



Методическая разработка практического занятия № 13

**ПМ.02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном
процессах**

МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

Раздел 1. Сестринская помощь в терапии с курсом гериатрии

**Тема 14. Сестринская помощь при острой ревматической лихорадке
и приобретенных пороках сердца.**

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело

(Очная форма обучения – 2 курс, ОЗФО – 3 курс)

Методическая разработка составлена на основании Рабочей программы ПМ.02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях Раздел 1. Сестринская помощь в терапии с курсом гериатрии, соответствует требованиям ФГОС по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Составитель:

Е.С. Сеницына, преподаватель ГПОУ «Читинский медицинский колледж»

Рассмотрена на заседании

ЦМК «Сестринское дело»

Протокол № ___ от « ___ » ___ 2021 г.

Председатель ЦМК

Романова В.Н.

Согласована:

Методист

_____ Носкова О.В.

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА

Практического занятия № 13

по МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

Раздел 1. Сестринская помощь в терапии с курсом гериатрии

Специальность: 34.02.01 «Сестринское дело»

Тема: Сестринская помощь при острой ревматической лихорадке и приобретенных пороках сердца.

Количество часов: 4 часа (180 минут)

Тип занятия: комбинированный урок

Форма проведения: практическое занятие

Методы обучения:

- Объяснительно-иллюстративный;
- Репродуктивный;
- Частично-поисковый (эвристический);
- Интерактивный;
- Практико-операционный.

Цели занятия:

Учебная: осуществление сестринского ухода у пациентов с ОРЛ и приобретёнными пороками сердца, формирование профессиональных компетенций:

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

После изучения темы студент должен

Уметь:

1. Проводить сестринское обследование пациентов с ОРЛ и приобретёнными пороками сердца.
2. Планировать сестринские вмешательства по решению приоритетных проблем, обусловленных симптомами заболевания пациентов с ОРЛ и приобретёнными пороками сердца.
3. Проводить подготовку пациентов к лечебно-диагностическим исследованиям.

4. Консультировать пациента о правилах питания и особенностях применения лекарственных препаратов

Знать:

1. Определение понятия «ОРЛ» и приобретённый порок сердца.
2. Причины и способствующие факторы
3. Клинические проявления
4. Принципы диагностики
5. Принципы лечения и особенности приема лекарственных препаратов.
5. Профилактику ОРЛ и приобретённых пороков сердца.

Развивающая:

- развитие умений действовать самостоятельно: обучение знаниям, как планировать деятельность, как ее реализовать в практической деятельности;
- развитие умений обобщать факты и делать выводы;
- развитие привычек учебного труда: готовность к занятию, организованность;

Формирование ОК:

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

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 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

Воспитательная:

- воспитание ответственного отношения к учебе, стремления к творческой, познавательной деятельности;
- расширение общеобразовательного кругозора студентов;
- развитие общих человеческих ценностей: гуманности, милосердия, сострадания, уважения к жизни и здоровью человека.

Формирование ОК:

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

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

Личностные результаты:

ЛР 13. Соответствующий ожиданиям работодателей: ответственный, дисциплинированный, трудолюбивый сотрудник, нацеленный на достижение поставленных задач; демонстрирующий готовность и способность вести диалог с другими людьми, достигать в нем взаимопонимания, находить общие цели и сотрудничать для их достижения в профессиональной деятельности.

ЛР 14. Соблюдающий нормы медицинской этики, морали, права и профессионального общения; программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан, регулирующие медицинскую деятельность.

ЛР 15. Активно применять полученные знания на практике и способность анализировать производственную ситуацию, быстро принимать решения.

ЛР 16. Использовать информационные технологии в профессиональной деятельности, пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранных языках.

Межмодульные и внутримодульные связи:

ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий ПМ 04. Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу УД Анатомия и физиология человека УД Основы патологии УД Фармакология	МДК 02.02 Основы реабилитации; МДК 02.01. Раздел 2. Сестринская помощь в хирургии с курсом травматологии и онкологии; МДК 02.01. Раздел 3. Сестринская помощь в педиатрии с курсом неонатологии
---	---

Литература, рекомендуемая для самоподготовки:

Основная:

1. Использование БД Электронной библиотечной системы «Консультант студента»: (<http://www.medcollegelib.ru/book/>)
2. Занаян Т.С. Клиническая фармакология: МДК.02.01.Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях.- Ростов н/Д :Феникс, 2016.- 125 с.- (Среднее медицинское образование).

3. Нечаев В.М., Фролькис Л.С., Игнатюк Л.Ю. [и др.] Лечение пациентов терапевтического профиля: учебник./- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017г.-864 стр.: ил.
4. Островская И.В., Широкова Н.В. Основы сестринского дела: учебник.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015г.- 320 стр.
5. Отвагина Т.В. Терапия учеб. Пособие.- 7-е изд.- Ростов н/Д: Феникс, 2015г.- 367 стр.
6. Парахина А.П. Алгоритмы манипуляций по основам сестринского дела .ПМ.04. «Младшая медицинская сестра по уходу за больными » учебно-методическое пособие.- СПб:Издательство «Лань», 2016.- 256 с.
7. Смолева Э.В. Диагностика в терапии: учеб.пособие.- Ростов н/Д: Феникс, 2016г.- 620 стр.
8. Широкова Н.В. [и др.] Основы сестринского дела: Алгоритмы манипуляций: учебное пособие. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015г.-160 стр.
9. Лечение пациентов терапевтического профиля: учебник /В. М. Нечаев, Л. С. Фролькис, Л. Ю. Игнатюк [и др.]. — М. :ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 864 с. : ил.,
10. Организация специализированного сестринского ухода : учеб.пособие / Н.Ю.Корякина.- М:ГЭОТАР-Медиа,2015.- 464 с.
11. Учебно-методическое пособие для самостоятельной внеаудиторной работы студентов «Сестринская помощь в терапии», под ред. Романовой В.Н., Чита -2018г.

Дополнительная:

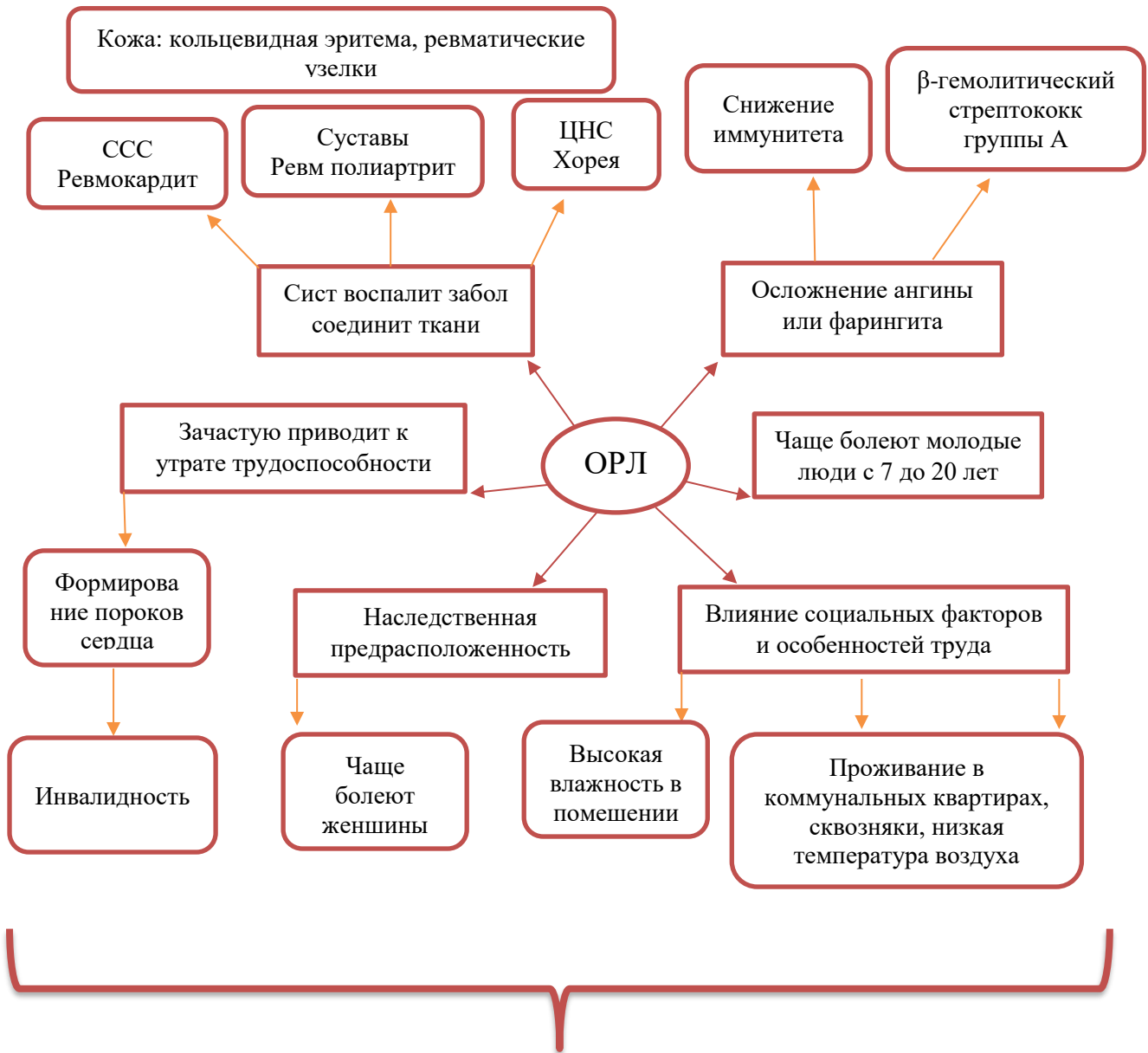
1. Козлова Л.В. Основы реабилитации для медицинских колледжей: учеб. Пособие.- Ростов н/Д: Феникс, 2015г.- 475 стр.
2. Министерство здравоохранения и социального развития РФ (<http://www.minzdravsoc.ru>)
3. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<http://www.rospotrebnadzor.ru>)
4. ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<http://www.fcgsen.ru>)
5. Информационно-методический центр «Экспертиза» (<http://www.crc.ru>)
6. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения ((<http://www.mednet.ru>))

Средства обучения:

- **Информационные средства:** учебники, учебные пособия, методические рекомендации.
- **Наглядные средства:** плакаты, презентация.

Этапы занятия и контроль их усвоения

№	Этапы занятия	Содержание каждого этапа	Примерное Время (мин)
1.	Организационная часть	Подготовить студентов к работе на занятии. Приветственное слово преподавателя, проверка отсутствующих. Озвучивание темы занятия.	5
2.	Мотивация учебной деятельности	Определить цели и задачи занятия, обозначить значение темы, связь с современностью (Приложение 1)	10
3.	Актуализация опорных знаний	Использование различных форм и методов контроля: - с целью изучения исходного уровня знаний, проведение тестирования в начале занятия (Приложение 2); - фронтальный опрос (Приложение 3). - презентация студентами подготовленных сообщений студентами по теме занятия.	50
5.	Изучение нового (дополнительного) материала.	Сообщение преподавателем нового материала с использованием словесного и наглядного методов. Объяснение, рассказ, эвристическая беседа. (Приложение 4).	45
6.	Самостоятельная работа	1. Решение ситуационных задач (Приложение 5). 2. Отработка манипуляций (Приложение 6).	60
7.	Закрепление изученного материала	1. Заполнение дневников (Приложение 7) 2. Тестовый контроль (Приложение 8).	10
8.	Подведение итогов	Подведение итогов занятия, анализ и оценка успешности деятельности студентов на занятии.	3
9.	Домашнее задание	Повторить лекционный материал на платформе СДО Moodle – Тема: «Сестринская помощь при артериальной гипертензии» уч. Смолева Э.В. Диагностика в терапии: учеб. пособие.- Ростов н/Д: Феникс, 2016г.- 620 стр. (стр. 324 – 353).	2
		Итого	180 мин



Роль медицинской сестры:

- участие в лечебно-диагностическом процессе;
- организация квалифицированного сестринского ухода;
- профилактическая помощь;
- санпросвет работа среди взрослого и детского населения.

Тестовый контроль
исходного уровня знаний студентов
Ф.И.О. _____ Группа _____
Вариант № 1

1. Какой возбудитель вызывает острую ревматическую лихорадку:

- а) золотистый стафилококк;
- б) синегнойная палочка;
- в) β -гемолитический стрептококк группы А;
- г) грибы рода *Candida*.

2. Какой клапан наиболее часто поражается при ОРЛ:

- а) аортальный клапан;
- б) клапан легочной артерии;
- в) митральный клапан;
- г) трикуспидальный клапан.

3. Подкожные ревматические узелки локализуются:

- а) на мочках ушей;
- б) в периартикулярных тканях, в местах прикрепления сухожилий;
- в) на веках;
- г) на коже ладоней и стоп.

4. ОРЛ чаще болеют:

- а) в 1-2 года;
- б) в 5-7 лет;
- в) в 7-20 лет;
- г) в 18-25 лет.

5. При ОРЛ, кроме сердца, наиболее часто поражаются:

- а) суставы;
- б) ЦНС;
- в) Волосы;
- г) Мышцы.

6. Наиболее частый исход ревмокардита?

- а) атеросклероз;
- б) гипертоническая болезнь;
- в) порок сердца;
- г) выздоровление.

7. При митральном стенозе пациенты жалуются:

- а) на общую слабость;
- б) одышку при физических нагрузках;

- в) на кашель;
- г) потерю сознания.

8. Основные причины, приводящие к недостаточности аортального клапана:

- а) ОРЛ;
- б) Сифилис;
- в) Сепсис;
- г) Сахарный диабет.

9. По состоянию общей гемодинамики приобретённые пороки сердца бывают:

- а) компенсированные;
- б) субкомпенсированные;
- в) декомпенсированные;
- г) некомпенсированные.

10. Поражение кожи при ревматизме встречается в виде:

- а) геморрагической сыпи;
- б) кольцевидной эритемы;
- в) ревматических узелков;
- г) пятнистой сыпи.

**Тестовый контроль
исходного уровня знаний студентов**

Ф.И.О. _____ Группа _____

Вариант № 2

1. Перечислите факторы риска ОРЛ?

- а) Возраст от 7 до 20 лет;
- б) Злоупотребление алкоголем;
- в) Неблагоприятные условия труда или проживание в помещении с повышенной влажностью, низкой температурой воздуха.;
- г) Отягощённая наследственность.

2. При ОРЛ поражаются органы, в которых содержится:

- а) соединительная ткань;
- б) мышцы;
- в) сухожилия;
- г) скелетная ткань.

3. Какой возбудитель вызывает острую ревматическую лихорадку:

- а) золотистый стафилококк;
- б) синегнойная палочка;
- в) β -гемолитический стрептококк группы А;
- г) грибы рода *Candida*.

4. Какой клапан наиболее часто поражается при ОРЛ:

- а) аортальный клапан;
- б) клапан легочной артерии;

- в) митральный клапан;
- г) трикуспидальный клапан.

5. По состоянию общей гемодинамики приобретённые пороки сердца бывают:

- а) компенсированные;
- б) субкомпенсированные;
- в) декомпенсированные;
- г) некомпенсированные.

6. При малой хорее поражается:

- а) нервная система;
- б) ССС;
- в) суставы;
- г) пищеварительная система.

7. Для ревматического полиартрита характерно:

- а) летучесть болей;
- б) преимущественное поражение мелких и средних суставов;
- в) диарея;
- г) повышение АД.

8. К основным диагностическим критериям ОРЛ относят:

- а) Кардит;
- б) Полиартрит;
- в) Хорею;
- г) Ревматические узелки и кольцевидную эритему.

9. При митральном стенозе пациенты жалуются:

- а) на общую слабость;
- б) одышку при физических нагрузках;
- в) на кашель;
- г) потерю сознания.

10. Основные причины, приводящие к недостаточности аортального клапана:

- а) ОРЛ;
- б) Сифилис;
- в) Сепсис;
- г) Сахарный диабет.

Эталонные ответы к тестам Вариант 1

1	В	6	В
2	В	7	А,Б,В
3	Б	8	А,Б,В
4	В	9	А,Б,В

5	А, Б	10	Б,В
----------	------	-----------	-----

Вариант 2

1	А,В,Г	6	А
2	А	7	А,Б,
3	В	8	А,Б,В,Г
4	В	9	А,Б,В
5	А,Б, В	10	А,Б,В

Критерии оценок тестового контроля:

5 *"отлично"* — 91-100% правильных ответов.

4 *"хорошо"* — 81-90% правильных ответов.

3 *"удовлетворительно"* — 71-80% правильных ответов.

2 *"неудовлетворительно"* — 70% и менее правильных ответов.

Вопросы для проведения фронтального опроса

Вопросы для фронтального опроса

1. Дайте определение понятию «ОРЛ».
2. Каковы факторы риска развития заболевания?
3. Какие немодифицируемые факторы риска играют огромную роль в развитии ОРЛ?
4. Перечислите клинические проявления ОРЛ?
5. Перечислите проблемы пациентов при ОРЛ?
6. Перечислите основные симптомы ревматического кардита?
7. Назовите особенности суставного синдрома при ревматическом полиартрите?
8. Перечислите проблемы пациентов при хорее?
9. Назовите основные критерии диагностики ОРЛ?
10. Перечислите возможные осложнения ОРЛ?
11. Какой клапан поражается при ОРЛ чаще всего?
12. Как проводится профилактика пороков сердца среди лиц, перенесших ОРЛ?
13. Назовите мероприятия первичной профилактики ОРЛ?
14. Какие методы специфической профилактики ревматизма вы знаете?

Вопросы эвристической беседы

1	Что такое ОРЛ?	Постинфекционное осложнение тонзиллита (ангины) или фарингита, вызванное β -гемолитическим стрептококком группы А, развивающееся в виде системного воспалительного заболевания соединительной ткани у предрасположенных лиц, преимущественно детей и подростков (7-15 лет), реже – у молодых людей до 23 лет.
2	Перечислите факторы риска ОРЛ?	<ul style="list-style-type: none"> • возраст 7-20 лет; • женский пол (женщины болеют в 2,6 раза чаще, чем мужчины); • наследственность; • недоношенность; • врожденные аномалии соединительной ткани; • перенесенная острая стрептококковая инфекция и частые носоглоточные инфекции; • неблагоприятные условия труда или проживание в помещении с повышенной влажностью, низкой температурой воздуха.
3	Назовите этапы течения ОРЛ?	<ul style="list-style-type: none"> • I – тонзиллит (ангина) или фарингит, симптомы которого быстро проходят (обычно в течение недели); • II – светлый промежуток (мнимое благополучие), когда продолжаются аутоиммунные процессы в тканях без внешних проявлений (2 нед); • III – развитие типичной ревматической атаки (повышение температуры тела, острое воспаление мягких тканей суставов, поражение сердца, серозных оболочек, сосудов, нервной системы и др.).
4	Перечислите особенности суставного синдрома при ревматическом полиартрите?	<ul style="list-style-type: none"> • вовлечение в процесс крупных и средних суставов, чаще всего коленных и голеностопных, лучезапястных и локтевых; • характерна диссоциация между скудными клиническими данными и резко выраженной

		<p>субъективной симптоматикой – мучительными болями в пораженных суставах, особенно при движениях;</p> <ul style="list-style-type: none"> • симметричность поражения; • летучесть суставного синдрома; • отсутствие деформаций; • быстрое обратное развитие патологического процесса (особенно на фоне противовоспалительной терапии боли исчезают в течение нескольких дней или даже часов).
5	Перечислите основные симптомы ревмокардита?	<ul style="list-style-type: none"> • повышенная утомляемость; • боли в сердце, сердцебиение; • одышка.
6	Проявления хореи?	Для хореи характерна пентада симптомов: гиперкинезы, мышечная дистония, нарушения статики и координации, сосудистая дистония, нарушения психики. Особенно характерен гиперкинез мышц при их гипотонии.
7	Кольцевидная эритема - это	Это бледные розовато-красные пятна диаметром до 5-7 см с четкими, не всегда ровными краями. Никогда не зудящие. Встречается у 6-12% больных. Не возвышаются над кожей, бледнеют при надавливании. Характерна локализация на коже груди, живота, спины, конечностей, но не на лице. Спонтанное исчезновение и (редко) рецидивирование. В основе ее лежит васкулит. Не оставляет после себя следов.
8.	Особенности лабораторной диагностики ОРЛ?	<ul style="list-style-type: none"> • общий анализ крови. Увеличение СОЭ, нейтрофилез со сдвигом влево (лейкоцитоз лишь при отчетливом поражении суставов); • биохимический анализ крови. Отмечаются признаки воспаления в виде увеличения содержания в крови фибриногена, грубодисперсных фракций белков крови (повышение уровня α₂-глобулинов); • Исследование крови на ревмопробы. Возрастает содержание антител к антигенам стрептококка: анти-О-стрептолизина и антигиалуронидазы. В крови появляется С-реактивный белок.

9	<p>Дайте краткую характеристику этапов лечения ОРЛ?</p>	<p>первый этап - длительное (4-6 недель) стационарное лечение в активной фазе;</p> <p>второй этап - послебольничное, санаторное или курортно-санаторное лечение;</p> <p>третий этап - диспансерное наблюдение, активное бициллино-медикаментозное лечение.</p> <p>В комплекс лечения должны входить: лечебно-охранительный и двигательный режим, рациональное питание, медикаментозные и физиотерапевтические средства, ЛФК (лечебная физкультура).</p>
10	<p>Перечислите основные принципы профилактики ОРЛ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • проводится круглогодично до 20-летнего (ВОЗ – до 25) возраста и в течение 5 лет после последней ревмоатаки. При наличии порока сердца профилактика проводится пожизненно; • обязательна при определенных эпидемиологических факторах риска: школьники, студенты, солдаты и т.д.; • новое направление: вакцинация очищенным М-протеином клеточной стенки стрептококка; • обязательно должна проводиться профилактика при дентальных вмешательствах у больных с ревматическими пороками сердца; • обязательно продолжение профилактики после хирургического лечения ревматических пороков сердца.
11	<p>Дайте определение порокам сердца?</p>	<p>Это органические изменения клапанов или дефекты перегородок сердца, возникающие вследствие заболеваний или травм.</p>
12	<p>По состоянию общей гемодинамики пороки бывают?</p>	<p>компенсированные пороки, т.е. не проявляющиеся недостаточностью кровообращения, и декомпенсированные пороки сердца, характеризующиеся развитием недостаточности кровообращения; если возникает преходящая декомпенсация лишь при необычных для больного физических или иных (например, лихорадка, беременность) нагрузках на систему кровообращения, порок сердца иногда обозначают как субкомпенсированный.</p>

Задача 1

Пациентка Н., 17 лет, поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом ревматическая болезнь, активная фаза, ревматический полиартрит.

Из анамнеза: больной себя считает в течение двух недель, заболевание связывает с перенесенной ангиной.

Жалобы на повышение температуры до 37,8°C, боли в коленных, локтевых, лучезапястных суставах летучего характера, неприятные ощущения в области сердца, общую слабость, снижение аппетита. Пациентка плохо спит, тревожна, выражает беспокойство за исход болезни, боится остаться инвалидом.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, коленные, локтевые, лучезапястные суставы отечны, горячие на ощупь, болезненные, кожа над ними гиперемирована, движение в суставах не в полном объеме. В легких патологических изменений нет, ЧДД=18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 92 уд./мин., АД 110/70 мм рт. ст.

Назначения врача:

- ОАК;
- эхокардиография.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; Составьте план сестринской помощи с мотивацией сестринских вмешательств.
2. Объясните необходимость соблюдения постельного режима.
3. Осуществите подготовку пациентки к эхокардиографии.

Эталон решения к задаче 1

Сестринская диагностика:

1. Проблемы пациентки: боли в коленных, локтевых, лучезапястных суставах летучего характера, неприятные ощущения в области сердца, общая слабость, снижение аппетита, пульс 92 уд./мин, беспокойство за исход заболевания.

План сестринского ухода

Сестринские вмешательства	Кратность	Мотивация
Измерять АД, ЧДД, Пульс. Обеспечить контроль за цветом кожных покровов	2 раза в день	Контроль за гемодинамическими показателями
Провести беседы с пациентом: о факторах риска (условия труда и быта, профессиональные вредности, домашние животные, комнатные растения и др.) и об отрицательном влиянии курения и алкоголя на течение заболевания и на выздоровление	При поступлении	Профилактика обострений заболевания

пациента.		
Обеспечить измерение температуры тела: - организовать индивидуальный пост у постели больного при её повышении; - обеспечить введение литической смеси; - обеспечить питьём;	По назначению врача	Снижение температуры тела
Обеспечить пациента необходимой научно-популярной литературой.	На период госпитализации	Информирование пациента
Обеспечить помощь при болях в суставах: - сообщить врачу; - придать удобное положение в постели; - по назначению врача провести обезболивание;	По назначению врача	Уменьшение боли и дискомфорта
Обеспечить приём таблетированных лекарственных препаратов (<i>перечислить название, дозировку и способ введения</i>)	В соответствии с листом врачебных назначений	Лечение заболевания
Объяснить механизм действия назначенных препаратов и необходимость систематического приёма.		
Объяснить возможность появления побочных действий, применяемых медикаментов и необходимость своевременной информации о них медперсонала.		
Обеспечить парентеральное введение лекарственных средств в соответствии с ТМУ (<i>перечислить лекарственные препараты</i>)		
Проводить контроль за своевременным приёмом лекарственных препаратов.		
Провести беседу о лечебно-охранительном режиме отделения	При поступлении	Контроль за ЛОР
Рекомендовать ограничить физическую нагрузку.	При передвижении	Уменьшение одышки
Рекомендовать соблюдать режим труда и отдыха.	После выписки	Профилактика одышки
Разъяснить суть диеты № 10 (с ограничением поваренной соли и жидкости).	По назначению врача	Уменьшение отёков
Регулярно проветривать палату и проводить контроль за кратностью влажной уборки палаты	2 раза в день	Улучшение состояния
Обеспечить своевременную смену нательного и постельного белья	По мере загрязнения	Соблюдение инфекционной безопасности
Обеспечить подготовку пациента к лабораторным и дополнительным методам исследования (<i>написать к каким и описать особенности подготовки</i>)	По назначению врача	Обследование пациента
Обеспечить взятие лабораторных анализов для исследования в соответствии с ТМУ	При поступлении	Диагностика заболевания
Сопровождать пациента на консультации врачей и ДМИ	По назначению врача	Профилактика падения и травматизации
Обеспечить техническими средствами передвижения	При слабости и головокружении	Профилактика падения и травматизации

Поговорить позитивно, настроить на благоприятный исход заболевания	При беспокойстве	Устранение психологического дискомфорта
Обеспечить пациента памятками, буклетами по профилактике заболевания	При выписке	Профилактика рецидивов и осложнений заболевания
Провести беседу о здоровом образе жизни и его компонентах. О роли ЗОЖ в жизни человека	При выписке	Информирование пациента

Задача 2

Пациентка Д., 32 лет, поступила в отделение кардиологии *с жалобами* на отечность и боли в мелких суставах кистей и в коленных суставах. Диагноз ревматоидный артрит, суставная форма.

Из анамнеза выяснилось, что больна в течение 3 лет. Лечится регулярно. Работает бухгалтером. Замужем, имеет 2 детей (4 и 10 лет).

Объективно: t 37,3⁰C, мелкие суставы обеих кистей и коленные суставы гиперемированы, отечны, при пальпации резко болезненны. Объем активных и пассивных движений в пораженных суставах ограничен. ЧСС 80 в мин, АД 120/80 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин.

Назначения врача:

- ЭКГ, ОАК, уровень С-реактивного белка.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; составьте план сестринской помощи с мотивацией к сестринским вмешательствам.
2. Расскажите о правилах взятия крови на ОАК, С-реактивный белок.
3. Продемонстрируйте определение пульса на лучевой артерии.

Эталон решения к задаче 2

Сестринская диагностика:

1. Проблемы пациентки: повышение температуры до 37,3⁰C, отечность и боли в мелких суставах кистей и в коленных суставах.

План сестринского ухода

Сестринские вмешательства	Кратность	Мотивация
Измерять АД, ЧДД, Пульс. Обеспечить контроль за цветом кожных покровов	2 раза в день	Контроль за гемодинамическими показателями
Провести беседы с пациентом: о факторах риска (условия труда и быта, профессиональные вредности, домашние животные, комнатные растения и др.) и об отрицательном влиянии курения и алкоголя на течение заболевания и на выздоровление пациента.	При поступлении	Профилактика обострений заболевания
Обеспечить измерение температуры тела: - организовать индивидуальный пост у постели больного при её повышении; - обеспечить введение литической смеси; - обеспечить питьём;	По назначению врача	Снижение температуры тела
Обеспечить пациента необходимой научно-популярной литературой.	На период госпитализации	Информирование пациента

Обеспечить помощь при болях в суставах: - сообщить врачу; - придать удобное положение в постели; - по назначению врача провести обезболивание;	По назначению врача	Уменьшение боли и дискомфорта
Обеспечить приём таблетированных лекарственных препаратов (<i>перечислить название, дозировку и способ введения</i>)	В соответствии с листом врачебных назначений	Лечение заболевания
Объяснить механизм действия назначенных препаратов и необходимость систематического приёма.		
Объяснить возможность появления побочных действий, применяемых медикаментов и необходимость своевременной информации о них медперсонала.		
Обеспечить парентеральное введение лекарственных средств в соответствие с ТМУ (<i>перечислить лекарственные препараты</i>)		
Проводить контроль за своевременным приёмом лекарственных препаратов.		
Рекомендовать ограничить физическую нагрузку.	При передвижении	Уменьшение одышки
Рекомендовать соблюдать режим труда и отдыха.	После выписки	Профилактика одышки
Разъяснить суть диеты № 10 (с ограничением поваренной соли и жидкости).	По назначению врача	Уменьшение отёков
Поговорить позитивно, настроить на благоприятный исход заболевания	При беспокойстве	Устранение психологического дискомфорта
Обеспечить пациента памятками, буклетами по профилактике заболевания	При выписке	Профилактика рецидивов и осложнений заболевания
Провести беседу о здоровом образе жизни и его компонентах. О роли ЗОЖ в жизни человека	При выписке	Информирование пациента

Задача 3

Пациентка 36 лет, поступила в отделение кардиологии *с жалобами* на резкую общую слабость, одышку при физических напряжениях и в покое, приступы удушья по ночам. Состояние пациентки ухудшилось накануне госпитализации – появился сухой кашель и перебои в работе сердца.

Из анамнеза выяснилось, что в возрасте 14 лет переболела ОРЛ, в 15 лет диагностирован митральный стеноз.

При объективном сестринском обследовании состояние пациентки средней степени тяжести, АД 100/85 мм.рт.ст, Пульс – 58 ударов в минуту, малый и мягкий (pulsus parvus et mollis). Отёки на ногах, одышка. Отмечается бледность лица, цианоз крыльев носа (facies mitralis), цианоз ушных раковин и ногтевых лож. Внешне хрупкое телосложение, нежные черты лица. Пациентка

испытывает сложности при осуществлении мероприятий по поддержанию личной гигиены, взволнована, беспокоится за исход заболевания.

Назначения врача:

- ЭхоКГ;
- консультация хирурга.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; составьте план сестринской помощи с мотивацией сестринских вмешательств.
2. Расскажите о принципах диеты №10.
3. Осуществите подготовку пациента к назначенным исследованиям.

Эталон решения к задаче 4

Сестринская диагностика:

1. Проблемы пациентки: резкая общая слабость, одышка при физических напряжениях и в покое, приступы удушья по ночам, сухой кашель. Беспокойство за исход заболевания, АД 100/85 мм.рт.ст. Пульс – 58 ударов в минуту, малый и мягкий, отеки на ногах, бледность лица, цианоз крыльев носа, ушных раковин и ногтевых лож.

План сестринского ухода

Сестринские вмешательства	Кратность	Мотивация
Измерять АД, ЧДД, Пульс. Обеспечить контроль за цветом кожных покровов	2 раза в день	Контроль за гемодинамическими показателями
Провести беседы с пациентом: о факторах риска (условия труда и быта, профессиональные вредности, домашние животные, комнатные растения и др.) и об отрицательном влиянии курения и алкоголя на течение заболевания и на выздоровление пациента.	При поступлении	Профилактика обострений заболевания
Обеспечить пациента необходимой научно-популярной литературой.	На период госпитализации	Информирование пациента
Обеспечить приём таблетированных лекарственных препаратов (<i>перечислить название, дозировку и способ введения</i>)	В соответствии с листом врачебных назначений	Лечение заболевания
Объяснить механизм действия назначенных препаратов и необходимость систематического приёма.		
Объяснить возможность появления побочных действий, применяемых медикаментов и необходимость своевременной информации о них медперсонала.		
Обеспечить парентеральное введение лекарственных средств в соответствии с ТМУ (<i>перечислить лекарственные препараты</i>)		
Проводить контроль за своевременным		

приёмом лекарственных препаратов.		
Провести беседу о лечебно-охранительном режиме отделения	При поступлении	Контроль за ЛОР
Рекомендовать ограничить физическую нагрузку.	При передвижении	Уменьшение одышки
Рекомендовать соблюдать режим труда и отдыха.	После выписки	Профилактика одышки
Разъяснить суть диеты № 10 (с ограничением поваренной соли и жидкости).	По назначению врача	Уменьшение отёков
Регулярно проветривать палату и проводить контроль за кратностью влажной уборки палаты	2 раза в день	Улучшение состояния
Проводить оксигенотерапию	По назначению врача	Улучшение дыхания
Провести беседу с пациентом о необходимости вынужденного положения. Помочь пациенту принять положение в постели с возвышенным головным концом (положение Фаулера). Регулярно проветривать палату.	При затруднении дыхания в горизонтальном положении.	Улучшение состояния
Создать условия для полноценного отдыха (постельный комфорт, чистота, тишина, свежий воздух, положение Фаулера).	В течение госпитализации	Ускорение выздоровления
Осуществлять контроль за передачами родственников	Ежедневно	Профилактика нарушений ЛОР отделения
Обеспечить своевременную смену нательного и постельного белья	По мере загрязнения	Соблюдение инфекционной безопасности
Обеспечить подготовку пациента к лабораторным и дополнительным методам исследования (<i>написать к каким и описать особенности подготовки</i>)	По назначению врача	Обследование пациента
Обеспечить взятие лабораторных анализов для исследования в соответствие с ТМУ	При поступлении	Диагностика заболевания
Сопровождать пациента на консультации врачей и ДМИ	По назначению врача	Профилактика падения и травматизации
Обеспечить техническими средствами передвижения	При слабости и головокружении	Профилактика падения и травматизации
Поговорить позитивно, настроить на благоприятный исход заболевания	При беспокойстве	Устранение психологического дискомфорта
Обеспечить пациента памятками, буклетами по профилактике заболевания	При выписке	Профилактика рецидивов и осложнений заболевания
Провести беседу о здоровом образе жизни и его компонентах. О роли ЗОЖ в жизни человека	При выписке	Информирование пациента
Контролировать питание и питьевой режим пациента. Ежедневно измерять суточный диурез и подсчитывать водный баланс. Взвешивать пациента через день (по назначению врача). Обучить пациента правилам приёма мочегонных препаратов.	При уменьшении количества выделяемой мочи и появлении отёков	Контроль за отёками

<p>Обучить пациента и членов его семьи измерению АД, определению пульса.</p> <p>Обучить пациента методам расслабления для снятия напряжения и тревоги.</p> <p>Убедить пациента в необходимости систематического приёма лекарственных препаратов для снижения АД.</p>	<p>При головной боли, раздражительности, из-за повышения АД</p>	<p>Улучшение состояния</p>
<p>Обучить пациента и членов его семьи элементам ухода (самоухода).</p> <p>Ежедневно проводить гигиенический уход по примерному стандарту: утренний туалет до завтрака: умывание лица, шеи, рук (протирание влажной губкой или махровой рукавичкой); туалет полости рта, чистка зубов, протирание и орошение полости рта; расчёсывание волос; смазывание кремом лица, губ, рук пациента; протирание век; уход за носовой полостью; очищение наружного слухового прохода; подача судна и мочеприёмника утром и в течение дня по необходимости; обтирание пациента 2 раза в день; уход за естественными складками кожи; мытьё рук пациента перед каждым приёмом пищи; подмывание после дефекации, но не реже 1 раза в день; вечерний туалет ежедневно после ужина; 3 раза в день протирать лицо пациента спиртосодержащими лосьонами; пользоваться только детским или ланолиновым мылом, увлажняющими кремами и лосьонами для тела; мытьё волос и стрижка ногтей не реже 1 раза в неделю; смена нательного и постельного белья по мере необходимости, но не реже 1 раза в 3 дня.</p>	<p>При ограничении подвижности</p>	<p>Устранение дефицита самоухода</p>

Перечень ТПМУ по теме занятия:

- Измерение Артериального давления;
- Определение пульса на лучевой артерии;
- Взятие крови из периферической вены.

Стандарты действий медсестры при решении возможных проблем пациентов с патологией сердечно-сосудистой системы

Сестринские вмешательства	Кратность	Мотивация
Измерять АД, ЧДД, Пульс. Обеспечить контроль за цветом кожных покровов	2 раза в день	Контроль за гемодинамическими показателями
Провести беседы с пациентом: о факторах риска (условия труда и быта, профессиональные вредности, домашние животные, комнатные растения и др.) и об отрицательном влиянии курения и алкоголя на течение заболевания и на выздоровление пациента.	При поступлении	Профилактика обострений заболевания
Обеспечить пациента необходимой научно-популярной литературой.	На период госпитализации	Информирование пациента
Обеспечить приём таблетированных лекарственных препаратов (<i>перечислить название, дозировку и способ введения</i>)	В соответствии с листом врачебных назначений	Лечение заболевания
Объяснить механизм действия назначенных препаратов и необходимость систематического приёма.		
Объяснить возможность появления побочных действий, применяемых медикаментов и необходимость своевременной информации о них медперсонала.		
Обеспечить парентеральное введение лекарственных средств в соответствие с ТМУ (<i>перечислить лекарственные препараты</i>)		
Проводить контроль за своевременным приёмом лекарственных препаратов.		
Провести беседу о лечебно-охранительном режиме отделения	При поступлении	Контроль за ЛОР
Рекомендовать ограничить физическую нагрузку.	При передвижении	Уменьшение одышки
Рекомендовать соблюдать режим труда и отдыха.	После выписки	Профилактика одышки
Разъяснить суть диеты № 10 (с ограничением поваренной соли и жидкости).	По назначению врача	Уменьшение отёков
Регулярно проветривать палату и проводить контроль за кратностью влажной уборки палаты	2 раза в день	Улучшение состояния
Проводить оксигенотерапию	По назначению врача	Улучшение дыхания
Провести беседу с пациентом о необходимости вынужденного положения. Помочь пациенту принять положение в постели с возвышенным головным концом (положение Фаулера). Регулярно проветривать палату.	При затруднении дыхания в горизонтальном положении.	Улучшение состояния
Создать условия для полноценного отдыха	В течение	Ускорение выздоровления

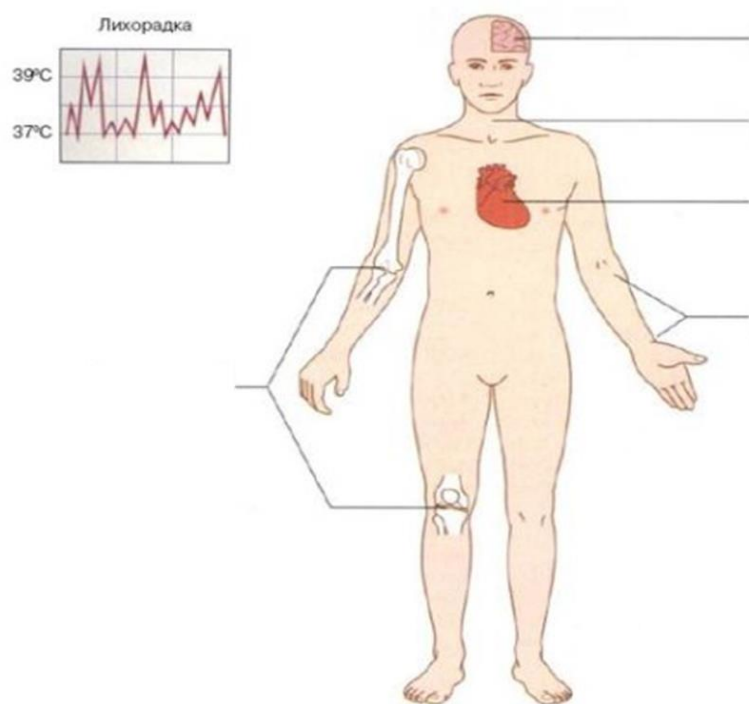
(постельный комфорт, чистота, тишина, свежий воздух, положение Фаулера).	госпитализации	
Провести с пациентом беседу об отрицательном влиянии курения на его выздоровление. Обеспечить пациента необходимой научно-популярной литературой. Психологически поддерживать пациента. Обеспечить консультацию психотерапевта. Обучить пациента методам релаксации	При выписке	Борьба с вредными привычками
Провести беседу с пациентом о правильном, рациональном и сбалансированном питании	При поступлении	Ускорение выздоровления
Осуществлять контроль за передачами родственников	Ежедневно	Профилактика нарушений ЛОР отделения
Обеспечить своевременную смену нательного и постельного белья	По мере загрязнения	Соблюдение инфекционной безопасности
Обеспечить подготовку пациента к лабораторным и дополнительным методам исследования (<i>написать к каким и описать особенности подготовки</i>)	По назначению врача	Обследование пациента
Обеспечить взятие лабораторных анализов для исследования в соответствии с ТМУ	При поступлении	Диагностика заболевания
Сопровождать пациента на консультации врачей и ДМИ	По назначению врача	Профилактика падения и травматизации
Обеспечить техническими средствами передвижения	При слабости и головокружении	Профилактика падения и травматизации
Поговорить позитивно, настроить на благоприятный исход заболевания	При беспокойстве	Устранение психологического дискомфорта
Обеспечить пациента памятками, буклетами по профилактике заболевания	При выписке	Профилактика рецидивов и осложнений заболевания
Провести беседу о здоровом образе жизни и его компонентах. О роли ЗОЖ в жизни человека	При выписке	Информирование пациента
Контролировать питание и питьевой режим пациента. Ежедневно измерять суточный диурез и подсчитывать водный баланс. Взвешивать пациента через день (по назначению врача). Обучить пациента правилам приёма мочегонных препаратов.	При уменьшении количества выделяемой мочи и появлении отёков	Контроль за отёками
Обучить пациента приёму нитроглицерина при приступе болей. Убедить пациента в необходимости систематического приёма антиангинальных средств. Проводить контроль за своевременным приёмом лекарственных препаратов. Проводить контроль за соблюдением режима двигательной активности, режима питания, режима труда и отдыха.	При боли в области сердца (за грудиной) при физической нагрузке и в покое	Уменьшение дискомфорта и боли
Обучить пациента и членов его семьи измерению АД, определению пульса. Обучить пациента методам расслабления	При головной боли, раздражительности, из-за повышения	Улучшение состояния

<p>для снятия напряжения и тревоги. Убедить пациента в необходимости систематического приёма лекарственных препаратов для снижения АД.</p>	АД	
<p>Обучить пациента и членов его семьи элементам ухода (самоухода). Ежедневно проводить гигиенический уход по примерному стандарту: утренний туалет до завтрака: умывание лица, шеи, рук (протирание влажной губкой или махровой рукавичкой); туалет полости рта, чистка зубов, протирание и орошение полости рта; расчёсывание волос; смазывание кремом лица, губ, рук пациента; протирание век; уход за носовой полостью; очищение наружного слухового прохода; подача судна и мочеприёмника утром и в течение дня по необходимости; обтирание пациента 2 раза в день; уход за естественными складками кожи; мытьё рук пациента перед каждым приёмом пищи; подмывание после дефекации, но не реже 1 раза в день; вечерний туалет ежедневно после ужина; 3 раза в день протирать лицо пациента спиртосодержащими лосьонами; пользоваться только детским или ланолиновым мылом, увлажняющими кремами и лосьонами для тела; мытьё волос и стрижка ногтей не реже 1 раза в неделю; смена нательного и постельного белья по мере необходимости, но не реже 1 раза в 3 дня.</p>	При ограничении подвижности	Устранение дефицита самоухода
<p>Ввести в рацион продукты, ускоряющие опорожнение кишечника; пюре из чернослива, фруктовые и овощные соки, мюсли, свежий кефир, мёд. Выработать условный рефлекс на дефекацию – по утрам после приёма стакана холодной воды натощак (по согласованию с врачом). Проводить массаж передней брюшной стенки. Делать по утрам ножную гимнастику по типу «велосипеда» Проводить контроль кратности дефекации.</p>	В случае развития запоров	Улучшение состояния
<p>Провести беседу в целях уменьшения стресса и расслабления пациента. Провести беседу с родственниками о необходимости психологической поддержки близкого им человека. Создать условия для полноценного отдыха (постельный комфорт, чистота, свежий воздух). Провести консультацию с врачом при необходимости. При нарушении вынужденного положения</p>	При нарушении сна	Улучшение состояния

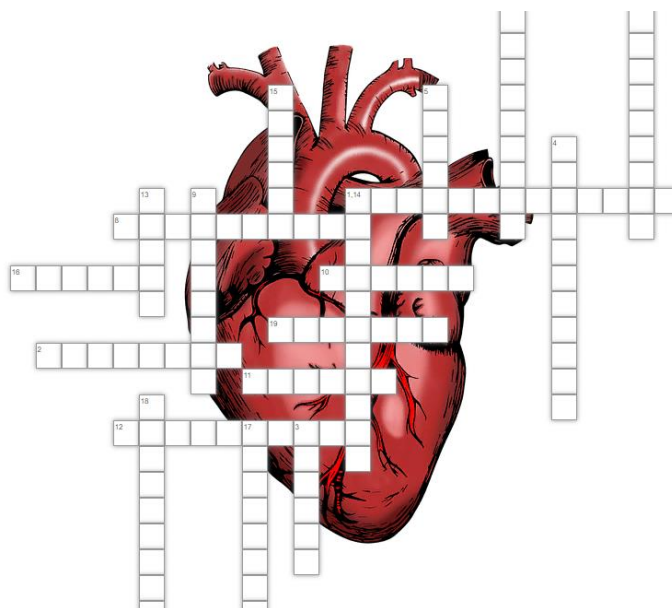
<p>помочь пациенту восстановить правильное положение в постели.</p>		
<p>Проводить беседы с пациентом: в целях снятия (уменьшения) стресса; объяснения сути случившегося с ним; объяснения необходимости соблюдения назначенного режима двигательной активности (постельного); о необходимости приёма лекарственных препаратов.</p>	<p>При страхе смерти из-за болей в сердце или удушья</p>	<p>Улучшение состояния</p>
<p>Проводить мероприятия по профилактике пролежней: осматривать кожу пациента в местах возможного образования пролежней ежедневно; менять положение пациента в постели каждые 2 часа; обмывать участки кожи в местах возможного образования пролежней тёплой водой утром и вечером и по мере необходимости; протирать их ватным тампоном, смоченным 10%-ным раствором камфорного спирта (0,5%-ным раствором нашатырного спирта, 1-2%-ным спиртовым раствором танина); следить, чтобы на простыне не было крошек, складок; менять немедленно мокрое или загрязнённое бельё; использовать подушки, наполненные поролоном или губкой для уменьшения давления на кожу в местах соприкосновения пациента с кроватью; использовать противопролежневый матрац.</p>	<p>При риске развития пролежней из-за ограниченной подвижности</p>	<p>Профилактика пролежней</p>

Заполните схему, указав основные клинические симптомы ОРЛ

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ



1. Разгадайте **Кроссворд**



2. Тестовый контроль на онлайн – платформе Test Pad

<https://onlinetestpad.com/hyeks67vykmm2>

Сестринская помощь при острой ревматической лихорадке и приобретенных пороках сердца



Инструкция к тесту

Уважаемые студенты, вашему вниманию предоставляется тестовое задание. Прежде чем приступить к выполнению теста, заполните поле, указав Фамилию, Имя и номер группы. Для отправки результатов тестирования, введите эл. адрес почты преподавателя 12102012kira1@gmail.com
Желаю удачи!

Заполните форму регистрации

Фамилия, Имя, группа

