Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Ставропольского края

«Кисловодский медицинский колледж»

Утверждено

на заседании методического совета

протокол №\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2018 г.

Зам.директора по ОМ и У(И)Н Р

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ягьяева М.А.

**Методическая разработка для студентов**

**по теме: «Методы простейшей физиотерапии. Признаки нарушения функций нормального дыхания. Оксигенотерапия»**

МДК 34.02.01«Техника Оказания медицинских услуг»

ПМ 04 Выполнение работ по одной или нескольким специальностям рабочих и должностям служащих «Младшая медицинская сестра по уходу за больными»

для специальности: 34.02.01. Сестринское дело

Согласовано

Методист Другова Е.Н. Рассмотрено

«\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2016 г на заседании ЦМК № 3

протокол \_\_\_от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2016г.

Председатель ЦМК № 3

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выполнила

преподаватель

Крылова А.В.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2018 г.

**СОДЕРЖАНИЕ**

1. Пояснительная записка 3
2. Стандарт 4-5
3. Теоретический блок 6
4. Постановка горчичниковгорчичников 6-9
5. Применениегрелки 9-10
6. Применениепузыря со льдом 10-11
7. Применение холодного компресса 11-12
8. Постановка согревающего компресса 12-14
9. Применение горячего компресса 14-16
10. Оксигенотерапия 16
11. Подача увлажненного кислорода через носовой катетер 17-18
12. Оксигенотерапия через носовую канюлю, лицевую маску 18-19
13. Тестовый контроль 20-25
14. Эталоны ответов 26
15. Критерии оценивания 27-28
16. Глоссарий 29-30
17. Список использованной литературы 31

**Пояснительная записка**

МДК «Техника Оказания медицинских услуг», изучаемый в медицинском колледже, является одним из МДК профессионального модуля «Выполнение работ по одной или нескольким специальностям и должностным служащих» Младшая медицинская сестра по уходу за больными».

Методическая разработка предназначена для подготовки к занятию по теме «Методы простейшей физиотерапии. Признаки нарушения функций нормального дыхания. Оксигенотерапия» Она содержит контролирующий материал в виде тестовых заданий различного уровня сложностей, вопросы. С целью самоконтроля представлены эталоны ответов. Методическая разработка соответствует Федеральному государственному стандарту среднего профессионального образования по специальностям 34.02.01 Сестринского дело

При постановке горчичников, грелки, пузыря со льдом, компрессов медицинская сестра должна провести перед манипуляцией психологическую подготовку пациента, основанную на большом чувстве такта и меры. Во-первых, медицинской сестре необходимо доходчиво и терпеливо убедить пациента в необходимости провести эту процедуру и своим поведением дать понять, что она считает ее обычной манипуляцией, которую проводят многим пациентам, независимо от пола и возраста.

Медицинская сестра должна обеспечить изоляцию пациента во время проведения манипуляции.

**Стандарт**

Рабочая программа профессионального модуля – является частью ППССЗ в соответствии с НПО, по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело в части освоения основного вида профессиональной деятельности:

Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными и соответствующих профессиональных компетенций (ПК):

ПК 4.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.

ПК 4.2 Соблюдать принципы профессиональной этики.

ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентом различных возрастных групп в условиях учреждений здравоохранения и на дому.

ПК4.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самохода.

ПК 4. 5.Оформлять медицинскую документацию.

ПК 4.6.Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.

ПК4.7.Обеспечивать инфекционную безопасность.

ПК4.8.Обеспечивать безопасную среду для пациентов и персонала.

ПК4.9.Участвовать в санитарно-просветительной работе среди населения.

ПК4.10.Владеть основами гигиенического питания.

ПК 4 11.Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.

ОК 1 Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес

ОК 4. Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности

ОК 6. Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями

ОК 7. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям, уважать социальные, культурные и религиозные различия

ОК 8. Соблюдать правила охраны труда, противопожарной безопасности и техники безопасности

ОК 15. Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем

ОК 16. Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты своей работы.

ОК 17. Организовывать рабочее место с соблюдением требований производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности

**Теоретический блок**

**Физиoтерапия** — oбласть медицины, изучающая физиoлoгическoе и лечебнoе действие прирoдных и искусственнo сoздаваемых физических фактoрoв.

Физиoтерапией (греч. physisприрoда + therapeia лечение) -называют целенаправленнoе вoздействие на oрганизм челoвека с лечебнoй целью различными прирoдными физическими фактoрами: вoдoй, теплoм, хoлoдoм, светoм, электричествoм, электрoмагнитным пoлем, ультразвукoм и др.

Применение гoрчичников, банoк, грелки, льда, кoмпрессoв oтнoсится к малoй или дoмашнейфизиoтерапии. Эффект физиoтерапевтических прoцедурoбуслoвлен их рефлектoрным вoздействием на рецептoры кожи. Метoдыпрoстейшейфизиoтерапии рефлектoрнo влияют на весь oрганизм, в тoм числе на внутренние oрганы.

На этoм oснoванo применение:

* Гoрчицы
* Банoк
* Хoлoда
* Тепла
* Светo- и вoдoлечения

Физиoтерапевтические средства наибoлее эффективны в начальнoм периoде бoлезни – при функциoнальных нарушениях. В кoмплексе лечебных мерoприятий их применяют также на других этапах лечения и медицинскoй реабилитации с целью вoздействия на oпределённыепрoцессы в oрганизме на разных урoвнях, в тoм числе клетoчнoм и мoлекулярнoм.

Известнo, чтo при раздражении кoжных пoкрoвoв вoзникаютoпределенныефункциoнальные изменения в oрганах и тканях – изменения сoсудистoгoгo тoнуса, секретoрнoй и мoтoрнoй активнoсти, метабoлизмаклетoк. Нередкo вoзникают и oбщие реакции, выражающиеся в улучшении сна, аппетита, настрoения. Пoдoбнoе вoздействие на кoжные пoкрoвы с целью изменения функциoнальнoгo сoстoянияoрганoв и систем oрганизма пoлучилo название сегментарнo-рефлектoрнoй терапии.

Пoказания для применения физиoтерапии oснoвываются на тoм, чтoфизиoтерапевтические прoцедуры улучшают периферическoе, региoнальнoе и центральнoе крoвooбращение, oказывают бoлеутoляющее действие, улучшают трoфику тканей, нoрмализуютнейрoгумoральную регуляцию и нарушенные иммунные процессы.

**Постановка горчичников**

**Механизм воздействия горчицы:** проникая в кожу пациента, эфирное горчичное масло раздражает ее и расширяет кожные кровеносные сосуды, приводит к рефлекторному расширению кровеносных сосудов внутренних органов.

**Показания:** при болях, острых восполительных процессах органов дыхания: пневмонии, бронхиты,плевриты и т.д. Заболевания мышц, невралгии, остеохондроз.

**Противопоказания:** кровотечения, заболевания кожи, опухоли различной этиологии, аллергические реакции, нарушение целостности кожных покровов, гипертермия.

**Оснащение:**-горчичники пеленка (полотенце)

-часы

- салфетка

-лоток

-вода 40-450 С

- термометр для измерения температуры воды

**Обязательное условие:** перед применением следует проверить качество горчичников, срок годности, пригодный горчичник имеет острый запах горчичного мала и не осыпается

**Алгоритм действий**

|  |  |
| --- | --- |
| **Подготовка к процедуре** | **Обоснование** |
| 1.Уточнить у пациента понимание цели и хода предстоящей процедуры и получить его согласие. | Обеспечение осознанного участия пациента в процедуре.права пациента на информацию |
| 2.Вымыть руки. |  |
| 3.Проверить пригодность горчичников: горчица не должна осыпаться с бумаги и иметь специфический (резкий) запах. | Обеспечение личной гигиены |
| 4.Налить в лоток горячую воду **40-450С.** | При более низкой температуре эфирное масло не выделяется, при более высокой температуре разрушается |
| 5.Помочь пациенту лечь на живот (при постановке горчичников на спину) и попросить его охватить руками подушку (голова повернута в сторону) | Необходимое условие проведения процедуры |
| **Выполнение процедуры** |  |
| 1.Погрузить горчичник в горячую воду, дать ей стечь.  Плотно приложить к коже стороной, покрытой горчицей | Обеспечение действия горчицы на кожу пациента,  активизируется эфирное масло |
| 2.Разместить нужное количество горчичников на спине (другой области тела) |  |
| 3.Укрыть пациента пеленкой, затем одеялом | Обеспечение сохранения тепла |
| **Завершение процедуры** |  |
| 1.Снять горчичники через 5-15 мин и положить в лоток для использованных материалов | Создание условий для обеспечения рефлекторного действия горчичников |
| 2.Смочить салфетку в теплой воде и снять с кожи остатки горчицы | Устранить возможные остатки на коже предупредить возможные ожоги |
| 3.Вытереть кожу насухо.помочь пациенту надеть нижнее белье, укрыть одеялом, которое нельзя снимать **20-30 мин** | Сохранение тепла и обеспечение отдыха |
| 4.Вымыть руки | Соблюдение личной гигиены |
| 5.Сделать отметку о выполнении процедуры и реакции пациента в «Медицинской карте стационарного больного» или в «Амбулаторной карте» (если процедура выполняется в домашних условиях) |  |

**Примечание:** При более длительном воздействии горчичников возможен ожог кожи с образование пузырей

**Применение грелки**

**Цель:** провести тепловую процедуру.

**Показания:** рассасывание восполительных процессов, согревание тела, болеутоляющее действие.

**Противопоказания:** острые воспалительные процессы и боли в брюшной полости. Опухоли, кровотечеия, ушибы в первые часы, нарушение целостности кожных покровов.

**Оснащение: -**грелка резиновая 1,5-2 л

-вода 60-70С

-полотенце личное

-емкость с 1% раствором хлорамина

-ветошь

-термометр для измерения температуры воды

**Алгоритм действий**

|  |  |
| --- | --- |
| **Подготовка к процедуре** | **Обоснование** |
| 1.Уточнить у пациента понимание цели и хода предстоящей процедуры и получить его согласие | Обеспечение осознанного участия пациента в процедуре. Права пациента на информацию |
| 2.Налить горячую воду в грелку 60-700С, слегка сжать ее у горловины, выпустив воздух и завинтить пробкой |  |
| 3.Перевернуть грелку пробкой вниз: убедиться, что она завинчена плотно, затем вернуть в исходное положение и обернуть пеленкой | Обеспечение герметичности грелки. Обеспечивается комфортное состояние пациента |
| **Выполнение процедуры** |  |
| 1.Положить грелку на нужную область тела. При необходимости длительного применения грелки (по назначению врача) каждые **20 минут** следует делать **15-20 минутный** перерыв |  |
| 2.Убрать грелку по истечении назначенного врачом времени (или до остывания) | Сохранение эффекта процедуры зависит от ее длительности |
| **Завершение процедуры** |  |
| 1.Осмотреть кожу пациента, помочь лечь в удобное положение, укрыть | Профилактика ожога кожи. Обеспечение сохранения тепла |
| 2.Вымыть руки | Соблюдение личной гигиены медсестры |
| 3.Сделать отметку О выполнении процедуры и реакции пациента в «медицинской карте стационарного больного» | Обеспечение преемственности в работе |
| 4.Обработать грелку (двукратно с интервалом 15 мин) | Обеспечение инфекционной безопасности согласно ОСТ 42-21-2-85 |

**Применение пузыря со льдом**

**Цель:** профилактика осложнений при кровотечении и лихорадке

**Оснащение:** -пузырь для льда, предварительно проверенный на целостность

-лед кусочками

-вода 14-16С

-личное полотенце

-емкость с дезинфицирующим раствором

- две ветошь

**Алгоритм действий**

|  |  |
| --- | --- |
| **Подготовка к процедуре** | **Обоснование** |
| 1.Уточнить у пациента понимание цели и хода предстоящей процедуры и получить его согласие | Обеспечение осознанного участия пациента в процедуре. Права пациента на информацию |
| 2.Положить в пузырь подготовленные в морозильной камере кусочки льда и залить их холодной (**14-160С**) водой | Достигается равномерное заполнение пузыря со льдом |
| 3.Положить пузырь на горизонтальную поверхность и завернуть крышку | Вытесняется воздух из пузыря |
| **Выполнение процедуры** |  |
| 1.Обернуть пузырь пеленкой и положить на нужный участок тела на **20 мин**  **Примечание:** Пузырь можно держать длительное время, но каждые 20 мин делать перерывы на 0-15 мин(по мере таяния льда воду можно сливать, а кусочки льда добавлять) | Профилактика местного обморожения |
| **Завершение процедуры** |  |
| 1.Убрать пузырь после процедуры | Необходимое условие для завершения процедуры |
| 2.Вымыть руки | Соблюдение личной гигиены медсестры |
| 3.Сделать отметку о выполнении процедуры и реакции пациента в «Медицинской карте стационарного больного» | Обеспечение преемственности в работе |
| 4.Обработать пузырь для льда (двукратно с интервалом 15 мин) | Обеспечение инфекционной безопасности согласно ОСТ 42-21-2-85 |

**Применение холодного компресса**

**Цель:** Помощь при лихорадке

**Оснащение:** -лоток

- пеленка (полотенце)

-холодная вод

**Алгоритм действий**

|  |  |
| --- | --- |
| **Подготовка к процедуре** | **Обоснование** |
| 1.Уточнить у пациента понимание цели и хода предстоящей процедуры и получить его согласие | Обеспечение осознанного участия пациента в процедуре.права пациента на информацию |
| 2.Вымыть руки | Соблюдение личной гигиены |
| **Выполнение процедуры** |  |
| 3.Сложить каждую пеленку (полотенце) в несколько слоев, положить их в холодную воду.  4. Отжать одну пеленку (полотенце) |  |
| 5.Расправить ткань и положить на нужный участок тела на **2-3 мин** |  |
| 6.Снять пленку через 2-3 мин и погрузить ее в холодную воду |  |
| 7.Отжать другую пеленку и положить на кожу на **2-3 мин** |  |
| 8.Повторять процедуру в течение назначенного врачом времени |  |
| **Завершение процедуры** |  |
| 1.Осушить кожу |  |
| 2.Вымыть руки | Соблюдение личной гигиены медсестры |
| 3.Сделать запись о выполненной процедуре и реакции пациента в «Медицинской карте стационарного больного» | Обеспечение преемственности в работе |

**Примечание:** При выполнении этой манипуляции вы не должны отлучаться от пациента, так как смена салфеток осуществляется каждые 2-3 мин

**Постановка согревающего компресса**

**Цель:** Вызвать длительное и равномерное расширение сосудов, способствовать улучшению кровообращения в тканях,оказать болеутоляющее и рассасывающее действие.

**Показания:** лечение местных инфильтратов, воспалительных процессов в мышцах и суставах, лор-заболевания, ушибы на вторые сутки.

**Противопоказания:** кровоизлияния, гнойные заболевания кожи, нарушение целостности кожных покровов, опухоли различной этиологии, травмы и ушибы в первые сутки.

**Оснащение:** - марлевая салфетка, сложенная в 8 слоев

-раствор для смачивания марлевой салфетки

-вода комнатной температуры

-спирт 40% или раствор уксуса 6%

-клеенка или компрессная бумага

-вата

-бинт

-ножницы

**Алгоритм действий**

|  |  |
| --- | --- |
| **Подготовка к процедуре** | **Обоснование** |
| 1.Уточнить у пациента понимание цели и хода предстоящей процедуры и получить его согласие | Обеспечение осознанного участия пациента в процедуре. Права пациента на информацию |
| 2.Вымыть руки | Соблюдение личной гигиены медсестры |
| 3.Отрезать ножницами необходимый (в зависимости от области применения) кусок бинта для компресса и сложить его в 6-8 слоев.  4. вырезать кусок компрессной бумаги – на 2 см больше салфетки.  5. Приготовить кусок ваты в длину на 2 см больше, чем компрессная бумага |  |
| 6.Сложить слои: внизу- вата, затем- компрессная бумага |  |
| 7.Налить спирт в мензурку, развести его теплой водой в соотношении **1:1**, смочить в нем салфетку, слегка отжать ее и положить сверху компрессной бумаги  **Примечание:** при постановке компресса на ухо салфетку и компрессионную бумагу разрезать в центре | Обеспечение действия раствора на кожу и подлежащие кровеносные сосуды в течение регламентированного времени |
| **Выполнение процедуры** |  |
| 1.Все слои компресса положить на нужный участок тела |  |
| 2.Зафиксировать компресс бинтом в соответствии с требованиями десмургии, чтобы он плотно прилегал к коже, но не стеснял движений |  |
| 3.Напомнить пациенту, что компресс поставлен на **6-8часов** | Назначение врача |
| 4.Вымыть руки | Соблюдение личной гигиены медсесты |
| 5.Через 1,5-2 ч после наложения компресса пальцем, не снимая повязки, проверить степень влажности салфетки. Если салфетка влажная, укрепить компресс бинтом |  |
| 6.Вымыть руки | Соблюдение личной гигиены медсестры |
| **Завершение процедуры** |  |
| 1.Снять компресс через положенное время |  |
| 2.Вытереть кожу и наложить сухую повязку |  |
| 3.Вымыть руки | Соблюдение личной гигиены медсестры |
| 4.Сделать отметку о выполнении процедуры и реакции пациента в «Медицинской карте стационарного больного» | Обеспечение преемственности в работе |

**Применение горячего компресса**

Горячий компресс -вызывает интенсивное местное усиление кровообращения, что оказывает выраженное рассасывающе е и болеутоляющее действие. Постановка горячего компресса.

**Цель**: лечебная

**Показания**: головная боль вследствие спазма мозговых сосудов — мигрень (на голову); коллапс (к конечностям); спастические боли в кишечнике, желчных протоках (на живот); бронхиальная астма (на грудную клетку); боли в мышцах, суставах (на пораженное место).

**Оснащение**: емкость для воды, салфетка большая, клеенка, полотенце (пеленка), часы.

**Механизм действия**: Под действием горячего компресса происходит расширение сосудов, что способствует приливу крови не только в тканях, расположенных поверхностно, но и в глубжележащих, а это приводит к снятию спазма мускулатуры внутренних органов, а потому может уменьшать обусловленные этим боли, а также боли при невралгиях и хронических воспалительных процессах.

**Противопоказания**:нарушение целостности кожи, ушибы (в первые часы и сутки), высокая лихорадка; аллергические и гнойные высыпания на коже, новообразования.

**Алгоритм действий**

|  |  |
| --- | --- |
| **Подготовка к процедуре** | **Обоснование** |
|  |  |
|  |  |
| 1. 1.Объяснить пациенту цель и последовательность проведения предстоящей процедуры | Обеспечение осознанного участия пациента в процедуре. Права пациента на информацию |
| 1. 2.Получить согласие пациента на процедуру |  |
| 1. 3.Подготовить необходимое оснащение |  |
| 4.Вымыть и осушить руки | Соблюдение личной гигиены медсестры |
| 1. 5.Положить на кровать под поврежденную конечность клеенку, сверху нее - пеленку (полотенце). |  |
| 6.Сложить салфетку в 8 слоев, смочить ее в воде (t 60—70°С), отжать и плотно приложить к коже | Обеспечение действия раствора на кожу и подлежащие кровеносные сосуды в течение регламентированного времени |
| 7.Завернуть конечность в полотенце, обернуть клеенкой |  |
|  |  |
| 1. 8.Вымыть руки. | Соблюдение личной гигиены медсесты |
| 1. **Завершение процедуры** |  |
| 1. 1.Снять компресс (продолжительность определяет врач). | Назначение врача |
| 1. 2.Снять мокрую салфетку, кожу просушить сухой салфеткой |  |
| 1. 3.Утилизировать использованные салфетки. Вымыть и осушить руки |  |
| 4.Сделать отметку о выполнении процедуры и реакции на нее пациента в медицинской документации. | Обеспечение преемственности в работе |
|  |  |
|  |  |

**Оксигенотерапия.**

**Оксигенотерапия** (лат.Oxygenium кислород + греч. therapeia – лечение; син. кислородная терапия) – применение кислорода с лечебно-профилактическими целями.  
Действие оксигенотерапии многосторонне, но основное значение в лечебных эффектах имеет возмещение дефицита кислорода в тканях при гипоксии.  
**В зависимости от пути введения кислорода способы оксигенотерапии разделяют на два основных вида:** ингаляционные (легочные) и неингаляционные.   
**Ингаляционнаякислородотерапия** включает все способы введения кислорода в легкие через дыхательные пути. Ингаляция осуществляется с помощью различной кислородно-дыхательной аппаратуры через носовые и ротовые маски, носовые катетеры, интубационные и трахеотомические трубки.  
Наиболее безопасна и эффективна ингаляция смесей с концентрацией кислорода 40-60 %. Ингаляцию кислородных смесей проводят непрерывно или сеансами по 30-60 мин. Непрерывный режим кислородной терапии предпочтительнее при обязательном согревании и увлажнении вдыхаемой смеси и обеспечении достаточного объема вентиляции.  
**Неингаляционнаякислородотерапия** объединяет все внелегочные способы введения кислорода – энтеральный, внутрисосудистый, подкожный, внутриполостной, внутрисуставный, накожный.

**Противопоказания.**Гиповентиляция и гиперкапния.

*Гиповентиляция может быть обусловлена*:

а) угнетением центра дыхания опиатами, анестетиками, травмой, отеком;

б) парезом дыхательной мускулатуры вследствие глубокой анестезии, высокой спинномозговой анестезии, применения релаксантов;

в) частичной непроходимостью дыхательных путей;

г) нарушением механизма дыхания операционной раной или травмой грудной клетки.

**Подача увлажненного кислорода через носовой катетер**

**Цель:** устранить гипоксию тканей.

**Показания**: заболевания органов кровообращения и дыхания.

**Оснащение**: дозиметр, вода или 96 % этиловый спирт, стерильный носовой катетер, стерильный глицерин, лоток, бинт, лейкопластырь, стерильные перчатки, шпатель, ножницы.

**Противопоказания**: определяет врач

**Алгоритм действий**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 1.Объяснить пациенту цель и последовательность проведения процедуры | Обеспечение осознанного участия пациента в процедуре. Права пациента на информацию |
| 1. 2.Получить согласие пациента на проведение процедуры |  |
| 3.Подготовить необходимое оснащение |  |
| 1. 4.Определить длину, на которую должен быть введен носовой катетер (расстояние от мочки уха до кончика носа) |  |
| 1. 5.Вымыть и осушить руки, надеть перчатки | Соблюдение личной гигиены медсестры |
| 6.Вскрыть упаковку, извлечь катетер и обработать глицерином |  |
| 1. 7.Ввести катетер в нижний носовой ход до нужной метки (примерно 15—18 см) |  |
| 1. 8.Осмотреть зев и убедиться, что конец катетера виден при осмотре |  |
| 1. 9.Закрепить катетер на щеке и крыле носа пациента лейкопластырем (катетер не должен выпадать из носового хода и причинять неудобства) |  |
| 1. 10.Соединить катетер с дозиметром, заполненным водой или этиловым спиртом (при отеке легких) |  |
| 1. 11.Открыть вентиль дозиметра и отрегулировать скорость поступления кислорода по назначению врача. Примечание: катетер может находиться в полости носа не более 12 ч | Назначение врача |
| 12.Извлечь катетер и осмотреть слизистую оболочку носа пациента |  |
| 13.Помочь пациенту занять удобное положение. Спросить о самочувствии. Удостовериться, что он чувствует себя нормально |  |
| 14.Провести дезинфекцию оснащения и утилизацию одноразового инструментария. Вымыть и осушить руки |  |
| 15.Сделать запись в медицинских документах о выполнении процедуры и реакции на нее пациента | Обеспечение преемственности в работе |

**Оксигенотерапия через носовую канюлю**, **лицевую маску**

**Оснащение:**носовая канюля, трубка для подачи кислорода, увлажнитель, емкость со стерильной дистиллированной водой, источник кислорода с расходомером, фиксатор канюли.

|  |  |
| --- | --- |
| 1.Объяснить пациенту цель и последовательность проведения процедуры | Обеспечение осознанного участия пациента в процедуре. Права пациента на информацию |
| 2.Получить согласие пациента на проведение процедуры |  |
| 3.Подготовить необходимое оснащение |  |
| 4.Вымыть и осушить руки, надеть перчатки | Соблюдение личной гигиены медсестры |
| 5.Вставить кончики канюли (надеть лицевую маску) в ноздри пациента |  |
| 6. С помощью эластичной повязки (фиксатора) для головы зафиксировать канюлю(маску) так, чтобы она не причиняла пациенту неудобств. |  |
| 7.Прикрепить носовую канюлю (маску) к источнику увлажненного кислорода с заданной концентрацией искоростью подачи кислорода. |  |
| 8.Обеспечить достаточную свободу движений кислородных трубок и прикрепить их к одежде . |  |
| 9.Проверят ь состояние канюли (маски) через каждые 8 ч. |  |
| 10.Наблюдат ь за тем, чтобы увлажняющий сосуд был постоянно полон |  |
| 11.Осматривать слизистую носа и ушные раковины пациента для выявления возможных раздражений слизистой и кожи. |  |
| 12.Каждые 8 ч проверять скорость потока кислорода, концентрацию и назначения врача. | Назначение врача |
| 13.Отметить способ подачи кислорода, концентрацию, скорость его потока, реакцию пациента и результаты удовлетворения потребности в нормальном дыхании пациента. |  |
| 14.Провести дезинфекцию оснащения и утилизацию одноразового инструментария. Вымыть и осушить руки | Соблюдение дезинфекции |
| 15.Сделать запись в медицинских документах о выполнении процедуры и реакции на нее пациента | Обеспечение преемственности в работе |

**Тестовыйконтроль**

* 1. **Вариант**

1. **Показание к применению грелки**
2. острый аппендицит
3. инсульт
4. кровотечение
5. переохлаждение
6. **Пузырь со льдом оставляют у пациента**
7. пока не растает лед
8. по 20-30 мин с перерывами по 10-15 мин
9. на 6-8 часов
10. на 2-3 мин
11. **Холодный компресс меняют через каждые (в мин.)**
12. 60
13. 30
14. 10
15. 2-3
16. **Для согревающего компресса следует взять салфетку из слоев**
17. 2
18. 4
19. 10
20. 8
21. **Показание для применения согревающего компресса является**
22. острый аппендицит
23. кровотечение
24. ушибы впервые часы
25. инфильтрат на месте инъекций
26. **Лечебный эффект горчичников обусловлен**
27. влиянием на кожу эфирно-горчичного масла
28. толщиной горчичного слоя
29. чувствительностью кожи к горчице
30. **Показания для применения горчичников**
31. гипертонический криз
32. высокая лихорадка
33. рак легкого
34. нейродермит
35. **Грелку рекомендуется заполнять водой**
36. на половину объема
37. на 2/3 объема
38. полностью
39. **Показание к применению пузыря со льдом**
40. коллапс
41. первый период лихорадки
42. ушибы впервые сутки
43. ушибы на вторые сутки
44. почечная колика
45. **Для наложения холодного компресса необходимо приготовить**
46. воду температуры 20-25°С
47. вату
48. салфетки

**Тестовый контроль**

1. **Вариант**
2. **Максимальная температура воды в грелке (в градусах)**
3. 37
4. 45
5. 55
6. 70
7. **Пузырь со льдом местно следует применять при**
8. приступе почечной колики
9. артритах
10. пневмонии
11. кровотечении
12. **Показания для наложения холодного компресса**
13. вторые сутки после ушиба
14. 1-й период лихорадки
15. носовые кровотечения
16. **Для третьего слоя согревающего компресса следует взять:**
17. бинт
18. 4-6 слоев марлевых салфеток
19. вощеную бумагу
20. вату
21. **При правильно наложенном согревающем компрессе после снятия марлевая салфетка должна быть**
22. теплой
23. сухой
24. теплой и влажной
25. **Потенциальная проблема пациента при постановке горчичников**
26. ожог
27. инфильтрат
28. отек
29. мацерация кожи
30. **Дезинфекция пузыря для льда после использования осуществляется**
31. протиранием ветошью, смоченной в дез. растворе
32. замачиванием в 3% растворе хлорамина на 1 час
33. **Одним из показаний для применения согревающего компресса является**
34. острый аппендицит
35. кровотечение
36. ушибы впервые часы
37. инфильтрат на месте инъекций
38. **Местный полуспиртовой компресс следует менять через каждые**

1. 2 часа

1. 6 часов
2. часов
3. 3 часа
4. **Показания к применению горчичников**
5. туберкулез легких
6. лихорадка
7. стенокардия
8. гипотония

**Тестовый контроль**

**3.Вариант**

1. **Грелку оставляют у пациента**

1. пока не остынет воды
2. по 20-30 мин с перерывами по 10-15 мин
3. 6-8 часов
4. пока наступит согревающий эффект

**2. Пузырь со льдом применяют в**

1. период лихорадки
2. период лихорадки
3. период лихорадки

3. **Механизм действия холодного компресса основан на**

1. сужении сосудов
2. повышении чувствительности нервных окончаний

4. **Для согревающего компресса используют спиртовой раствор (в %)**

1. 20
2. 40
3. 60
4. 96

5. **Согревающий компресс противопоказан при**

1. отите
2. инфильтрате
3. ушибе в первые часы
4. тонзиллите

6. **Длительность постановки горчичников (в мин.)**

1. 30-40
2. 20-30
3. 7-10
4. 2-3

7. **Противопоказания к постановке горчичников**

1. невралгия
2. радикулит
3. воспалительное заболевание дыхательных путей
4. легочное кровотечение
5. **Температура воды для постановки горчичников (в градусах)**
6. 10-15
7. 20-25
8. 36-37
9. 40-45
10. **Для наложения холодного компресса необходимо приготовить**
11. воду температуры 20-25°С
12. вату
13. салфетки
14. **Одним из показаний для применения согревающего компресса является**
15. острый аппендицит
16. кровотечение
17. ушибы впервые часы
18. инфильтрат на месте инъекций

**Эталоны ответов**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Вариант 1** | **Вариант 2** | **Вариант 3** |
| **1** | **4** | **4** | **4** |
| **2** | **2** | **4** | **2** |
| **3** | **4** | **3** | **1** |
| **4** | **4** | **4** | **2** |
| **5** | **4** | **3** | **3** |
| **6** | **1** | **1** | **3** |
| **7** | **1** | **1** | **4** |
| **8** | **2** | **4** | **4** |
| **9** | **3** | **3** | **3** |
| **10** | **3** | **3** | **4** |

**Критерии оценивания**

**Отлично** - ответ на все поставленные вопросы. Содержание ответов свидетельствует об уверенных знаниях обучающегося и о его умении решать профессиональные задачи, соответствующие его будущей квалификации.

**Хорошо** – ответ на один из вопросов неполный, ход решения правильный, но конечный результат неверный.

**Удовлетворительно** - ход решения выбран неправильно, не более двух ошибок.

**Неудовлетворительно** - отсутствует решение или ход решения выбран неправильно, наличие грубых ошибок. Содержание ответов свидетельствует о слабых знаниях выпускника и о его неумении решать профессиональные задачи.

|  |  |
| --- | --- |
| **5**  **«отлично»** | * демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; * умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы. * практические действия выполняются последовательно, правильно в соответствии с алгоритмом действий |
| **4**  **«хорошо»** | * демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; * последовательное, правильное выполнение всех заданий в соответствии с алгоритмом * возможны незначительные ошибки, исправляемые самим студентом после замечания преподавателя; * умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы. |
| **3**  **«удовлетворительно»** | * затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; * неполное теоретическое обоснование, требующее наводящих вопросов преподавателя; * нарушена последовательность выполнения заданий; * для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы преподавателя * затруднения в формулировке выводов. |
| **2**  **«неудовлетворительно»** | * неправильная оценка предложенной ситуации; * отсутствие теоретического обоснования выполнения заданий. * невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Процент результативности (правильных ответов**) | **Качественная оценка уровня подготовки** | |
| балл (отметка) | вербальный аналог |
| 90 ÷ 100 | 5 | отлично |
| 80 ÷ 89 | 4 | хорошо |
| 70 ÷ 79 | 3 | удовлетворительно |
| менее 70 | 2 | неудовлетворительно |

**Глоссарий**

|  |  |
| --- | --- |
| **Термин/Понятие** | **Определение** |
| **Бактерицидное средство** | дезинфицирующее средство (препарат), обеспечивающее умерщвле­ние бактерий в вегетативной форме. |
| **Вирулицидное средство** | дезинфицирующее средство (препарат), обеспечивающее инактива­цию вирусов. |
| **Дезинфекционная деятельность** | работы и услуги, включающие разработку, испытания, произ­водство, хранение, транспортировку, реализацию средств дезинфекции, стерилизации, дезинсекции, дератизации, их применение для уничтожения возбудителей инфекционных, паразитарных заболе­ваний и их переносчиков, а также контроль за эффективностью и безопасностью проводимых де­зинфекционных и стерилизационных мероприятий. |
| **Дезинфекционные мероприятия** | работы по профилактической дезинфекции (дезинфекция, деконтаминация, дезинсекция, дератизация), очаговой дезинфекции (текущая и заключительная де­зинфекция, дезинсекция, дератизация), а также по дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения. |
| **Дезинфицирующий агент** | действующее вещество (ДВ), обеспечивающее умерщвление патоген­ных и условно-патогенных микроорганизмов на (в) объектах окружающей среды. |
| **Дезинфицирующее средство** | физическое или химическое средство, включающее дезинфициру­ющий агент — действующее вещество (ДВ). |
| **Деконтаминация** | снижение количества микроорганизмов на объектах окружающей среды. |
| **Обеззараживание** | умерщвление (или удаление с объекта) на (в) объектах окружающей средыпатогенных и условно-патогенных микроорганизмов. |
| **Предстерилизационная очистка** | удаление загрязнений с изделий медицинского назначения, подлежащих стерилизации. |
| **Противоэпидемические мероприятия** | комплекс санитарно-гигиенических, лечебно-профи­лактических, вакцинологических, дезинфекционных и административных мероприятий, направлен­ных на предупреждение возникновения, локализацию и ликвидацию возникших эпидемических очагов инфекционных и паразитарных болезней. |
| **Профилактическая дезинфекция** | мероприятия по дезинфекции (обеззараживание), дезинсек­ции и дератизации, проводимые при отсутствии выявленного источника возбудителя инфекции с целью снижения уровня микробной контаминации различных объектов (профилактическая деконтаминаиия), снижения численности членистоногих (профилактическая дезинсекция) и грызунов (профилактическая дератизация) в помещениях, населенных пунктах и природных станциях. |
| **Профилактическая деконтаминация** | снижение микробной обсемененности объектов при отсутствии выявленного источника возбудителя инфекции. |
| **Спороцидное средство** | дезинфицирующее средство (препарат), обеспечивающее умерщвле­ние спор микроорганизмов |
| **Стерилизация изделий** | процесс умерщвления на (в) изделиях микроорганизмов всех видов, находящихся на всех стадиях развития. |
| **Стерилизующий агент** | действующее вещество (ДВ), обеспечивающее гибель микроорганиз­мов всех видов на (в) изделиях медицинского назначения. |
| **Стерилизующее средство** | физическое или химическое средство, включающее стерилизую­щий агент. |
| **Фунгицидное средство** | дезинфицирующее средство (препарат), обеспечивающее умерщвле­ние грибов. |
| **Дезинфекция** | умерщвление на (в) объектах возбудителей ВБИ (ПСМП): патогенных и условно-пато­генных микроорганизмов (обеззараживание), а также их переносчиков - членистоногих и грызу­нов. |

**Использованная литература**

**Основные источники**

1. Обуховец Т.П. Черновая О.В Основы сестринского дела: Учебник 20-е издание –Ростов-на Дону- ООО Феникс 2013г.

2.Обуховец Т.П Основы сестринского дела: практикум Издание 16-е Издание Ростов-на Дону- ООО Феникс 2015 г Издание Ростов-на Дону- Феникс 2015г

**Дополнительные источники**

Тарновская И. И. .Мухина С. А. , «Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела» Москва Издательская группа «Гэотар-Медиа» 2008 г.