

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Потребность в нормальном осуществлении физиологических отправления является одной из жизненно необходимых потребностей человека. Неудовлетворение её наблюдается при различных патологических процессах в организме (запор, диарея). Помощь пациенту в такой ситуации может оказать консультация врача-специалиста. Медицинская сестра тоже участвует в этом процессе путём независимого сестринского вмешательства, а также являясь активным исполнителем назначений врача. От правильности проведения сестринских манипуляций, от знаний и компетентности медсестры зависит, зачастую, состояние здоровья пациента, интенсивность процессов выздоровления, избежание распространения внутрибольничной инфекции.

Клизменные манипуляции имеют много функций: лечебное воздействие (местное и общее), очищение кишечника с лечебной или диагностической целью, уменьшение отеков в организме, введение в организм питательных веществ (питательная капельная клизма).

В случае назначения клизм с целью подготовки пациента к исследованиям или введения в кишечник контрастного вещества, от профессионализма медсестры, а также от способности эффективно обучать пациента зависит информативность проводимого обследования, а, следовательно, и точность поставленного диагноза и назначенного лечения.

При подготовке и проведении клизменных манипуляций от компетентности медсестры зависит решение ещё одной важной проблемы – создание психологического комфорта пациента, так как эти манипуляции подразумевают вторжение в сверх интимные зоны пациента.

Учебно-методическое пособие предназначено для проведения практического занятия по заявленной теме в рамках профессионального модуля. В нём представлены отдельные приёмы, методы и средства обучения. В пособии имеются приложения, с помощью которых осуществляется контроль исходного уровня знаний, закрепление изученного материала, указания по выполнению аудиторной самостоятельной работы.

Основная цель учебно-методического пособия – расширение и систематизация знаний по данной теме, создание такого уровня подготовки студентов, который создал бы хорошую теоретическую и практическую базу для дальнейшего изучения ряда учебных дисциплин и профессиональных модулей.

ВЫПИСКА ИЗ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

Тема 9.2 Газоотводная трубка. Постановка послабляющих клизм.	Содержание учебного материала/Практическое занятие	6	
	Для формирования профессиональных и общих компетенций, а также личностных результатов реализации программ воспитания, обучающимся необходимо научиться: - оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий. Владеть технологией постановки гипертонической клизмы; - оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий. Владеть технологией постановки масляной клизмы - оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий. Владеть технологией постановки газоотводной трубки - осуществлять поиск информации , необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач. Составить схемы по теме: «Классификация клизм», Показания и противопоказания к применению газоотводной трубки», «Лекарственная микроклизма», - консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода. Применять на практике сестринские рекомендации пациенту с проблемами нарушенных функций кишечника»		ПК 4.3 ПК 4.5 ПК 4.6 ПК 4.10 ОК 1-8 Л 13-15
	Самостоятельная работа обучающихся	3	
	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности. Составить схемы по темам: - классификация клизм - показания и противопоказания к применению газоотводной трубки - лекарственная клизма		

Межпредметные и внутри предметные связи.

Межпредметные связи:

- ОП 02. Анатомия и физиология человека
- ОП 03. Основы патологии
- ОП .07 Фармакология
- МДК 04.01 Теория и практика сестринского дела:

Тема 2. Общение в сестринском деле

Тема 5. Обучение в сестринском деле

- МДК 04.02 Безопасная среда для пациента и персонала:

Тема 5 Дезинфекция: виды и методы

Тема 8. Дезинфекция предметов ухода

Тема 9 Дезинфекция ИМН

Внутрипредметные связи:

- Тема 3.1 Оценка функционального состояния пациента
- Тема 6 Личная гигиена тяжелобольного пациента



ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«АРМАВИРСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО
КРАЯ

ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА практического занятия № 9.2

Дисциплина: ПМ 04 ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ПРОФЕССИИ МЛАДШАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ
МДК 04.03 «ТЕХНОЛОГИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ»

Специальность: 34.02.01. Сестринское дело

Курс: 2 Семестр: 2

Группа: _____

Количество часов 270

Место проведения кабинет доклинической практики

Дата «__» _____ 20__ г.

Преподаватель Испириян Ю. Н.

Тема: «Газоотводная трубка. Постановка послабляющих клизм»

Мотивация учебной деятельности: Потребность в нормальном осуществлении физиологических отправления является одной из жизненно необходимых потребностей человека. Неудовлетворение её наблюдается при различных патологических процессах в организме (запор, диарея). Помощь пациенту в такой ситуации может оказать консультация врача-специалиста. Медицинская сестра тоже участвует в этом процессе путём независимого сестринского вмешательства, а также являясь активным исполнителем назначений врача. От правильности проведения сестринских манипуляций, от знаний и компетентности медсестры зависит, зачастую, состояние здоровья пациента, интенсивность процессов выздоровления, избежание распространения внутрибольничной инфекции.

Клизменные манипуляции имеют много функций: лечебное воздействие (местное и общее), очищение кишечника с лечебной или диагностической целью, уменьшение отеков в организме, введение в организм питательных веществ (питательная капельная клизма).

В случае назначения клизм с целью подготовки пациента к исследованиям или введения в кишечник контрастного вещества, от профессионализма медсестры, а также от способности эффективно обучать пациента зависит информативность проводимого обследования, а, следовательно, и точность поставленного диагноза и назначенного лечения.

Цели:

Образовательные (учебные): закрепить, расширить и систематизировать знания постановки различных клизм и газоотводной трубки.

Воспитательные: способствовать формированию профессиональных и общих компетенций, закрепленных за модулем, продолжать формировать познавательный интерес к профессии медицинского работника, чувство профессиональной ответственности, способствовать развитию профессиональной этики и деонтологии при работе в коллективе, умения оказать помощь товарищам в учебе и труде. способствовать нравственному, эстетическому и духовному воспитанию студентов;

Развивающие: способствовать развитию профессионального мышления, развивать самостоятельность при выполнении работы, анализировать, оценивать и нести ответственность за её выполнение

Формируемые общие и профессиональные компетенции:

Формируемые ОК:

ОК 2	Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем	- организация рабочего места в соответствии с установленными нормативами и требованиями; обоснованность постановки цели, выбора и применения методов и способов решения профессиональных задач.
ОК 3	Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты своей работы	- коррекция своих действий в соответствии с требованиями меняющейся ситуации; - формулирование собственных ценностей ориентированных по отношению к учебному процессу и профессиональной деятельности; - владение способностью самоопределения в ситуациях выбора на основе собственных позиций; - объективность анализа рабочей ситуации; - объективность оценки собственной деятельности;
ОК 4	Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.	- осуществление самостоятельного поиска информации при решении профессиональных задач; - использование различных информационных источников при выполнении самостоятельных заданий; осуществление непрерывного обновления знаний в профессиональной области: выполнение работ для собственного портфолио.
ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	- понимание состава, функций и возможностей информационных и коммуникационных технологий и их применение при подготовке к занятиям, при выполнении самостоятельных работ;
ОК 6	Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами.	- участие в коллективной работе группы или команды; - внесение своего вклада в решение поставленных профессиональных задач; - проявление самоконтроля, гибкости, коммуникабельности, тактичности в социально-значимых ситуациях. - владение культурой делового общения:

		поддержание деловых отношений с товарищами и преподавателями; - проявление интереса к мнениям и позициям, иным точкам зрения: выполнение заданий с учетом замечаний и поправок преподавателя, эксперта; - конструктивность взаимодействия с обучающимися, преподавателями, работниками практического здравоохранения с применением различных форм в ходе обучения и решения профессиональных задач; - четкое выполнение обязанностей при работе в команде; - соблюдение норм профессиональной этики при работе в команде; построение профессионального общения с учетом социально-профессионального статуса, ситуации общения, индивидуальных особенностей участников коммуникации.
ОК 8	Соблюдать правила охраны труда, противопожарной безопасности и техники безопасности.	- выполнение профессиональной деятельности с соблюдением правил охраны труда, противопожарной безопасности и техники безопасности.

Формируемые ПК

Название ПК	Вид деятельности
ПК.4.2. Соблюдать принципы профессиональной этики	- соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения в соответствии с кодексом медицинских сестер
ПК.4.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.	- проведение манипуляций согласно алгоритмов и в соответствии пределов своих полномочий.
ПК.4.7. Обеспечивать инфекционную безопасность.	- эффективное обеспечение инфекционной безопасности в соответствии СанПиН; - аргументирование выбора и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции.
ПК 4.11. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.	- использование защитной одежды в практической деятельности; - проведение обработки рук на различных уровнях;

Требования к знаниям, умениям:

Знать:

- 32 технологии выполнения медицинских услуг;
- 35 основы профилактики внутрибольничной инфекции.

Уметь:

- У6 обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;
- У7 проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств;

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	Формы и методы контроля и оценки результатов обучения
Знания:	
- 32 технологии выполнения медицинских услуг;	Вопросы контроля уровня знаний
- 35 Основы профилактики внутрибольничной инфекции	Точность соблюдения алгоритмов
Умения:	
- У6 обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;	Работа по карточкам.
- У7 проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств;	Точность соблюдения алгоритма:

Образовательные технологии: личностно-ориентированная

Методы обучения: практический, иллюстративный

Интеграционные связи:

Межпредметные:

- ОП 02. Анатомия и физиология человека
- ОП 03. Основы патологии
- ОП .07 Фармакология
- МДК 04.01 Теория и практика сестринского дела:
- Тема 2. Общение в сестринском деле
- Тема 5. Обучение в сестринском деле
- МДК 04.02 Безопасная среда для пациента и персонала:
- Тема 5 Дезинфекция: виды и методы
- Тема 8. Дезинфекция предметов ухода
- Тема 9 Дезинфекция ИМН

Внутрипредметные:

- ПМ 04. МДК 04.03 Технология оказания медицинских услуг
- Тема 3.1 Оценка функционального состояния пациента
- Тема 6 Личная гигиена тяжелобольного пациента

Место проведения занятия: кабинет доклинической практики

Оснащение занятия:

Средства обучения: учебно-наглядные и натуральные пособия: раздаточный материал, реферативные сообщения, таблицы по теме, распечатанные альбомы-презентации, памятки, алгоритмы манипуляций, материал информационного стенда «Это интересно».

Средства контроля: вопросы, индивидуальные карточки-задания.

Оборудование кабинета: газоотводная трубка, резиновые баллончики, кружка Эсмарха, клизменные наконечники, система для кишечных промываний, шпатели, стерильные марлевые салфетки, пелёнки, клеёнки, вазелин, туалетная бумага, судно, вода комнатной температуры, ёмкость для промывных вод, растительное масло, лотки, перчатки.

Продолжительность: 270 минут

Основные этапы занятий: (с указанием хронометража):

№	Этапы учебного занятия	Время (минуты)
1.	Организация занятия	3
2.	Постановка целей занятия	5
3.	Контроль исходного уровня знаний	25
4.	Вводный инструктаж	20
5.	Самостоятельная работа	180
6.	Итоговый контроль	20
7.	Подведение итогов	10
8.	Домашнее задание	5
9.	Организация окончания занятия	2

ХОД ЗАНЯТИЯ

1. Организационный момент – 3 мин.

Преподаватель: приветствует студентов, проверяет присутствие, внешний вид, наличие дневников, готовность кабинета, напоминаются правила поведения в кабинете.

2. Постановка целей занятия – 5 мин.

Преподаватель: сообщает тему занятия, поясняет её значимость, формулирует цели, выясняет затруднения, возникшие при подготовке к занятию.

3. Контроль исходного уровня знаний с актуализацией материала предыдущих занятий – 25 мин. Фронтальный опрос

Вопрос	Эталон ответа
1. Дайте определение понятию клизма.	Клизма – это процедура введения в прямую кишку жидкостей с лечебной или диагностической целями
2. Назовите основное показание к применению газоотводной трубки.	Метеоризм - скопление газов в кишечнике.
3. Каков механизм действия очистительной клизмы?	вводимая жидкость оказывает механическое, химическое и термическое воздействие на кишечник, усиливает перистальтику, облегчает выведение каловых масс.
4. Показания для постановки очистительной	запор, подготовка к родам, аборту, операциям, диагностическим исследованиям, пищевые отравления,

клизмы.	интоксикации..
5. Противопоказания к постановке очистительной клизмы.	рак кишечника, трещины заднего прохода, острые воспалительные и язвенные процессы прямой кишки, перитонит, кишечные кровотечения.
6. Какое медицинское оснащение необходимо приготовить для постановки очистительной клизмы?	кружка Эсмарха, ковш, стерильный наконечник, салфетки, вазелин, 1,5 литра воды (18-20С, при атоническом запоре – 14-16 С, при спастическом – 37-40 С), пеленка, клеёнка, судно, фартук
7. Каков механизм действия масляной клизмы?	масло растекается по стенкам кишечника, обволакивает кал, расслабляет кишечную мускулатуру и способствует выведению кала. Эффект наступает через 6-8 часов.
8. Назовите основные показания для постановки масляной клизмы.	упорный запор, запор у пациентов с ОИМ, послеоперационных больных.
9. Какое медицинское оснащение необходимо приготовить для постановки масляной клизмы?	стерильные: газоотводная трубка, резиновый баллончик, салфетки, вазелин, лоток, растительное масло (подсолнечное, шиповниковое, оливковое, вазелиновое) 200 мл, Т 37-40 С, клеёнка, пеленка, фартук.
10. Каков механизм действия гипертонической клизмы?	хороший опорожнительный эффект без резкой перистальтики кишечника за счёт высокого осмотического давления гипертонического раствора.
11. Показания для постановки гипертонической клизмы.	упорные запоры, запоры у пациентов с массивными отёками.
12. Какое медицинское оснащение необходимо приготовить для постановки гипертонической клизмы?	стерильные: газоотводная трубка, резиновый баллончик, салфетки, вазелин, лоток, 10% раствор натрия хлорида или 25 % раствор магнезии 150 мл, Т 37-40 С, клеёнка, пеленка, фартук.

4. Вводный инструктаж - 20 мин. демонстрация манипуляций на рабочем месте преподавателем с акцентированием внимания на правилах поведения, технике безопасности.

5. Самостоятельная работа студентов – 180 мин. Группа студентов делится на звенья по два человека и приступает к самостоятельной работе на рабочих местах по алгоритмам манипуляций и инструкциям. Каждое звено отрабатывает манипуляцию, используя оборудование, и медицинскую документацию установленного образца, осуществляя самоконтроль и взаимоконтроль, со сменой рабочих мест через 30 минут. Преподаватель инструктирует, отвечает на вопросы при необходимости, напоминает о соблюдении

производственной дисциплины и профессиональной этики и деонтологии, необходимости проветривания кабинета по графику.

Манипуляции	Время выполнения
Технология выполнения простой медицинской услуги «Постановка очистительной клизмы» № 44	30 минут
Технология выполнения простой медицинской услуги «Постановка сифонной клизмы» № 45	30 минут
Технология выполнения простой медицинской услуги «Постановка гипертонической клизмы» № 46	30 минут
Технология выполнения простой медицинской услуги «Постановка масляной клизмы» № 47	30 минут
Технология выполнения простой медицинской услуги «Постановка лекарственной клизмы» № 48	30 минут
Технология выполнения простой медицинской услуги «Постановка газоотводной трубки» № 49	30 минут

Рабочее место № 1 Технология выполнения простой медицинской услуги «Постановка очистительной клизмы» № 44

МАНИПУЛЯЦИЯ № 44

ТЕХНОЛОГИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОСТОЙ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ «ПОСТАНОВКА ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ»

Функциональное назначение простой медицинской услуги: лечение, профилактика, диагностика заболеваний.

Требования по безопасности труда при выполнении услуги:

До и после проведения процедуры необходимо вымыть руки.

Материальные ресурсы:

1. Кружка Эсмарха.
2. Соединительная трубка.
3. Зажим.
4. Ректальный наконечник стерильный.
5. Водный термометр.
6. Судно (при необходимости)
7. Лекарственные средства: вазелин
8. Прочий расходный материал: перчатки нестерильные, фартук клеенчатый, клеенка, штатив, таз, пеленка, емкость для утилизации и дезинфекции, шпатель, ширма (при необходимости).

	Алгоритм постановки очистительной клизмы			
№ п/п	I. ПОДГОТОВКА К ПРОЦЕДУРЕ	0	1	2
1	Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.			
2	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.			
3	Надеть фартук и перчатки.			

4	Собрать систему, подсоединить к ней наконечник, закрыть систему зажимом.			
5	Налить в кружку Эсмарха рекомендуемый объем воды определенной температуры.			
6	Заполнить систему водой.			
7	Подвесить кружку Эсмарха на подставку высотой 75-100 см, открыть вентиль, слить немного воды через наконечник, вентиль закрыть.			
8	Смазать наконечник вазелином.			
II. ВЫПОЛНЕНИЕ ПРОЦЕДУРЫ				
9	Уложить пациента на левый бок на кушетку, покрытую клеенкой, свисающей в таз. Ноги пациента должны быть согнуты в коленях и слегка подведены к животу. Примечание: при невозможности уложить пациента на левый бок процедуру разрешается проводить в положении «пациент лежит на спине»			
10	Выпустить воздух из системы.			
11	Развести одной рукой ягодицы пациента.			
12	Ввести другой рукой наконечник в прямую кишку, проводя первые 3-4 см по направлению к пупку.			
13	Открыть вентиль (зажим) и отрегулировать поступление жидкости в кишечник.			
14	Попросить пациента расслабиться и медленно подышать животом.			
15	Закрыть вентиль после введения жидкости и осторожно извлечь наконечник.			
III. ОКОНЧАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ				
16	Предложить пациенту задержать воду в кишечнике на 5-10 мин.			
17	Проводить пациента в туалетную комнату.			
18	Разобрать систему, наконечник, кружку Эсмарха и клеенку подвергнуть дезинфекции.			
19	При необходимости подмыть пациента.			
20	Снять перчатки, опустить их в емкость для дезинфекции.			
21	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.			
22	Уточнить у пациента его самочувствие.			
23	Сделать соответствующую запись о результатах процедуры в медицинской документации.			
Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики				
Процедура проводится в отдельном помещении (клизменной). Если процедура проводится в палате, то необходимо оградить пациента ширмой и обеспечить ему условия комфорта. Глубина введения наконечника в прямую кишку зависит от возраста и варьирует от 2-3 см новорожденному до 10-12 см взрослому. Объем жидкости для единовременного введения также зависит от возраста и варьирует от 100 мл новорожденному до 1200-1500 мл взрослому. При жалобе пациента на боль спастического характера нужно прекратить процедуру, пока боль не утихнет. Температура воды для постановки клизмы: - при атонических запорах - 16°C-20°C - при спастических запорах - 37°C-38°C				

	- в остальных случаях - 23°C-25°C			
	Достижимые результаты и их оценка			
	У пациента происходит освобождение нижнего отдела толстого кишечника от каловых масс.			
	Особенности добровольного информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи.			
	Пациент или его родители/законные представители (для детей до 15 лет) должен быть информирован о предстоящей процедуре. Информация о процедуре, сообщаемая ему медицинским работником, включает сведения о цели и содержании данной процедуры. Письменного подтверждения согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на данную процедуру не требуется, так как данная услуга не является потенциально опасной для жизни и здоровья пациента. В случае выполнения простой медицинской услуги в составе комплексной медицинской услуги дополнительное информированное согласие не требуется.			
	Параметры оценки и контроля качества выполнения методики			
	Удовлетворительное состояние пациента.			

Критерии оценки:

Оценка «2» «3» «4» «5»

% 0 - 59 60 - 80 81 - 90 91 - 100

Баллы 0-14 15 - 17 18 - 20 21 - 23

Рабочее место № 2 Технология выполнения простой медицинской услуги «Постановка сифонной клизмы» № 45

МАНИПУЛЯЦИЯ № 45

ТЕХНОЛОГИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОСТОЙ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ «ПОСТАНОВКА СИФОННОЙ КЛИЗМЫ»

Цель: лечебная и диагностическая (процедура выполняется двумя людьми).

Показания: неэффективность других клизм при запорах, отравление, кишечная непроходимость.

Оснащение:

1. Система для сифонной клизмы:..
2. Два стерильных толстых желудочных зонда диаметром 0,8—1 см, соединенных стеклянной трубкой (слепой конец у одного зонда срезан).
3. Стеклянная воронка 0,5—1 л, 10 л воды t37—38 °С.
4. Ведро, кувшин или кружка, емкость для промывных вод (таз).
5. Перчатки, непромокаемый фартук.
6. Вазелин.
7. Шпатель.
8. Туалетная бумага, клеенка, пленка.

Противопоказания: колиты, эрозии и язвы слизистой оболочки толстого кишечника, неясные боли в животе, опухоли толстого кишечника, первые дни после операции на органах ЖКТ, кровоточащий геморрой, тяжелая сердечно-сосудистая недостаточность и т.д.

Условие: в случае кишечной непроходимости процедура выполняется в присутствии врача.

№ п/п		0	1	2
	I. ПОДГОТОВКА К МАНИПУЛЯЦИИ			
1	Установить конфиденциальные доверительные отношения с пациентом, обеспечиваем его изоляцию.			
2	Ознакомить пациента с последовательностью процедуры, объясняем ее суть и необходимость, получить его согласие.			
3	Убедиться в отсутствии противопоказаний.			
4	Возле кушетки поставить ширму (если процедура проводится в палате).			
5	Вымыть и осушить руки с использованием жидкого мыла или кожного антисептика			
6	Надеть халат и клеенчатый фартук, маску и перчатки			
	II. ВЫПОЛНЕНИЕ МАНИПУЛЯЦИИ			
7	Застелить простыню, покрывающую кушетку, клеенкой таким образом, чтобы она свисала в таз. Поверх клеенки постелить небольшую пеленку (при неудар-жании вода будет стекать в таз			
8	Попросить пациента (или помочь ему) лечь на кушетку на левый бок. Предложить согнуть ноги в коленях и слегка подтянуть их к животу			
9	Смазать слепой конец зонда вазелином			
10	Раздвинуть ягодицы I и II пальцами левой руки, правой рукой вводить закругленный конец зонда в кишечник и продвигать его на глубину 30—40 см: первые 3—4 см — по направлению к пупку, далее — параллельно позвоночнику			
11	Присоединить к свободному концу зонда воронку. Держать воронку слегка наклонно, на уровне ягодиц пациента. Налить в нее из кувшина по боковой стенке 1 л воды			
12	Предложить пациенту глубоко дышать. Поднять воронку на высоту 1 м. Как только вода достигнет устья воронки, опустить ее над тазом ниже уровня ягодиц пациента, не выливая воду до тех пор, пока воронка не будет заполнена целиком			
13	Слить воду в приготовленную емкость (таз для промывных вод). <i>Примечание: первые промывные воды могут быть собраны в емкости для исследования</i>			
14	Заполнить воронку следующей порцией и поднять вверх на высоту 1 м. Как только уровень воды достигнет устья воронки, опустить ее вниз. Подождать, пока она наполнится промывными водами и слить их в таз. Повторить процедуру многократно до появления чистых промывных вод, используя все 10 л воды			
15	Отсоединить воронку от зонда по окончании процедуры, при необходимости оставить зонд в кишечнике на 10 мин			
16	Вывести зонд из кишечника медленными поступательными движениями, пропуская его через салфетку			
17	Вывести зонд из кишечника медленными поступательными движениями, пропуская его через салфетку			
18	Погрузить зонды и воронку в емкость с дезинфектантом			
19	Вытереть туалетной бумагой кожу в области анального отверстия (у женщин — в направлении спереди назад) или подмыть пациента в случае его беспомощности			
20	Спросить пациента о самочувствии. Удостовериться, что он чувствует себя нормально			

21	Транспортировать пациента в палату			
	III. ЗАВЕРШЕНИЕ МАНИПУЛЯЦИИ			
22	Вылить промывные воды в канализацию, при наличии показаний провести предварительную дезинфекцию. Провести дезинфекцию использованного инструментария с последующей утилизацией одноразового			
23	Снять перчатки. Вымыть и осушить руки			
24	Сделать запись в медицинских документах о проведении процедуры и реакции пациента			

Критерии оценки:

Оценка «2» «3» «4» «5»

% 0 - 59 60 - 80 81 - 90 91 - 100

Баллы 0-15 16 - 18 19 - 21 22 - 24

Рабочее место № 3 Технология выполнения простой медицинской услуги «Постановка гипертонической клизмы» № 46

МАНИПУЛЯЦИЯ № 46

ТЕХНОЛОГИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОСТОЙ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ «ПОСТАНОВКА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ КЛИЗМЫ»

Цель: лечебная.

Показания: атонические запоры, запоры на фоне отеков, повышение внутричерепного давле стимуляция кишечника после операции.

Оснащение:

1. Грушевидный баллон или шприц Жане.
2. Стерильный резиновый наконечник, катетер или газоотводная трубка.
3. Шпатель, вазелин.
4. Гипертонический 10 % раствор (натрия хлорида 200 мл или 25 % раствор магния сульфата — 200 мл по назначению врача).
5. Туалетная бумага.
6. Перчатки.
7. Клеенка, пеленка.
8. Судно.
9. Лоток.
10. Ширма.
11. Емкость с дезинфектантом.

Противопоказания: кровотечение из ЖКТ, острые язвенно-воспалительные процессы в прям кишке, неясные боли в животе, спастические запоры.

1.

№ п/п		0	1	2
	I. ПОДГОТОВКА К МАНИПУЛЯЦИИ			
1	Установить конфиденциальные доверительные отношения с пациентом, обеспечиваем его изоляцию.			
2	Ознакомить пациента с последовательностью процедуры, объясняем ее суть и необходимость, получить его согласие.			
3	Убедиться в отсутствии противопоказаний.			
4	Возле кушетки поставить ширму (если процедура проводится в палате).			
5	Вымыть и осушить руки с использованием жидкого мыла или кожного антисептика			

6	Подготовить оснащение. Поместить флакон с раствором в «водяную баню» и подогреть его до 38 °С			
7	Надеть халат и клеенчатый фартук, маску и перчатки			
	II .ВЫПОЛНЕНИЕ МАНИПУЛЯЦИИ			
8	Отгородить пациента ширмой (при необходимости)			
9	Уложить пациента на левый бок. Подстелить под ягодицы пациента клеенку с пеленкой. Попросить согнуть ноги в коленях и слегка подтянуть их к животу- Примечание: если пациенту противопоказано положение на левом боку, процедуру разрешается проводить в положении лежа на спине с согнутыми и разведенными в стороны ногами			
10	Смазать вазелином и ввести резиновый наконечник (катетер или газоотводную трубку) в прямую кишку на 10—15 см			
11	Набрать в грушевидный баллон (шприц Жане) необходимое количество теплого раствора (по согласованию с врачом). Присоединить грушевидный баллон к резиновому наконечнику (катетеру, газоотводной трубке) и медленно ввести раствор			
12	Отсоединить грушевидный баллон (не разжимая его) от наконечника (катетера, газоотводной трубки)			
13	Извлечь резиновый наконечник и поместить в лоток для использованного инструментария. Обработать анальное отверстие туалетной бумагой или салфеткой			
14	Предложить пациенту повернуться на спину и втянуть в себя прямой проход. Попросить задержать дефекацию на 20—30 мин			
15	Напомнить пациенту, что он должен задержать раствор в кишечнике в течение 20—30 мин (время, необходимое для трансудации жидкости в просвет прямой кишки)			
16	Убедиться, что процедура прошла успешно (должен быть обильный стул)			
17	Дать пациенту возможность провести туалет промежности и заднего прохода. Надеть перчатки и подмыть пациента, если он беспомощен, убрать судно			
	III .ЗАВЕРШЕНИЕ МАНИПУЛЯЦИИ			
18	Провести дезинфекцию использованного инструментария с последующей утилизацией одноразового			
19	Снимите перчатки, фартук и сбросьте их в накопитель			
20	Вымойте и высушите руки			
21	Сделать отметку о выполненной манипуляции в соответствующей медицинской манипуляции			

Критерии оценки:

Оценка «2» «3» «4» «5»

% 0 - 59 60 - 80 81 - 90 91 - 100

Баллы 0-12 13 - 15 16 - 18 19 - 21

Рабочее место № 4 Технология выполнения простой медицинской услуги «Постановка масляной клизмы» № 47

МАНИПУЛЯЦИЯ № 47 ТЕХНОЛОГИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОСТОЙ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ «ПОСТАНОВКА МАСЛЯНОЙ КЛИЗМЫ»

Цель: лечебная.

Показания: неэффективность очистительной клизмы при упорных спастических запорах, воспалительные, язвенные процессы в толстой и прямой кишке, состояние после родов операций на органах брюшной полости.

Оснащение:

1. Грушевидный баллон или шприц Жане.
2. Стерильный резиновый наконечник или катетер.
3. Шпатель, вазелин, масло (вазелиновое, растительное) 50—100 мл (по назначению врача),
4. Перчатки.
5. Туалетная бумага, клеенка, пеленка, ширма (если процедура выполняется в палате), лоток.

Противопоказания: кровотечение из ЖКТ, острые язвенно-воспалительные процессы в прям кишке, неясные боли в животе.

Место проведения: палата, клизменная, на дому.

1.

№ п/п		0	1	2
I. ПОДГОТОВКА К МАНИПУЛЯЦИИ				
1	Установить конфиденциальные доверительные отношения с пациентом, обеспечиваем его изоляцию.			
2	Ознакомить пациента с последовательностью процедуры, объясняем ее суть и необходимость, получить его согласие.			
3	Убедиться в отсутствии противопоказаний.			
4	Возле кушетки поставить ширму (если процедура проводится в палате).			
5	Вымыть и осушить руки с использованием жидкого мыла или кожного антисептика			
6	Подготовить оснащение. Поместить флакон с маслом в «водяную баню» и подогреть его до 38 ⁰ С			
7	Надеть халат и клеенчатый фартук, маску и перчатки			
II. ВЫПОЛНЕНИЕ МАНИПУЛЯЦИИ				
8	Отгородить пациента ширмой. Уложить его на левый бок, постелить под ягодицы клеенку, а на нее — пеленку. <i>Примечание: при невозможности уложить больного на левый бок процедуру разрешается проводить в положении «пациент лежит на спине»</i>			
9	Смазать вазелином и ввести резиновый наконечник в прямую кишку на 10—15 см			
10	Набрать в резиновый баллон необходимое количество (по договоренности с врачом) подогретого масла. Присоединить грушевидный баллон к резиновому наконечнику и медленно ввести масло, сжимая баллон в руке. <i>Примечание: при введении 50 мл масла лучше использовать катетер со шприцем Жане</i>			
11	Не разжимая грушевидный баллон, отсоединить его от резинового наконечника (катетера)			
12	Извлечь резиновый наконечник (катетер) и поместить его вместе с грушевидным баллоном в лоток для использованного материала			
13	Обработать туалетной бумагой кожу в области анального отверстия (у женщин — в направлении спереди назад), если пациент беспомощен, подмыть его			
14	Разместить судно в доступном для лежащего пациента месте			
15	Убрать клеенку, пеленку. Снять перчатки, вымыть и осушить руки			

16	Укрыть пациента одеялом, помочь ему занять удобное положение. Убрать ширму (если процедура выполняется в лечебном учреждении)			
17	Спросить пациента о самочувствии. Убедиться, что пациент чувствует себя нормально			
18	Провести оценку эффективности процедуры через 6—10 ч — у пациента должен быть стул			
III .ЗАВЕРШЕНИЕ МАНИПУЛЯЦИИ				
19	Провести дезинфекцию использованного инструментария с последующей утилизацией одноразового.			
20	Вымойте и высушите руки			
21	Сделать отметку о выполненной манипуляции в соответствующей медицинской манипуляции			

Критерии оценки:

Оценка «2» «3» «4» «5»

% 0 - 59 60 - 80 81 - 90 91 - 100

Баллы 0-12 13 - 15 16 - 18 19 - 21

Рабочее место № 5 Технология выполнения простой медицинской услуги «Постановка лекарственной клизмы» № 48

МАНИПУЛЯЦИЯ № 48 ТЕХНОЛОГИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОСТОЙ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ «ПОСТАНОВКА ЛЕКАРСТВЕННОЙ КЛИЗМЫ»

Цель: лечебная (процедура представляет собой введение лекарственного средства в прямую кишку).

Показания: определяет врач.

Оснащение:

1. Грушевый баллон на 150 мл.
2. Газоотводная трубка.
3. Штатив для капельных вливаний.
4. Система для капельных вливаний.
5. Шприц.
6. Лоток. Пинцет.
7. Стерильный наконечник.
8. Вазелин 5 г.
9. Антисептик для обработки рук.
10. Дезинфицирующее средство.
11. Лекарственные препараты – по назначению врача.
12. Не стерильные перчатки.
13. Стерильные марлевые салфетки.
14. Стерильные шпатели.
15. Мыло.
16. Туалетная бумага.
17. Фартук влагонепроницаемый.
18. Ширма (если процедура выполняется в палате)
19. Подкладная пелёнка влагоустойчивая одноразовая.
20. Ёмкость для дезинфекции.
21. Пелёнка для укрывания пациента.
22. Водный термометр.
23. Клеёнка.

Механизм действия: местное воздействие на слизистую оболочку прямой и сигмовидной резорбтивное действие на организм.

№ п/п		0	1	2
I .ПОДГОТОВКА К МАНИПУЛЯЦИИ				
1	Представиться пациенту, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру.			
2	Подготовьте всё необходимое оснащение для выполнения данной процедуры.			
3	Отгородить пациента ширмой (если процедура выполняется в многоместной палате).			
4	Попросить пациента принять позу: положение на левом боку, ноги согнуты в коленях. Если пациенту противопоказано положение на боку, он может находиться в положении лёжа на спине с согнутыми в коленях ногами и разведёнными в стороны.			
5	Подложить под ягодицы и бёдра клеёнку и пелёнку.			
6	Обработать руки гигиеническим способом, осушить			
7	Надеть фартук и перчатки.			
II .ВЫПОЛНЕНИЕ МАНИПУЛЯЦИИ				
8	Набрать в грушевидный баллон тёплого лекарственного препарата t 37-38° (количество вводимого лекарственного вещества определяет врач).			
9	Закруглённый конец газоотводной трубки смазать вазелином на протяжении 30 см.			
10	Закруглённый конец трубки взять в правую руку как «писчее перо», а свободный конец зажать 4 и 5 пальцем.			
11	Раздвинуть ягодицы 1-2 пальцами левой руки. Правой рукой ввести газоотводную трубку на глубину 15-30 см, первые 3-4 см по направлению к пупку, а остальные – по направлению позвоночника, так, чтобы наружный конец выступал не менее 10 см.			
12	При однократном введении: присоединить к трубке грушевидный баллон или шприц и медленно ввести лекарственный препарат.			
13	Не разжимая грушевидный баллон, отсоединить его от газоотводной трубки, извлечь её и поместить её вместе с грушевидным баллоном в лоток.			
14	При капельном введении: большим и указательным пальцами левой руки раздвинуть ягодицы, а правой рукой ввести наконечник в прямую кишку; отрегулировать скорость вливания раствора.			
15	Укрыть пациента одеялом.			
III .ЗАВЕРШЕНИЕ МАНИПУЛЯЦИИ				
16	По окончании процедуры вытереть салфеткой (или туалетной бумагой) кожу в области анального отверстия (у женщин в направлении спереди-назад).			
17	Сбросить бумагу в пластиковый пакет или лоток.			
18	Снять фартук, перчатки, газоотводную трубку, наконечник поместить в ёмкость для дезинфекции.			
19	Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика)			
20	Если процедура проводилась в манипуляционной – сопроводить пациента в палату.			

21	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации.			
	Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики			
	За 20-30 минут до постановки лекарственной клизмы сделать пациенту очистительную клизму. При проведении капельных вливаний 5 % раствора глюкозы, 0,9 % раствора хлорида натрия к флакону прикрепляют грелку для поддержания температуры раствора (40°- 42°), скорость введения должна быть не более 60-80 кап/мин.			

Критерии оценки:

Оценка «2» «3» «4» «5»

% 0 - 59 60 - 80 81 - 90 91 - 100

Баллы 0-12 13 - 15 16 - 18 19 - 21

Рабочее место № 6. Технология выполнения простой медицинской услуги «Постановка газоотводной трубки» № 49

МАНИПУЛЯЦИЯ № 49 ТЕХНОЛОГИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОСТОЙ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ «ПОСТАНОВКА ГАЗОТВОДНОЙ ТРУБКИ»

Цель: лечебная

Показания: при скоплении большого количества газов в кишечнике.

Противопоказания. Определяет врач.

Оснащение.

1. Подкладное судно.
2. Стерильная мягкая резиновая трубка (40-50 см, d 3-5 мм) с закруглённым концом.
3. Антисептическое средство для обработки рук.
4. Дезинфицирующее средство.
5. Вазелин – 5 мл.
6. Клеёнка. Ширма. Мыло.
7. Туалетная бумага.
8. Контейнер для дезинфекции.
9. Непромокаемый мешок
10. Не стерильные перчатки.
11. Марлевая салфетка.
12. Фартук влагонепроницаемый.

№ п/п	I. ПОДГОТОВКА К ПРОЦЕДУРЕ	1	2	3
1	Представиться пациенту, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую			
2	Отгородить пациента ширмой (при необходимости).			
3	Помочь пациенту лечь ближе к краю кровати на левый бок, слегка привести ноги к животу, предварительно положив под него клеёнку.			
4	Если пациенту противопоказано положение на боку, газоотводную трубку можно ставить в положении лёжа на спине при согнутых коленях и несколько раздвинутых ногах.			
5	Поставить рядом с пациентом судно с небольшим количеством воды.			
6	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.			

7	Надеть фартук, перчатки.			
8	Закруглённый конец трубки смазать вазелином на протяжении 30 см			
II .ВЫПОЛНЕНИЕ ПРОЦЕДУРЫ				
9	Закруглённый конец трубки взять в правую руку как «писчее перо», а наружный конец зажать 4 и 5 пальцем.			
10	Раздвинуть ягодичы 1-2 пальцами левой руки. Правой рукой ввести газоотводную трубку на глубину 15-30 см, первые 3-4 см по направлению к пупку, а остальные – по направлению позвоночника, так, чтобы наружный конец выступал не менее 10 см.			
11	Опустить свободный конец трубки в судно с водой. Оставить трубку в кишечнике на 1 час до полного отхождения газов.			
12	Накрыть пациента простынёй или одеялом.			
III .ЗАВЕРШЕНИЕ ПРОЦЕДУРЫ				
13	Извлечь газоотводную трубку по достижении эффекта через салфетку, смоченную дезинфицирующим средством. Поместить трубку в контейнер с дезинфицирующим средством.			
14	Вытереть заднепроходное отверстие пациента салфеткой (туалетной бумагой) в направлении спереди-назад (у женщин), поместить салфетку в ёмкость для дезинфекции.			
15	Убрать судно, клеёнку в непромокаемый мешок для транспортировки к месту дезинфекции.			
16	Пациента уложить в удобное положение.			
17	Снять перчатки, фартук. Подвергнуть дезинфекции.			
18	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.			
19	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.			
Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики				
Время нахождения трубки не должно превышать одного часа, во избежание развития пролежня прямой кишки. При выполнении процедуры необходимо контролировать отхождение газов и самочувствие пациента каждые 15 минут, т.к. возможна закупорка трубки каловыми массами. При неэффективности процедуры повторить её через 1-2 часа, используя другую стерильную газоотводную трубку. Введение газоотводной трубки в зависимости от возраста от 10 до 30 см.				

Критерии оценки:

Оценка «2» «3» «4» «5»

% 0 - 59 60 - 80 81 - 90 91 - 100

Баллы 0-11 12 - 13 14 - 16 17 - 19

6. Итоговый контроль – 25 мин. Работа по индивидуальным карточкам

Карточка № 1 (Заполните)

<i>Клизма</i>	<i>Показания</i>	<i>Противопоказания</i>	<i>Оснащение манипуляции</i>	<i>Температура вводимого раствора, глубина введения наконечника (см)</i>
Очистительная				
Масляная				
Сифонная				

Карточка № 2 (Заполните)

<i>Клизма</i>	<i>Показания</i>	<i>Противопоказания</i>	<i>Оснащение манипуляции</i>	<i>Температура вводимого раствора, глубина введения наконечника (см)</i>
Очистительная				
Гипертоническая				
Лекарственная				

Критерии оценки

Оценка «2»	Оценка «3»	Оценка «4»	Оценка «5»
Задание не выполнено	Правильный ответ с неполным перечислением действий, затруднения неточности аргументации	Правильный ответ, полное последовательное и перечисление в незначительными ошибками.	Правильный ответ с обоснованием и аргументацией.

7. Подведение итогов 10 минут. Преподаватель сообщает студентам о результатах практического занятия, выставляет поурочный балл данного занятия, обосновывая оценку для каждого студента

Итоговая оценка студента на занятии (сводная таблица):

Фронтальный опрос	Выполнение алгоритмов манипуляций	Работа по карточкам	Количество баллов	Итоговая оценка
2 балла	16-17 баллов	5 баллов	20 – 22 балла	«5»
2 балла	14 - 15 баллов	4 балла	18 – 19 баллов	«4»
1 балл	11 - 13 баллов	3 балла	16-17 баллов	«3»
0 баллов	0 - 10 баллов	0-2 балла	0 – 15 баллов	«2»

8. Домашнее задание: тема № 10 «Катетеризация мочевого пузыря» работа с лекционным материалом, работа с учебниками «Основы сестринского дела» Обуховец Т.П. 2021.,

«Основы сестринского дела» Кулешова Л.И., Пустоветова Е.В. 2021 г, подготовка докладов, реферативных сообщений «Виды катетеров», «Катетеризация мочевого пузыря», «Нефростомия», «Уход за постоянным мочевым катетером», составление схем:

- виды уретральных катетеров
- цели проведения катетеризации мочевого пузыря
- потенциальные осложнения при проведении катетеризации.

9. Организация окончания занятия. Преподаватель благодарит студентов за работу на практическом занятии, назначает дежурных.

Преподаватель Испирьян Ю.Н.

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ

«АРМАВИРСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

Методическая разработка для преподавателей

ПО ДИСЦИПЛИНЕ ПМ 04. ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ПРОФЕССИИ МЛАДШАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ

ТЕМА 12.3 РАБОТА МС В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ

ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 34.02.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ –
БАЗОВЫЙ

ФОРМА ОБУЧЕНИЯ – ОЧНАЯ

КВАЛИФИКАЦИЯ – МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА \ МЕДИЦИНСКИЙ БРАТ

Разработал – преподаватель

Испирьян Ю.Н.

Армавир 2022 год.

№	Наименование этапа	Время	Цель этапа	Деятельность	
				преподаватель	студенты
1	Организационный момент	3	Обеспечение учебной обстановки в кабинете, мобилизация внимания студентов на работу	Приветствие студентов, проверка присутствия, внешнего вида, готовности кабинета, инструктаж по ТБ.	-организация рабочего места в соответствии с установленными нормативами и требованиями; - формулирование собственных ценностей ориентированных по отношению к учебному процессу и профессиональной деятельности; - готовность и способность к социальному взаимодействию с обществом, коллективом, семьёй, партнёрами; к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности, к социальной мобильности в профессиональной деятельности, в соответствии с кодексом медицинских сестер. - соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения в соответствии с кодексом медицинских сестер. Вырабатываются: ОК 2, ОК 3; ПК 4.2
2	Постановка целей занятия	5	Раскрытие теоретической и практической значимости темы, формулировка цели занятия, активизация познавательной деятельности	Сообщение темы занятия, пояснение её значимости, определение перечня теоретических и практических навыков, которыми должны обладать студенты, выяснение наличия затруднений при	- соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения в соответствии с кодексом медицинских сестер. - эффективное обеспечение инфекционной безопасности в соответствии СанПиН; - проведение манипуляций согласно алгоритмов и в соответствии пределов своих полномочий; - аргументирование выбора и применение методов и

				подготовке к занятию	способов профилактики внутрибольничной инфекции. - использование защитной одежды в практической деятельности; - проведение обработки рук на различных уровнях; Вырабатываются: ПК 4.2, ПК 4.6. ПК 4.7. ПК 4.11.
3	Контроль исходного уровня знаний с актуализацией материала предыдущих занятий.	25	Определение и закрепление исходный уровень знаний	Оценка знаний на данном этапе занятия: тестовые задания	- организация рабочего места в соответствии с установленными нормативами и требованиями; - обоснованность постановки цели, выбора и применения методов и способов решения профессиональных задач. - коррекция своих действий в соответствии с требованиями меняющейся ситуации; - формулирование собственных ценностей ориентированных по отношению к учебному процессу и профессиональной деятельности; - владение способностью самоопределения в ситуациях выбора на основе собственных позиций; - объективность анализа рабочей ситуации; объективность оценки собственной деятельности; - проведение манипуляций согласно алгоритмов и в соответствии пределов своих полномочий. Вырабатываются: ОК 2, ОК 3, ПК 4.6; 3 5
4	Вводный инструктаж	20	Ознакомление с алгоритмами выполнения манипуляций и инструкций	Демонстрация манипуляций с устным инструктажем	- организация рабочего места в соответствии с установленными нормативами и требованиями; - обоснованность постановки цели, выбора и применения методов и способов решения профессиональных задач коррекция своих действий в

					соответствии с требованиями меняющейся ситуации; - формулирование собственных ценностей ориентированных по отношению к учебному процессу и профессиональной деятельности; - владение способностью самоопределения в ситуациях выбора на основе собственных позиций; - объективность анализа рабочей ситуации; - объективность оценки собственной деятельности; - участие в коллективной работе группы или команды; - внесение своего вклада в решение поставленных профессиональных задач; - проявление самоконтроля, гибкости, коммуникабельности, тактичности в социально- значимых ситуациях. - владение культурой делового общения: поддержание деловых отношений с товарищами и преподавателями; - проявление интереса к мнениям и позициям, иным точкам зрения: выполнение заданий с учетом замечаний и поправок преподавателя, эксперта; -конструктивность взаимодействия с обучающимися, преподавателями, работниками практического здравоохранения с применением различных форм в ходе обучения и решения профессиональных задач; -четкое выполнение обязанностей при работе в команде; -соблюдение норм
--	--	--	--	--	---

					профессиональной этики при работе в команде; -выполнение профессиональной деятельности с соблюдением правил охраны труда, противопожарной безопасности и техники безопасности. соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения в соответствии с кодексом медицинских сестер. - эффективное обеспечение инфекционной безопасности в соответствии СанПиН; - аргументирование выбора и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции. - использование защитной одежды в практической деятельности; - проведение обработки рук на различных уровнях; - проведение манипуляций согласно алгоритмов и в соответствии пределов своих полномочий. Вырабатываются ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 8, ПК 4.2. ПК 4.6; ПК 4.7. ПК 4.11. У6, У 7
5	Самостоятельная работа студентов.	180	формирование умений, частичное освоение профессиональных и общих компетенций, закреплённых за модулем	Руководит ходом работы, обеспечивает студентов необходимым материалом и оборудованием, инструкциями, следит за ходом самостоятельной работы, инструктирует, отвечает на вопросы при	- организация рабочего места в соответствии с установленными нормативами и требованиями; - обоснованность постановки цели, выбора и применения методов и способов решения профессиональных задач коррекция своих действий в соответствии с требованиями меняющейся ситуации; - формулирование собственных ценностей ориентированных по отношению к учебному

			необходимости, напоминает о соблюдении производственной дисциплины и профессиональной этики и деонтологии. .	процессу и профессиональной деятельности; - владение способностью самоопределения в ситуациях выбора на основе собственных позиций; - объективность анализа рабочей ситуации; - объективность оценки собственной деятельности; - участие в коллективной работе группы или команды; - внесение своего вклада в решение поставленных профессиональных задач; - проявление самоконтроля, гибкости, коммуникабельности, тактичности в социально-значимых ситуациях. - владение культурой делового общения: поддержание деловых отношений с товарищами и преподавателями; - проявление интереса к мнениям и позициям, иным точкам зрения: выполнение заданий с учетом замечаний и поправок преподавателя, эксперта; - конструктивность взаимодействия с обучающимися, преподавателями, работниками практического здравоохранения с применением различных форм в ходе обучения и решения профессиональных задач; - четкое выполнение обязанностей при работе в команде; - соблюдение норм профессиональной этики при работе в команде; - выполнение профессиональной деятельности с соблюдением правил охраны труда,
--	--	--	---	--

					противопожарной безопасности и техники безопасности. соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения в соответствии с кодексом медицинских сестер. - оформление медицинской документации установленного образца. - эффективное обеспечение инфекционной безопасности в соответствии СанПиН; - аргументирование выбора и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции. - использование защитной одежды в практической деятельности; - проведение обработки рук на различных уровнях; - проведение манипуляций согласно алгоритмов и в соответствии пределов своих полномочий. Вырабатываются ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 8, ПК 4.2. ПК 4.6. ПК 4.7. ПК 4.11. У6, У 7
6	Итоговый контроль	20	Закрепление знаний и умений	Предоставление карточек-заданий	- организация рабочего места в соответствии с установленными нормативами и требованиями; - обоснованность постановки цели, выбора и применения методов и способов решения профессиональных задач. - коррекция своих действий в соответствии с требованиями меняющейся ситуации; - формулирование собственных ценностей ориентированных по отношению к учебному процессу и профессиональной деятельности; - владение способностью

					самоопределения в ситуациях выбора на основе собственных позиций; - объективность анализа рабочей ситуации; объективность оценки собственной деятельности - проведение манипуляций согласно алгоритмов и в соответствии пределов своих полномочий. Вырабатываются ОК 2; ОК 3, ПК 4.6; 3 2,
7	Подведение итогов.	10	Стимуляция процесса обучения, стремления к самосовершенствованию, к приобретению знаний и умений, выработке у студентов ценных, положительных качеств личности.	Информирование студентов о результатах практического занятия, выставление поурочного балла данного занятия, обоснование оценки для каждого студента.	- коррекция своих действий в соответствии с требованиями меняющейся ситуации; - формулирование собственных ценностей ориентированных по отношению к учебному процессу и профессиональной деятельности; - владение способностью самоопределения в ситуациях выбора на основе собственных позиций; - объективность анализа рабочей ситуации; - объективность оценки собственной деятельности; Вырабатываются: ОК 3
8	Домашнее задание	5	Настрой студентов на внеаудиторную работу, качественное изучение нового материала самостоятельно, используя основную и вспомогательную литературу	Чёткие рекомендации по подготовке к следующему занятию, акцент внимания на главных вопросах и возможных ошибках с учётом дифференцированного подхода к студентам, раздача индивидуальных заданий.	- осуществление самостоятельного поиска информации при решении профессиональных задач; - использование различных информационных источников при выполнении самостоятельных заданий; - осуществление непрерывного обновления знаний в профессиональной области: выполнение работ для собственного портфолио. Вырабатываются: ОК -4, ОК – 5,

9	Организаци я окончания занятия	2	Стимуляция у студентов интереса и чувства гордости за профессию медицинского работника	Благодарность студентов за работу на занятии, выявление впечатлений, назначение дежурных.	- соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения в соответствии с кодексом медицинских сестер - проведение манипуляций согласно алгоритмов и в соответствии пределов своих полномочий. Вырабатываются: ПК 4.2; ПК 4.6
---	---	---	--	---	--

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ

«АРМАВИРСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

Методические указания для студентов

ПО ДИСЦИПЛИНЕ ПМ 04. ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ПРОФЕССИИ МЛАДШАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ

ТЕМА: 9.2 ГАЗООТВОДНАЯ ТРУБКА. ПОСТАНОВКА ПОСЛАБЛЯЮЩИХ КЛИЗМ
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 34.02.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ –
БАЗОВЫЙ

ФОРМА ОБУЧЕНИЯ – ОЧНАЯ

КВАЛИФИКАЦИЯ – МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА \ МЕДИЦИНСКИЙ БРАТ

Разработал – преподаватель

Испирьян Ю.Н.

Армавир 2022 год

Уважаемые студенты!

В процессе практического занятия № 9.2 «Газоотводная трубка. Постановка послабляющих клизм» Вам предстоит закрепить и расширить знания особенностей психологической подготовки пациента, основных показаний, противопоказаний, проведения различных клизм, где роль медицинской сестры трудно переоценить.

Цели:

Образовательные (учебные): закрепить, расширить и систематизировать знания постановки различных клизм и газоотводной трубки.

Воспитательные: способствовать формированию профессиональных и общих компетенций, закрепленных за модулем, продолжать формировать познавательный интерес к профессии медицинского работника, чувство профессиональной ответственности, способствовать развитию профессиональной этики и деонтологии при работе в коллективе, умения оказать помощь товарищам в учебе и труде. способствовать нравственному, эстетическому и духовному воспитанию студентов;

Развивающие: способствовать развитию профессионального мышления, развивать самостоятельность при выполнении работы, анализировать, оценивать и нести ответственность за её выполнение

Формируемые общие и профессиональные компетенции:

Формируемые ОК:

ОК 2	Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем	- организация рабочего места в соответствии с установленными нормативами и требованиями; обоснованность постановки цели, выбора и применения методов и способов решения профессиональных задач.
ОК 3	Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты своей работы	- коррекция своих действий в соответствии с требованиями меняющейся ситуации; - формулирование собственных ценностей ориентированных по отношению к учебному процессу и профессиональной деятельности; - владение способностью самоопределения в ситуациях выбора на основе собственных позиций; - объективность анализа рабочей ситуации; - объективность оценки собственной деятельности;

ОК 4	Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.	- осуществление самостоятельного поиска информации при решении профессиональных задач; - использование различных информационных источников при выполнении самостоятельных заданий; - осуществление непрерывного обновления знаний в профессиональной области: выполнение работ для собственного портфолио.
ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	- понимание состава, функций и возможностей информационных и коммуникационных технологий и их применение при подготовке к занятиям, при выполнении самостоятельных работ;
ОК 6	Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами.	- участие в коллективной работе группы или команды; - внесение своего вклада в решение поставленных профессиональных задач; - проявление самоконтроля, гибкости, коммуникабельности, тактичности в социально-значимых ситуациях. - владение культурой делового общения: поддержание деловых отношений с товарищами и преподавателями; - проявление интереса к мнениям и позициям, иным точкам зрения: выполнение заданий с учетом замечаний и поправок преподавателя, эксперта; - конструктивность взаимодействия с обучающимися, преподавателями, работниками практического здравоохранения с применением различных форм в ходе обучения и решения профессиональных задач; - четкое выполнение обязанностей при работе в команде; - соблюдение норм профессиональной этики при работе в команде; - построение профессионального общения с учетом социально-профессионального статуса, ситуации общения, индивидуальных особенностей участников коммуникации.
ОК 8	Соблюдать правила охраны труда, противопожарной безопасности и техники безопасности.	- выполнение профессиональной деятельности с соблюдением правил охраны труда, противопожарной безопасности и техники безопасности.

Формируемые ПК

Название ПК	Вид деятельности
ПК.4.2. Соблюдать принципы профессиональной этики	- соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения в соответствии с кодексом медицинских сестер
ПК.4.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.	- проведение манипуляций согласно алгоритмов и в соответствии пределов своих полномочий.
ПК.4.7. Обеспечивать инфекционную безопасность.	- эффективное обеспечение инфекционной безопасности в соответствии СанПиН; - аргументирование выбора и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции.
ПК 4.11. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.	- использование защитной одежды в практической деятельности; - проведение обработки рук на различных уровнях;

Требования к знаниям, умениям:

Знать:

- 32 технологии выполнения медицинских услуг;
- 35 основы профилактики внутрибольничной инфекции.

Уметь:

- У6 обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;
- У7 проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств;

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	Формы и методы контроля и оценки результатов обучения
Знания:	Вопросы контроля уровня знаний Точность соблюдения алгоритмов
- 32 технологии выполнения медицинских услуг; - 35 Основы профилактики внутрибольничной инфекции	
Умения:	Работа по карточкам. Точность соблюдения алгоритма:
- У6 обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала; - У7 проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств;	

Образовательные технологии: личностно-ориентированная

Методы обучения: практический, иллюстративный

Интеграционные связи:

Межпредметные:

- ОП 02. Анатомия и физиология человека
- ОП 03. Основы патологии
- ОП .07 Фармакология
- МДК 04.01 Теория и практика сестринского дела:
- Тема 2. Общение в сестринском деле
- Тема 5. Обучение в сестринском деле
- МДК 04.02 Безопасная среда для пациента и персонала:
- Тема 5 Дезинфекция: виды и методы
- Тема 8. Дезинфекция предметов ухода
- Тема 9 Дезинфекция ИМН

Внутрипредметные:

ПМ 04. МДК 04.03 Технология оказания медицинских услуг

- Тема 3.1 Оценка функционального состояния пациента
- Тема 6 Личная гигиена тяжелобольного пациента

Место проведения занятия: кабинет доклинической практики

Оснащение занятия:

Средства обучения: учебно-наглядные и натуральные пособия: раздаточный материал, реферативные сообщения, таблицы по теме, распечатанные альбомы-презентации, памятки, алгоритмы манипуляций, материал информационного стенда «Это интересно».

Средства контроля: вопросы, индивидуальные карточки-задания.

Оборудование кабинета: газоотводная трубка, резиновые баллончики, кружка Эсмарха, клизменные наконечники, система для кишечных промываний, шпатели, стерильные марлевые салфетки, пелёнки, клеёнки, вазелин, туалетная бумага, судно, вода комнатной температуры, ёмкость для промывных вод, растительное масло, лотки, перчатки.

Продолжительность: 270 минут

Основные этапы занятий: (с указанием хронометража):

№	Этапы учебного занятия	Время (минуты)
1.	Организация занятия	3
2.	Постановка целей занятия	5
3.	Контроль исходного уровня знаний	25
4.	Вводный инструктаж	20
5.	Самостоятельная работа	180
6.	Итоговый контроль	20
7.	Подведение итогов	10
8.	Домашнее задание	5
9.	Организация окончания занятия	2

ХОД ЗАНЯТИЯ

3. Организационный момент – 3 мин.

Преподаватель: приветствует студентов, проверяет присутствие, внешний вид, наличие дневников, готовность кабинета, напоминаются правила поведения в кабинете.

4. Постановка целей занятия – 5 мин.

Преподаватель: сообщает тему занятия, поясняет её значимость, формулирует цели, выясняет затруднения, возникшие при подготовке к занятию.

3. Контроль исходного уровня знаний с актуализацией материала предыдущих занятий – 25 мин. Фронтальный опрос

Вопрос	Эталон ответа
1. Дайте определение понятию клизма.	Клизма – это процедура введения в прямую кишку жидкостей с лечебной или диагностической целями
2. Назовите основное показание к применению газоотводной трубки.	Метеоризм - скопление газов в кишечнике.
3. Каков механизм действия очистительной клизмы?	вводимая жидкость оказывает механическое, химическое и термическое воздействие на кишечник, усиливает перистальтику, облегчает выведение каловых масс.
4. Показания для постановки очистительной клизмы.	запор, подготовка к родам, аборту, операциям, диагностическим исследованиям, пищевые отравления, интоксикации..
5. Противопоказания к постановке очистительной клизмы.	рак кишечника, трещины заднего прохода, острые воспалительные и язвенные процессы прямой кишки, перитонит, кишечные кровотечения.
6. Какое медицинское оснащение необходимо приготовить для постановки очистительной клизмы?	кружка Эсмарха, ковш, стерильный наконечник, салфетки, вазелин, 1,5 литра воды (18-20С, при атоническом запоре – 14-16 С, при спастическом – 37-40 С), пеленка, клеёнка, судно, фартук
7. Каков механизм действия масляной клизмы?	масло растекается по стенкам кишечника, обволакивает кал, расслабляет кишечную мускулатуру и способствует выведению кала. Эффект наступает через 6-8 часов.
8. Назовите основные показания для постановки масляной клизмы.	упорный запор, запор у пациентов с ОИМ, послеоперационных больных.
9. Какое медицинское оснащение необходимо приготовить для постановки масляной клизмы?	стерильные: газоотводная трубка, резиновый баллончик, салфетки, вазелин, лоток, растительное масло (подсолнечное, шиповниковое, оливковое, вазелиновое) 200 мл, Т 37-40 С, клеёнка, пеленка, фартук.
10. Каков механизм действия гипертонической	хороший опорожнительный эффект без резкой перистальтики кишечника за счёт высокого осмотического давления

клизмы?	гипертонического раствора.
11. Показания для постановки гипертонической клизмы.	упорные запоры, запоры у пациентов с массивными отёками.
12. Какое медицинское оснащение необходимо приготовить для постановки гипертонической клизмы?	стерильные: газоотводная трубка, резиновый баллончик, салфетки, вазелин, лоток, 10% раствор натрия хлорида или 25 % раствор магнезии 150 мл, Т 37-40 С, клеёнка, пеленка, фартук.

4. Вводный инструктаж - 20 мин. демонстрация манипуляций на рабочем месте преподавателем с акцентированием внимания на правилах поведения, технике безопасности.

5. Самостоятельная работа студентов – 180 мин. Группа студентов делится на звенья по два человека и приступает к самостоятельной работе на рабочих местах по алгоритмам манипуляций и инструкциям. Каждое звено отрабатывает манипуляцию, используя оборудование, и медицинскую документацию установленного образца, осуществляя самоконтроль и взаимоконтроль, со сменой рабочих мест через 30 минут. Преподаватель инструктирует, отвечает на вопросы при необходимости, напоминает о соблюдении производственной дисциплины и профессиональной этики и деонтологии, необходимости проветривания кабинета по графику.

Манипуляции	Время выполнения
Технология выполнения простой медицинской услуги «Постановка очистительной клизмы» № 44	30 минут
Технология выполнения простой медицинской услуги «Постановка сифонной клизмы» № 45	30 минут
Технология выполнения простой медицинской услуги «Постановка гипертонической клизмы» № 46	30 минут
Технология выполнения простой медицинской услуги «Постановка масляной клизмы» № 47	30 минут
Технология выполнения простой медицинской услуги «Постановка лекарственной клизмы» № 48	30 минут
Технология выполнения простой медицинской услуги «Постановка газоотводной трубки» № 49	30 минут

Рабочее место № 1 Технология выполнения простой медицинской услуги «Постановка очистительной клизмы» № 44

МАНИПУЛЯЦИЯ № 44

ТЕХНОЛОГИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОСТОЙ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ «ПОСТАНОВКА ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ»

Функциональное назначение простой медицинской услуги: лечение, профилактика, диагностика заболеваний.

Требования по безопасности труда при выполнении услуги:

До и после проведения процедуры необходимо вымыть руки.

Материальные ресурсы:

1. Кружка Эсмарха.
2. Соединительная трубка.
3. Зажим.
4. Ректальный наконечник стерильный.
5. Водный термометр.
6. Судно (при необходимости)
7. Лекарственные средства: вазелин
8. Прочий расходный материал: перчатки нестерильные, фартук клеенчатый, клеенка, штатив, таз, пленка, емкость для утилизации и дезинфекции, шпатель, ширма (при необходимости).

Алгоритм постановки очистительной клизмы				
№ п/п	I. ПОДГОТОВКА К ПРОЦЕДУРЕ	0	1	2
1	Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.			
2	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.			
3	Надеть фартук и перчатки.			
4	Собрать систему, подсоединить к ней наконечник, закрыть систему зажимом.			
5	Налить в кружку Эсмарха рекомендуемый объем воды определенной температуры.			
6	Заполнить систему водой.			
7	Подвесить кружку Эсмарха на подставку высотой 75-100 см, открыть вентиль, слить немного воды через наконечник, вентиль закрыть.			
8	Смазать наконечник вазелином.			
II. ВЫПОЛНЕНИЕ ПРОЦЕДУРЫ				
9	Уложить пациента на левый бок на кушетку, покрытую клеенкой, свисающей в таз. Ноги пациента должны быть согнуты в коленях и слегка подведены к животу. Примечание: при невозможности уложить пациента на левый бок процедуру разрешается проводить в положении «пациент лежит на спине»			
10	Выпустить воздух из системы.			
11	Развести одной рукой ягодицы пациента.			
12	Ввести другой рукой наконечник в прямую кишку, проводя первые 3-4 см по направлению к пупку.			
13	Открыть вентиль (зажим) и отрегулировать поступление жидкости в кишечник.			
14	Попросить пациента расслабиться и медленно подышать животом.			
15	Закрыть вентиль после введения жидкости и осторожно извлечь наконечник.			
III. ОКОНЧАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ				
16	Предложить пациенту задержать воду в кишечнике на 5-10 мин.			
17	Проводить пациента в туалетную комнату.			

18	Разобрать систему, наконечник, кружку Эсмарха и клеенку подвергнуть дезинфекции.			
19	При необходимости подмыть пациента.			
20	Снять перчатки, опустить их в емкость для дезинфекции.			
21	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.			
22	Уточнить у пациента его самочувствие.			
23	Сделать соответствующую запись о результатах процедуры в медицинской документации.			
	Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики			
	Процедура проводится в отдельном помещении (клизменной). Если процедура проводится в палате, то необходимо оградить пациента ширмой и обеспечить ему условия комфорта. Глубина введения наконечника в прямую кишку зависит от возраста и варьирует от 2-3 см новорожденному до 10-12 см взрослому. Объем жидкости для единовременного введения также зависит от возраста и варьирует от 100 мл новорожденному до 1200-1500 мл взрослому. При жалобе пациента на боль спастического характера нужно прекратить процедуру, пока боль не утихнет. Температура воды для постановки клизмы: - при атонических запорах - 16°C-20°C - при спастических запорах - 37°C-38°C - в остальных случаях - 23°C-25°C			
	Достижимые результаты и их оценка			
	У пациента происходит освобождение нижнего отдела толстого кишечника от каловых масс.			
	Особенности добровольного информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи.			
	Пациент или его родители/законные представители (для детей до 15 лет) должен быть информирован о предстоящей процедуре. Информация о процедуре, сообщаемая ему медицинским работником, включает сведения о цели и содержании данной процедуры. Письменного подтверждения согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на данную процедуру не требуется, так как данная услуга не является потенциально опасной для жизни и здоровья пациента. В случае выполнения простой медицинской услуги в составе комплексной медицинской услуги дополнительное информированное согласие не требуется.			
	Параметры оценки и контроля качества выполнения методики			
	Удовлетворительное состояние пациента.			

Критерии оценки:

Оценка «2» «3» «4» «5»

% 0 - 59 60 - 80 81 - 90 91 - 100

Баллы 0-14 15 - 17 18 - 20 21 - 23

Рабочее место № 2 Технология выполнения простой медицинской услуги «Постановка сифонной клизмы» № 45

МАНИПУЛЯЦИЯ № 45

ТЕХНОЛОГИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОСТОЙ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ «ПОСТАНОВКА СИФОННОЙ КЛИЗМЫ»

Цель: лечебная и диагностическая (процедура выполняется двумя людьми).

Показания: неэффективность других клизм при запорах, отравление, кишечная непроходимость.

Оснащение:

9. Система для сифонной клизмы:..
10. Два стерильных толстых желудочных зонда диаметром 0,8—1 см, соединенных стеклянной трубкой (слепой конец у одного зонда срезан).
11. Стеклянная воронка 0,5—1 л, 10 л воды t37—38 °С.
12. Ведро, кувшин или кружка, емкость для промывных вод (таз).
13. Перчатки, непромокаемый фартук.
14. Вазелин.
15. Шпатель.
16. Туалетная бумага, клеенка, пленка.

Противопоказания: колиты, эрозии и язвы слизистой оболочки толстого кишечника, неясные боли в животе, опухоли толстого кишечника, первые дни после операции на органах ЖКТ, кровоточащий геморрой, тяжелая сердечно-сосудистая недостаточность и т.д.

Условие: в случае кишечной непроходимости процедура выполняется в присутствии врача.

№ п/п		0	1	2
I. ПОДГОТОВКА К МАНИПУЛЯЦИИ				
1	Установить конфиденциальные доверительные отношения с пациентом, обеспечиваем его изоляцию.			
2	Ознакомить пациента с последовательностью процедуры, объясняем ее суть и необходимость, получить его согласие.			
3	Убедиться в отсутствии противопоказаний.			
4	Возле кушетки поставить ширму (если процедура проводится в палате).			
5	Вымыть и осушить руки с использованием жидкого мыла или кожного антисептика			
6	Надеть халат и клеенчатый фартук, маску и перчатки			
II. ВЫПОЛНЕНИЕ МАНИПУЛЯЦИИ				
7	Застелить простыню, покрывающую кушетку, клеенкой таким образом, чтобы она свисала в таз. Поверх клеенки постелить небольшую пленку (при неудар-жании вода будет стекать в таз)			
8	Попросить пациента (или помочь ему) лечь на кушетку на левый бок. Предложить согнуть ноги в коленях и слегка подтянуть их к животу			
9	Смазать слепой конец зонда вазелином			
10	Раздвинуть ягодицы I и II пальцами левой руки, правой рукой вводить закругленный конец зонда в кишечник и продвигать его на глубину 30—40 см: первые 3—4 см — по направлению к пупку, далее — параллельно позвоночнику			
11	Присоединить к свободному концу зонда воронку. Держать воронку слегка наклонно, на уровне ягодиц пациента. Налить в нее из кувшина по боковой стенке 1 л воды			
12	Предложить пациенту глубоко дышать. Поднять воронку на высоту 1 м. Как только вода достигнет устья воронки, опустить ее над тазом ниже уровня ягодиц пациента, не выливая воду до тех пор, пока воронка не			

	будет заполнена целиком			
13	Слить воду в приготовленную емкость (таз для промывных вод). <i>Примечание: первые промывные воды могут быть собраны в емкости для исследования</i>			
14	Заполнить воронку следующей порцией и поднять вверх на высоту 1 м. Как только уровень воды достигнет устья воронки, опустить ее вниз. Подождать, пока она наполнится промывными водами и слить их в таз. Повторить процедуру многократно до появления чистых промывных вод, используя все 10 л воды			
15	Отсоединить воронку от зонда по окончании процедуры, при необходимости оставить зонд в кишечнике на 10 мин			
16	Вывести зонд из кишечника медленными поступательными движениями, пропуская его через салфетку			
17	Вывести зонд из кишечника медленными поступательными движениями, пропуская его через салфетку			
18	Погрузить зонды и воронку в емкость с дезинфектантом			
19	Вытереть туалетной бумагой кожу в области анального отверстия (у женщин — в направлении спереди назад) или подмыть пациента в случае его беспомощности			
20	Спросить пациента о самочувствии. Удостовериться, что он чувствует себя нормально			
21	Транспортировать пациента в палату			
	III. ЗАВЕРШЕНИЕ МАНИПУЛЯЦИИ			
22	Вылить промывные воды в канализацию, при наличии показаний провести предварительную дезинфекцию. Провести дезинфекцию использованного инструментария с последующей утилизацией одноразового			
23	Снять перчатки. Вымыть и осушить руки			
24	Сделать запись в медицинских документах о проведении процедуры и реакции пациента			

Критерии оценки:

Оценка «2» «3» «4» «5»

% 0 - 59 60 - 80 81 - 90 91 - 100

Баллы 0-15 16 - 18 19 - 21 22 - 24

Рабочее место № 3 Технология выполнения простой медицинской услуги «Постановка гипертонической клизмы» № 46

МАНИПУЛЯЦИЯ № 46

ТЕХНОЛОГИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОСТОЙ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ «ПОСТАНОВКА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ КЛИЗМЫ»

Цель: лечебная.

Показания: атонические запоры, запоры на фоне отеков, повышение внутричерепного давле стимуляция кишечника после операции.

Оснащение:

12. Грушевидный баллон или шприц Жане.
13. Стерильный резиновый наконечник, катетер или газоотводная трубка.
14. Шпатель, вазелин.
15. Гипертонический 10 % раствор (натрия хлорида 200 мл или 25 % раствор магния сульфата — 200 мл по назначению врача).

16. Туалетная бумага.
17. Перчатки.
18. Клеенка, пеленка.
19. Судно.
20. Лоток.
21. Ширма.
22. Емкость с дезинфектантом.

Противопоказания: кровотечение из ЖКТ, острые язвенно-воспалительные процессы в прям кишке, неясные боли в животе, спастические запоры.

2.

№ п/п		0	1	2
I .ПОДГОТОВКА К МАНИПУЛЯЦИИ				
1	Установить конфиденциальные доверительные отношения с пациентом, обеспечиваем его изоляцию.			
2	Ознакомить пациента с последовательностью процедуры, объясняем ее суть и необходимость, получить его согласие.			
3	Убедиться в отсутствии противопоказаний.			
4	Возле кушетки поставить ширму (если процедура проводится в палате).			
5	Вымыть и осушить руки с использованием жидкого мыла или кожного антисептика			
6	Подготовить оснащение. Поместить флакон с раствором в «водяную баню» и подогреть его до 38 °С			
7	Надеть халат и клеенчатый фартук, маску и перчатки			
II .ВЫПОЛНЕНИЕ МАНИПУЛЯЦИИ				
8	Отгородить пациента ширмой (при необходимости)			
9	Уложить пациента на левый бок. Подстелить под ягодицы пациента клеенку с пеленкой. Попросить согнуть ноги в коленях и слегка подтянуть их к животу- Примечание: если пациенту противопоказано положение на левом боку, процедуру разрешается проводить в положении лежа на спине с согнутыми и разведенными в стороны ногами			
10	Смазать вазелином и ввести резиновый наконечник (катетер или газоотводную трубку) в прямую кишку на 10—15 см			
11	Набрать в грушевидный баллон (шприц Жане) необходимое количество теплого раствора (по согласованию с врачом). Присоединить грушевидный баллон к резиновому наконечнику (катетеру, газоотводной трубке) и медленно ввести раствор			
12	Отсоединить грушевидный баллон (не разжимая его) от наконечника (катетера, газоотводной трубки)			
13	Извлечь резиновый наконечник и поместить в лоток для использованного инструментария. Обработать анальное отверстие туалетной бумагой или салфеткой			
14	Предложить пациенту повернуться на спину и втянуть в себя прямой проход. Попросить задержать дефекацию на 20—30 мин			
15	Напомнить пациенту, что он должен задержать раствор в кишечнике в течение 20—30 мин (время, необходимое для транссудации жидкости в просвет прямой кишки)			
16	Убедиться, что процедура прошла успешно (должен быть обильный стул)			
17	Дать пациенту возможность провести туалет промежности и заднего			

	прохода. Надеть перчатки и подмыть пациента, если он беспомощен, убрать судно			
	III .ЗАВЕРШЕНИЕ МАНИПУЛЯЦИИ			
18	Провести дезинфекцию использованного инструментария с последующей утилизацией одноразового			
19	Снимите перчатки, фартук и сбросьте их в накопитель			
20	Вымойте и высушите руки			
21	Сделать отметку о выполненной манипуляции в соответствующей медицинской манипуляции			

Критерии оценки:

Оценка «2» «3» «4» «5»

% 0 - 59 60 - 80 81 - 90 91 - 100

Баллы 0-12 13 - 15 16 - 18 19 - 21

Рабочее место № 4 Технология выполнения простой медицинской услуги «Постановка масляной клизмы» № 47

МАНИПУЛЯЦИЯ № 47 ТЕХНОЛОГИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОСТОЙ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ «ПОСТАНОВКА МАСЛЯНОЙ КЛИЗМЫ»

Цель: лечебная.

Показания: неэффективность очистительной клизмы при упорных спастических запорах, воспалительные, язвенные процессы в толстой и прямой кишке, состояние после родов операций на органах брюшной полости.

Оснащение:

6. Грушевидный баллон или шприц Жане.
7. Стерильный резиновый наконечник или катетер.
8. Шпатель, вазелин, масло (вазелиновое, растительное) 50—100 мл (по назначению врача),
9. Перчатки.
10. Туалетная бумага, клеенка, пеленка, ширма (если процедура выполняется в палате), лоток.

Противопоказания: кровотечение из ЖКТ, острые язвенно-воспалительные процессы в прям кишке, неясные боли в животе.

Место проведения: палата, клизменная, на дому.

2.

№ п/п		0	1	2
	I .ПОДГОТОВКА К МАНИПУЛЯЦИИ			
1	Установить конфиденциальные доверительные отношения с пациентом, обеспечиваем его изоляцию.			
2	Ознакомить пациента с последовательностью процедуры, объясняем ее суть и необходимость, получить его согласие.			
3	Убедиться в отсутствии противопоказаний.			
4	Возле кушетки поставить ширму (если процедура проводится в палате).			
5	Вымыть и осушить руки с использованием жидкого мыла или кожного антисептика			
6	Подготовить оснащение. Поместить флакон с маслом в «водяную баню» и подогреть его до 38 ⁰ С			
7	Надеть халат и клеенчатый фартук, маску и перчатки			

	II .ВЫПОЛНЕНИЕ МАНИПУЛЯЦИИ			
8	Отгородить пациента ширмой. Уложить его на левый бок, постелить под ягодицы клеенку, а на нее — пеленку. <i>Примечание: при невозможности уложить больного на левый бок процедуру разрешается проводить в положении «пациент лежит на спине»</i>			
9	Смазать вазелином и ввести резиновый наконечник в прямую кишку на 10—15 см			
10	Набрать в резиновый баллон необходимое количество (по договоренности с врачом) подогретого масла. Присоединить грушевидный баллон к резиновому наконечнику и медленно ввести масло, сжимая баллон в руке. <i>Примечание: при введении 50 мл масла лучше использовать катетер со шприцем Жане</i>			
11	Не разжимая грушевидный баллон, отсоединить его от резинового наконечника (катетера)			
12	Извлечь резиновый наконечник (катетер) и поместить его вместе с грушевидным баллоном в лоток для использованного материала			
13	Обработать туалетной бумагой кожу в области анального отверстия (у женщин — в направлении спереди назад), если пациент беспомощен, подмыть его			
14	Разместить судно в доступном для лежачего пациента месте			
15	Убрать клеенку, пеленку. Снять перчатки, вымыть и осушить руки			
16	Укрыть пациента одеялом, помочь ему занять удобное положение. Убрать ширму (если процедура выполняется в лечебном учреждении)			
17	Спросить пациента о самочувствии. Убедиться, что пациент чувствует себя нормально			
18	Провести оценку эффективности процедуры через 6—10 ч — у пациента должен быть стул			
	III .ЗАВЕРШЕНИЕ МАНИПУЛЯЦИИ			
19	Провести дезинфекцию использованного инструментария с последующей утилизацией одноразового.			
20	Вымойте и высушите руки			
21	Сделать отметку о выполненной манипуляции в соответствующей медицинской манипуляции			

Критерии оценки:

Оценка «2» «3» «4» «5»

% 0 - 59 60 - 80 81 - 90 91 - 100

Баллы 0-12 13 - 15 16 - 18 19 - 21

Рабочее место № 5 Технология выполнения простой медицинской услуги «Постановка лекарственной клизмы» № 48

МАНИПУЛЯЦИЯ № 48 ТЕХНОЛОГИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОСТОЙ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ «ПОСТАНОВКА ЛЕКАРСТВЕННОЙ КЛИЗМЫ»

Цель: лечебная (процедура представляет собой введение лекарственного средства в прямую кишку.

Показания: определяет врач.

Оснащение:

24. Грушевый баллон на 150 мл.

25. Газоотводная трубка.
26. Штатив для капельных вливаний.
27. Система для капельных вливаний.
28. Шприц.
29. Лоток. Пинцет.
30. Стерильный наконечник.
31. Вазелин 5 г.
32. Антисептик для обработки рук.
33. Дезинфицирующее средство.
34. Лекарственные препараты – по назначению врача.
35. Не стерильные перчатки.
36. Стерильные марлевые салфетки.
37. Стерильные шпатели.
38. Мыло.
39. Туалетная бумага.
40. Фартук влагонепроницаемый.
41. Ширма (если процедура выполняется в палате)
42. Подкладная пелёнка влагоустойчивая одноразовая.
43. Ёмкость для дезинфекции.
44. Пелёнка для укрывания пациента.
45. Водный термометр.
46. Клеёнка.

Механизм действия: местное воздействие на слизистую оболочку прямой и сигмовидной резорбтивное действие на организм.

№ п/п		0	1	2
I. ПОДГОТОВКА К МАНИПУЛЯЦИИ				
1	Представиться пациенту, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру.			
2	Подготовьте всё необходимое оснащение для выполнения данной процедуры.			
3	Отгородить пациента ширмой (если процедура выполняется в многоместной палате).			
4	Попросить пациента принять позу: положение на левом боку, ноги согнуты в коленях. Если пациенту противопоказано положение на боку, он может находиться в положении лёжа на спине с согнутыми в коленях ногами и разведёнными в стороны.			
5	Подложить под ягодицы и бёдра клеёнку и пелёнку.			
6	Обработать руки гигиеническим способом, осушить			
7	Надеть фартук и перчатки.			
II. ВЫПОЛНЕНИЕ МАНИПУЛЯЦИИ				
8	Набрать в грушевидный баллон тёплого лекарственного препарата t 37-38° (количество вводимого лекарственного вещества определяет врач).			
9	Закруглённый конец газоотводной трубки смазать вазелином на протяжении 30 см.			
10	Закруглённый конец трубки взять в правую руку как «писчее перо», а свободный конец зажать 4 и 5 пальцем.			
11	Раздвинуть ягодицы 1-2 пальцами левой руки. Правой рукой ввести газоотводную трубку на глубину 15-30 см, первые 3-4 см по направлению к пупку, а остальные – по направлению позвоночника, так, чтобы наружный конец выступал не менее 10 см.			

12	При однократном введении: присоединить к трубке грушевидный баллон или шприц и медленно ввести лекарственный препарат.			
13	Не разжимая грушевидный баллон, отсоединить его от газоотводной трубки, извлечь её и поместить её вместе с грушевидным баллоном в лоток.			
14	При капельном введении: большим и указательным пальцами левой руки раздвинуть ягодичы, а правой рукой ввести наконечник в прямую кишку; отрегулировать скорость вливания раствора.			
15	Укрыть пациента одеялом.			
III .ЗАВЕРШЕНИЕ МАНИПУЛЯЦИИ				
16	По окончании процедуры вытереть салфеткой (или туалетной бумагой) кожу в области анального отверстия (у женщин в направлении спереди-назад).			
17	Сбросить бумагу в пластиковый пакет или лоток.			
18	Снять фартук, перчатки, газоотводную трубку, наконечник поместить в ёмкость для дезинфекции.			
19	Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика)			
20	Если процедура проводилась в манипуляционной – сопроводить пациента в палату.			
21	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации.			
Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики				
За 20-30 минут до постановки лекарственной клизмы сделать пациенту очистительную клизму. При проведении капельных вливаний 5 % раствора глюкозы, 0,9 %раствора хлорида натрия к флакону прикрепляют грелку для поддержания температуры раствора (40°- 42°), скорость введения должна быть не более 60-80 кап/мин.				

Критерии оценки:

Оценка «2» «3» «4» «5»

% 0 - 59 60 - 80 81 - 90 91 - 100

Баллы 0-12 13 - 15 16 - 18 19 - 21

Рабочее место № 6. Технология выполнения простой медицинской услуги «Постановка газоотводной трубки» № 49

МАНИПУЛЯЦИЯ № 49 ТЕХНОЛОГИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОСТОЙ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ «ПОСТАНОВКА ГАЗОТВОДНОЙ ТРУБКИ»

Цель: лечебная

Показания: при скоплении большого количества газов в кишечнике.

Противопоказания. Определяет врач.

Оснащение.

13. Подкладное судно.
14. Стерильная мягкая резиновая трубка (40-50 см, d 3-5 мм) с закруглённым концом.
15. Антисептическое средство для обработки рук.
16. Дезинфицирующее средство.
17. Вазелин – 5 мл.

18. Клеёнка. Ширма. Мыло.
19. Туалетная бумага.
20. Контейнер для дезинфекции.
21. Непромокаемый мешок
22. Не стерильные перчатки.
23. Марлевая салфетка.
24. Фартук влагонепроницаемый.

№ п/п	I .ПОДГОТОВКА К ПРОЦЕДУРЕ	1	2	3
1	Представиться пациенту, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую			
2	Отгородить пациента ширмой (при необходимости).			
3	Помочь пациенту лечь ближе к краю кровати на левый бок, слегка привести ноги к животу, предварительно положив под него клеёнку.			
4	Если пациенту противопоказано положение на боку, газоотводную трубку можно ставить в положении лёжа на спине при согнутых коленях и несколько раздвинутых ногах.			
5	Поставить рядом с пациентом судно с небольшим количеством воды.			
6	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.			
7	Надеть фартук, перчатки.			
8	Закруглённый конец трубки смазать вазелином на протяжении 30 см			
	II .ВЫПОЛНЕНИЕ ПРОЦЕДУРЫ			
9	Закруглённый конец трубки взять в правую руку как «писчее перо», а наружный конец зажать 4 и 5 пальцем.			
10	Раздвинуть ягодицы 1-2 пальцами левой руки. Правой рукой ввести газоотводную трубку на глубину 15-30 см, первые 3-4 см по направлению к пупку, а остальные – по направлению позвоночника, так, чтобы наружный конец выступал не менее 10 см.			
11	Опустить свободный конец трубки в судно с водой. Оставить трубку в кишечнике на 1 час до полного отхождения газов.			
12	Накрыть пациента простынёй или одеялом.			
	III .ЗАВЕРШЕНИЕ ПРОЦЕДУРЫ			
13	Извлечь газоотводную трубку по достижении эффекта через салфетку, смоченную дезинфицирующим средством. Поместить трубку в контейнер с дезинфицирующим средством.			
14	Вытереть заднепроходное отверстие пациента салфеткой (туалетной бумагой) в направлении спереди-назад (у женщин), поместить салфетку в ёмкость для дезинфекции.			
15	Убрать судно, клеёнку в непромокаемый мешок для транспортировки к месту дезинфекции.			
16	Пациента уложить в удобное положение.			
17	Снять перчатки, фартук. Подвергнуть дезинфекции.			
18	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.			
19	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.			

	Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики			
	Время нахождения трубки не должно превышать одного часа, во избежание развития пролежня прямой кишки. При выполнении процедуры необходимо контролировать отхождение газов и самочувствие пациента каждые 15 минут, т.к. возможна закупорка трубки каловыми массами. При неэффективности процедуры повторить её через 1-2 часа, используя другую стерильную газоотводную трубку. Введение газоотводной трубки в зависимости от возраста от 10 до 30 см.			

Критерии оценки:

Оценка «2» «3» «4» «5»

% 0 - 59 60 - 80 81 - 90 91 - 100

Баллы 0-11 12 - 13 14 - 16 17 - 19

6. Итоговый контроль – 25 мин. Работа по индивидуальным карточкам

Карточка № 1 (Заполните)

<i>Клизма</i>	<i>Показания</i>	<i>Противопоказания</i>	<i>Оснащение манипуляции</i>	<i>Температура вводимого раствора, глубина введения наконечника (см)</i>
Очистительная				
Масляная				
Сифонная				

Карточка № 2 (Заполните)

<i>Клизма</i>	<i>Показания</i>	<i>Противопоказания</i>	<i>Оснащение манипуляции</i>	<i>Температура вводимого раствора, глубина введения наконечника (см)</i>
Очистительная				
Гипертоническая				
Лекарственная				

Критерии оценки

Оценка «2»	Оценка «3»	Оценка «4»	Оценка «5»
Задание не выполнено	Правильный ответ с неполным перечислением действий, затруднения неточности аргументации	Правильный ответ, полное последовательное и перечисление в незначительными ошибками.	Правильный ответ с обоснованием и аргументацией.

7. Подведение итогов 10 минут. Преподаватель сообщает студентам о результатах практического занятия, выставляет поурочный балл данного занятия, обосновывая оценку для каждого студента

Итоговая оценка студента на занятии (сводная таблица):

Фронтальный опрос	Выполнение алгоритмов манипуляций	Работа по карточкам	Количество баллов	Итоговая оценка
2 балла	16-17 баллов	5 баллов	20 – 22 балла	«5»
2 балла	14 - 15 баллов	4 балла	18 – 19 баллов	«4»
1 балл	11 - 13 баллов	3 балла	16-17 баллов	«3»
0 баллов	0 - 10 баллов	0-2 балла	0 – 15 баллов	«2»

8. Домашнее задание: тема № 10 «Катетеризация мочевого пузыря» работа с лекционным материалом, работа с учебниками «Основы сестринского дела» Обуховец Т.П. 2021., «Основы сестринского дела» Кулешова Л.И., Пустоветова Е.В. 2021 г, подготовка докладов, реферативных сообщений «Виды катетеров», «Катетеризация мочевого пузыря», «Нефростомия», «Уход за постоянным мочевым катетером», составление схем:

- виды уретральных катетеров
- цели проведения катетеризации мочевого пузыря
- потенциальные осложнения при проведении катетеризации.

9. Организация окончания занятия. Преподаватель благодарит студентов за работу на практическом занятии, назначает дежурных.

Преподаватель Испирьян Ю.Н.

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ

«АРМАВИРСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

Методические указания для студентов на домашнее задание (СРС)

ПО ДИСЦИПЛИНЕ ПМ 04. ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ПРОФЕССИИ МЛАДШАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ

ТЕМА: 9.2. ГАЗООТВОДНАЯ ТРУБКА. ПОСТАНОВКА ПОСЛАБЛЯЮЩИХ КЛИЗМ
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 34.02.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ –
БАЗОВЫЙ

ФОРМА ОБУЧЕНИЯ – ОЧНАЯ

КВАЛИФИКАЦИЯ – МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА \ МЕДИЦИНСКИЙ БРАТ

Разработал – преподаватель

Испирьян Ю.Н.

Армавир 2022 год

Методическая установка на домашнее задание для студентов на практическое занятие № 9.2 «Газоотводная трубка. Постановка послабляющих клизм»

ПМ. 04 Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными

МДК 04.03. Технология оказания медицинских услуг

Место проведения: кабинет доклинической практики.

Время: 270 минут.

Студент должен знать:

- способы реализации сестринского ухода;
- технологии выполнения медицинских услуг;
- факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала;
- основы профилактики внутрибольничной инфекции;

Студент должен уметь:

- обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала.

Вопросы для самоподготовки:

1. Назовите основные показания к постановке клизм.
2. Назовите основные противопоказания к постановке клизм.
3. Какова классификация клизм?
4. Каков механизм действия очистительной клизмы?
5. Показания для постановки очистительной клизмы.
6. Противопоказания к постановке очистительной клизмы.
7. Оснащение для постановки очистительной клизмы.
8. Каков механизм действия масляной клизмы?
9. Показания для постановки масляной клизмы.
10. Оснащение для постановки масляной клизмы.
11. Каков механизм действия гипертонической клизмы?
12. Показания для постановки гипертонической клизмы.
13. Оснащение для постановки гипертонической клизмы.
14. Показания для постановки сифонной клизмы.
15. Противопоказания для постановки сифонной клизмы.
16. Оснащение для постановки сифонной клизмы.
17. Показания для постановки газоотводной трубки.

Дать определение терминам:

1. Клизма
2. Запор
3. Диарея
4. Метеоризм
5. Перистальтика
6. Диспепсия

Домашнее задание:

1. Работа с лекционным материалом.
2. Работа с учебником «Основы сестринского дела» Обуховец Т.П. 2021 г. 699-716
3. Работа с учебником «Основы сестринского дела». Кулешова Л.И. 2021 г. стр 631-645
подготовка докладов, реферативных сообщений «История возникновения клизм», «Основные виды клизм», «Запор, сестринские вмешательства и рекомендации пациенту»,

«Особенности применения газоотводной трубки», «Особенности применения лекарственной клизмы», составление схем:

- классификация клизм
- показания и противопоказания к применению газоотводной трубки
- лекарственная микроклизма

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основные источники:

1. Основы сестринского дела: учебное пособие Е.Г. Усольцева.- Москва: КНОРУС, 2022 .- 266с. – (Среднее профессиональное образование).
2. Манипуляции в сестринском деле: учеб. пособие/ Е Храмова. Ростов н/Д: Феникс 2022
3. Медицинский и социальный уход: учеб. пособие/ Т. Н. Орлова [и др.].-Ростов н/Д: Феникс, 2021.- 458с. – (Среднее медицинское образование).
4. Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи : учеб. пособие / Т.Д. Антюшко, А.М. Белякова, А. В. Василенко, Д.А. Эпштейн. – Ростов н/Д: Феникс, 2021.- 254, [1]с.: ил. – (Среднее медицинское образование).
5. Теория сестринского дела: учебник / И.В. Островская, Н.В. Широкова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021.- 288с. ил.
6. Алгоритмы манипуляций по основам сестринского дела. ПМ 04. «Младшая медицинская сестра по уходу за больными» : учебно- методическое пособие для СПО/ А.П. Парахина. - 5-е изд., стер.- Санкт-Петербург: Лань, 2021.-256 с. – Текст: непосредственный.
7. Алгоритмы сестринских манипуляций (в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг) : учебное пособие для СПО / Л.А. Лесничая, М.В. Ободникова . - 4-е изд., стер.- Санкт-Петербург: Лань, 2021.-256 с.: ил. – Текст: непосредственный.
8. Безопасная больничная среда для пациентов и медицинского персонала: учебное пособие для СПО/ Л.А.Пономарева, О.А. Оглоблина, М.А. Пятаева.- 4-е изд., стер.- Санкт-Петербург: Лань, 2021.-132 с.: ил. – Текст: непосредственный.
9. Безопасная среда для пациентов и персонала: учебное пособие для СПО. / Е.В.Карпова, Н.Я. Мигаленя. - 2-е изд., стер.- Санкт-Петербург: Лань, 2021.-160 с.: ил. – Текст: непосредственный.
10. Выполнение работ по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными». Сборник чек-листов: учебное пособие для СПО/ Г.В. Гуркина, О.В. Гладышева. – Санкт-Петербург: Лань, 2021.-208с. – Текст: непосредственный.
11. Инфекционная безопасность .: учебное пособие / И.В. Бубликова, З.В.Гапонова, Н.А.Смирнова, О.Г.Сорока. - 3-е изд., стер.- Санкт-Петербург: Лань, 2021.-240 с.: ил. – Текст: непосредственный.
12. Теория и практика сестринского дела. Курс лекций: учебное пособие для СПО /О.А. Антропова. - 2-е изд., стер.- Санкт-Петербург: Лань, 2021.-84с.: ил. – Текст: непосредственный.
13. Теория и практика сестринского дела: учебник /Т.П. Обуховец.- Ростов н/Д: Феникс, 2021.- 377с. - (Среднее медицинское образование).
14. Эргономика при перемещении пациентов. Сборник манипуляций : учебное пособие для СПО/ Т.В. Шереметова, Т.Ю. Малкова., В.М. Рыжик, В.М. Пилютина. - 4-е изд., стер.- Санкт-Петербург: Лань, 2021.-128с.: ил. – Текст: непосредственный.
15. Сметанин В.Н. Инфекционная безопасность и инфекционный контроль в медицинских организациях: учебник для СПО/В.Н. Сметанин.-4-е изд., стер.- Санкт-Петербург: Лань, 2020.-364с.: ил.- Текст: непосредственный.
16. Сестринское дело и сестринский уход: учебное пособие/ Т.П. Обуховец.- Москва: КНОРУС, 2019.- 680 с. – (Среднее профессиональное образование).
17. Основы сестринского дела курс: курс лекций, сестринские технологии: учебник/Л.И. Кулешова, Е.В. Пустоветова; под ред. В.В. Морозова. – Изд.5-е. - Ростов н/Д: Феникс, 2019.-716 с.: ил. – (Среднее медицинское образование).
18. Сестринское дело. Практическое руководство : учебное пособие / под ред. И.Г. Гордеева, С.М. Отаровой, З.З. Балкизова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. -592 с.: ил.

19. Младшая медицинская сестра по уходу за больными: учебник /С.И. Двойников, С.Р. Бабаян, Ю. А.Тарасова [и др.]. ; под ред. С.И. Двойникова С.Р. Бабаяна. - М. : ГЭОТАР-Медиа,2019. – 512 с.: ил.
20. Дезинфекция : учебное пособие / В.Л. Осипова. -М. : ГЭОТАР- Медиа, 2018.- 136 с.: ил.

Дополнительные источники:

1. Сестринское дело и сестринский уход: учебное пособие/ Т.П. Обуховец.- Москва: КНОРУС, 2017. – 680с. – (Среднее профессиональное образование).
2. Атлас сестринских манипуляций / Н.А. Касимовская, Е.А. Бояр, Т.Д. Антюшко, З.М. Загреддинова. - Москва: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2017.-192с.:ил.
3. Основы сестринского дела. В 2т. Том1: учебник и практикум для СПО/ В.Р. Вебер [и др.] / под ред. Г.И. Чувакова. - 2-е изд, испр. и доп. М.: Издательство Юрайт, 2016. - 374с. – Серия: Профессиональное образование.
4. Основы сестринского дела. В 2т. Том2: учебник и практикум для академического бакалавриата / под ред. Г.И. Чувакова. - 2-е изд, испр. и доп. М.: Издательство Юрайт, 2016. - 203с. – Серия: Бакалавр. Академический курс.
5. Основы сестринского дела курс лекций, сестринские технологии: учебник/Л.И. Кулешова, Е.В. Пустоветова; под ред. В.В. Морозова.-Ростов н/Д: Феникс, 2016.-716 с.: ил. -(Среднее профессиональное образование).
6. Основы сестринского дела. Алгоритмы манипуляций: учебное пособие/ Н.В. Широкова [и др.] - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2016.-160с.