



УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС

Дисциплина: **ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА**
Наименование дисциплины

Тема: **ПИЩЕВАРИТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА**
Наименование темы

Специальность: **0302000 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО**
Шифр и наименование специальности

Квалификация: **0302033 МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ**
Шифр и наименование специальности

Курс: 2

Семестр: 3,4

Составил:

Преподаватель

_____ **Тогузбаева Г.О.**

Подпись *ФИО*

«01» сентября 2020 г.

Рассмотрен и согласован

на заседании ЦМК «специальных дисциплин»

наименование

Протокол № 1 «01» сентября 2020 г.

Председатель ЦМК

_____ **Масимканова Т.М.**

Подпись *ФИО*

Методическое обеспечение
Тема: «Уход за пациентом при патологии органов пищеварения».
Специальность: «Сестринское дело»

Тема «Уход за пациентом при патологии органов пищеварения»	Содержание	
	Проблемы пациента с нарушением функции пищеварения. Показания, противопоказания и возможные осложнения при постановке клизм и газоотводной трубки, при проведении зондовых манипуляций	
	Сестринский уход при рвоте, рвоте «кофейной гущей», при поносе, запоре, метеоризме, при болях в животе. Постановка клизм и газоотводной трубки Участие медицинской сестры в проведении промывания желудка и дуоденального зондирования	
	Практическое занятие	
		Постановка клизм и газоотводной трубки (на фантоме)
		Проведение промывания желудка (на фантоме)
	Проведение дуоденального зондирования (на фантоме)	

С целью овладения ПК в ходе освоения данной темы студент должен:

Уметь:	Знать:
Использовать медицинскую терминологию по теме Оказать помощь пациенту при запоре, поносе, недержании кала, метеоризме. Выполнить на фантоме процедуры: <ul style="list-style-type: none"> ✓ постановка газоотводной трубки ✓ постановка очистительной клизмы ✓ постановка сифонной клизмы ✓ постановка гипертонической клизмы ✓ постановка масляной клизмы ✓ постановка лекарственной клизмы 	Понятие о проблемах пациента с нарушенной функцией кишечника. Сестринские вмешательства при запоре, поносе, недержании кала, метеоризме. Понятие о клизме, виды клизм. Показания, противопоказания и возможные осложнения при постановке газоотводной трубки и клизм. Алгоритмы постановки газоотводной трубки, очищающих, послабляющих и лекарственных клизм.
Использовать медицинскую терминологию по теме Оказать помощь пациенту при болях в животе, рвоте, признаках желудочного кровотечения. Выполнить на фантоме процедуру зондового промывания желудка	Понятие о диспепсических расстройствах. Сестринские вмешательства при болях в животе, рвоте, признаках желудочного кровотечения. Цель и виды промывания желудка. Алгоритм зондового промывания желудка.
Подготовить пациента к дуоденальному зондированию. Выполнить на фантоме процедуру дуоденального зондирования.	Цель дуоденального зондирования. Порядок подготовки пациента. Алгоритм процедуры дуоденального зондирования.

Комплект оценочных средств

1. Контрольные вопросы по теме занятия
2. Термины
3. Тестовые задания
4. Учебно-профессиональные задачи
5. Практические навыки

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ТЕОРЕТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ (ЛЕКЦИЯ)

Тема: «Уход за пациентом при нарушении потребности в физиологических отправлениях»

Цели занятия: Усвоение студентами особенностей сестринского ухода за пациентом при нарушении у него функции органов пищеварительной системы.

Задачи:

Обучающие: изучить показатели пищеварения в норме и патологии, особенности сестринского ухода за пациентом при нарушении у него потребности в физиологических отправлениях.

Развивающие: развивать у студентов критическое мышление, формировать самостоятельность мышления, речь, внимание, конспектировать излагаемый материал, выделять главное.

Воспитательные: воспитывать ответственность за свои действия, добросовестность, милосердие, уважение к личности пациента. Воспитывать у студентов санитарно-гигиенические навыки при выполнении процедур.

МЕТОД: Лекция иллюстративно-объяснительная.

ОСНАЩЕНИЕ ЗАНЯТИЯ: Проектор, ноутбук, диски, методическая разработка для преподавателя.

ДИДАКТИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ: Иллюстрации

Внутрипредметная связь: с курсом «Основы сестринского дела» на темы:

«Дезинфекция. Стерилизация», «Сестринский процесс», «Методы исследования».

Межпредметная связь: с курсом анатомии, физиологии, пропедевтика внутренних болезней, психологией, проблема ВИЧ.

ХРОНОКАРТА ЗАНЯТИЯ

№	Этапы занятия	Время в минутах	Методические указания
1	Организационный момент	2	Проверка присутствующих, формы, готовность аудитории к занятиям.

2	Мотивация теоретического занятия	3	<p>Во все времена проблемы, связанные с нарушениями со стороны системы пищеварения заботили человечество. Так, в Китае обнаружены сведения о первых клизмах, изготовленных в виде трубки из бамбука. Позднее их делали из дутого стекла. Эскимосы использовали для данной процедуры кишки убитых оленей или медведей. От медицинской сестры в настоящее время требуется умение не только выполнить определенную процедуру, улучшающую функцию пищеварительной системы, но и организовать качественный уход за пациентами</p>
3	Актуализация знаний по данной теме.	5	<p>Сообщение темы занятия, плана, (приложение № 1). Надо знать по данной теме, базисные знания: Гиперемия (от гипер и греч. haima. кровь) -полнокровие, увеличение кровенаполнения ткани или органа. покраснение кожи и слизистой. При осмотре – покраснение.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Гипертермия – повышение температуры тела. 2.Диета – определенный рацион и режим питания. 3.Цианоз – синюшное окрашивание кожных покровов и доступных исследованию слизистых оболочек (полости носа, рта и зева, глазной конъюнктивы и др.) синюшное окрашивание кожных покровов и доступных исследованию слизистых оболочек (полости носа, рта и зева, глазной конъюнктивы и др.).

4	Изложение нового материала, с учетом опорных знаний.	70	1. Показатели нормального пищеварения. 2. Понятие о диспепсических расстройствах. 3. Сестринские вмешательства при рвоте. 4. Понятие о проблемах пациента с нарушенной функцией кишечника. 5. Сестринские вмешательства при запоре, поносе, недержании кала. 6. Понятие о клизме, виды клизм.
5	Закрепление материала	5	Графический диктант.
6	Подведение итогов занятия. Задание на дом	5	Изучение теоретического материала и подготовка ответов на контрольные вопросы
7	ИТОГО	90	

Приложение № 1.

План изучения нового материала:

1. Показатели нормального пищеварения.
2. Понятие о диспепсических расстройствах.
3. Сестринские вмешательства при рвоте.
4. Понятие о проблемах пациента с нарушенной функцией кишечника.
5. Сестринские вмешательства при запоре, поносе, недержании кала.
6. Понятие о клизме, виды клизм

Конспект лекции

Тема: «Уход за пациентом при нарушении потребности в физиологических отправлениях»

Преподаватель демонстрирует на мультимедиа презентацию по данной теме и одновременно устно излагает материал.

Пищеварение - совокупность физических, химических и физиологических процессов, обеспечивающих обработку и превращение пищевых продуктов в простые химические соединения, способные усваиваться клетками организма. Эти процессы идут в определенной последовательности во всех отделах пищеварительного тракта: полости рта, глотке, пищеводе, желудке, тонкой и толстой кишке с участием печени и желчного пузыря, поджелудочной железы. *Основные моменты лекции преподаватель диктует студентам под запись.*

Основные функции органов пищеварения:

Двигательная (моторная) -

заключается в перемещении пищи по пищеводу, желудку, тонкой и толстой кишке и выведении из организма непереваренных остатков пищи. Переваривание пищи в желудке происходит в течение 2-4ч, но иногда и

дольше в зависимости от характера пищи. Мышцы стенки желудка, сокращаясь, перемешивают пищу с желудочным соком. Мускулатура привратника периодически расслабляется, и переваренная пища отдельными порциями поступает в двенадцатиперстную кишку, где продолжаются процессы пищеварения - перемешивание её с пищеварительными соками и продвижение по кишечнику. Двигательная функция кишечника в основном выражается маятникообразными движениями, благодаря которым пища перемешивается, и перистальтическими движениями, продвигающими кишечное содержимое к толстой кишке. Передвижение содержимого по тонкой кишке совершается 3- 4ч, по толстой - 17-24 ч.

Секреторная функция - заключается в выработке железистыми клетками пищеварительных соков: слюны, желудочного сока, сока поджелудочной железы, кишечного сока, жёлчи. Соки содержат ферменты, расщепляющие белки, жиры, углеводы на более простые химические соединения - аминокислоты, глицерин, жирные кислоты и моносахара. Минеральные соли, витамины, вода поступают в кровь внеизменённом виде.

- Основной составной частью желудочного сока являются соляная кислота и пепсин, с помощью которых происходит переваривание белков.

- В двенадцатиперстную кишку поступает сок поджелудочной железы (объёмом до 1,5 л/сут

- Из печени в двенадцатиперстную кишку поступает жёлчь (до 1 л/сут), при участии которой происходит переваривание жиров.

- Кишечный сок вырабатывается в объёме до 2,5 л/сут. Кишечные ферменты синтезируются в слизистой оболочке тонкой кишки (преимущественно в энтероцитах).

- Завершается процесс переваривания пищи в проксимальных отделах толстой кишки в основном за счёт ферментов тонкой кишки (и частично толстокишечного сока).

Всасывательная функция осуществляется слизистой оболочкой желудка и особенно кишечника. В желудке в небольшом количестве всасываются вода и некоторые растворённые в ней вещества (соль, сахар и др.). Растворённые питательные вещества (аминокислоты, моносахариды, жирные кислоты) всасываются в основном слизистой оболочкой тонкой кишки и поступают в кровеносную и лимфатическую систему. В толстой кишке всасывается оставшаяся часть воды и электролитов и происходит формирование каловых масс.

Выделительная (экскреторная) функция осуществляется путём выведения из организма продуктов обмена - жёлчных пигментов, мочевины, аммиака, солей тяжёлых металлов, лекарственных веществ.

Для системы пищеварения здорового человека

характерно: отсутствие болей по ходу пищеварительного тракта; отсутствие расстройств пищеварения; отсутствие изменения цвета кожи и налёта на языке;

регулярный, безболезненный процесс опорожнения кишечника; кал оформленный, без примесей и паразитов.

Диспепсические расстройства (расстройства процесса пищеварения) К ним относятся:

Отрыжка – внезапное поступление в полость рта воздуха, газа из пищевода и желудка. При попадании еще и содержимого желудка, говорят о срыгивании. Отрыжка может быть вызвана заглатыванием воздуха (у грудных детей), употреблением газированных напитков. Частая или постоянная отрыжка (срыгивание) свидетельствует о поражении пищевода или желудка - перегибе или стенозе (сужении), нарушениях перистальтики, отмечается при грыже пищеводного отверстия диафрагмы.

Дисфагия – нарушения глотания.

Изжога – ощущение жжения за грудиной по ходу пищевода вследствие заброса кислого содержимого желудка в пищевод. Причиной изжоги является снижение тонуса сфинктера между пищеводом и желудком, воспалительные процессы в верхних отделах желудочно-кишечного тракта. Факторы риска изжоги: лишний вес, курение, беременность, прием некоторых лекарственных препаратов, ношение тесной одежды. Продукты, провоцирующие изжогу: жирные сорта мяса, цитрусовые, шоколад, алкоголь, томаты, сладкие газированные напитки, кофе.

Примечание: загрудинное жжение характерно для стенокардии, а иногда возникает и при повышении артериального давления.

Метеоризм – избыточное скопление газов в кишечнике. Причиной может быть: злоупотребление газообразующими продуктами, заболевания поджелудочной железы, ферментопатии, дисбактериоз кишечника, кишечная непроходимость.

Нарушение аппетита: повышенный аппетит (булемия) - отмечается в восстановительном периоде, при сахарном диабете, в период беременности, при нарушениях психики;

пониженный аппетит или полное отсутствие аппетита (анорексия) - при хроническом гастрите, онкологических заболеваниях (рак желудка), лихорадочном состоянии. Примечание: при психических заболеваниях, или из-за страха перед болью, усиливающейся после еды возможен **отказ от еды**.

извращенный аппетит - желание есть мел, уголь и другие вещества - наблюдается у беременных, при гастрите с пониженной кислотностью.

Тошнота – неприятное ощущение в эпигастриальной области, нередко предшествующее рвоте. Может отмечаться при погрешностях в еде, отравлениях, заболеваниях органов пищеварения, заболеваниях центральной нервной системы, при беременности, укачивании и т. д.

Примечание: при некоторых заболеваниях, сопровождающихся потерей веса (рак), тошнота может быть постоянной, угрожать жизни больного.

Рвота – сложнорефлекторный акт, при котором происходит непроизвольное выбрасывание содержимого желудка наружу через рот (реже и через нос).

Осуществляется рвота за счет усиленной перистальтики нижних отделов желудка, расслабления верхних отделов желудка и пищевода при одновременном сокращении мышц диафрагмы и брюшной стенки.

В зависимости от механизмов возникновения рвоты, выделяют рвоту центрального происхождения, токсическую и висцеральную рвоту.

Рвота центрального происхождения возникает без предшествующей тошноты, не связана с приемом пищи, сочетается не с болями в животе, а с головной болью, бывает скудной и не приносит значительного облегчения. Ее причины: повышение внутричерепного давления, гипертонический криз.

Токсическая рвота отмечается при различных интоксикациях и метаболических расстройствах: отравление алкоголем, окисью углерода, почечная недостаточность, токсикоз беременных, диабетический кетоацидоз.

Висцеральная рвота приводит к облегчению состояния. Может быть симптомом гастрита, язвенной болезни, рака желудка, аппендицита, желчнокаменной болезни, кишечной непроходимости и других заболеваний

Примечания:

рвота по утрам, слизью бывает при воспалении слизистой оболочки желудка; рвота желчью связана с забросом содержимого 12 –перстной кишки в желудок(при недостаточности сфинктера);

рвота «кофейной гущей» является признаком кровотечения из желудка, требует неотложных мероприятий.

Преподаватель предупреждает, что алгоритмы действий медицинской сестры при нарушениях функции пищеварительной системы подробно записать и выучить к практическим занятиям по данной теме.

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:

1. Надеть перчатки
2. Усадить пациента на стул, прикрыть ему грудь полотенцем или клеенкой
3. Поместить между ступней пациента таз
4. Попросить пациента наклонить туловище вперед, во время рвоты придерживать его голову и плечи
5. После рвоты дать пациенту стакан с кипячёной водой прополоскать рот
6. Уложить пациента в постель, укрыть, поместить к ногам грелку (при отсутствии противопоказаний)
7. Измерить у пациента АД, определить свойства пульса
8. Рвотные массы предложить осмотреть врачу, по его указанию частично отправить в лабораторию, оставшееся подвергнуть дезинфекции
9. Все предметы ухода подвергнуть дезинфекции

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:

1. Вызвать врача
2. Надеть перчатки
3. Убрать подушку, поместить под голову пациента клеёнку, грудь прикрыть полотенцем
4. Поместить ко рту пациента лоток
5. Повернуть пациента и его голову на бок и вперед, во время рвоты придерживать его голову и плечи
6. После рвоты провести орошение полости рта, обтереть лицо, при необходимости сменить загрязненное белье
7. Укрыть, поместить к ногам грелку (при отсутствии противопоказаний)
8. Измерить у пациента АД, определить свойства пульса
9. Рвотные массы предложить осмотреть врачу, по его указанию частично отправить в лабораторию, оставшееся подвергнуть дезинфекции
10. Все предметы ухода подвергнуть дезинфекции

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:

1. Срочно вызвать врача через посредника
2. Оказать помощи при рвоте
3. Уложить пациента без подушки, придав ногам возвышенное положение
4. Запретить пациенту двигаться, принимать пищу и лекарства, разговаривать
5. Поместить на эпигастральную область пациента пузырь со льдом
6. Измерить у пациента АД, определить свойства пульса
7. Приготовить шприцы, кровоостанавливающие препараты, вводить по назначению врача

Промывание желудка

Показания:

При острых отравлениях большими дозами лекарственных препаратов, принятых внутрь, недоброкачественной пищей, алкоголем, грибами, при сужении (стенозе) выходного отдела желудка, при выделении через слизистую

оболочку желудка некоторых токсических веществ, например, мочевины при хронической почечной недостаточности и т. д. осуществляют промывание желудка через толстый или тонкий желудочный зонд.

Противопоказания:

органические сужения пищевода.

острые пищеводные и желудочные кровотечения.

тяжелые химические ожоги слизистой оболочки гортани, пищевода и желудка крепкими кислотами и щелочами (спустя несколько часов после отравления).

инфаркт миокарда, нарушения мозгового кровообращения.

Запомните! Промывание желудка пациенту, находящемуся в бессознательном состоянии, при отсутствии кашлевого и ларингиального рефлексов для предотвращения аспирации жидкости проводят только после предварительной интубации трахеи, которую осуществляет врач или фельдшер.

Ориентируясь на презентацию, студенты записывают дальнейший материал под диктовку педагога.

Нарушения дефекации:

Запор – задержка стула более двух суток. Разновидности запора:

Атонический запор – связан с ослаблением мускулатуры и перистальтики кишечника, слабостью диафрагмы и мышц брюшной стенки по причине:

общей слабости организма (истощение), сидячего образа жизни, постельного режима (гипокинетический запор);

употребления малого количества растительной пищи, воды, витаминов, солей кальция, но много мучного и сладкого (алиментарный запор);

постоянного подавления дефекации (привычный запор).

Спастический запор – по причине спазма мышц в определенных местах толстой кишки при перенапряжении вегетативной нервной системы, воспалении толстого кишечника.

Механический запор – по причине препятствия на пути продвижения каловых масс по кишечнику (наличие рубцов на толстой кишке, опухоли в толстом кишечнике, опухоли из другого органа, патологического удлинения или сужения толстой кишки и др.).

Клинические проявления при запорах разнообразны и зависят от причины:

чувство распирания, иногда схваткообразные боли (при спастических запорах); частота дефекаций от одного раза в 2-3 дня до одного раза в неделю и реже;

кал уплотнен, имеет вид сухих темных шариков или комков, напоминает овечий (при механических запорах бывает лентовидным, шнурообразным);

явления метеоризма;

снижение аппетита, возможна отрыжка, неприятный вкус во рту;

головные боли, боли в мышцах тела, подавленное настроение, нарушение сна.

Возможные осложнения запора: трещины в перианальной области, воспаление геморроидальных узлов, каловая интоксикация.

Сестринский уход за пациентом при атоническом запоре

Цель сестринского ухода: способствовать регулярной дефекации, не допустить осложнений

План сестринских вмешательств:

- 1.Сообщить врачу.
- 2.Контролировать назначенный двигательный режим.
- 3.С назначения врача проводить ЛФК, массаж передней брюшной стенки
- 4.Контролировать соблюдение назначенной диеты, достаточного употребления жидкости
- 5.Контролировать характер и частоту испражнений
- 6.Вести наблюдение за перианальной областью
- 7.Выполнять назначения врача: слабительные перорально, начиная с травяных, суппозитории, послабляющие клизмы

Понос (диарея) - частый жидкий стул. Является симптомом многих патологических процессов: инфекционных заболеваний, пищевых токсикоинфекций, дисбактериоза, хронических воспалительных процессов кишечника, нарушений пищеварения в верхних отделах желудочно-кишечного тракта. Причиной поноса может быть неврогенной состояние при волнении, страхе, тревоге, боли.

Клинические проявления: частота стула бывает различной, испражнения - водянистыми или кашицеобразными, характер зависит от заболевания. Возможны боль в животе, ощущение урчания, переливания, вздутие живота, тенезмы (неудержимые позывы).

Возможные осложнения: в случае инфекции – риск заражения окружающих; длительные и тяжелые поносы приводят к обезвоживанию, истощению организма, гиповитаминозам, выраженным изменениям в органах.

Сестринский уход за пациентом при поносе

Цель сестринского ухода: способствовать тому, что стул у пациента будет оформленным, не произойдет рассеивания инфекции, не возникнут осложнения

План сестринских вмешательств:

- 1.Сообщить врачу.
- 2.Изолировать пациента в отдельную палату, запретить выходить, снабдить предметами ухода.
- 3.Объяснить пациенту необходимость соблюдения личной гигиены
- 4.Соблюдение правил инфекционной безопасности медсестрой
- 5.Обеспечить пациента диетическим питанием
- 6.Обеспечить пациенту питьевой режим
- 7.Вест наблюдение за перианальной области, подмывать регулярно, применять ванночки с перманганатом калия
- 8.Обеспечить взятие кала для лабораторного исследования

9.Выполнять назначения врача

Примечание: появление у пациента неоформленного черного дегтеобразного стула (мелена) со зловонным запахом - характерный признак пищеводного, желудочного или кишечного кровотечения., что требует оказания неотложной помощи.

Недержание кала – непроизвольное, без позывов осуществление дефекации у пациентов в бессознательном состоянии, с органическим поражением центральной нервной системы и прямой кишки. Осложнения: опрелости, пролежни, инфицирование мочевых путей, психологические проблемы.

Сестринский уход за пациентом с недержанием кала

Цель сестринского ухода: не допустить осложнений со стороны кожи и органов мочевыделения, обеспечить комфортное содержание пациента

План сестринских вмешательств:

- 1.Поместить пациента в отдельную палату, оказывать психологическую поддержку
- 2.Матрац обшить клеёнкой, застелить простынёй, на нее клеенка и сверху пелёнка
- 3.Поместить пациента на слабо надутое резиновое судно в чехле или использовать памперсы
- 4.Своевременно опорожнять и дезинфицировать судно, регулярно менять памперсы
- 5.Регулярно подмывать пациента слабым анбтисептическим раствором
- 6.Обеспечить смену белья по мере загрязнения
- 7.Проводить регулярный осмотр кожи пациента
- 8.Обеспечить регулярное проветривание палаты и проведение влажных уборок

Клизма – это процедура введения жидкости в нижний отдел толстого кишечника с диагностической или лечебной целями:

для очищения нижнего отдела кишечника от каловых масс и газов, перед операциями, родами, подготовка пациента к рентгенологическому исследованию органов пищеварения, мочеотделения, органов малого таза, подготовка к эндоскопическому исследованию толстой кишки (колоноскопия, ректороманоскопия), введение в прямую кишку лекарственного вещества, искусственное питание пациента.

Абсолютные противопоказания для постановки любой клизмы:

- кровотечение из пищеварительного тракта;
- острый воспалительный процесс в толстой кишке и в области заднего прохода;
- злокачественные новообразования в прямой кишке;
- боли в животе невыясненной природы;
- трещины в области заднего прохода или выпадение прямой кишки.

Психологическая подготовка пациента

- выявить наличие противопоказаний;
- рассказать о характере манипуляции, о необходимости и цели выполнения;
- научить поведению во время манипуляции и после неё;
- рассказать об ощущениях во время манипуляции и после неё.

Физиологическая подготовка: пациент укладывается на кушетку на левый бок с приведёнными к животу ногами.

Виды клизм:

1. Очищающие клизмы:

Очистительная клизма – применяется при запорах, перед операцией, родами, при отравлении, перед постановкой некоторых клизм. Эффект достигается путём разжижения каловых масс и усиления перистальтики толстой кишки. Используется вода объёмом 1,5 л.

Сифонная клизма – применяется для более эффективного очищения кишечника при отсутствии эффекта после очистительной клизмы, при отравлении для выведения ядов, при подозрении на кишечную непроходимость. Принцип проведения схож с промыванием желудка, требуется наблюдение за состоянием пациента. Используется 10 – 12 л воды комнатной температуры.

Послабляющие клизмы:

Масляная клизма – применяется при спастическом и «упорном» запоре, в постоперационном периоде и послеродов, когда нежелательно напряжение мышц брюшной стенки и промежности. Используется вазелиновое растительное масло, глицерин. Т раствора 37 – 380С.

Гипертоническая клизма – показана при атоническом запоре, усиливая перистальтику кишечника, кроме того, вызывает обильное пропотевание жидкости в просвет кишки (эффект трансудации), что приводит к обильному жидкому стулу и используется при отёках и гипертонической болезни. Используется раствор подогретого 25 % серно кислой магнезии, 10 % хлорида натрия.

Лекарственная микроклизма - применяется для местного или общего лечебного воздействия. Применяются жидкие лекарственные формы объёмом 50-100мл. Т раствора 37 – 380С.

Питательная клизма (капельная) – капельная, рассчитана на высокую всасывательную способность кишечника.

Дуоденальное зондирование

Цель: получение дуоденального содержимого для лабораторного исследования. Показания к дуоденальному зондированию: заболевания печени, желчного пузыря, желчевыводящих путей.

Противопоказания. Острый холецистит; обострение хронического холецистита; варикозное расширение вен пищевода; коронарная недостаточность.

Лекция окончена. Преподаватель закрепляет материал, используя графический диктант. Задание на дом.

Графический диктант

1. Для системы пищеварения здорового человека характерно: отсутствие болей по ходу пищеварительного тракта, отсутствие расстройств пищеварения;
2. Отрыжка – внезапное поступление в полость рта воздуха, газа из пищевода и желудка.
3. Дисфагия – ощущение жжения за грудиной по ходу пищевода.
4. Сестринский уход за пациентом при рвоте «кофейной гущей»- поместить на эпигастральную область пациента грелку.
5. Противопоказания для промывания желудка - при сужении (стенозе) выходного отдела желудка.
6. Запор – задержка стула более двух суток.
7. Клизма показана при кишечном кровотечении.
8. Для очистительной клизмы применяют 200-250 мл воды.
9. Для лекарственной клизмы применяют 1.0-1.5 литра воды.
10. Дуоденальное зондирование показано при остром холецистите.

Эталон ответа: графический диктант УМК пищеварительная система

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
+	+	-	-	+	+	-	-	-	-

ТЕМА: «Уход за пациентом при патологии органов пищеварения.

Постановка клизм и газоотводной трубки».

ЦЕЛИ ЗАНЯТИЯ: Готовность студентов использовать знания и практические навыки для постановки клизм и газоотводной трубки.

ОБУЧАЮЩИЕ:

Дать понятие о клизме, видах клизм, о показаниях, противопоказаниях и возможных осложнениях при постановке газоотводной трубки и клизм. Обучить оказанию помощи пациенту при запоре, поносе, недержании кала, метеоризме.

РАЗВИВАЮЩИЕ:

Развивать у студентов внимание, речь, мышление, навыки по выполнению на фантоме процедуры:

- постановка газоотводной трубки;
- постановка очистительной клизмы;
- постановка сифонной клизмы;
- постановка гипертонической клизмы;
- постановка масляной клизмы;
- постановка лекарственной клизмы;

ВОСПИТАТЕЛЬНЫЕ:

Воспитать у студентов чувство милосердия, сочувствия, ответственного отношения к выполняемым процедурам, санитарно- гигиенических навыков.

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ: 270 минут

ТИП ЗАНЯТИЯ: практическое занятие.

ОСНАЩЕНИЕ: Видеоматериал, ноутбук, доска, глоссарий, лекарственные вещества, кружка Эсмарха, вазелин, вода, перчатки, фартук, шприцы, лоток, салфетки, ведро, ковш, таз.

ДИДАКТИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ: карточки, стандарты

МЕЖПРЕДМЕТНЫЕ СВЯЗИ: пропедевтика внутренних болезней, нормальная анатомия

ВНУТРИПРЕДМЕТНЫЕ СВЯЗИ: основы сестринского дела

ХРОНОКАРТА ЗАНЯТИЯ

№	Название раздела урока	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: Фронтальный опрос Письменный опрос по карточкам.	30	1.Из каких отделов состоит пищеварительная система. 2.Запоры. Виды 3.Дать понятие клизм. 4.Виды клизм. 5.Противопоказания к применению клизм. 6.Растворы для постановки клизм. 7.Температура растворов для постановки клизм. 8.Показания к постановке газоотводной трубки.

4	Демонстрация на фантомах практических манипуляций по стандартам сестринских технологий.	45	Подготовка необходимого оборудования для процедур. Техника проведения всех видов клизм. Техника введения газоотводной трубки.
5	Самостоятельная работа.	90	Учащиеся работают микрогруппами по 2 человека, используя муляжи выполняют все виды клизм и постановку газоотводной трубки, контролируя и корректируя друг друга. Работа с алгоритмами.
6	Закрепление материала.	90	Демонстрация выполнения всех видов клизм и газоотводной трубки на оценку. Решение ситуационных задач, тестовых заданий.
7	Подведение итогов занятия. Домашнее задание.	5	Вывод занятия. Учебные стандарты по специальности. Сборник алгоритмов.
8	ИТОГО	270	

ХОД УРОКА:

Преподаватель приветствует студентов, проверяет присутствующих, проверяет готовность к занятию, сообщает тему занятия и записывает ее на доске (студенты фиксируют тему в дневник по практике), озвучивает план занятия (студенты фиксируют план в дневниках по практике).

(Приложение 1)

Преподаватель проводит контроль опорных знаний по данной теме в виде фронтального опроса. (Приложение 2)

Приложение № 1

План занятия

1. Дать понятия, причины, виды запоров.

2. Виды клизм.
3. Показания, противопоказания к постановке очистительной клизмы.
4. Показания, противопоказания к постановке гипертонической клизмы.
5. Показания, противопоказания к постановке сифонной клизмы.
6. Показания, противопоказания к постановке масляной клизмы.
7. Показания и противопоказания к постановке газоотводной трубки.
8. Подготовка пациента к проведению процедур.

Приложение № 2

Контроль исходного уровня знаний

1. Функции толстой кишки.
2. Запор. Понятия, причины, виды.
3. Виды клизм.
4. Противопоказания к применению клизм.
5. Растворы для постановки клизм.
6. Температура растворов для постановки клизм.
7. Показания к постановке очистительной клизмы.
8. Показания к постановке гипертонической клизмы.
9. Показания к постановке сифонной клизмы.
10. Показания к постановке масляной клизмы.
11. Показания к постановке газоотводной трубки.
12. Подготовка пациента к проведению процедур.

К концу занятия студент должен уметь:

1. Постановка очистительной клизмы.
2. Постановка гипертонической клизмы.
3. Постановка масляной клизмы.
4. Постановка сифонной клизмы.
5. Постановка лекарственной клизмы.
6. Постановка газоотводной трубки.

После проведения фронтального опроса студентов, преподаватель раздает контрольные карточки индивидуально каждому и дает на написание ответа 10 минут.

Приложение № 3 (контрольные карточки)

Вопрос 1: Атонический запор, характеристика.

Ответ – Атонический запор связан с ослаблением мускулатуры и перистальтики кишечника, слабостью диафрагмы и мышц брюшной стенки по причине:

общей слабости организма (истощение), сидячего образа жизни, постельного режима (гипокинетический запор);

употребления малого количества растительной пищи, воды, витаминов, солей кальция, но много мучного и сладкого (алиментарный запор);

постоянного подавления дефекации (привычный запор).

Вопрос 2: Спастический запор. Характеристика.

Ответ – Спастический запор возникает по причине спазма мышц в определенных местах толстой кишки при перенапряжении вегетативной нервной системы, воспалении толстого кишечника.

Вопрос 3: Механический запор. Характеристика.

Ответ– Механический запор возникает по причине препятствия на пути продвижения каловых масс по кишечнику (наличие рубцов на толстой кишке, опухоли в толстом кишечнике, опухоли из другого органа, патологического удлинения или сужения толстой кишки и др.).

Вопрос 4: Клизма. Определение. Показания и противопоказания.

Ответ -Клизма– это процедура введения жидкости в нижний отдел толстого кишечника с диагностической или лечебной целями:

подготовка пациента к рентгенологическому исследованию органов пищеварения, мочеотделения, органов малого таза, подготовка к эндоскопическому исследованию толстой кишки (колоноскопия, ректороманоскопия), перед операцией и родами.

очищение кишечника при запоре, введение в прямую кишку лекарственного вещества, искусственное питание пациента.

Абсолютные противопоказания для постановки любой клизмы:

- кровотечение из пищеварительного тракта; острый воспалительный процесс в толстой кишке и в области заднего прохода; злокачественные новообразования в прямой кишке; боли в животе невыясненной природы;

Вопрос 4: Сестринский уход за пациентом при атоническом запоре

Ответ – Цель сестринского ухода: способствовать регулярной дефекации, не допустить осложнений

План сестринских вмешательств:

№	Сестринские вмешательства	Обоснование
1	Сообщить врачу.	Соблюдение преемственности
2	Контролировать назначенный двигательный	Повышение

	режим.	мышечного тонуса
3	С назначения врача проводить ЛФК, массаж передней брюшной стенки.	
4	Контролировать соблюдение назначенной диеты, достаточного употребления жидкости.	Пособие для дефекации
5	Контролировать характеристику частоту испражнений.	Динамичное наблюдение
6	Вести наблюдение за перианальной областью.	
7	Выполнять назначения врача: слабительные перорально, начиная с травяных, суппозитории, послабляющие клизмы.	Пособие для дефекации

Вопрос 5: Понос (диарея), характеристика, клиника, возможные осложнения.

Ответ - частый жидкий стул. Является симптомом многих патологических процессов: инфекционных заболеваний, пищевых токсикоинфекций, дисбактериоза, хронических воспалительных процессов кишечника, нарушений пищеварения в верхних отделах желудочно-кишечного тракта. Причиной поноса может быть неврогенной состояние при волнении, страхе, тревоге, боли. Клинические проявления: частота стула бывает различной, испражнения - водянистыми или кашицеобразными, характер зависит от заболевания. Возможны боль в животе, ощущение урчания, переливания, вздутие живота, тенезмы (неудержимые позывы).

Возможные осложнения: в случае инфекции – риск заражения окружающих; длительные и тяжелые поносы приводят к обезвоживанию, истощению организма, гиповитаминозам, выраженным изменениям в органах.

Вопрос 6: Сестринский уход за пациентом при поносе

Ответ –Цель сестринского ухода: способствовать тому, что стул у пациента будет оформленным, не произойдет рассеивания инфекции, не возникнут осложнения

План сестринских вмешательств:

№	Сестринские вмешательства	Обоснование
---	---------------------------	-------------

1	Сообщить врачу.	Соблюдение преемственности.
2	Изолировать пациента в отдельную палату, запретить выходить, снабдить предметами ухода.	Соблюдение СПЭР
3	Объяснить пациенту необходимость соблюдения личной гигиены	
4	Соблюдение правил инфекционной безопасности медсестрой	
5	Обеспечить пациента диетическим питанием	Пособие для закрепления стула
6	Обеспечить пациенту питьевой режим	Профилактика обезвоживания
7	Вести наблюдение за перианальной области, подмывать регулярно, применять ванночки с перманганатом калия	Профилактика раздражения
8	Обеспечить взятие кала для лабораторного исследования	Диагностика заболевания
9	Выполнять назначения врача	Лечение заболевания

Вопрос 7: Мелена, клинические проявления.

Ответ –Появление у пациента неоформленного черного дегтеобразного стула со зловонным запахом - характерный признак пищеводного, желудочного или кишечного кровотечения, что требует оказания неотложной помощи.

Вопрос 8: Недержание кала.

Ответ -Непроизвольное, без позывов осуществление дефекации у пациентов в бессознательном состоянии, с органическим поражением центральной нервной системы и прямой кишки. Осложнения: опрелости, пролежни, инфицирование мочевых путей, психологические проблемы.

Вопрос 9: Сестринский уход за пациентом с недержанием кала

Ответ -Цель сестринского ухода: не допустить осложнений со стороны кожи и органов мочевыделения, обеспечить комфортное содержание пациента

План сестринских вмешательств:

№	Сестринские вмешательства	Обоснование
1	Поместить пациента в отдельную палату, оказывать психологическую поддержку	Уменьшения эмоциональной нагрузки
2	Матрац обшить клеёнкой, застелить простынёй, на нее клеенка и сверху пелёнка	Предупреждение загрязнения постели
3	Поместить пациента на слабо надутое резиновое судно в чехле или использовать памперсы	
4	Своевременно опорожнять и дезинфицировать судно, регулярно менять памперсы	Профилактика осложнений, обеспечение комфортных условий содержания
5	Регулярно подмывать пациента слабым антисептическим раствором	
6	Обеспечить смену белья по мере загрязнения	
7	Проводить регулярный осмотр кожи пациента	Для своевременного выявления осложнений со стороны кожи
8	Обеспечить регулярное проветривание палаты и проведение влажных уборок	Обеспечение комфортных условий содержания

Преподаватель, используя необходимое оснащение, плакаты, демонстрирует технику проведения клизм, согласно алгоритмов, после чего делит студентов по парам и при воспроизведении видеосюжета урока по данной теме студенты самостоятельно, но под контролем преподавателя, отрабатывают практические навыки постановки всех видов клизм на фонтомах.

ТЕХНИКА ВВЕДЕНИЯ ГАЗООТВОДНОЙ ТРУБКИ

Газоотводную трубку вводят при скоплении большого количества газов в кишечнике.

Алгоритм действий

Этапы	Обоснование
1. Объясните пациенту ход предстоящей процедуры и получите его согласие на процедуру	Обеспечивается соблюдение права пациента на получение информации
2. Приготовьте все необходимое	Подготовка к процедуре
3. Наденьте перчатки, фартук	Обеспечение инфекционной безопасности
4. Предложите или помогите пациенту лечь на правый бок с согнутыми и приведенными к животу ногами	Анатомическая особенность расположения прямой и сигмовидной кишки
5. Подстелите под ягодицы и бедра пациента клеёнку и пеленку	Исключается загрязнение постели, обеспечивается инфекционная безопасность
6. Поставьте на пеленку рядом с пациентом судно с небольшим количеством воды	
7. Возьмите вазелиновое масло и смажьте закругленный конец трубки на протяжении 20- 30 см	Облегчение введения газоотводной трубки в кишечник, предупреждение возникновения неприятных ощущений и травмы слизистой оболочки

8. Перегните трубку, зажмите свободный конец 4 и 5 пальцами правой руки, закругленный конец возьмите, как ручку	Исключается вытекание содержимого кишечника во время введения трубки
9. Раздвиньте ягодицы 1 и 2 пальцами левой руки	Обеспечивается свободное продвижение трубки
10. Правой рукой введите газоотводную трубку в прямую кишку на глубину 20-30 см	
11. Опустите свободный конец трубки в судно, судно накройте пленкой	Возможно выделение вместе с газами жидких каловых масс
12. Через 1 час осторожно извлеките газоотводную трубку из прямой кишки	Профилактика образования пролежней стенки кишечника
13. Оботрите анальное отверстие туалетной бумагой	Предупреждение инфицирования мочевыводящих путей
14. Уберите судно, пленку и клеёнку	Обеспечение инфекционной безопасности
15. Помогите пациенту лечь на спину, укройте одеялом	Обеспечение комфорта
16. Утилизируйте использованный одноразовый инструментарий и продезинфицируйте предметы ухода	Обеспечение инфекционной безопасности
17. Снимите перчатки, фартук, вымойте руки	Обеспечение инфекционной безопасности

Оснащение, необходимое для введения газоотводной трубки

№	Наименование	Перечень	Кол-во
1	Спец. Одежда	Перчатки Фартук клеёнчатый длинный	1 п. 1 шт.
2	Инструментарий	Шпатель	1 шт.
3	Предметы ухода	Газоотводная трубка Клеёнка подкладная 50x80	1 шт 1 шт.
4	Медикаментозное обеспечение	Вазелиновое масло	30,0 г
5	Мягкий инвентарь	Пеленка	1 шт.

ОЧИСТИТЕЛЬНАЯ КЛИЗМА

Клизмой называют введение в нижний отдел кишечника различных жидкостей с лечебной целью.

Очистительные клизмы применяют для очищения нижнего отдела кишечника от каловых масс и газов, для подготовки к различным исследованиям, перед операциями, родами, перед введением лекарственных, капельных и питательных клизм.

Вводимая клизмой жидкость оказывает механическое, температурное и химическое воздействие как на стенку кишечника, так и на каловые массы, облегчая их выведение.

Противопоказания: острые воспалительные заболевания в области заднего прохода, кровоточащий геморрой, опухоли прямой кишки в стадии распада, желудочное и кишечное кровотечение.

Алгоритм действий

Этапы	Обоснование
1. Объясните пациенту ход предстоящей процедуры и получите его согласие на процедуру	Обеспечивается соблюдение права пациента на получение информации
2. Приготовьте все необходимое	Подготовка к процедуре

3. Наденьте перчатки, клеёнчатый фартук	Обеспечение инфекционной безопасности
4. Налейте в кружку Эсмарха 1,0-1,5 литра воды комнатной температуры (20°C); при атоническом запоре температура воды должна быть ниже (12°C), а при спастическом – выше (до 42°C)	Холодная вода стимулирует перистальтику кишечника, теплая – уменьшает спазм гладкой мускулатуры, а вода индифферентной t разжижает Каловые массы и вызывает перистальтику кишечника
5. Откройте вентиль и слейте немного воды через наконечник, закройте вентиль	Вытеснение воды из системы и проверка её проходимости
6. Повесьте кружку Эсмарха на стойку	
7. При помощи шпателя смажьте наконечник вазелином	Облегчение введения наконечника в прямую кишку, предупреждение возникновения неприятных ощущений у пациентки
8. Уложите пациента на левый бок, при этом ноги её должны быть согнуты в коленях и слегка приведены к животу	Допустимое положение для выполнения данной процедуры
9. Объясните пациенту, что она должна постараться задержать воду в кишечнике на несколько минут для лучшего разжижения каловых масс	Время, необходимое для разжижения каловых масс и начала перистальтики
10. 1 и 2 пальцами левой руки раздвиньте ягодицы, а правой рукой осторожно введите наконечник в анальное отверстие, продвигая его в прямую кишку вначале по направлению к пупку (3-4 см), а затем параллельно позвоночнику на глубину 8-10 см	Анатомическая особенность изгиба прямой кишки

11. Приоткройте вентиль, чтобы вода начала поступать в кишечник; если вода не поступает, поднимите кружку выше и измените положение наконечника; при отсутствии результата (видимо, наконечник забит каловыми массами) – замените наконечник	
12. После введения воды в кишечник закройте вентиль и осторожно извлеките наконечник	Обеспечение безопасности
13. Подайте пациенту судно	
14. Утилизируйте одноразовый использованный инструментарий	Обеспечение инфекционной безопасности
15. Снимите фартук, перчатки, вымойте руки	Обеспечение инфекционной безопасности

Оснащение, необходимое для постановки очистительной клизмы

№	Наименование	Перечень	Кол-во
1	Спец. Одежда	Перчатки Фартук клеёнчатый длинный	1 п. 1 шт.
2	Инструментарий	Шпатель	1 шт.
3	Предметы ухода	Кружка Эсмарха Наконечник Термометр водяной Клеёнка подкладная 50x80	1 шт. 1 шт. 1 шт. 1 шт.
4	Медикаментозное обеспечение	Вазелин	30,0 г
5	Мягкий инвентарь	Пеленка	1 шт.

ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ КЛИЗМА

Гипертоническую клизму применяют при атоническом запоре. Такая клизма не только усиливает перистальтику кишечника, но и вызывает обильную трансудацию жидкости в просвет кишки, что приводит к обильному жидкому стулу.

Противопоказания: воспалительные и язвенные процессы в нижнем отделе толстой кишки.

Алгоритм действий

Этапы	Обоснование
1. Объясните пациенту ход предстоящей процедуры и получите его согласие на процедуру	Обеспечивается соблюдение права пациента на получение информации
2. Приготовьте все необходимое	Подготовка к процедуре
3. Наденьте перчатки, клеёнчатый фартук	Обеспечение инфекционной безопасности
4. Уложите пациента в такое же положение, как и для постановки очистительной клизмы	Допустимое положение для выполнения данной процедуры
5. Наберите в грушевидный баллон 100-200 мл гипертонического раствора, подогретого до температуры 37-38°C	Теплый раствор не вызывает преждевременной перистальтики и обеспечивает эффективность проведения процедуры
6. Смажьте газоотводную трубку вазелином	Облегчение введения газоотводной трубки
7. 1 и 2 пальцами левой руки раздвиньте ягодицы, а правой рукой введите газоотводную трубку в прямую кишку на глубину 15-20 см	Обеспечивается возможность эффективного проведения процедуры
8. Присоедините к трубке грушевидный баллон	Предупреждение неприятных ощущений у пациентки

и медленно введите лекарственное вещество	
9. Неразжимая грушевидного баллона, отсоедините его от газоотводной трубки	Исключается всасывание раствора в баллон
10. Осторожно извлеките газоотводную трубку	Обеспечивается безопасность пациентки
11. Проздезинфицируйте использованный инструментарий	Обеспечение инфекционной безопасности
15. Снимите фартук, перчатки, вымойте руки	Обеспечение инфекционной безопасности

МАСЛЯНАЯ КЛИЗМА

Масляные клизмы применяют при спастических запорах и воспалительных заболеваниях толстого кишечника. Введенное в кишечник масло (подогретое до температуры 37°C) обволакивает и размывает каловые массы, опорожнение кишечника после постановки клизмы наступает после 10-12 часов.

Алгоритм действий

Смотри алгоритм действий при постановке гипертонической клизмы.

Оснащение, необходимое для постановки гипертонической и масляной клизмы

№	Наименование	Перечень	Кол-во
1	Спец. Одежда	Перчатки	1 п.
		Фартук клеёнчатый длинный	1 шт.
2	Инструментарий	Шпатель	1 шт.
3	Предметы ухода	Трубка газоотводная	1 шт.
		Грушевидный баллон	1 шт.
		Термометр водяной	1 шт.
		Клеёнка подкладная 50x80	1 шт.

4	Медикаментозное обеспечение	10% раствор хлорида натрия	100-200 мл
		20-30% раствор сульфата магния	100-200 мл
		Масло подсолнечное	100-200 мл
		Масло оливковое	100-200 мл
		Масло конопляное	100-200 мл
		Вазелин	30,0 г
5	Мягкий инвентарь	Пеленка	1 шт.
6	Емкости	Для набора лекарственного вещества	1 шт.

Сифонная клизма

Цель: Добиться эффективного очищения кишечника от каловых масс и газов.

Показания: Отсутствие эффекта от очистительной клизмы, выведение из кишечника ядовитых веществ, подозрение на кишечную непроходимость.

Оснащение: Стерильные: система для сифонной клизмы, 2 резиновые трубки, соединенные стеклянной трубкой (смотровой)

Лоток, воронка, емкость 1 литр, перчатки- 2 пары, емкость с кипяченной водой температурой 37 градусов – 12-12 литров, клеенка, пеленка, вазелин, шпатель.

ЭТАПЫ	ПРИМЕЧАНИЯ
Подготовка к процедуре	
1. Установить доверительные Конфиденциальные отношения с пациенткой.	
2. Обеспечить изоляцию пациентки.	

3. Уточнить у пациента понимание цели и хода предстоящей процедуры, получить ее согласие, исключить противопоказание.	Противопоказаниями к процедуре являются: кровоточащий геморрой, острые воспалительные и язвенные процессы в области толстой кишки и заднего прохода, трещины в области заднего прохода или выпадение прямой кишки.
4. Надеть перчатки, маску, халат, клеенчатый фартук.	
5. Уложить пациентку на левый бок, ноги согнуть в коленях и слегка привести к животу.	Учитываются анатомические особенности расположения прямой кишки и сигмовидной кишки.
6. Подложить под ягодицы клеенку так, чтобы она свисала в таз для промывных вод, сверху клеенки постелить пеленку.	Укрыть пациента одеялом во время процедуры.
7. Приготовить систему, смазать слепой конец трубки вазелином на протяжении 30-40 см.	
Выполнение процедуры	
1. Раздвинуть ягодицы пациента 1-2 пальцами левой руки и ввести вращательными движениями слепой конец трубки в кишечник на глубину 30-40 см.	
2. Опустить воронку, ниже уровня тела пациента, держать ее слегка наклонно и наполнить водой в количестве 1 л.	В кишечник одновременно можно ввести 1 литр.
3. Поднять медленно воронку вверх на 1 метр так, чтобы вода уходила в кишечник лишь до ее устья.	Предупреждение попадания воздуха с водой в кишечник

4. Опустить воронку ниже уровня пациента, удерживая ее наклонно.	При таком положении воронки хорошо видны пузырьки воздуха, комочки кала.
5. Слить содержимое в емкость для промывных вод.	При отравлениях – взять из первой порции промывных вод анализ на бактериологическое исследование. Учитывая количество введенной жидкости.
6. Повторить промывание до чистых промывных вод.	Достигается полное очищение кишечника.
Окончание процедуры	
1. Извлечь медленно зонд, погрузить в дезраствор или на утилизацию. 2. Провести туалет анального отверстия. 3. Снять перчатки, фартук, халат, все на утилизацию.	Дезинфекция проводится согласно приказов.

Капельная клизма (питательная)

Цель: лечебная

Показания: введение большого количества жидкости в организм в тех случаях, когда питательные вещества нельзя вводить пациенту через рот или парентерально.

Оснащение: Стерильные: наконечник, лоток, вазелин, лекарственный раствор, перчатки.

- система для клизмы, система трубок, соединяющую капельницу с кружкой Эсмарха или флаконом с раствором и с газоотводной трубкой, идущей к пациенту.

- зажим на трубке, расположенной выше капельницы, халат, клеенка, пеленка, водяной термометр, грелка с температурой 40-45 градусов.

Обязательные условия: ставить капельную клизму через 30-40 минут после очистительной. Вводимый раствор должен быть 40-42 градуса тепла.

ЭТАПЫ	ПРИМЕЧАНИЯ
Подготовка к процедуре	
1. Установите доверительные конфиденциальные отношения с пациентом.	
2. Обеспечить изоляцию пациента.	
3. Уточнить у пациента понимание цели и хода предстоящей процедуры, получить ее согласие, исключить противопоказание.	Противопоказаниями к процедуре являются: кровоточащий геморрой, острые воспалительные и язвенные процессы в области толстой кишки и заднего прохода, трещины в области заднего прохода или выпадение прямой кишки.
4. Поместить флакон с лекарственным средством в емкость для проведения водяной бани и подогреть воду до 40-42 градуса	
5. Заполнить систему лекарственным средством, укрепить на штатив на высоту 1 метр.	
6. Поставить ширму у кровати пациента.	Обеспечить изоляцию, комфортные условия.
7. Смазать газоотводную трубку вазелином.	Для облегчения введения наконечника в прямую кишку.
8. Надеть перчатки, халат.	
9. Положить под пациента клеенку и пеленку.	

Выполнение процедуры	
1. Выпустить воздух из системы.	Открыть зажим на системе и заполнить ее. Закрывать зажим.
2. Развести ягодицы пациента 1-2 пальцами левой руки и ввести газоотводную трубку, соединенную с системой в кишечник на глубину 20- 30 см.	
3. Отрегулировать частоту капель вводимого лекарственного средства с помощью зажима.	Всасывается лучше жидкость, поступающая в кишечник по каплям (60-80 капель в минуту)
4. Прикрепить грелку к задней и передней поверхности трубки системы.	Для поддержания температуры вводимого раствора в пределах 37-38 градусов, грелку наполняют водой 60-70 градусов. Менять грелку по мере остывания вводимого раствора.
5. Снять перчатки и на утилизацию.	
6. Накрыть пациента одеялом	Следить за частотой капель в системе и за состоянием пациента.
Окончание процедуры	
1. Надеть перчатки, халат.	После введения лекарственного раствора.
2. Закрывать зажим и медленно извлечь газоотводную трубку от системы из анального отверстия.	
3. Обработайте анальное отверстие	Обеспечить комфортное состояние после процедуры.

пациента.	
4. Все на утилизацию.	
5. Снять перчатки и на утилизацию.	

Студенты на оценку показывают технику постановки газоотводной трубки и клизм. Затем закрепляют материал письменно, отвечая на тестовые вопросы или решая ситуационные задачи.

Тестовые задания по теме:

«Сестринский уход за пациентами при патологии функции органов пищеварения».

Вариант 1

1.Форма 003у это

- 1.статистический талон выбывшего из стационара
- 2.экстренное извещение в СЭС
- 3.амбулаторная карта больного
- 4.температурный лист
- 5.карта стационарного больного

2.Туалет наружных половых органов тяжелобольным осуществляется

- 1.1 раз в день
- 2.1 раз в неделю
- 3.после каждого акта мочеиспускания и дефекации
- 4.не больше 2 раз в день
- 5.вообще не осуществляется

3.Для постановки сифонной клизмы необходимо приготовить воды в количестве

4.Для проведения очистительной клизмы необходимо приготовить

- 1.грушевидный балон
- 2.шприц Жанэ. Газоотводная трубка
- 3.система из 2 зондов с воронкой
- 4.кружка Эсмарха, наконечник,вазелиновое масло, вода
- 5.кружка Эсмаарха и воронка

5.Для промывания желудка необходимо воды в количестве

1. 100-200 мл
2. 500мл-1 литр

3. 2-3 л
4. 10-12л
- 5.нет правильного ответа

6.Непроизвольное выбрасывание содержимого желудка наружу через пищевод, рот, иногда носовые ходы называется

7.Назовите объемы жидкости, используемые для постановки гипертонической клизмы

- 1.0,5 литра
2. 0,5– 1,5литра
3. 50-150 мл
- 4.2,0 литра
- 5.2,5 литра и более

8.При очистительной клизме вводится воды

1. 3л .
2. 2л.
3. 1-1,5л
4. 8-10л
5. 0,5л

9.Для проведения лекарственной клизмы необходимо приготовить лекарственное вещество в количестве:

- 1.10-20 мл.
- 2.1-1,5 литра
- 3.50-100 мл.
- 4.10-12 литров
- 5.100-200 мл

10.Противопоказаниями для постановки клизм являются

11.На какую глубину вводится назогастральный зонд

- 1.от козелка уха до кончика носа
- 2.2. 52–75 см
3. 28–30 см
4. от передних резцов до мечевидного отростка и плюс ладонь пациента
5. 35– 40 см

12. Газоотводная трубка вводится на глубину:

1. 8-10 см
2. 10-15 см.
3. как можно дальше
4. 20-30 см.
5. 1-2 см

13. При масляной клизме опорожнение кишечника наступает через:

1. 10-15 мин
2. 1 -1,5 часа
3. 10-12 часов
4. 30-40 мин
5. 1-2 дня

14. Установите соответствие:

Режим активности пациента

- | | |
|---|------------------------------|
| 1. больные находятся в постели | а) строгий постельный |
| 2. запрещаются самостоятельные активные туловища больного | б) постельный режим повороты |
| 3. Разрешается передвижения по палате | в) палатный режим |
| 4. Свободно передвигаются по отделению | г) общий режим |

15. Искусственное питание через гастростому применяют при:

1. неукротимой рвоте
2. отказе от пищи
3. опухолях пищевода
4. бессознательном состоянии
5. метеоризме

16. Рвотные массы больного необходимо:

1. вылить в унитаз сразу после рвоты
2. отправить в лабораторию
3. оставить до прихода врача в случае наличия в них крови
4. оставить до прихода врача в любом случае
5. нет правильного ответа

17. Для промывания желудка необходимо приготовить воду в количестве:

1. 5-6л.
2. 10-12 л.
3. 1-1,5 л.
4. 100-200 мл.
5. 100мл

18. Показанием для сифонной клизмы является:

1. обезвоживания
2. перед родами
3. перед лекарственной клизмой
4. непроходимость кишечника
5. кишечное кровотечение

19. Гипертоническая клизма рекомендуется при

20. Для взятия кала на скрытую кровь необходимо:

1. назначить препараты, содержащие железо
2. отменить препараты, содержащие железо
3. на ночь больному дать слабительное
4. накануне сделать очистительную клизму

Тестовые задания по теме:

«Сестринский уход за пациентами при патологии функции органов пищеварения».

Вариант 2

1. Для постановки масляной клизмы необходимо приготовить

2. Для постановки гипертонической клизмы используют :

1. растительное масло,
2. 10% раствор натрия хлорида, газоотводная трубка. вазелин
3. 5% раствор глюкозы,
4. 0,80% раствор натрия хлорида.
5. 10% раствор натрия хлорида

3. Очистительную клизму ставят пациенту:

1. первые дни после операции на желудочном кишечном тракте,
2. запор на фоне массивных отеков,

3. перед родами, перед операцией
4. для введения в кишечник пациента больших доз лекарственных веществ.
5. после родов

4. Перед постановкой капельной клизмы необходимо:

1. соблюдать диету в течение 2 дней,
2. сделать пациенту сифонную клизму,
3. поставить пациенту газоотводную трубку, 4. за 30 мин сделать очистительную клизму
5. за 2 часа сделать очистительную клизму

5. Для очистительной клизмы нужно приготовить:

1. кружку Эсмарха и наконечник, 1,0-1,5 воды
2. резиновый баллон,
3. шприц Жане, вазелиновое масло
4. два толстых желудочных зонда и воронку,
5. 10% натрия хлорида

6. Для постановки сифонной клизмы необходимо приготовить:

1. кружку Эсмарха и наконечник,
2. резиновый баллон,
3. шприц Жане,
4. два желудочных зонда, соединенных стеклянной трубкой, воронкой, вода 10л
5. газоотводная трубка и вазелиновое масло

7. Как часто проводят смену постельного белья тяжелобольным?

1. после каждого акта мочеиспускания и дефекации
2. по требованию больного
3. не меняют вообще
4. 1 раз в день
5. 1 раз в 7 -10 дней и по мере загрязнения.

8. Для профилактики пролежней необходимо:

1. каждые 10 ч менять положение больного;
2. делать массаж в местах костных выступов;
3. протирать кожу дезинфицирующим раствором (хлормисептом);
4. всё вышеперечисленное;
5. ничего из перечисленного выше.

9. При язвенной болезни двенадцатиперстной кишки с повышенной секреторной функцией желудка назначают диету:

1. №1
2. №2;
3. №8;
4. №9;
5. №10.

10. Для приготовления 0,2% рабочего раствора деохлора:

1. 7 таб деохлора на 10 л воды;
2. 200 мл деохлора на 10 л воды;
3. 500 мл 10% раствора хлорной извести добавляется к 9,5 л воды;
4. 14 таб деохлора на 10 л воды;
5. 1,5 л 10% раствора хлорной извести добавляется к 8,5 л воды.

11. Сколько раз необходимо повторять процедуру промывания желудка сифонным методом?

1. 3 раза.
2. До окончания приготовленной для процедуры воды.
3. До чистой воды.
4. 10 раз.
5. 5 раз.

12. Если во время введения зонда появляется кашель, то

13. Что характерно для кишечного кровотечения?

1. Частая рвота с прожилками неизменённой крови.
2. Лихорадка.
3. Дёгтеобразный стул.
4. Редкий пульс.
5. Артериальная гипертензия.

14. Вода какой температуры показана при проведении очистительной клизмы при спастическом запоре?

1. Горячая 40°.
2. Прохладная 12°.
3. Температуры тела.

4. По желанию больного.
5. Ледяная.

15. Через какое время после применения гипертонической клизмы наступает дефекация?

1. Через 20- 30 мин.
2. Через 2-3 ч.
3. Через 10-12 ч.
4. Через 1 ч.
5. Через 24 ч.

16. Перед выполнением любой медицинской манипуляции руки медперсонала обрабатывают на –

1. социальном уровне
2. гигиеническом уровне
3. механическом уровне
4. термическом уровне
5. вообще не обрабатывают

17. Утилизация одноразовых медицинских изделий проводится согласно СанПиНа

18. Температура воды при постановке очистительной клизмы при атоническом запоре составляет

1. 30-40 градусов
2. 40-50 градусов
3. 25-26 градусов
4. 36-37 градусов
5. 12-20 градусов

19. Глубина введения наконечника при постановке сифонной клизмы

1. 3-5 см
2. 10-20 см
3. 30-40 см
4. чем глубже, тем лучше
5. 3-5 см по направлению к пупку и 5-6 см по направлению к позвоночнику

20. Второй этап сестринского процесса называется

- 1.обследование
- 2.сестринское диагностирование
- 3.планирование
- 4.реализация плана

Оценка результата

Эталон ответов

№ вопроса	Вариант № 1	Вариант № 2
1	5	Масло200,0,грушевидный баллончик, газоотводная трубка, салфетки
2	3	2
3	10-12л	3
4	4	4
5	4	1
6	рвота	4
7	3	5
8	3	5
9	3	1
10	кровотечение	4
11	4	3
12	4	Извлечь зонд
13	3	3
14	1.- постельный 2.- строгий 3.- палатный 4.- общий	1
15	3	1
16	4	2

17	2	СанПин
18	4	5
19	Внутренние отеки	3
20	2	2

Ситуационные задачи

Задача № 1

У пациента с язвенной болезнью желудка возникла рвота цвета кофейной гущи, он побледнел, понизилось АД, пульс нитевидный.

- Ваш сестринский диагноз?
- План сестринских вмешательств.

Задача № 2

Пациенту с язвенной болезнью желудка назначен анализ кала на скрытую кровь.

- Для чего проводится это исследование?
- Как подготовить пациента?

Задача № 3

Во время проведения очистительной клизмы пациента беспокоит метеоризм.

1. Ваши действия?

Задача № 4

Пациенту назначена лекарственная клизма.

1.Какая нужна предварительная подготовка?

Задача № 5

У пациента жалобы на вздутие живота. Врач назначил постановку газоотводной трубки.м/с поставила газоотводную трубку, ввела ее в прямую кишку на 10 см. на 5 минут. После проведения процедуры у больного состояние не улучшилось.

- В чем ошибка медсестры ?
- Алгоритм постановки газоотводной трубки.

Задача № 6

Пациент опорожнил кишечник, м/с поместила судно с содержимым в раствор деохлора 1 таб. на 10 литров воды на 60 мин.

- Права ли медсестра, если нет, то в чем ошибка?

Эталон ответов

Задача № 1

У пациента с язвенной болезнью желудка возникла рвота цвета кофейной гущи, он побледнел, понизилось АД, пульс нитевидный.

1. Ваш сестринский диагноз ?
2. План сестринских вмешательств.

Эталон ответа:

1. рвота цвета «кофейной гущи».
 2. Уложить пациента без подушки, придав ногам возвышенное положение
- Запретить пациенту двигаться, принимать пищу и лекарства, разговаривать
- Поместить на эпигастральную область пациента пузырь со льдом
- Измерить у пациента АД, определить свойства пульса
- Приготовить шприцы, кровоостанавливающие препараты, вводить по назначению врача

Задача № 2

Пациенту с язвенной болезнью желудка назначен анализ кала на скрытую кровь.

1. Для чего проводится это исследование?
2. Как подготовить пациента?

Эталон ответа

1. На выявление скрытого кровотечения.
2. За 3 дня до исследования исключить из рациона питания пациента железосодержащие продукты и отменить железосодержащие лекарственные препараты.

Задача № 3

Во время проведения очистительной клизмы пациента беспокоит метеоризм.

1. Ваши действия?

Эталон ответа

1. Прекратить проведение очистительной клизмы и сообщить врачу.

Задача № 4

Пациенту назначена лекарственная клизма.

1.Какая нужна предварительная подготовка?

Эталон ответа

1.За 30 мин до лекарственной клизмы провести очистительную клизму. По назначению врача приготовить лекарственное средство, подогреть до 38^о.

Задача № 5

У пациента жалобы на вздутие живота. Врач назначил постановку газоотводной трубки.м/с поставила газоотводную трубку, ввела ее в прямую кишку на 10 см. на 5 минут. После проведения процедуры у больного состояние не улучшилось.

1.В чем ошибка медсестры ?

2.Алгоритм постановки газоотводной трубки.

Эталон ответа

1.Газоотводную трубку ввела недостаточно глубоко, необходимо на 20-30 см и не менее чем на 1 час.

2.Предложите или помогите пациенту лечь на правый бок с согнутыми и приведенными к животу ногами

Подстелите под ягодицы и бедра пациента клеёнку и пеленку, поставьте на пеленку рядом с пациентом судно с небольшим количеством воды, возьмите вазелиновое масло и смажьте закругленный конец трубки и раздвиньте ягодицы 1 и 2 пальцами левой руки.

Правой рукой введите газоотводную трубку в прямую кишку на глубину 20-30 см, опустите свободный конец трубки в судно, судно накройте пеленкой.

Через 1 час осторожно извлеките газоотводную трубку из прямой кишки

Задача № 6

Пациент опорожнил кишечник, м/с поместила судно с содержимым в раствор деохлора 1 таб. на 10 литров воды на 60 мин.

1.Правы ли медсестра, если нет, то в чем ошибка?

Эталон ответа

1.Медсестра допустила ошибку: после опорожнения кишечника пациента, медсестра должна подмыть пациента, удалить содержимое судна в унитаз, прополоскать судно под проточной водой и затем погрузить в дезраствор (7

табдеохла на 10 литров воды) для дезинфекции на 1 час, после чего судно ополоснуть водой и просушить.

Учебно-профессиональные задачи (разрезной вариант) Постановка клизм и газоотводной трубки

Задача № 1

У пациента, находящегося на постельном режиме, жалобы на трудности с опорожнением кишечника.

1. Назовите данную проблему и причину.
2. Назовите 5 возможных проблем тяжелобольного и обездвиженного пациента.
3. Составьте план сестринских вмешательств.
4. Продемонстрируйте на фантоме постановку масляной клизмы.
5. Продемонстрируйте дезинфекцию использованных предметов медицинского назначения.

Задача № 2

Синицына О.П. находится в отделении неврологии. Поступила с острым нарушением мозгового кровообращения.

Пациентка жалуется на сильное головокружение, она не в состоянии поднять голову от подушки.

О.П. отказывается от еды, обосновывая свой отказ тем, что полноценное питание провоцирует опорожнение кишечника, а пользоваться судном в кровати она не хочет.

П. считает, что через 2—3 дня встанет, и будет самостоятельно ходить в туалет. Она планирует расширить свое меню, как только восстановится ее независимость.

Медицинская сестра пытается рассказать пациентке о последствиях нарушения режима.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Определите проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.

Задача № 3

На вторые сутки после операции на желудке пациент предъявляет жалобы на ощущение дискомфорта в брюшной полости и вздутие живота.

При осмотре живот резко болезненный, вздут. Язык обложен налетом. При аускультации перистальтика в кишечнике отсутствует.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Выделите проблемы, имеющиеся у пациента.
3. Составьте индивидуальный план ухода.

Задача № 4

Левина Ольга Васильевна, пациентка травматологического отделения, находится на скелетном вытяжении.

Третий день не может адаптироваться к создавшимся условиям. Полученная травма усугубила течение имеющихся у нее хронических процессов. Она испытывает трудности при отправлении на судно, так как это неудобно из-за шины Белера, на которой она лежит. Испытывает неудобство в психологическом плане, потому что от природы стеснительна. Последние 14 лет страдает задержкой стула более чем на 2 суток и дома прибегала к различным средствам стимуляции кишечника, постоянно делала физические упражнения.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Выделите проблемы, имеющиеся у пациента.
3. Составьте индивидуальный план ухода.

Задача № 5

Больной С., длительное время находящейся на постельном режиме и предъявляющий жалобы на трехдневную задержку стула, отказался от постановки очистительной клизмы в палате.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Выделите проблемы, имеющиеся у пациента.
3. Составьте индивидуальный план ухода.

Задача № 6

Пациентка гастроэнтерологического отделения Прусакова Лидия Сергеевна предъявляет жалобы на появляющиеся схваткообразные боли в животе, отсутствие аппетита и стула в течение трех дней, ощущение дискомфорта.

При осмотре живот вздут, болезненный в области пупка.

Из анамнеза: месяц назад была проведена ректороманоскопия. Отмечалось наличие крови во время дефекации. Заключение: трещина слизистой оболочки прямой кишки. Лечение пациентка не проводила.

Пациентка просит сделать гипертоническую клизму. Много лет назад она ей очень помогла.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Выделите проблемы, имеющиеся у пациента.
3. Составьте индивидуальный план ухода.

Задача № 7

У пациента в послеоперационном периоде жалобы на боль в животе, затруднение отхождения газов.

1. Назовите нарушенные потребности пациента.
2. Определите приоритетную проблему, обоснуйте.
3. Составьте план сестринских вмешательств.
4. Продемонстрируйте на фантоме постановку газоотводной трубки.

Задача № 8

Пациенту с кишечной непроходимостью назначена сифонная клизма. Состояние его средней тяжести. С трудом перенес рентгенологическое обследование брюшной полости, врачебный осмотр.

Пациент боится усиления боли и ухудшения состояния во время промывания кишечника, но понимает необходимость постановки клизмы. Имеет горький опыт, пять лет назад оперирован по поводу спаечной кишечной непроходимости.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Выделите проблему пациента.
3. Составьте план ухода.

Задача № 9

Окунев В.В., пациент хирургического отделения, ранее неоднократно интересовался вопросами народной медицины. Изучая различные справочники, отмечал сведения, касающиеся очистительной клизмы. Он уверен, что данная процедура влечет за собой привыкание кишечника к легкому способу опорожнения и в последующее возникновению запора.

В.В. отказывается от клизмы, необходимой для подготовки к рентгену кишечника.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Выделите проблемы, имеющиеся у пациента.
3. Составьте индивидуальный план ухода.

Задача № 10

Пациентка терапевтического отделения согласилась на рентгенологическое обследование кишечника. Она обеспокоена тем, что могут возникнуть трудности при постановке клизм.

Неоднократно в домашних условиях пыталась делать очистительные клизмы самостоятельно, но удержать жидкость в кишечнике не удавалось.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Выделите проблемы, имеющиеся у пациента.
3. Составьте индивидуальный план ухода.

Постановка клизм и газоотводной трубки Учебно-профессиональные задачи (эталон ответа)

Задача № 1

У пациента, находящегося на постельном режиме, жалобы на трудности с опорожнением кишечника.

1. Назовите данную проблему и причину.
2. Назовите 5 возможных проблем тяжелобольного и обездвиженного пациента.
3. Составьте план сестринских вмешательств.
4. Продемонстрируйте на фантоме постановку масляной клизмы.
5. Продемонстрируйте дезинфекцию использованных предметов медицинского назначения.

Эталон ответа

1. Запор из-за малоподвижности.
2. Пролежни, застойная пневмония, запоры, гипотрофия мышц, контрактура суставов.
3. Контролировать назначенный двигательный режим.

С назначения врача проводить ЛФК, массаж передней брюшной стенки

Контролировать соблюдение назначенной диеты, достаточного употребления жидкости

Контролировать характер и частоту испражнений Вести наблюдение за перианальной областью
травяных, суппозитории, послабляющие клизмы.

Задача № 2

Синицына О.П. находится в отделении неврологии. Поступила с острым нарушением мозгового кровообращения.

Пациентка жалуется на сильное головокружение, она не в состоянии поднять голову от подушки.

О.П. отказывается от еды, обосновывая свой отказ тем, что полноценное питание провоцирует опорожнение кишечника, а пользоваться судном в кровати она не хочет.

П. считает, что через 2—3 дня встанет, и будет самостоятельно ходить в туалет. Она планирует расширить свое меню, как только восстановится ее независимость.

Медицинская сестра пытается рассказать пациентке о последствиях нарушения режима.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Определите проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.

Эталон ответа

1. Есть, выделять, двигаться, быть здоровым, быть чистой, одеваться, раздеваться, избегать опасности.
2. Отказ от еды; отказ от использования судна; ограничение движения, после перенесенного инсульта; риск нарушения режима.
3. Рассказать о последствиях нарушения режима; дать рекомендации по питанию и профилактике запоров; проводить мероприятия по профилактике пролежней.

Задача № 3

На вторые сутки после операции на желудке пациент предъявляет жалобы на ощущение дискомфорта в брюшной полости и вздутие живота.

При осмотре живот резко болезненный, вздут. Язык обложен налетом. При аускультации перистальтика в кишечнике отсутствует.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Выделите проблемы, имеющиеся у пациента.

3. Составьте индивидуальный план ухода.

Эталон ответа

1. Есть, выделять, двигаться, быть здоровым, быть чистой, избегать опасности.
2. Отказ от еды; отказ от использования судна; ограничение движения, после перенесенного инсульта; риск нарушения режима.
3. Рассказать о последствиях нарушения режима; дать рекомендации по питанию и профилактике запоров; проводить мероприятия по профилактике пролежней.

Задача № 4

Левина Ольга Васильевна, пациентка травматологического отделения, находится на скелетном вытяжении.

Третий день не может адаптироваться к создавшимся условиям. Полученная травма усугубила течение имеющихся у нее хронических процессов. Она испытывает трудности при отправлении на судно, так как это неудобно из-за шины Белера, на которой она лежит. Испытывает неудобство в психологическом плане, потому что от природы стеснительна. Последние 14 лет страдает задержкой стула более чем на 2 суток и дома прибегала к различным средствам стимуляции кишечника, постоянно делала физические упражнения.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Выделите проблемы, имеющиеся у пациента.
3. Составьте индивидуальный план ухода.

Эталон ответа

1. Выделять, двигаться, быть здоровым, быть чистой, одеваться, раздеваться, избегать опасности.
2. Ограничение движения, связанное со скелетным вытяжением; трудности при отправлении на судно; психологический дискомфорт; запор; невозможность выполнять привычные физические упражнения.
3. Дать рекомендации по питанию и профилактике запоров; помочь адаптироваться к новым условиям; обучить специальным упражнениям; проводить мероприятия по профилактике пролежней.

Задача № 5

Больной С., длительное время находящейся на постельном режиме и предъявляющий жалобы на трехдневную задержку стула, отказался от постановки очистительной клизмы в палате.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Выделите проблемы, имеющиеся у пациента.
3. Составьте индивидуальный план ухода.

Эталон ответа

1. Есть, пить, выделять, двигаться, быть здоровым, быть чистым, одеваться, раздеваться, избегать опасности.
2. Ограничение движения; запор; психологический дискомфорт.
3. Дать рекомендации по питанию и профилактике запоров; помочь адаптироваться к новым условиям; рассказать о необходимости постановки очистительной клизмы; проводить мероприятия по профилактике пролежней.

Задача № 6

Пациентка гастроэнтерологического отделения Прусакова Лидия Сергеевна предъявляет жалобы на появляющиеся схваткообразные боли в животе, отсутствие аппетита и стула в течение трех дней, ощущение дискомфорта.

При осмотре живот вздут, болезненный в области пупка.

Из анамнеза: месяц назад была проведена ректороманоскопия. Отмечалось наличие крови во время дефекации. Заключение: трещина слизистой оболочки прямой кишки. Лечение пациентка не проводила.

Пациентка просит сделать гипертоническую клизму. Много лет назад она ей очень помогла.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Выделите проблемы, имеющиеся у пациента.
3. Составьте индивидуальный план ухода.

Эталон ответа

1. Есть, пить, выделять, быть здоровым, избегать опасности.
2. Боли в животе; запор; кровь при дефекации.
3. Дать рекомендации по питанию и профилактике запоров; рассказать о необходимости постановки очистительной клизмы; объяснить необходимость проведения лечения трещины прямой кишки.

Задача № 7

У пациента в послеоперационном периоде жалобы на боль в животе, затруднение отхождения газов.

1. Назовите нарушенные потребности пациента.
2. Определите приоритетную проблему, обоснуйте.
3. Составьте план сестринских вмешательств.
4. Продемонстрируйте на фантоме постановку газоотводной трубки. Эталон ответа
 1. Есть, пить, выделять, быть здоровым, избегать опасности.
 2. Боли в животе;
 3. Дать рекомендации по питанию и профилактике метеоризма и запоров; рассказать о необходимости постановки газоотводной трубки;

Задача № 8

Пациенту с кишечной непроходимостью назначена сифонная клизма. Состояние его средней тяжести. С трудом перенес рентгенологическое обследование брюшной полости, врачебный осмотр.

Пациент боится усиления боли и ухудшения состояния во время промывания кишечника, но понимает необходимость постановки клизмы. Имеет горький опыт, пять лет назад оперирован по поводу, спаечной кишечной непроходимости.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Выделите проблему пациента.
3. Составьте план ухода.

Эталон ответа

1. Есть, пить, выделять, двигаться, быть здоровым, быть чистым, избегать опасности.
2. Тяжелое общее состояние; запор; страх перед предстоящей манипуляцией.
3. Успокоить, помочь адаптироваться к новым условиям; рассказать о необходимости постановки сифонной клизмы.

Задача № 9

Окунев В.В., пациент хирургического отделения, ранее неоднократно интересовался вопросами народной медицины. Изучая различные справочники, отмечал сведения, касающиеся очистительной клизмы. Он

уверен, что данная процедура влечет за собой привыкание кишечника к легкому способу опорожнения и в последующее возникновению запора.

В.В. отказывается от клизмы, необходимой для подготовки к рентгену кишечника.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Выделите проблемы, имеющиеся у пациента.
3. Составьте индивидуальный план ухода.

Эталон ответа

1. Быть здоровым.
2. Дефицит знаний.
3. Рассказать о необходимости постановки очистительной клизмы и отсутствии вредных последствий.

Задача № 10

Пациентка терапевтического отделения согласилась на рентгенологическое обследование кишечника. Она обеспокоена тем, что могут возникнуть трудности при постановке клизм.

Неоднократно в домашних условиях пыталась делать очистительные клизмы самостоятельно, но удержать жидкость в кишечнике не удавалось.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Выделите проблемы, имеющиеся у пациента.
3. Составьте индивидуальный план ухода. Эталон ответа

1. Быть здоровым.
2. Психологический дискомфорт.
3. Рассказать о необходимости постановки очистительной клизмы и особенностях проведения манипуляции.

Постановка клизм и газоотводной трубки Терминологический диктант (разрезной вариант)

Вариант 1

1. Пищеварение
2. Запор
3. Мелена
4. Атонический запор
5. Механический запор
6. Сифонная клизма
7. Масляная клизма

8. Лекарственная микроклизма

**Постановка клизм и газоотводной трубки
Терминологический диктант (разрезной вариант)**

Вариант 2

1. Диспепсические расстройства пищеварения
2. Понос (диарея)
3. Недержание кала
4. Спастический запор
5. Клизма
6. Очистительная клизма
7. Гипертоническая клизма
8. Питательная клизма

**Постановка клизм и газоотводной трубки
Терминологический диктант (эталонные ответы)**

Вариант 1

1. Пищеварение - совокупность физических, химических и физиологических процессов, обеспечивающих обработку и превращение пищевых продуктов в простые химические соединения, способные усваиваться клетками организма
2. Запор - задержка стула более двух суток
3. Мелена - неоформленный черный дегтеобразный стул
4. Атонический запор - связан с ослаблением мускулатуры и перистальтики кишечника, слабостью диафрагмы и мышц брюшной стенки
5. Механический запор - связан с наличием препятствия на пути продвижения каловых масс по кишечнику
6. Сифонная клизма - промывание нижних отделов кишечника, с целью удаления каловых масс и токсических веществ
7. Масляная клизма - введение масляных растворов в нижний отдел кишечника, с лечебной целью
8. Лекарственная микроклизма - введение лекарственных средств в нижний отдел кишечника, с лечебной целью

Вариант 2

1. Диспепсические расстройства пищеварения - общее название расстройств, связанных с процессом пищеварения
2. Понос (диарея) - частый жидкий стул
3. Недержание кала - непроизвольное, без позывов осуществление дефекации

4. Спастический запор - связан со спазмом мышц в определенных местах толстой кишки
5. Клизма - процедура введения жидкости в нижний отдел толстого кишечника с диагностической или лечебной целями
6. Очистительная клизма - введения воды в нижний отдел толстого кишечника с очищающей целью
7. Гипертоническая клизма - введение гипертонического раствора в нижний отдел кишечника, с лечебной целью
8. Питательная клизма - введение питательных веществ в кишечник при проведении искусственного питания

**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», «Профилактика 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	Рольевые игры по сестринскому уходу при нарушениях функции пищеварительной системы. Деловая игра. Демонстрация на фонементе практической манипуляции 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 преемственности
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 преимущества
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	Контроль состояния

	пульса	пациента
7	Приготовить шприцы, кровоостанавливающие препараты, вводить по назначению врача.	Остановка кровотечения

Приложение 3 (Кейс-стади)

Педагог, применяя метод деловой игры, демонстрирует на фонтоме 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	Алгоритм промывания желудка
	<p style="text-align: center;">1. <u>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 style="text-align: center;">2. <u>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>

- 2.6. Определить расстояние, на которое следует ввести зонд (от резцов до пупка) плюс ширина ладони пациента.
 - 2.7. Встать сбоку от пациента, взять зонд в правую руку как «писчее перо» на расстоянии 10 см от закругленного конца.
 - 2.8. Смочить слепой конец зонда водой, предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад.
 - 2.9. Положить зонд на корень языка, попросить пациента делать глотательные движения одновременно с продвижением зонда.
 - 2.10. Наклонить голову пациента вперед, вниз.
 - 2.11. 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.
 - 2.16. 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.
 - 2.18. Осторожно вылить содержимое желудка в емкость для промывных вод.
 - 2.19. 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>3.5. 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>3.7. 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>
2	<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>
3	<p>Достижимые результаты и их оценка.</p> <p>Наличие чистых промывных вод свидетельствует о полном промывании</p>

	желудка
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, 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>

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°, 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, клочущее 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 (эталоны ответов)

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°, 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, клопочущее 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.

**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 СВЛ, ТВЛ, РВЛ.

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	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	1. Набор магnezии 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 (эталоны ответов)**

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>2.1. Помочь пациенту принять удобное для проведения процедуры положение (усадить на кушетку).</p> <p>2.2. Надеть перчатки, фартук. Дать пациенту в руки полотенце.</p> <p>2.3. Осмотреть полость рта пациента, предложить снять пациенту зубные протезы (если они есть).</p> <p>2.4. Определить ориентировочные метки на зонде: метка №1: от резцов до пупка + ширина ладони пациента (олива зонда в желудке) метка №2: + длина ладони пациента</p> <p>2.5. Встать сбоку от пациента, взять зонд в правую руку как «писчее перо» на расстоянии 10 см от закругленного конца.</p> <p>2.6. Смочить слепой конец зонда водой, предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад.</p> <p>2.7. Положить зонд на корень языка, попросить пациента делать глотательные движения одновременно с продвижением зонда.</p> <p>2.8. Наклонить голову пациента вперед, вниз.</p> <p>2.9. Медленно продвигать зонд вслед за глотательными движениями, при</p>
---	--

	<p>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 метки.</p> <p>2.10. 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>2.11. 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>
--	--

- 2.12. Предложить пациенту продолжить заглатывание зонда до 2-ой отметки. Наружный конец зонда поместить в банку.
- 2.13. Продолжать периодически отсасывать шприцем содержимое желудка.
- 2.14. 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.
- 2.15. Пока собирается порция А, подогреть на водяной бане до 40°C 20-40мл 33% раствора сульфата магния.
- 2.16. 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.
- 2.17. Через 5-7 минут придать пациенту положение на правом боку, подложив валик и грелку. Убрать зажим и свободный конец зонда поместить в свободную пробирку.
- 2.18. Переносить зонд из пробирки в пробирку, собирать порцию В – густую темно-оливкового цвета жидкость из желчного пузыря. В норме ее выделяется 50-60мл.
- 2.19. 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 удастся, 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, так как данная процедура не является потенциально опасной для жизни пациента</p>

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

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

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.