



**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА
ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ**

Дисциплина: ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА

**Тема занятия: «Уход за пациентом при патологии органов пищеварения.
Проведение промывания желудка».**

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 промывания желудка».

ЦЕЛИ ЗАНЯТИЯ: Готовность студентов использовать знания и практические навыки для проведения промывания желудка.

ОБУЧАЮЩИЕ:

Дать понятие о диспепсических расстройствах, сестринских вмешательствах при болях в животе, рвоте, признаках желудочного кровотечения. Привить знания студентам по технике зондового промывания желудка.

РАЗВИВАЮЩИЕ:

Развивать логическое мышление, речь, внимание, навыки оказания помощи пациенту при болях в животе, рвоте, признаках желудочного кровотечения и выполнения на фантоме процедуру зондового промывания желудка.

ВОСПИТАТЕЛЬНЫЕ:

воспитывать у студентов чувство долга, ответственности за выполнение манипуляций, санитарно-гигиенические навыки при выполнении промывания желудка.

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ: 270 минут

ТИП ЗАНЯТИЯ: практическое симуляционное занятие.

МЕТОД ОБУЧЕНИЯ: интерактивный метод CBL, TBL, PBL.

МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ: кабинет узкоспециальных дисциплин

ОСНАЩЕНИЕ: Таблицы, мультимедиа, муляжи, фантомы, толстый и тонкий зонд, зажим, перчатки чистые, вода, ведро, таз, воронка, шприц Жанэ.

ДИДАКТИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ: видеоролики, алгоритмы.

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

ВНУТРИПРЕДМЕТНЫЕ СВЯЗИ: основы сестринского дела

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. Индивидуальный опрос по карточкам (кейс-стади)	30	Приложение 2
4	Ролевые игры по сестринскому уходу при нарушениях функции пищеварительной системы. Деловая игра. Демонстрация на фонементе практической манипуляци по стандартам сестринских технологий	45	Приложение 3 Приложение 4
5	Самостоятельная работа	90	Учащиеся работают микро группами по 2 человека, используя муляжи выполняют промывание желудка, контролируя и корректируя друг друга. Работа с алгоритмами.
6	Закрепление материала	90	Демонстрация выполнения промывания желудка на оценку. Решение ситуационных задач.
7	Подведение итогов занятия. Домашнее задание.	5	Вывод занятия. Оценки.
ИТОГО		270	

ХОД УРОКА:

Приложение 1 (кейс-стади)

На доске изображено дерево с листьями. На обратной стороне каждого листочка написан вопрос по данной теме. Преподаватель вызывает студента к доске, называя фамилии, студент срывает любой лист и отвечает на заданный вопрос.

Контрольные вопросы

1. Из каких отделов состоит пищеварительная система.

2. Определите понятие зондирования.
3. Характеристика рвоты периферического происхождения.
4. Характеристика рвоты центрального происхождения.
5. Показания к проведению промывания желудка.
6. Противопоказания для проведения зондовых манипуляций.
6. Определение длины желудочного зонда.
7. Помощь пациенту при рвоте.
8. Помощь пациенту при рвоте «кофейной гущи».
9. Подготовка пациента к исследованию кала на скрытую кровь.
10. Подготовка пациента к зондовым процедурам.

Проведение промывания желудка

Перечень выполняемых работ

1. Проведение процедуры промывание желудка.
2. Проведение дезинфекции ИМН.

Преподаватель, после устного индивидуального опроса, используя кейс-стади, делит студентов на микрогруппы по 2 человека и проводит ролевые игры по сестринскому уходу за пациентом при диспепсических расстройствах по ситуационным задачам, согласно алгоритмов действий медицинской сестры.

Приложение 2 (кейс-стади)

Преподаватель вызывает 2-х студентов, один в роли пациента, имитирует рвоту, второй в роли медсестры оказывает помощь, согласно алгоритма.

1) Сестринский уход за пациентом при рвоте

Цель сестринского ухода: исключить затекание рвотных масс в дыхательные пути пациента, загрязнение его кожи и одежды

Необходимые условия: полотенце или клеенка, стакан с водой, таз, перчатки

План сестринских вмешательств:

№	Сестринские вмешательства	Обоснование
1	Надеть перчатки	Обеспечение инфекционной безопасности
2	Усадить пациента на стул, прикрыть ему грудь полотенцем или клеенкой	Предотвращение загрязнения одежды
3	Поместить между ступней пациента таз	Для сбора рвотных масс

4	Попросить пациента наклонить туловище вперед, во время рвоты придерживать его голову и плечи	Профилактика аспирации рвотными массами
5	После рвоты дать пациенту стакан с кипячёной водой прополоскать рот	Предупреждение Раздражения слизистой полости рта
6	Уложить пациента в постель, укрыть, поместить к ногам грелку (при отсутствии противопоказаний)	Профилактика нарушений со стороны сердечно-сосудистой системы
7	Измерить у пациента АД, определить свойства пульса	Раннее выявление изменений со стороны сердечно-сосудистой системы
8	Рвотные массы предложить осмотреть врачу, по его указанию частично отправить в лабораторию, оставшееся подвергнуть дезинфекции	Обеспечение инфекционной безопасности
9	Все предметы ухода подвергнуть дезинфекции	

2) Сестринский уход при рвоте у тяжелобольного, ослабленного, находящегося без сознания пациента

Цель сестринского ухода: исключить затекание рвотных масс в дыхательные пути пациента, загрязнение его кожи и одежды.

Необходимые условия: полотенце, подкладная клеёнка, лоток, марлевые салфетки, стакан с водой или антисептическим раствором, шпатель, резиновый грушевидный баллон, перчатки

План сестринских вмешательств:

№	Сестринские вмешательства	Обоснование
1	Вызвать врача	Обеспечение преэмпственности

2	Надеть перчатки	Обеспечение инфекционной безопасности
3	Убрать подушку, поместить под голову пациента клеёнку, грудь прикрыть полотенцем	Предотвращение загрязнения постели и одежды пациента
4	Поместить ко рту пациента лоток	Для сбора рвотных масс
5	Повернуть пациента и его голову на бок и вперед, во время рвоты придерживать его голову и плечи	Профилактика аспирации рвотными массами
6	После рвоты провести орошение полости рта, обтереть лицо, при необходимости сменить загрязненное белье	Предупреждение раздражения слизистой полости рта и кожи пациента
7	Укрыть, поместить к ногам грелку (при отсутствии противопоказаний)	Профилактика нарушений со стороны сердечно-сосудистой системы
8	Измерить у пациента АД, определить свойства пульса	Контроль состояния пациента
9	Рвотные массы предложить осмотреть врачу, по его указанию частично отправить в лабораторию, оставшееся подвергнуть дезинфекции	Обеспечение инфекционной безопасности
10	Все предметы ухода подвергнуть дезинфекции	

3) Сестринский уход за пациентом при рвоте «кофейной гущей» (первая помощь при желудочном кровотечении)

Цель сестринского ухода: оказание неотложной помощи

Необходимые условия: полотенце, подкладная клеёнка, лоток, пузырь со льдом, перчатки, тонометр, фонендоскоп

План сестринских вмешательств:

№	Сестринские вмешательства	Обоснование
1	Срочно вызвать врача через посредника	Обеспечение преемственности
2	Оказать помощи при рвоте	Профилактика аспирации рвотными массами
3	Уложить пациента без подушки, придав ногам возвышенное положение	Обеспечение притока крови к голове
4	Запретить пациенту двигаться, принимать пищу и лекарства, разговаривать	Обеспечение полного покоя
5	Поместить на эпигастральную область пациента пузырь со льдом	Уменьшение кровоточивости
6	Измерить у пациента АД, определить свойства пульса	Контроль состояния пациента
7	Приготовить шприцы, кровоостанавливающие препараты, вводить по назначению врача.	Остановка кровотечения

Приложение 3 (Кейс-стади)

Педагог, применяя метод деловой игры, демонстрирует на фонтоне технику промывания желудка.

Сценарий деловой игры:

Бригада скорой помощи (врач и фельдшер) оказывает помощь на вызове.

1. Пациентка: Пациентка в тяжелом состоянии, но в сознании, обнаружена случайно рано пришедшей с работы мамой.(мама мечется, вызывает по телефону скорую помощь),на кровати, рядом с пострадавшей вскрытый и наполовину опустошенный пузырек с сильнодействующими таблетками.

2. Врачом принято решение провести промывание желудка и говорит об этом фельдшеру.

Врач: «Срочно подготовьте все необходимое для промывания желудка, непосредственно здесь и сейчас».

Мама пострадавшей плачет, мечется по комнате, не понимает, почему решили промыть дома, а не в больнице.

3. Мама: «Почему нельзя отвезти в больницу и там промыть желудок? Я больше доверяю специалистам в больнице».

4. Врач: «Поймите, таблетки, которые приняла ваша дочь, являются сильнодействующими и очень важно как можно скорее вывести токсичные вещества из организма девочки».

5. Фельдшер: приготовила необходимое оборудование- тонкий желудочный зонд, воронку, шприц Жанэ, вода комнатной температуры 8-10 литров, таз, одноразовая емкость для промывных вод на анализ, салфетка или полотенце. «Я все приготовила, можно приступать».

6. Преподаватель демонстрирует технику промывания желудка.

Промывание желудка

1	<p>Алгоритм промывания желудка</p> <p><u>1. Подготовка к процедуре:</u></p> <p>1.1. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или кожного антисептика).</p> <p>1.2. Приготовить все необходимое для выполнения процедуры.</p> <p>1.3. Объяснить пациенту цель, ход процедуры, получить его согласие.</p> <p><u>2. Выполнение процедуры:</u></p> <p>2.1. Помочь пациенту принять удобное для проведения процедуры положение (усадить пациента на стул со спинкой или уложить на кушетку в положение «на спине»).</p> <p>2.2. Измерить артериальное давление, подсчитать частоту пульса.</p> <p>2.3. Надеть перчатки, фартук (на себя и на пациента). Дать пациенту в руки полотенце.</p> <p>2.4. Снять пациенту зубные протезы (если они есть).</p> <p>2.5. Поставить к ногам пациента или к головному концу кушетки емкость для сбора промывных вод.</p>
---	---

6. Определить расстояние, на которое следует ввести зонд (от резцов до пупка) плюс ширина ладони пациента.
7. Встать сбоку от пациента, взять зонд в правую руку как «писчее перо» на расстоянии 10 см от закругленного конца.
8. Смочить слепой конец зонда водой, предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад.
9. Положить зонд на корень языка, попросить пациента делать глотательные движения одновременно с продвижением зонда.
 - 2.10. Наклонить голову пациента вперед, вниз.
11. Медленно продвигать зонд вслед за глотательными движениями до метки, при этом попросить пациента глубоко дышать через нос.
 - 2.12. Убедиться, что зонд в желудке «воздушной пробой».
 - 2.13. Присоединить воронку к зонду.
 - 2.14. Опустить воронку ниже положения желудка пациента.
 - 2.15. Заполнить воронку водой, держа ее наклонно.
6. Медленно поднять воронку выше уровня желудка, так чтобы вода поступала из воронки в желудок.
 - 2.17. Как только вода достигнет устья воронки, быстро опустить воронку ниже уровня желудка, чтобы содержимое желудка наполнило воронку полностью.
8. Осторожно вылить содержимое желудка в емкость для промывных вод.
9. Повторить промывание несколько раз до чистых промывных вод.
 3. Окончание процедуры:
 - 3.1. Уложить пациента на бок, снять воронку, конец зонда опустить на 15 – 20 минут в емкость для сбора промывных вод.
 - 3.2. Пережать зонд у рта пациента зажимом, извлечь зонд при помощи

	<p>салфетки, смоченной дезинфицирующим средством, снять фартук.</p> <p>3.3. Поместить зонд, воронку в емкость для дезинфекции инструментария, салфетку – в емкость для отходов класса Б.</p> <p>3.4. Дать пациенту прополоскать рот, обтереть полотенцем вокруг рта.</p> <p>. Придать пациенту удобное положение в постели, тепло укрыть, следить за состоянием.</p> <p>3.6. Снять перчатки и поместить их в емкость для их дезинфекции.</p> <p>. Вымыть и осушить руки (с использованием жидкого мыла или кожного антисептика).</p> <p>3.8. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в стандартный лист врачебных назначений и в АРМ палатной медицинской сестры.</p>
	<p>Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики.</p>

	<p><i>Если пациент находится в бессознательном состоянии, промывание проводится при помощи шприца Жанэ.</i></p> <p><i>При отсутствии зонда, промывание проводится «стаканным методом»: предлагается выпить 6 – 8 стаканов воды и вызвать рвоту раздражением корня языка.</i></p> <p>Возможно промывание желудка тонким зондом (0,3 – 0,5 см) введенным интраназально, при этом в шприц Жанэ набирается вода в объеме 0,5 л, вводится в желудок и аспирируется этим же шприцем.</p> <p>При уремии промывание проводится 2 – 4% раствором натрия гидрокарбоната.</p> <p>При подозрении на отравление брать первую порцию промывных вод на исследование в стерильную емкость.</p> <p>При наличии в промывных водах крови проведение процедуры остановить для коррекции последующих действий</p>
	<p>Достижимые результаты и их оценка.</p> <p>Наличие чистых промывных вод свидетельствует о полном промывании желудка</p>
	<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, так как данная процедура не является потенциально опасной для жизни</p> <p>пациента</p>

	<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. Отсутствие осложнений во время и после проведения процедуры.</p> <p>Наличие записи о проведении процедуры в медицинской документации</p>
--	---

Студенты делятся по парам и самостоятельно отрабатывают технику промывания желудка, опираясь на алгоритм выполнения процедуры по методическому пособию для студента и используя наглядно видеосюжет урока промывания желудка.

После самостоятельной работы студенты на оценку демонстрируют свои навыки по технике промывания желудка. Затем, для закрепления материала, письменно отвечают на тестовые вопросы и устно решают ситуационные задачи.

Учебно-профессиональные задачи

Проведение промывания желудка

Задача № 1

Пациент жалуется на тошноту, позывы к рвоте, вызванные приемом недоброкачественной пищи.

1. Назовите приоритетную проблему.
2. Составьте план сестринских вмешательств.
3. Продемонстрируйте на фантоме промывание желудка.
4. Продемонстрируйте дезинфекцию использованных предметов медицинского назначения.

Задача № 2

В инфекционное отделение доставлен мальчик-подросток.

Дома у него неоднократно отмечалась рвота и опорожнение кишечника жидкими каловыми массами.

На момент осмотра температура тела $39,8^{\circ}$, сознание спутанное, кожа сухая, горячая на ощупь.

Мама волнуется за состояние своего ребенка, переживает, будет ли оказан должный уход в отделении, ведь его нужно поить, протирать, менять белье, помогать, если возникнет рвота.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены.

2. Определите проблемы пациента.
3. Составьте план ухода.

Задача № 3

Бригада скорой помощи (врач и сестра) оказывает помощь на вызове.

Пациент без сознания, обнаружен случайно рано пришедшей с работы мамой. Рядом с пострадавшим вскрытый и наполовину опустошенный пузырек с сильнодействующими таблетками.

Врачом принято решение провести промывание желудка. Мама пострадавшего плачет, мечется по комнате, не понимает, почему решили промыть дома, а не в больнице.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены.
2. Определите проблемы пациента.
3. Составьте план ухода.

Задача № 4

Пациента готовят к операции, во врачебном назначении ежедневное промывание желудка в течение 3 суток.

Первое введение зонда прошло с определенными трудностями, пациент давился, не мог проглотить зонд, был выброс содержимого через рот, как при рвоте; отмечалось обильное слюно- и слезотечение.

Пациент отказывается от дальнейших промываний, говорит: лучше не буду есть целую неделю».

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Определите проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача № 5

Пациента, находящегося в состоянии медикаментозного сна, после операции доставили в отделение реанимации до периода полного пробуждения и стабилизации жизненно важных показателей.

Студенты на практике сразу же подложили под голову пациента подушку, создавая для него комфортные условия. Медицинская сестра корректно сделала замечание, сказала, что возможна рвота; попросила проанализировать ситуацию, в результате которой могут возникнуть осложнения после общего наркоза.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Определите проблемы пациента, медработников.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача № 6

В приемное отделение доставлен пациент в состоянии сильного алкогольного опьянения. Во время транспортировки отмечалась рвота. Показанием к госпитализации являются множественные раны, требующие обработки и соответствующего наблюдения.

Объективно: пациент лежит на каталке, на вопросы не отвечает, на внешние раздражители реагирует с трудом. При дыхании резкий запах алкоголя, слышно прерывистое, kloкочущее дыхание. АД 120/70 мм рт.ст., пульс частый.

Дежурный персонал оформление поступившего проводит по документам, находившимся в кармане пиджака.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Определите проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача № 7

Поступивший пациент жалуется на слабость и тошноту, появившиеся после съеденного салата в пункте общественного питания. Во время обследования у пациента возникла рвота.

1. Назовите нарушенные потребности пациента.
2. Назовите приоритетную проблему.
3. Составьте план сестринских вмешательств при рвоте.
4. Продемонстрируйте на фантоме промывание желудка.
5. Продемонстрируйте дезинфекцию использованных предметов медицинского назначения.

Проведение промывания желудка

Учебно-профессиональные задачи (эталонные ответы)

Задача № 1

Пациент жалуется на тошноту, позывы к рвоте, вызванные приемом недоброкачественной пищи.

1. Назовите приоритетную проблему.
2. Составьте план сестринских вмешательств.
3. Продемонстрируйте на фантоме промывание желудка.

4. Продемонстрируйте дезинфекцию использованных предметов медицинского назначения.

Эталон ответа

1. Диспепсическое расстройство – рвота, вследствие пищевого отравления.
2. Обеспечить гигиену полости рта после каждого акта рвоты. Предложить пациенту прохладное питье в достаточном количестве. Обеспечить комфортные условия для пациента: ширма, частое проветривание палаты, смена белья, уборка рвотных масс, психологическая поддержка. Осматривать рвотные массы и определять их количество, а при необходимости провести забор на исследование. Проводить обеззараживание рвотных масс.

Задача № 2

В инфекционное отделение доставлен мальчик-подросток.

Дома у него неоднократно отмечалась рвота и опорожнение кишечника жидкими каловыми массами.

На момент осмотра температура тела $39,8^{\circ}$, сознание спутанное, кожа сухая, горячая на ощупь.

Мама волнуется за состояние своего ребенка, переживает, будет ли оказан должный уход в отделении, ведь его нужно поить, протирать, менять белье, помогать, если возникнет рвота.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены.
2. Определите проблемы пациента.
3. Составьте план ухода. Эталон ответа
 1. Есть, пить, выделять, быть здоровым, быть чистым, избегать опасности, одеваться, раздеваться, поддерживать температуру
 2. Лихорадка; рвота; понос; нарушение сознания; беспокойство матери по поводу осуществления должного ухода
 3. Оказать помощь при тошноте и рвоте, снизить температуру, следить за безопасностью пациента, объяснить матери все вопросы ухода.

Задача № 3

Бригада скорой помощи (врач и сестра) оказывает помощь на вызове.

Пациент без сознания, обнаружен случайно рано пришедшей с работы мамой. Рядом с пострадавшим вскрытый и наполовину опустошенный пузырек с сильнодействующими таблетками.

Врачом принято решение провести промывание желудка. Мама пострадавшего плачет, мечется по комнате, не понимает, почему решили промыть дома, а не в больнице.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены.
2. Определите проблемы пациента.
3. Составьте план ухода. Эталон ответа
 1. Есть, пить, выделять, быть здоровым, быть чистым, избегать опасности
 2. Отравление лекарственными средствами; беспокойство матери по поводу исхода заболевания, дефицит информации
 3. Оказать помощь, провести промывание желудка, объяснить матери необходимость немедленного проведения данных мероприятий

Задача № 4

Пациента готовят к операции, во врачебном назначении ежедневное промывание желудка в течение 3 суток.

Первое введение зонда прошло с определенными трудностями, пациент давился, не мог проглотить зонд, был выброс содержимого через рот, как при рвоте; отмечалось обильное слюно- и слезотечение.

Пациент отказывается от дальнейших промываний, говорит: лучше не буду есть целую неделю».

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Определите проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом. Эталон ответа
 1. Есть, пить, быть здоровым, быть чистым, избегать опасности
 2. Дефицит знаний, беспокойство по поводу предстоящей процедуры
 3. Оказать помощь при рвоте, объяснить необходимость проведения процедуры, вселить уверенность в благоприятном исходе.

Задача № 5

Пациента, находящегося в состоянии медикаментозного сна, после операции доставили в отделение реанимации до периода полного пробуждения и стабилизации жизненно важных показателей.

Студенты на практике сразу же подложили под голову пациента подушку, создавая для него комфортные условия. Медицинская сестра корректно сделала замечание, сказала, что возможна рвота; попросила проанализировать ситуацию, в результате которой могут возникнуть осложнения после общего наркоза.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Определите проблемы пациента, медработников.
3. Составьте план ухода за пациентом. Эталон ответа
 1. Есть, пить, выделять, быть здоровым, быть чистым, избегать опасности
 2. Нарушение сознания пациента, риск возникновения рвоты и асфиксии; дефицит знаний по вопросам ухода за пациентами в бессознательном состоянии у студентов
 3. Контролировать состояние пациента, обучить пациентов особенностям ухода за пациентом без сознания

Задача № 6

В приемное отделение доставлен пациент в состоянии сильного алкогольного опьянения. Во время транспортировки отмечалась рвота. Показанием к госпитализации являются множественные раны, требующие обработки и соответствующего наблюдения.

Объективно: пациент лежит на каталке, на вопросы не отвечает, на внешние раздражители реагирует с трудом. При дыхании резкий запах алкоголя, слышно прерывистое, kloкочущее дыхание. АД 120/70 мм рт.ст., пульс частый.

Дежурный персонал оформление поступившего проводит по документам, находившимся в кармане пиджака.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Определите проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом. Эталон ответа
 1. Есть, пить, одеваться, раздеваться, быть здоровым, быть чистым, избегать опасности
 2. Нарушение сознания; рвота; риск инфицирования ран; дефицит информации о пациенте
 3. Контролировать состояние пациента, оказывать помощь при рвоте, провести обработку ран.

Задача № 7

Поступивший пациент жалуется на слабость и тошноту, появившиеся после съеденного салата в пункте общественного питания. Во время обследования у пациента возникла рвота.

1. Назовите нарушенные потребности пациента.
2. Назовите приоритетную проблему.

3. Составьте план сестринских вмешательств при рвоте.
4. Продемонстрируйте на фантоме промывание желудка.
5. Продемонстрируйте дезинфекцию использованных предметов медицинского назначения.

Эталон ответа

1. Есть, пить, быть здоровым, быть чистым, избегать опасности.
2. Рвота.
3. Оказать помощь при рвоте, объяснить необходимость проведения процедуры, вселить уверенность в благоприятном исходе. Обеспечить гигиену полости рта после каждого акта рвоты. Осматривать рвотные массы и определять их количество, а при необходимости провести забор на исследование.

В конце занятия преподаватель оценивает студентов по практическому выполнению манипуляций, решению ситуационных задач, устному ответу и результатам тестирования.

- Оценка работы обучающихся с комментарием:

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

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.