищение носовых ходов	0 - 4
10.	очищение слуховых проходов	0 - 4
11.	смена нательного и постельного белья тяжелобольному;	0 - 4
12.	купание больного, находящегося на строгом постельном режиме (ванна, душ, обтирания)	0 - 4
13.	стрижка ногтей тяжелобольному	0 - 4
14.	кормление больного	0 - 4
15.	профилактика пролежней и опрелостей	0 - 4
16.	переворачивание больного на бок	0 - 4
17.	проведение простейших занятий лечебной физкультурой (пассивных и активных движений)	0 - 4
18.	проведение простейших физиопроцедур тяжелобольным (горчичники, компрессы)	0 - 5
19.	техника подсчёта дыхания, пульса, измерения артериального давления;	0 - 5
20.	действия при появлении у больного нарушений дыхания и кровообращения	0 - 4
21.	придание больному правильного положения в постели в зависимости от заболевания	0 - 4
22.	смена памперса у тяжелобольного пациента.	0 - 4
23.	соблюдение правил этики и деонтологии при уходе за тяжелобольным	0 - 10
Всего баллов		сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ДОКЛАДА С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ (с элементами НИРС) - (текущий контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
ФОРМА		20
1	Деление текста на введение, основную часть и заключение	0-10
2	Логичный и понятный переход от одной части к другой, а также внутри частей	0-10
СОДЕРЖАНИЕ		50
1	Соответствие теме	0-10
2	Наличие основной темы (тезиса), и вводной части , обращенной к слушателю	0-10
3	Развитие темы (тезиса) в основной части (раскрытие основных положений через систему аргументов, подкреплённых фактами, примерами и т.д.)	0-15
4	Наличие выводов, соответствующих теме и содержанию основной части	0-15
ПРЕЗЕНТАЦИЯ		15
1	Титульный лист с заголовком	0-2

2	Дизайн слайдов и использование дополнительных эффектов (смена слайдов, звук, графики)	0-3
3	Текст презентации написан коротко, сформированные идеи ясно изложены и структурированы	0-5
4	Слайды представлены в логической последовательности	0-3
5	Слайды распечатаны в формате заметок	0-2
ДОКЛАД		15
1	Правильность и точность речи во время защиты	0-5
2	Широта кругозора (ответы на вопросы)	0-5
3	Выполнение регламента	0-5
Всего баллов		Сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ БЛИЦ - ОПРОСА - (текущий контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1	Убедительность ответа	0-20
2	Понимание проблематики и адекватность трактовки	0-35
3	Обоснованное привлечение медицинской терминологии (уместность и достоверность сведений)	0-35
5	Логичность и последовательность устного высказывания	0-10
Всего баллов		Сумма баллов

ПРИЛОЖЕНИЕ 3 ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УХОДУ ЗА ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМИ БОЛЬНЫМИ

КАК УХАЖИВАТЬ ЗА БОЛЬНЫМИ

Уход – это комплекс гигиенических, профилактических и лечебных мероприятий, направленных на сохранение здоровья, облегчение страданий при болезни, скорейшее выздоровление и предупреждение осложнений. Уход за больным является обязательной составной частью лечения, влияющей на его эффективность.

Общий уход включает мероприятия, в которых нуждается любой больной, независимо от характера заболевания. Специальный уход – это те мероприятия, которые применяются только по отношению определённой группы больных (терапевтические, хирургические, урологические больные и др.).

К основным мероприятиям по общему уходу за больными относятся:

1. Создание лечебно-охранительного режима.
2. Выполнение назначений врача
3. Оказание помощи больным при выполнении мероприятий личной гигиены (умывание, смена белья, туалет полости рта, промежности и т.д.), а также во время приёма пищи и физиологических отправлениях.
4. Проведение санитарно-гигиенической обработки больного (ванна, душ, обтирание, профилактика пролежней и др.).
5. Оказание первой доврачебной помощи при некоторых состояниях (лихорадка, обморок, одышка, рвота и т.д.).

Уход за больными в лечебном учреждении – прямая обязанность медсестры. Отдельные манипуляции могут выполняться младшим медперсоналом (уборка, кормление тяжелобольных, смена белья, подача и обработка судна, мочеприёмника, санобработка больного и др.). В домашних условиях уход за больным осуществляется родственниками под контролем медсестры.

Лечебно-охранительный режим – это комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленных на обеспечение максимального психического и физического покоя больных. Он включает:

- 1) щажение психики пациента (отношение ухаживающего персонала к больным должно быть для них источником положительных эмоций, только в этом случае оно явится элементом психотерапии);
- 2) адаптацию пациента к изменившимся условиям жизни и здоровья (соблюдение правил поведения при данном состоянии, режим питания, сна, бодрствования);
- 3) обеспечение рациональной физической активности.

Режим физической (двигательной) активности больного определяет врач. *Постельный режим* предусматривает круглосуточное пребывание больного в постели. Ему не разрешают вставать, садиться. При строгом постельном режиме не разрешается даже менять положение в кровати. Назначают постельный режим тяжелобольным.

Полупостельный режим обязывает больного преимущественно находиться в кровати, однако, больному разрешают садиться во время приёма пищи, ходить в туалет. Такой режим назначают выздоравливающим.

Свободный (общий) режим позволяет свободное перемещение больного в помещении и даже прогулки на свежем воздухе.

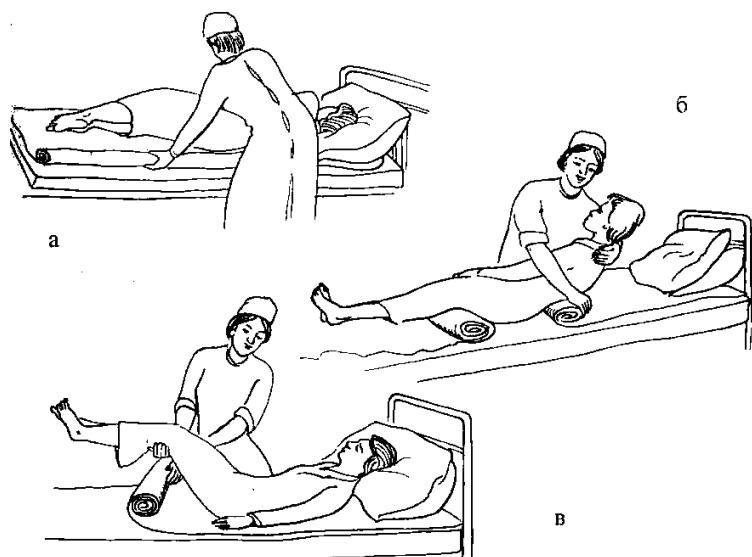


Рис. 61. Смена постельного белья тяжелобольному.

Важным условием для хорошего самочувствия больного и его выздоровления является *постельный комфорт*. Матрац должен быть достаточно толстым с ровной упругой поверхностью. Края простыни нужно подогнуть под матрац и, чтобы она не сбивалась и не образовывала складок, прикрепить к нему булавками или привязать к кровати тесёмками. Простыни на постели тяжелобольного не должны иметь швов, а наволочки – застёжек на стороне, обращённой к больному. Постельное бельё должно еженедельно меняться, обычно это делают одновременно с гигиеническими процедурами: ванной, душем, обтиранием.

Смена простыни тяжелобольному требует от ухаживающего персонала определённого навыка и производится в такой последовательности:

1. Чистую простыню скатайте по длине до половины.
2. Уберите подушку, поверните пациента набок, подвинув его к краю кровати.
3. Грязную простыню скатайте по направлению к больному.
4. На освободившейся части постели расстелите чистую простыню.
5. Поверните пациента на спину, а затем на другой бок, так чтобы он оказался на чистой простыне.
6. Уберите грязную простыню и расправьте чистую.
7. Зафиксируйте края простыни.

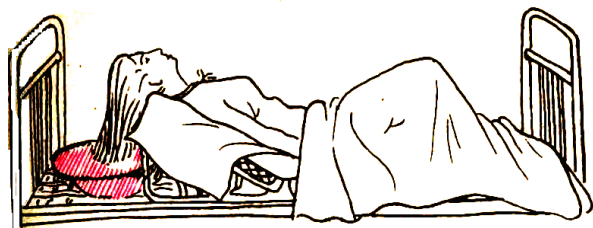
Рубашку тяжелобольному меняют следующим образом. Слегка приподняв верхнюю часть туловища пациента, собирают рубашку со спины к шее. Затем, приподняв руки больного снимают рубашку через голову, после чего остаётся освободить от рукавов руки. Если одна рука повреждена, то рукав снимают сначала со здоровой руки, а затем с больной. Чистую рубашку надевают в обратном порядке: сначала надевают рукава, начиная с больной руки, затем проводят её через голову и расправляют на спине. Чтобы меньше беспокоить больного при переодевании, используют рубашки в виде детских распашонок.

Очень важно содержание в чистоте кожи больного, а также уход за ногтями и волосами. При проведении *гигиенической ванны* (полная санобработка) вода должна иметь $t^{\circ} 35 - 37^{\circ}$, уровень воды не должен подниматься выше мечевидного отростка пациента. Сначала моют голову, затем, пользуясь индивидуальной мочалкой, туловище, верхние и нижние конечности, паховую область и промежность. Продолжительность ванны не более 20 – 25 минут. При мытье под душем пациента усаживают на скамеечку. При ухудшении самочувствия нужно немедленно прекратить процедуру и оказать помощь пациенту.



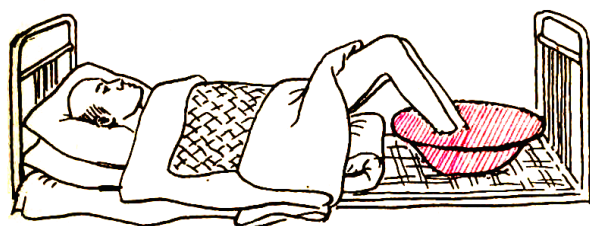
Рис. 62. Гигиеническая обработка спины и ног в сочетании с массажем.

Если ванна или душ противопоказаны, необходимо каждый день обтирать тяжелобольного. При обтирании пациента (частичная санобработка) подложите под него клеёнку. Варежкой, смоченной водой, оботрите шею, грудь, руки пациента. Насухо вытрите эти части тела полотенцем и прикройте их одеялом. Таким же образом оботрите живот, потом спину и нижние конечности. Мытьё и обтирание пациента желательно проводить в резиновых перчатках.



а

Рис. 63. Мытьё головы (а) и ног (б) тяжелобольным.



б

Ежедневно пациента нужно умывать, расчесывать ему волосы, мыть руки перед каждым приёмом пищи и после туалета.

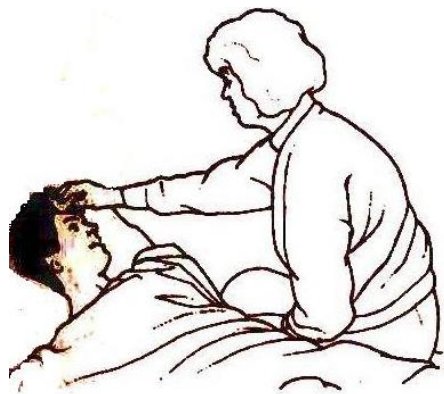


Рис. 64. Уход за кожей лица.

При некачественном уходе за кожей у тяжелобольных возможно образование *опрелостей*. В складках кожи скапливается отделяемое сальных и потовых желез, раздражающее кожу, кожа краснеет, поверхностный её слой разрыхляется и повреждается. Поэтому важно регулярно осматривать паховые складки, складки под молочными железами, обмывать эти участки дважды в день, тщательно просушивать и припудривать присыпкой.

Важным элементом ухода за тяжелобольными является профилактика пролежней, которые легко образуются у ослабленных пациентов, вынужденных в течение длительного времени находиться в горизонтальном положении.

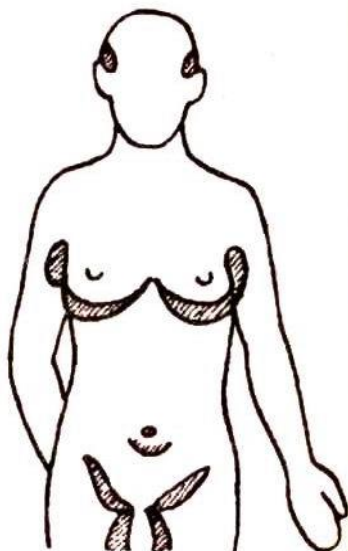


Рис. 65. Места появления опрелостей.

Пролежень – омертвление (некроз) кожи, подкожной клетчатки и других мягких тканей, развивающееся в результате их длительного сдавливания и нарушения кровообращения. Наиболее частые места сдавления, где могут образоваться пролежни – это крестец, лопатки, локти, пятки, затылок, если больной лежит на спине. При положении больного на боку пролежни могут образоваться в области тазобедренного и плечевого суставов.

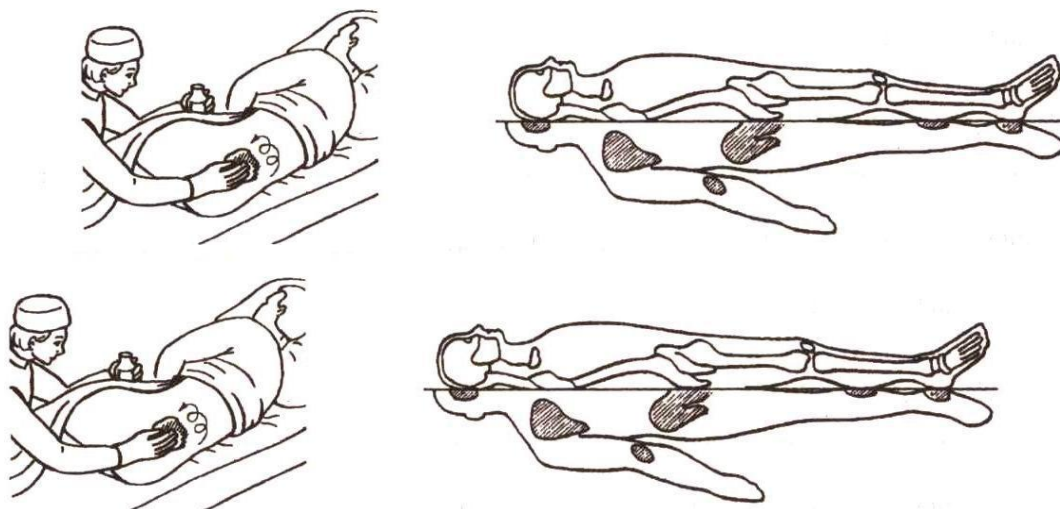
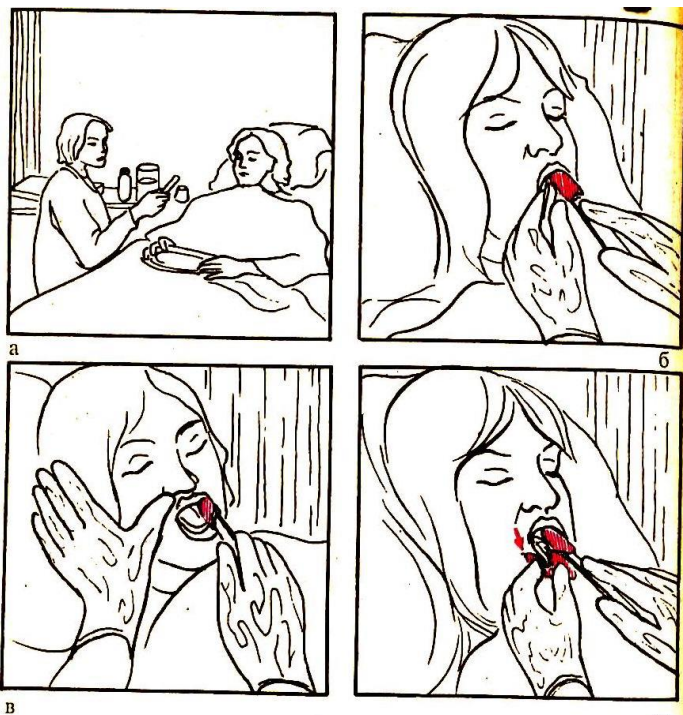


Рис. 66. Профилактика пролежней. Места наиболее частого их расположения.

На коже сначала появляется участок синюшно-красного цвета без чётких границ, затем слущивается поверхностный слой кожи, иногда с образованием пузырей. Далее происходит омертвление тканей, распространяющееся вглубь и в стороны. Лечить образовавшиеся пролежни очень сложно, поэтому необходимо тщательно проводить их профилактику.

Мероприятия по профилактике пролежней:

- 1) каждые 2 часа менять положение пациента, осматривая места возможного образования пролежней;
- 2) перестилая пациенту постель, следить, чтобы на простыне не было крошек, складок;
- 3) немедленно менять мокрое или загрязнённое бельё;
- 4) под крестец и копчик подкладывать резиновый круг, помещённый в чехол, а под пятки, локти, затылок – ватно-марлевые круги;
- 5) утром и вечером обмывать места, где могут образоваться пролежни, тёплой водой и протирать их ватным тампоном, смоченным 10% раствором камфарного спирта, можно также использовать 0,5% раствор нашатырного спирта, разведённый столовый уксус. Протирая кожу, необходимо делать лёгкий массаж;
- 6) при появлении покраснения кожи (начинающийся пролежень) 1 – 2 раза в сутки смазывать покрасневший участок 5 – 10% раствором перманганата калия.



появившийся участок 5 – 10% раствором перманганата калия.

Особого внимания требует гигиена полости рта. У ослабленных и лихорадящих пациентов на слизистой оболочке полости рта, на зубах появляется налёт, который состоит из слизи, слущенных клеток эпителия, разлагающихся остатков пищи, бактерий. Снижение слюноотделения также способствует размножению бактерий, а дыхание открытым ртом приводит к высыханию слизистой оболочки. Всё это способствует возникновению в полости рта воспалительных процессов, появлению неприятного запаха.

Рис. 67. Уход за полостью рта. а – положение

больного в постели; б, в – обработка слизистой оболочки полости рта; г – обработка языка.

Уход за полостью рта заключается, прежде всего, в полоскании рта после каждого приёма пищи и регулярной, не реже 2-х раз в день, чистке зубов. Тяжелобольным надо помогать при чистке зубов, полоскании рта, тем же, кто не в состоянии этого делать, следует 2 раза в день протирать слизистую оболочку полости рта и зубы антисептическими (уничтожающими микробов) растворами (раствор перманганата калия 0,01-0,1% или раствор фурацилина 1:1000), можно использовать 2% раствор пищевой соды или просто кипячёную воду. Для профилактики появления трещин губы и ротовую полость смазывают глицерином или вазелиновым маслом.

Для *стимуляции слюноотделения* больному можно рекомендовать лимон, кислые яблоки, сухарики или жевательную резинку.

Ухаживающий должен уделять значительное внимание питанию больного. Желательно обеспечить *лечебное питание*. Для этого надо согласовать с врачом 1) *качественный состав пищи и её количество*; 2) *характер кулинарной обработки* (при необходимости механического щажения – измельчение пищи, при потребности в химическом щажении – исключение экстрактивных веществ, жареной и острой пищи и т.д.); 3) *режим питания* (возможен приём пищи от 4 до 8 раз в сутки).

В лечебной практике назначают диеты, специально разработанные для различных заболеваний, их обозначают номерами от 1 до 15. При хронических заболеваниях строгие ограничения в питании нужно применять возможно более короткое время с последующим постепенным расширением диеты и приближением к физиологическому питанию. Организм нуждается в полноценном и разнообразном питании. Все ограничения должны быть разумными и обоснованными.

Кормление тяжелобольных требует большого терпения и такта, так как пациенты довольно часто страдают отсутствием аппетита. Не следует настаивать на приеме пищи, если у больного высокая температура.

Если допускает состояние больного, он может сесть к столу. При постельном режиме ухаживающий создаёт ему удобное положение в постели. Можно придвинуть столик к кровати, при помощи подушек создать возвышенное полусидячее положение. Шею и грудь закрывают салфеткой. Тяжелобольных кормят в удобном для них положении. Ухаживающий левой рукой приподнимает голову больного вместе с подушкой, а правой подносит ему ко рту ложку или специальный поильник.

Если больной не глотает, вливать пищу насильно нельзя, так как попадание пищи в дыхательные пути может вызвать тяжёлые осложнения. В таких случаях больного *кормят через зонд*, введённый в желудок через нос. В отношении приёма жидкости также следует придерживаться рекомендаций врача. Больным с высокой температурой обычно рекомендуют обильное питьё, при некоторых заболеваниях сердца и почек ограничивают приём жидкости.

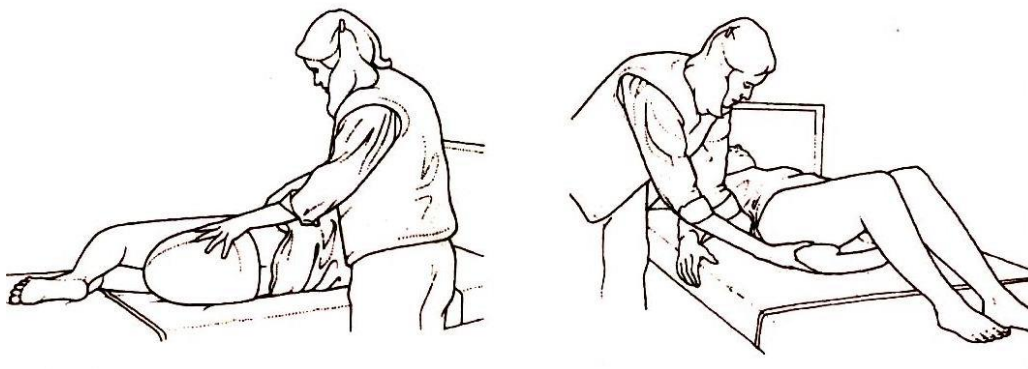


Рис. 68. Подача судна пациенту.

Ухаживающему персоналу необходимо наблюдать и за *физиологическими отправлениями больного*. При назначении постельного режима у больных может возникнуть *рефлекторная задержка мочи* (не может мочиться лёжа). В таких случаях при отсутствии противопоказаний нужно придать больному полусидячее положение. Хороший эффект даёт звук льющейся воды, можно также полить тёплой водой на область промежности. При *недержании мочи* используют мочеприёмники, подкладные резиновые судна, памперсы.

При нормальной функции кишечника его опорожнение (дефекация) у взрослого человека происходит 1 раз в сутки. Нарушения акта дефекации проявляются в виде запоров, поносов, недержания кала. При постельном режиме и диетах, бедных клетчаткой наблюдаются *запоры*. Для их профилактики нужно выполнять приемлемый для больного комплекс лечебной физкультуры, массаж живота. При отсутствии противопоказаний включить в

рацион продукты, богатые клетчаткой: свеклу, капусту, чернослив, чёрный хлеб, пшеничные отруби. При 3 – 4-дневном запоре требуется *очистительная клизма*. Клизмой называется процедура введения в прямую кишку жидкости с лечебной или диагностической целью.



Рис. 69. Уход за промежностью.

Для проведения очистительной клизмы надо подготовить кружку Эсмарха, наконечник, вазелин, клеёнку, 1 – 1,5 л воды комнатной температуры. Пациента укладывают на левый бок на клеёнку с согнутыми и приведёнными к животу ногами.

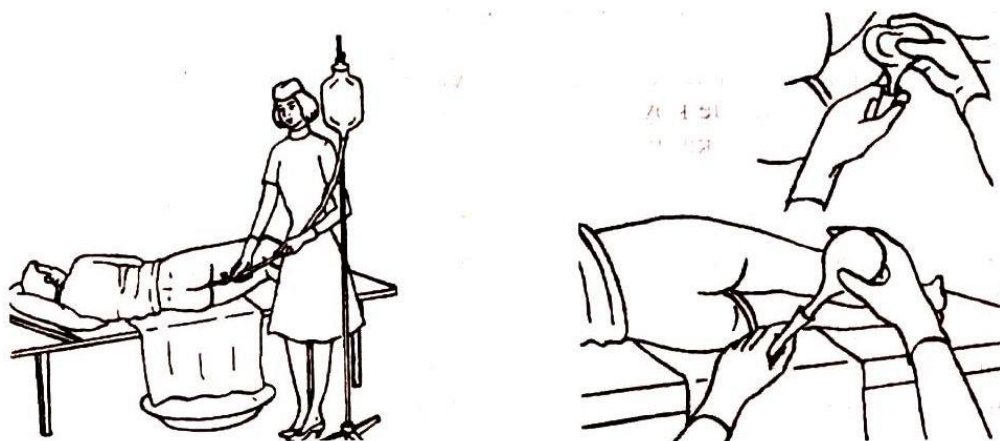


Рис. 70. Очистительные клизмы.

В кружку Эсмарха наливают подготовленную воду. Открыв вентиль на резиновой трубке, заполняют её водой. Кружку подвешивают на стойку. Наконечник смазывают вазелином. Одной рукой разводят ягодицы, а другой осторожно вводят наконечник в заднепроходное отверстие на глубину 10 - 12 см сначала по направлению к пупку, затем параллельно позвоночнику. Приоткрыв вентиль, медленно вводят воду в кишечник. После введения воды следует закрыть вентиль, объяснить пациенту, что он должен как можно дольше задержать воду в кишечнике, и осторожно извлечь вентиль. Процедуру можно считать успешной, если через несколько минут с водой выйдут каловые массы.

Можно сделать *масляную* или *гипертоническую* клизму. Для постановки клизмы нужен грушевидный баллончик объёмом 100 – 200 мл, газоотводная трубка, вазелин, судно, клеёнка, перчатки. Для масляной клизмы надо приготовить 100 – 200 мл вазелинового или растительного масла, для гипертонической – 50 – 100 мл гипертонического раствора (10% раствор натрия хлорида). Растворы подогревают до 37°. Пациента укладывают на левый бок с согнутыми и приведёнными к животу ногами. В баллончик набирают подготовленный раствор. Закруглённый конец газоотводной трубки смазывают вазелином и вводят её на 20 см в прямую кишку. Баллончик присоединяют к трубке и медленно вводят содержимое. Не разжимая баллон, отсоединяют его от трубки, извлекают трубку из заднепроходного отверстия. Послабляющий эффект после масляной клизмы наблюдается через 10 – 12 часов, после гипертонической – через 20 – 30 минут.

Тяжелобольному пациенту необходим ежедневный туалет области промежности. Для этого его укладывают на спину на клеёнку, ноги согнуты и разведены, под промежность подставлено судно. На промежность льют из

кувшина тёплую воду, пинцетом с салфеткой обрабатывают область промежности по направлению от половых органов к заднему проходу. После каждого движения салфетку меняют. Просушивают промежность сухой салфеткой в том же направлении.

У хирургических больных возможно наличие раны. Рана должна быть обязательно закрыта повязкой. Ухаживающему персоналу нужно наблюдать за повязкой, если она промокла испачкалась или отклеилась, сообщить врачу или медсестре, так как только они могут производить смену повязки.

Температуру тела у пациентов измеряют 2 раза в день: утром натощак (с 7 до 9 часов) и вечером перед ужином (17 до 19 часов). Чаще всего термометр помещают в подмышечную (детям иногда в паховую) область. Подмышечную область надо хорошо протереть, т.к. влажная кожа искажает показания термометра. Измерение проводят не менее 10 минут.

Уход за пациентами с высокой температурой тела.

В развитии лихорадки различают 3 периода: период подъёма температуры, период относительного постоянства повышенной температуры и период снижения температуры.

В период подъёма температуры теплопродукция преобладает над теплоотдачей. Теплоотдача резко снижается за счёт спазма кожных сосудов. Несмотря на повышение температуры, кожа холодная на ощупь, потоотделение уменьшено. Продолжительность этого периода от нескольких часов до нескольких дней. Быстрое повышение температуры и резкий спазм периферических сосудов вызывают ощущение холода, озноб, пациент не может согреться, даже укрывшись несколькими одеялами. Этот период лихорадки сопровождается недомоганием, головной болью, ломотой в костях и мышцах. В период подъёма температуры необходимо тепло укрыть пациента, положить к его ногам тёплые грелки, дать горячий сладкий чай.

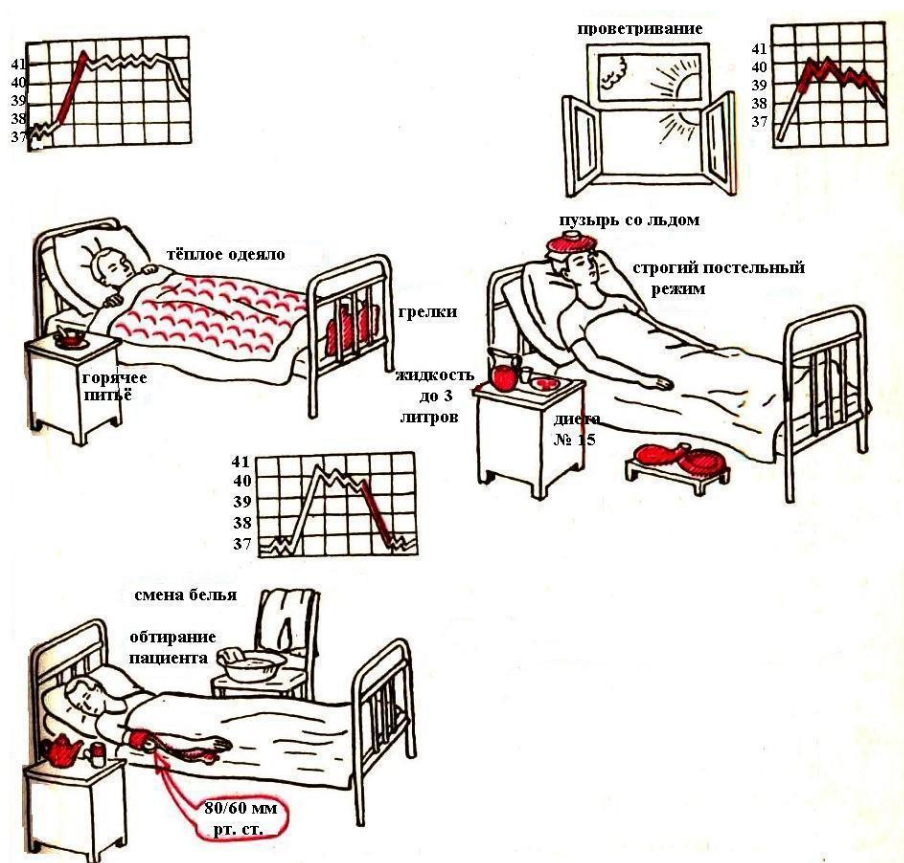


Рис. 71. Уход за больным с высокой температурой.

Период относительного постоянства температуры на повышенном уровне может продолжаться от нескольких часов до нескольких недель. При этом сосуды кожи расширяются, усиливается потоотделение, теплоотдача возрастает и уравнивает повышенную теплопродукцию. В результате дальнейшее повышение температуры прекращается, она стабилизируется на этом высоком уровне.

В этот период пациенту жарко, его беспокоят головная боль, слабость, потливость, сухость во рту, снижение аппетита. При температуре выше 39° возможно нарушение сознания. Для улучшения теплоотдачи не следует тепло укрывать пациента. Как можно чаще следует давать витаминизированное питье (соки, морсы, настой шиповника, негорячий чай с лимоном, вареньем и др.). Кормить пациента надо 6 – 7 раз в сутки небольшими порциями жидкой или полужидкой пищи. В этот период рекомендуется тщательно проводить туалет

кожи пациента (обтирание, обмывание), чаще менять нательное и постельное бельё. При сильной головной боли на голову кладут пузырь со льдом.

В период снижения температуры теплоотдача резко усиливается, превышая теплопродукцию. При быстром (критическом) снижении температуры происходит значительное расширение кожных сосудов, приводящее к резкому падению артериального давления. При этом наблюдается обильное потоотделение, кожа бледнеет, холодеют конечности. Пациенту необходима экстренная помощь: 1) убрать из-под головы подушку, приподнять ноги на 30 – 40 см; 2) вызвать врача; 3) обложить пациента грелками, укрыть его, дать крепкий сладкий чай; 4) при улучшении состоянии вытереть насухо кожу пациента, сменить бельё.

ИНФЕКЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ

Ухаживая за больным человеком, необходимо соблюдать санитарно-противоэпидемический режим и помнить о том, что при несоблюдении его вы можете заразиться от больного инфекционным заболеванием или заразить его.

Инфекционный контроль – это система мероприятий, основанная на данных эпидемиологической диагностики и направленная на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний в организациях здравоохранения. Целью инфекционного контроля в лечебном учреждении является предупреждение распространения внутрибольничных инфекций.

Внутрибольничные инфекции (госпитальные, нозокомиальные) — это, согласно определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), любые клинически выраженные заболевания микробного происхождения, поражающие больного в результате его госпитализации или посещения лечебного учреждения с целью лечения, а также больничные персонал в силу осуществления им деятельности.

ИСМП – инфекции, связанные с медицинской помощью.

Основные требования инфекционного контроля

1. Соблюдение санитарно-гигиенического режима
2. Предотвращение распространения инфекции
3. Обеспечение собственной безопасности

1. Соблюдение санитарно-гигиенического режима

Необходимо стремиться соблюдать чистоту во всем: чистым должно быть тело, нательное и постельное бельё больного; помещение, где находится пациент. Надо следить за чистотой посуды, подкладного судна, утки и т.д. Нужно регулярно ухаживать за кожей пациента, так как её загрязнение ведёт к появлению расчёсов, повреждению кожи и проникновению инфекции в ранки. Это особенно опасно для больных с ослабленным иммунитетом. Необходимо проводить профилактику пролежней и опрелостей.

Для уничтожения инфекции во внешней среде, окружающей больного проводится дезинфекция помещений, находящихся в них предметов, медицинского инструментария, предметов ухода за больным, остатков пищи, выделений больного, посуды из-под выделений, постельных принадлежностей и др.

Дезинфекция – это процесс уничтожения большинства патогенных (болезнетворных) микроорганизмов. При дезинфекции не уничтожаются споры, которые представляют собой особую устойчивую форму микробов. Дезинфекция делится на профилактическую и очаговую. Профилактическая дезинфекция предупреждает развитие и распространение инфекции, очаговая проводится в уже возникшем очаге инфекционного заболевания. В лечебных учреждениях особое внимание уделяется профилактической дезинфекции, чтобы не допустить возникновения очагов инфекционных заболеваний.

Дезинфекция помещений проводится во время их влажной уборки. Уборка палат проводится не менее двух раз в день, при необходимости – чаще. Один раз в неделю проводится генеральная уборка. После истечения указанного времени дезинфицирующие растворы смывают чистой водой.

Посуду больного дезинфицируют путём погружения в дезинфицирующий раствор с последующим тщательным промыванием горячей водой. Можно вместо использования дезинфицирующих растворов просто прокипятить посуду 30 минут в 2% растворе пищевой соды.

Предметы ухода за больным (горшки, судна, мочеприёмники) замачиваются в одном из следующих дезрастворов: раствор гипохлорита кальция 0,5% - на 30 мин. или раствор хлорамина Б3% - на 30 минут.

Выделения больного (мокрота, фекалии, рвотные массы, а также кровь) засыпают хлорной известью или гипохлоритом кальция из расчёта 200 г на 1 литр (килограмм) на 60 минут.

Уборочный инвентарь замачивается в дезинфицирующем растворе, стирается и высушивается.

При смене постельного белья не допускается бросать грязное бельё на пол, его сразу же надо укладывать в специальные мешки для грязного белья.

Все инструменты, которые в процессе работы соприкасаются с ранами, кровью или препаратами для инъекций, должны подвергаться стерилизации.

Стерилизация – это полное уничтожение всех видов инфекции. Для проведения стерилизации используется специальное оборудование: паровые стерилизаторы (автоклавы), воздушные стерилизаторы (сухожаровые шкафы), а также растворы химических препаратов.

2. Предотвращение распространения инфекции

В процессе ухода за тяжелыми больными скапливается инфицированный отработанный материал: памперсы, перчатки, одноразовые шприцы, иглы, перевязочный материал, ватные шарики и др. Если всё это сбрасывать в мусорные контейнеры, которые стоят возле жилых домов открытыми, к инфицированным отходам будут иметь доступ кошки, собаки, дети, бомжи. Все они могут стать переносчиками инфекции, а в случае заражения и заболевания - источниками инфекции. необходимо предупредить распространение инфекции. С этой целью все медицинские отходы классифицируют по степени их возможного вредного воздействия на окружающую среду и здоровье человека, обезвреживают и уничтожают или утилизируют (т.е. используют в качестве вторичного сырья и др.)

В соответствии с действующим приказом министерства здравоохранения КР все образующиеся в медицинских учреждениях отходы должны быть разделены на 5 потоков и помещены в отдельные ёмкости.

1. Общие неопасные отходы (класс А): неинфицированная бумага, канцтовары, упаковочный материал помещают в урну с вставленным чёрным пластиковым пакетом.
2. Анатомические отходы (класс Б 1): патологоанатомические отходы, органические операционные отходы (органы, ткани, зубы и др.) помещают в водонепроницаемые пластиковые мешки или специальные непротекаемые ёмкости.
3. Острые и колющие отходы (класс Б 2): иглы от шприцев и систем, скальпели, скарификаторы помещают в специальный проколостойкий контейнер. (Контейнер для игл вставлен в иглоотсекатель).
4. Пластиковая часть использованных шприцев (класс Б 3) помещается в полипропиленовые прочные пакеты или в ведро с крышкой.
5. Контаминированный (инфицированный) перевязочный материал, тампоны, ватные шарики, перчатки, пластиковая часть систем (класс Б 3) помещается в полипропиленовые прочные пакеты или в ведро с крышкой.

Для ёмкостей с отходами существуют определённые цветовые кодировки: жёлтые упаковки используют для инфицированных отходов, острых и колющих предметов, чёрные для неинфицированных (бытовых) отходов.

После того, как ёмкости для контаминированных отходов заполнятся на $\frac{3}{4}$, на них отмечается дата и они отправляются в пункт автоклавирования отходов для проведения дезинфекции.

3. Обеспечение собственной безопасности

С кровью больного и другими жидкими средами организма (слюна, моча, желчь) могут передаваться вирусы гепатитов В, С, D, вирус иммунодефицита человека, вызывающий СПИД, и другие инфекционные агенты. К крови больного и жидким средам организма всегда нужно относиться как к потенциально зараженным. Микроорганизмы могут проникать в организм человека через микротравмы, трещины и ссадины на коже. Поэтому при всех контактах с кровью и жидкими средами больного нужно надевать защитные средства (халат, фартук, перчатки).

Все медицинские работники, а также лица, ухаживающие за больными дома, должны тщательно следить за своими руками, так как через грязные руки инфекция может попасть в организм пациента. Но не следует забывать и о том, что через повреждённую незащищённую кожу рук медицинский и ухаживающий персонал может получить от пациента ряд гнойных и инфекционных заболеваний. Поэтому кожу рук следует оберегать от повреждений и загрязнений, ногти должны быть коротко острижены, без маникюра, кольца во время работы нужно снимать.

Гигиена рук медицинского персонала является обязательным требованием в процессе работы медицинского персонала.

Мытьё рук следует проводить при явном их загрязнении, перед осмотром и после осмотра пациента, перед едой, после посещения туалета и т. д. Руки двукратно моют тёплой проточной водой с туалетным мылом, лучше всего жидким, и вытирают одноразовым полотенцем.

Наиболее загрязнёнными участками являются межпальцевые промежутки, большие пальцы и кончики пальцев. Для того, чтобы все указанные участки хорошо очищались, предлагается следующая схема мытья рук: 1) потереть ладонь о ладонь; 2) потереть последовательно тыльные поверхности обеих рук, скрестив пальцы; 3) потереть ладонные поверхности, скрестив пальцы; 4) тщательно помыть большой палец одной, а затем другой руки; 5) потереть руки друг о друга, взяв их в замок; 6) потереть кончики пальцев о ладонь. Каждое движение выполняется 3 – 5 раз.

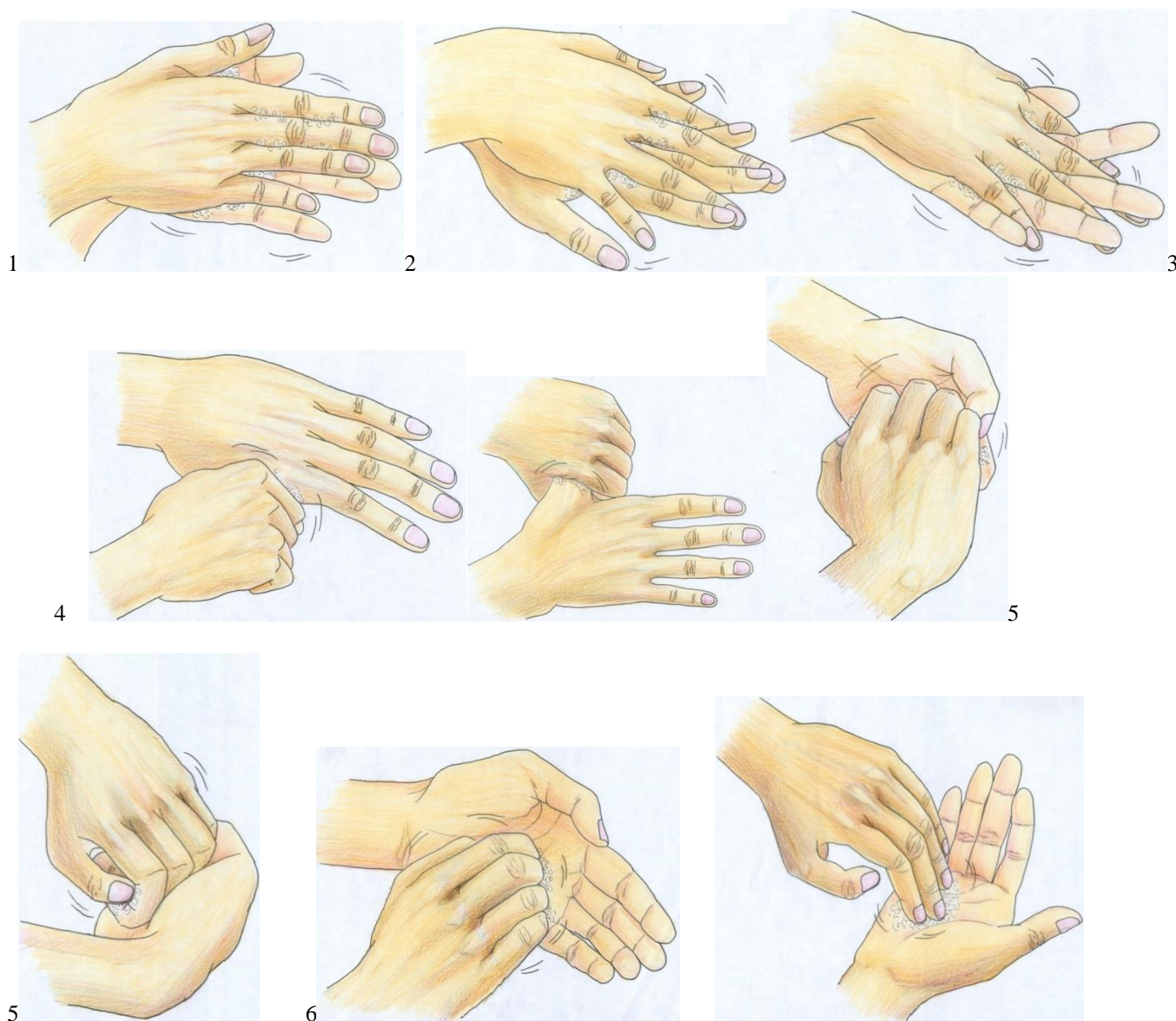


Рис. 1. Схема мытья рук.



Рис. 2. Жидкое мыло во флаконе с дозатором.

При отсутствии явных загрязнений вместо мытья можно провести гигиеническую антисептику рук: руки обработать 70% спиртом. При попадании на кожу крови больного руки тщательно моют водой с мылом.

Все манипуляции, связанные с возможностью загрязнения рук, проводят в резиновых перчатках. Все перчатки, кроме хозяйственных являются одноразовыми. После использования их помещают в ёмкость с медицинскими отходами класса Б 3.

Все инструменты, которые соприкасаются с раной, кровью или растворами для инъекций подвергаются стерилизации. **Стерилизация** – это полное уничтожение всех микроорганизмов.

КАК СТАВИТЬ ГОРЧИЧНИКИ

Особенности ухода за больными предусматривают такую процедуру, как горчичники – листы бумаги, покрытые тонким слоем порошка горчицы. Горчичники смачивают теплой водой и плотно прикладывают к коже той стороной, где намазана горчица, обвязывают полотенцем и накрывают больного одеялом. Длительность процедуры – около 10–20 мин – до ясного проявления раздражения кожи (жжение, краснота), не доводя до ожога и образования пузырей. Горчичники можно приготовить самим, используя смесь равных частей горчичного порошка и муки, разведенной теплой водой до кашицеобразной массы. Последнюю намазывают между 2-мя слоями чистой плотной тряпочки или бумаги. После снятия горчичников кожу следует протереть влажным тампоном, а при сильном раздражении смазать вазелином. Горчичники вызывают раздражение кожи, прилив к ней крови, что уменьшает болевые ощущения и способствует затиханию воспалительного процесса. Горчичники ставят при бронхитах, воспалении легких (на грудную клетку), гипертонической болезни (на затылок), мышечных болях. Противопоказаны они при кожных заболеваниях.

КАК ИСПОЛЬЗОВАТЬ ГРЕЛКУ

Грелку наполняют горячей водой не полностью и перед завинчиванием пробки выдавливают воздух, что обеспечивает лучшее ее прилегание к поверхности тела. Нужно проверить, не вытекает ли вода. Во избежание ожога грелку обертывают полотенцем или другой тканью. Обычно грелки прикладывают к рукам или ногам при резком охлаждении тела, ознобе или в качестве отвлекающего средства, например при зубной боли, повышении артериального давления. Вместо грелки можно использовать бутылки с горячей водой. Можно применять и специальные электрические грелки.

КАК НАКЛАДЫВАТЬ КОМПРЕССЫ

Компрессы могут быть сухими, влажными (холодными или согревающими) и лекарственными. Сухой компресс, состоящий из нескольких слоев марли или негигроскопической ваты, используют для защиты пораженной части тела от охлаждения или другого воздействия. Холодный влажный компресс представляет собой сложенную в несколько раз мягкую ткань, смоченную в холодной воде, которую прикладывают на 2–3 мин к больному участку тела: к голове (при головной боли), к области сердца, животу, чаще при ушибах. По мере согревания компресса его меняют.