



МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

Дисциплина: ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА

Тема занятия: «Уход за пациентом при патологии органов пищеварения.

Проведение дуоденального зондирования».

Специальность: 0302000 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

Квалификация: 0302033 - МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

Курс 2

Семестр: 3,4

Алматы, 2020 г.

Составили:

Преподаватель

Тогузбаева Г.О.

Подпись

ФИО

« ____ » _____ **2020 г.**

Рассмотрено и утверждено

на заседании ЦМК «специальных дисциплин»

Протокол №

« ____ » _____ **2020 г.**

Председатель ЦМК

Масимканова Т.М.

Подпись

ФИО

Технология оказания медицинских услуг Решение проблем пациента путем сестринского ухода

Тема: «Уход за пациентом при патологии органов пищеварения. Проведение дуоденального зондирования».

ЦЕЛИ ЗАНЯТИЯ: готовность студентов использовать знания и практические навыки для проведения дуоденального зондирования.

ОБУЧАЮЩИЕ:

Усвоение понятия дуоденального зондирования, привить знания и научить процедуре дуоденального зондирования и подготовке пациента к зондированию.

РАЗВИВАЮЩИЕ:

Развивать у студентов мышление, речь, внимание, навыки выполнения на фантоме процедуры дуоденального зондирования.

ВОСПИТАТЕЛЬНЫЕ:

Воспитывать у будущих специалистов чувство доброты, милосердия, ответственности за проведение процедур, санитарно-гигиенических навыков.

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ: 270 минут

ТИП ЗАНЯТИЯ: практическое симуляционное занятие.

МЕТОД ОБУЧЕНИЯ: интерактивный метод CBL, TBL, PBL.

МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ: кабинет узкоспециальных дисциплин

ОСНАЩЕНИЕ ЗАНЯТИЯ: Таблицы, мультимедиа, муляжи, фонтомы, шприц 20,0, дуоденальный зонд, зажим, грелка, термометр водяной, штатив с пробирками, перчатки чистые, лекарственные средства (33% раствор сульфата магния – 20-40 мл, 2% р-р гидрокарбоната натрия – 200мл)

ДИДАКТИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ : карточки, видеоролики, алгоритмы.

МЕЖПРЕДМЕТНЫЕ СВЯЗИ: с курсом анатомии, мед.психологии, физиологии, хирургии «Асептика и антисептика», «Сестринское дело в терапии».

ХРОНОКАРТА ЗАНЯТИЯ

№	Этапы занятия	Время в минутах	Методические указания
1	Организационный момент	5	Проверка присутствующих, формы, готовность аудитории к занятиям.
2	Актуализация знаний по данной теме.	5	Сообщение темы занятия, плана, что надо знать по данной теме. (Приложение 1)

3	Контроль знаний по данной теме. Опрос. Терминологический диктант.	30	<ol style="list-style-type: none"> 1. Из каких отделов состоит пищеварительная система. 2. Дать понятие дуоденального зондирования. 3. Виды дуоденальных зондов. 4. Цели зондовых процедур. 5. Противопоказания для проведения зондовых манипуляций. 6. Определение длины дуоденального зонда. 7. Подготовка пациента к диагностическим зондовым процедурам. 8. Порции дуоденального зондирования. 9. Правила дезинфекции и стерилизации зондов.
4	Демонстрация на фантомах практических манипуляций по стандартам сестринских технологий.	45	<ol style="list-style-type: none"> 1. Набор магнезии в шприц из флакона. 2. Техника введения зонда.
5	Самостоятельная работа	90	Студенты работают микро группами по 2 человека, используя муляжи выполняют дуоденальное зондирование, контролируя и корректируя друг друга. Работа с алгоритмами.
6	Закрепление материала.	90	Демонстрация выполнения дуоденального зондирования на оценку. Выполнение тестовых заданий
7	Подведение итогов занятия. Домашнее задание.	5	Вывод занятия. Оценки.

	ИТОГО	270	
--	--------------	------------	--

ХОД УРОКА:

В начале практического занятия, для проверки опорных знаний студентов, преподаватель проводит индивидуальный опрос или проводит терминологический диктант.

Проведение дуоденального зондирования

Контрольные вопросы

1. Из каких отделов состоит пищеварительная система.
2. Определите понятие дуоденального зондирования.
3. Виды дуоденальных зондов.
4. Цели зондовых процедур.
5. Противопоказания для проведения зондовых манипуляций.
6. Определение длины дуоденального зонда.
7. Подготовка пациента к диагностическим зондовым процедурам.
8. Порции дуоденального зондирования.
9. Правила дезинфекции и стерилизации зондов.

Проведение дуоденального зондирования

Терминологический диктант (разрезной вариант)

1. Изжога
2. Диспепсические расстройства пищеварения
3. Отрыжка
4. Рвота
5. Назогастральный зонд
6. Булимия
7. Анорексия
8. Тошнота
9. Пищеварение
10. Метеоризм

Проведение дуоденального зондирования

Терминологический диктант (эталонные ответы)

1. Изжога - ощущение жжения за грудиной по ходу пищевода вследствие заброса кислого содержимого желудка в пищевод
2. Диспепсические расстройства пищеварения - общее название расстройств, связанных с процессом пищеварения
3. Отрыжка - внезапное поступление в полость рта воздуха, газа из пищевода и желудка

4. Рвота - сложнорефлекторный акт, при котором происходит непроизвольное выбрасывание содержимого желудка наружу через рот
5. Назогастральный зонд – трубка, вводимая через носовой ход в желудок для выполнения диагностических или лечебных процедур, а так же для кормления пациента
6. Булимия - крайняя степень повышенного аппетита
7. Анорексия - пониженный аппетит или полное отсутствие аппетита
8. Тошнота - неприятное ощущение в эпигастральной области, нередко предшествующее рвоте
9. Пищеварение - совокупность физических, химических и физиологических процессов, обеспечивающих обработку и превращение пищевых продуктов в простые химические соединения, способные усваиваться клетками организма
10. Метеоризм - избыточное скопление газов в кишечнике

Критерии оценки

1. Организационный момент: проверка присутствующих, готовность обучающихся и аудитории к занятию.
2. Актуализация опорных знаний письменный программ - контроль по теме «Особенности сестринского обследования при заболеваниях органов кровообращения»;
3. Объяснение и демонстрация техники выполнения практической работы по темам в «команде» по 3 обучающихся: это позволяет вовлечь каждого обучающегося в объём работы;
4. Обучающиеся сами работают над темой, преподаватель не участвует в обсуждении, он только наблюдает, но в нужный момент вносит коррективы, где необходимо.
5. Обучающийся может отвлечься от основной темы для нахождения верного ответа.
6. Предоставляется свобода действий в поиске ответов.
7. Обучающийся показывает свое понимание темы в рамках изученного им материала. Это предоставляет возможность для преподавателя оценить, насколько правильно усвоен материал занятия.
8. Во время обсуждения преподаватель и команда в целом имеют возможность разъяснить непонятные моменты.
9. Методическая установка для самостоятельной работы: преподаватель показывает подготовку рабочего места и правила соблюдения техники безопасности в каждой «команде».
10. Разминка: Знакомство с кейсом, обучающиеся получают дидактический материал в виде опорных конспектов и профессиональных стандартов, делятся на команды по 3 - 4 человека и получают задания
 - А) этап определения проблемы в заданном кейсе – для каждой команды;
 - Б) этап решения проблемы для группы. Участники сами работают над проблемой: выясняют жалобы, собирают анамнез. В процессе поиска

решения проблемы: постановка диагноза, определения объёма неотложной помощи, необходимые ресурсы – обучающиеся предоставляется свобода действий:

- обучающиеся обсуждают роль каждого члена в команде при выполнении неотложной помощи пациенту;
- во время обсуждения преподаватель и команда в целом имеют возможность разъяснить непонятные моменты.

В) этап применения решения проблемы кейса: команда демонстрирует неотложную помощь и обосновывает действия.

Самостоятельная работа: преподаватель наблюдает за выполнением практических навыков обучающимися и контролирует использование времени на решение поставленных задач каждым членом команды, взаимодействие и слаженность работы команды.

11. Для оценки работы команды каждая «малая группа» демонстрирует свой вариант решения проблемы кейса.
12. Общая дискуссия, разбор каждого варианта решения кейса и демонстрация навыков каждой командой.
 - Рефлексия: обучающиеся оценивают свою работу в команде.
 - Оценка работы обучающихся с комментарием:

№	Ф И О	Тестовое задание	Выполнение стандарта	Коммуник навыки	Общая оценка
1	XXXXXXXXXX	5	5	4	5

Используя наглядные пособия необходимое оборудование (дуоденальный зонд, зажим, шприц 20,0, грелку, термометр водяной, штатив с пробирками, перчатки чистые), лекарственные средства (33% раствор сульфата магния – 20-40 мл, 2% р-р гидрокарбоната натрия – 200мл), преподаватель демонстрирует технику дуоденального зондирования на фонтоме, одновременно сопровождая вопросами к студентам по данной теме.

1	<p>Алгоритм дуоденального зондирования</p> <p>1. <u>Подготовка к процедуре:</u></p> <p>1.1. Обработать руки гигиеническим уровнем.</p> <p>1.2. Приготовить все необходимое для выполнения процедуры.</p> <p>1.3. Объяснить пациенту цель, ход процедуры, получить его согласие. Выяснить у пациента: готов ли он к процедуре, зондировался ли раньше.</p> <p>2. <u>Выполнение процедуры:</u></p> <p>Помочь пациенту принять удобное для проведения процедуры положение (усадить на кушетку).</p> <p>Надеть перчатки, фартук. Дать пациенту в руки полотенце.</p> <p>Осмотреть полость рта пациента, предложить снять пациенту зубные протезы (если они есть).</p> <p>Определить ориентировочные метки на зонде:</p> <p>метка №1: от резцов до пупка + ширина ладони пациента (олива зонда в желудке)</p> <p>метка №2: + длина ладони пациента</p> <p>Встать сбоку от пациента, взять зонд в правую руку как «писчее перо» на расстоянии 10 см от закругленного конца.</p> <p>Смочить слепой конец зонда водой, предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад.</p> <p>Положить зонд на корень языка, попросить пациента делать глотательные движения одновременно с продвижением зонда.</p> <p>Наклонить голову пациента вперед, вниз.</p> <p>Медленно продвигать зонд вслед за глотательными движениями, при этом попросить пациента дышать через нос. После того, как пациент проглотит зонд наполовину расстояния до первой метки и при прекращении позывов на рвоту, наложить на зонд зажим. Попросить пациента походить по кабинету, продолжая глотать зонд до первой</p>
---	--

<p>метки.</p> <p>.Когда 1я метка окажется у зубов пациента, присоединить к зонду шприц, потянуть поршень – если в шприц поступит мутноватая жидкость, значит, олива находится в желудке. Если жидкость не поступает в шприц, следует слегка потянуть зонд и предложить пациенту снова его глотать.</p> <p>.Предложить пациенту лечь на правый бок, подложить под таз валик, под правое подреберье – горячую грелку, обернутую пеленкой (в таком положении облегчается прохождение оливы к привратнику). У изголовья кушетки поместить низкую скамеечку, а на нее поставить штатив с пробирками и банку.</p>

Предложить пациенту продолжить заглатывание зонда до 2-ой отметки.
Наружный конец зонда поместить в банку.

4. Продолжать периодически отсасывать шприцем содержимое желудка.

5. При переходе оливы из желудка в 12-перстную кишку в банку начнет поступать прозрачная жидкость светло-желтого цвета. Сразу, пережав пальцами конец зонда, перенести его в одну из пробирок и в течение 20-30 минут собирать порцию А – 15-40мл, состоящую из кишечного, панкреатического сока и желчи.

Пока собирается порция А, подогреть на водяной бане до 40°C 20- 40мл 33% раствора сульфата магния.

После окончания поступления порции А перевернуть пациента на спину и, используя цилиндр шприца как воронку, ввести через зонд в 12-перстную кишку сульфат магния. Затем наложить на зонд зажим и попросить пациента лежать на спине 5-7 минут. За это время сменить остывшую воду в грелке.

Через 5-7 минут придать пациенту положение на правом боку, подложив валик и грелку. Убрать зажим и свободный конец зонда поместить в свободную пробирку.

9. Переносить зонд из пробирки в пробирку, собирать порцию В – густую темно-оливкового цвета жидкость из желчного пузыря. В норме ее выделяется 50-60мл.

20. Как только закончится выделение порции В, появится прозрачная золотисто-желтая порция С – желчь из печеночных протоков. Зонд следует перенести в свободную пробирку. За 20—30 минут выделится 15-20мл.

3. Окончание процедуры:

3.1. Усадить пациента.

3.2. Вывести через салфетку зонд.

3.3. Поместить зонд, воронку в емкость для дезинфекции, салфетку – в емкость для отходов класса Б.

3.4. Дать пациенту прополоскать рот, обтереть полотенцем вокруг рта, спросить о самочувствии.

3.5. Снять перчатки и поместить их в емкость для их дезинфекции.

3.6. Обработать руки гигиеническим уровнем.

3.7. Сделать отметку о результатах выполнения процедуры.

2	<p>Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики. Предварительная подготовка пациента должна быть направлена на снятие спазма привратника и опорожнение желчного пузыря:</p> <ul style="list-style-type: none">– накануне вечером пациенту дают 8 капель атропина;– пациент принимает несколько кусочков сорбита или 30г ксилита, растворенного в теплой воде;– ужин должен быть легким, исключаются газообразующие продукты;– на ночь под правое подреберье кладется грелка;– на зондирование следует явиться натощак. <p>Если через 2 часа содержимое 12-перстной кишки не поступает, при наличии выраженного ацидоза у пациента, следует ввести через зонд 100-200мл теплого раствора гидрокарбоната натрия для снятия спазма привратника. Если более 2 часов зондирование не удается, его прекращают.</p> <p>При появлении крови зондирование следует прекратить.</p>
3	<p>Достижимые результаты и их оценка. Получение 3-х порций желчи</p>
4	<p>Форма информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и его членов семьи.</p> <p>Пациент должен быть информирован о предстоящей процедуре. Информация о процедуре включает сведения о цели и содержании данной процедуры. Письменного согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на промывание желудка не требуется,</p> <p>так как данная процедура не является потенциально опасной для жизни пациента</p>

5	<p>Параметры оценки и контроля качества выполнения методики.</p> <p>Своевременность выполнения услуги (в соответствии со временем назначения).</p> <p>Отсутствие отклонений от алгоритма выполнения процедуры.</p> <p>Отсутствие осложнений во время и после проведения процедуры.</p> <p>Наличие записи о проведении процедуры в медицинской документации</p>
---	--

Проведение дуоденального зондирования

Перечень выполняемых работ

1. Проведение процедуры дуоденального зондирования.
2. Проведение дезинфекции ИМН.

Для закрепления материала преподаватель проводит тестирование студентов.

Проведение дуоденального зондирования

Задания в тестовой форме

Вариант 1

Дополните правильный ответ

1. Цель зондирования желудка в случае пищевого отравления: удаление газов, остатков, слизи, _____.
 2. Глубина введения зонда при промывании желудка определяется от _____ до _____.
 3. Рвота - непроизвольное выбрасывание _____ через рот и нос.
 4. Объем воды для зондового промывания желудка - _____ - _____ литров.
 5. При пищевом отравлении желудочное содержимое направляют в _____.
 6. После акта рвоты сестра помогает тяжелобольному обработать _____.
 7. Предвестник рвоты - _____.
 8. В процессе дуоденального зондирования получают три порции:
А – содержимое _____
В – содержимое _____
С – содержимое _____
- Выберите один неправильный ответ («четвертый» лишний)
9. Показания для проведения промывания желудка
а) отравление алкоголем

- б) обезвоживание
 - в) отравление пищей
 - г) отравление лекарственными средствами
10. При рвоте «кофейной гущей» пациенту создать
- а) покой
 - б) голод
 - в) тепло
 - г) холод
11. Количество воды для беззондового промывания желудка
- а) 0,5
 - б) 2
 - в) 2,5
 - г) 3
12. Температура воды для промывания желудка
- а) 20-22
 - б) 22-24
 - в) 26-28
 - г) 36-38
13. Клинические проявления острой кровопотери
- а) отрыжка
 - б) слабость
 - в) головокружение
 - г) тошнота
14. Парентеральные стимуляторы желудочной секреции
- а) гистамин
 - б) глюкоза
 - в) сорбит
 - г) пентагастрин
15. Порции дуоденального зондирования
- а) содержимое 12-перстной кишки
 - б) желудочный сок
 - в) пузырная желчь
 - г) содержимое протоков печени
16. Компоненты системы для промывания желудка
- а) желудочные зонды
 - б) переходник
 - в) шприц Жане
 - г) воронка

17. Утром, в день диагностического зондирования пациенту запрещено

- а) принимать пищу
- б) пить воду
- в) курить
- г) чистить зубы

18. Температура стимулятора желчного пузыря, 0С

- а) 36
- б) 37
- в) 38
- г) 39

Проведение дуоденального зондирования

Задания в тестовой форме

Вариант 2

Дополните правильный ответ

1. В желудке реакция среды (рН) - .
2. При тяжелом пищевом отравлении необходимо провести желудка.
3. Скольжению зонда при введении способствует обработка рабочего конца
4. Объем воды для беззондового промывания желудка - - литров.
5. Зондовое промывание желудка основано на методе
6. Рвотные массы цвета кофейной гущи - признак
7. Состав рвотных масс констатирует .
8. В процессе дуоденального зондирования получают три порции:
А – содержимое
В – содержимое
С – содержимое

Выберите один неправильный ответ («четвертый» лишний)

9. Возможные примеси рвотных масс
 - а) кровь
 - б) конкременты
 - в) пища
 - г) желчь
10. Противопоказания для промывания желудка
 - а) отравление грибами
 - б) желудочное кровотечение
 - в) ожог пищевода
 - г) острый живот

11. Количество воды для зондового промывания желудка
- а) 12
 - б) 10
 - в) 8
 - г) 3
12. Цель промывания желудка
- а) лечебная
 - б) профилактическая
 - в) реабилитационная
 - г) диагностическая
13. Клинические признаки диспепсии
- а) отрыжка
 - б) судороги
 - в) изжога
 - г) тошнота
14. Компоненты системы для промывания желудка
- а) желудочные зонды
 - б) переходник
 - в) шприц Жане
 - г) воронка
15. Состав желудочного сока
- а) лейкоциты
 - б) слизь
 - в) соляная кислота
 - г) пепсин
16. Стимуляторы желчного пузыря
- а) 40% раствор глюкозы
 - б) 33% раствор сульфата магния
 - в) 25% раствор сульфата магния
 - г) 5% раствор глюкозы
17. При дуоденальном зондировании проводят исследование
- а) желудочного сока
 - б) сока поджелудочной железы
 - в) сока 12-перстной кишки
 - г) содержимого печеночных протоков
18. Клиническую картину попадания зонда в дыхательные пути характеризует
- а) кашель
 - б) посинение
 - в) затрудненное дыхание

г) сердечные боли

Проведение дуоденального зондирования

Задания в тестовой форме

Эталоны ответов

Вариант 1

1. – пищи, ядов
2. –мочки уха, мечевидного отростка
3. – желудочного содержимого
4. 4. – 8-10
5. – бактериологическую
6. – полости рта
7. – тошнота
8. – А – 12-перстной кишки
9. В – желчного пузыря
- С – печеночных ходов
10. – Б
11. - В, А
- 12.- Г
13. - А
14. - Б
- 15.- Б
16. – В
17. – Г
18. – А

Вариант 2

1. - кислая
2. - промывание
3. – водой 4. – 2-3
5. – сообщающихся сосудов
6. – желудочного кровотечения
7. – врач
8. – А – 12-перстной кишки В – желчного пузыря С – печеночных ходов
9. – Б
10. - А
11. – Г
12. - В
13. - Б
14. - В

15. – А

16. – Г

17. – А

18. – Г

В конце занятия преподаватель оценивает студентов по практическому выполнению манипуляций, терминологическому диктанту, устному ответу и результатам тестирования.

Задание на дом.

КОНТРОЛЬ ПЛАНИРУЕМОГО РЕЗУЛЬТАТА

1.ИНТЕРАКТИВНЫЕ ВИКТОРИНЫ ПО ПРОЙДЕННОМУ И ТЕКУЩЕМУ МАТЕРИАЛУ

2.РЕШЕНИЕ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

ЛИТЕРАТУРА И СРЕДСТВА ОБУЧЕНИЯ

ОСНОВНАЯ:

- 1.Аббясов, И. Х. Основы сестринского дела- М.: Академия, 2007 г.
- 2.Кулешова Л.И. ОСД: Теория и практика- Ростов- на-Дону:Феникс, 2011 г.
- 3.Мухина, С. А. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела»- М.: ГЭОТАР – Медиа, 2008 г.
- 4.Обуховец, Т. П. Основы сестринского дела- Ростов н/Д: Феникс, 2009 г.
- 5.Морозова Г.И. ОСД «Ситуационные задачи»: Практикум для мед.училищ и колледжей. – Москва: ГЭОТАР – Медиа, 2009 г.
6. Муратбекова С.К. «Основы сестринского дела» - Кокшетау, 2012 г.
- 7.Мухина С.А., Тарновская И.И. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела».-- «ГЭОТАР – Медиа», 2012.

СРЕДСТВА ОБУЧЕНИЯ

- 1.ДИДАКТИЧЕСКИЕ И НАГЛЯДНЫЕ ПОСОБИЯ;
- 2.УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОСОБИЯ НА БУМАЖНЫХ И ЭЛЕКТРОННЫХ НОСИТЕЛЯХ;
- 3.УЧЕБНЫЕ ВИДЕОФИЛЬМЫ, ВИДЕОРОЛИКИ, СЛАЙДЫ;
- 4.ТРЕНАЖЁРЫ;
- 5.СБОРНИК СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ.