

НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНА КАРТА

Предмет з медсестринства у внутрішній медицині

Для III курсу сестринська справа

відділення

Заняття № 22 Практичне

Теоретичне

Тема заняття: Робота медичної сестри в поліклінічному відділенні та стаціонарі терапевтичного профілю лікувально профілактичних закладів (ЛПЗ). Робота в кардіологічному відділенні.

Мета заняття

а) **навчальна** Оволодіти методикою огляду хворих, аналізу клінічних симптомів, синдромів, даних додаткових методів обстеження.

б) **виховна** Виховати відчуття відповідальності до обраної професії, чуйне ставлення до пацієнтів.

Міжпредметні зв'язки:

а) які забезпечують інші предмети анатомія, фізіологія,

б) які забезпечуються іншими предметами: кардіологія.

Забезпечення заняття:

а) **наочні посібники** хворі, історії хвороби, таблиці, бланки аналізів, лікарські препарати.

б) **технічні засоби навчання** термометр, температурний лист, пінцет, лоток з ватними кульками, тонометр.

в) **роздатковий матеріал** інструктивні картки, алгоритми, картки тестового контролю, задачі.

г) література:

основна Н. М. Середюк «Внутрішні хвороби» ст.. 269-370.

додаткова В. С. Тарасюк «Алгоритми з практичних навичок»

д) **місце проведення заняття** стаціонар, учбова кімната.

РОЗВЕДЕННЯ АНТИБІОТИКІВ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕННЯ

1	2	3
3	<p>Визначення нової теми (називається тема, навчальна мета і мотивація)</p> <p>Робота медичної сестри в поліклінічному відділенні та стаціонарі терапевтичного профілю лікувально профілактичних закладів (ЛПЗ). Робота в кардіологічному відділенні.</p>	
	ПЛАН:	
	1. Суб'єктивне і об'єктивне обстеження хворих із гострим інфарктом міокарда.	
	2. Визначення клінічних симптомів і синдромів.	
	3. Ознайомлення з даними лабораторних досліджень, їх аналіз.	
	4. Ознайомлення з основними групами лікарських засобів і способами їх застосування. Виписування рецептів. Виконання призначень лікаря.	
	5. Здійснення догляду за хворими.	
	6. Надання невідкладно допомоги при больовому синдромі.	
	7. ЕКГ – інструментальний метод обстеження.	

4 Закріплення та контроль засвоєння нової теми
1. Задачі.
2. Контрольні завдання.

5 Підведення підсумків заняття
Оголошення оцінок.

6 Домашнє завдання
Н. М. Середюк «Внутрішні хвороби». ст.232-254.

Інструктивна карта

для проведення практичного заняття

з медсестринства у внутрішній медицині № 22, 4 год (академічних години)

для III курсу медсестринська справа відділення

I. Тема: Робота медичної сестри в поліклінічному відділенні та стаціонарі терапевтичного профілю лікувально - профілактичних закладів (ЛПЗ). Робота в кардіологічному відділенні.

II. Мета: студенти повинні (відповідно кваліфікаційній характеристиці)
знати:

1. Етіологія захворювання.
2. Клінічну картину захворювання.
3. Дані лабораторних м – дів дослідження.
4. Методи лікування.

уміти:

1. Обстежити хворого з інфарктом міокарда.
2. Визначити клінічні синдроми і симптоми х – би.
3. Аналізувати дані лабораторних досліджень.
4. Виписувати рецепти.

III. Обладнання:

Тонometr, фонендоскоп.

IV. Питання для повторення:

Догляд за хворими.

V. Хід роботи:

1. Обстеження хворого.
2. Аналіз клінічних симптомів і синдромів.
3. Аналіз даних лабораторних досліджень.
4. Призначення лікувальної, виписування рецептів.
5. Здійснення догляду за хворими.
6. Надання невідкладної допомоги при больовому синдромі.
7. ЕКГ – інструментальний метод обстеження.
8. Встановлення м/с діагнозів.

РОЗВЕДЕННЯ АНТИБІОТИКІВ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕННЯ

Найчастіше антибіотики випускають у порошкоподібному вигляді. Дозуються антибіотики в одиницях діє (ОД), у грамах, міліграмах. Як розчинник антибіотиків використовується:

а) стерильна вода для ін'єкцій, яка може бути виготовлена в заводських умовах і входити в комплект разом з порошкоподібною речовиною, а також може бути виготовлена в асептичних умовах аптек;

б) стерильний ізотонічний (0,9%) розчин натрію хлориду, який випускається в ампулах по 5, 10 та 20 мл і у герметично закритих флаконах по 250, 500 мл. Ізотонічний розчин – це є розчин, у якого осмотичний тиск дорівнює осмотичному тиску крові і внутрішньоклітинної рідини;

в) 0,25 - 0,5% розчин новокаїну. Необхідно знати, що в 2% розчині новокаїну антибіотик кристалізується і випадає в осад, а тому такий відсоток не може використовуватися для розведення антибіотиків.

Запам'ятайте! Як розчинник бензилпеніциліну новокаїнової солі використовується стерильний ізотонічний (0,9%) розчин натрію хлориду або стерильна вода для ін'єкцій. Особливістю бензилпеніциліну новокаїнової солі є повільне всмоктування та пролонгована дія при внутрішньом'язовому введенні. Так, після одноразової ін'єкції у вигляді суспензії терапевтична концентрація пеніциліну в крові зберігається до 12 годин.

I. Місце проведення :

маніпуляційний кабінет стаціонару, поліклініки, домашні умови, кабінет доклінічної практики

II. Оснащення робочого місця:

1. Робочий маніпуляційний стіл.
2. Стерильний лоток.
3. Стерильний шприц одноразового використання ємністю 10 мл, голка довжиною 6 – 8 см, діаметром 0,8 – 1,0 мм.
4. Флакон з порошкоподібним антибіотиком.
5. Розчинник для антибіотика.
6. 96° розчин етилового спирту у флаконі.
7. Пінцет в потрібному розчині.
8. Бікс з стерильними ватними кульками.
9. Стерильні гумові рукавички.
10. Лоток для використаних предметів.

III. Попередня підготовка до виконання навичку:

- ретельно вимити двічі руки з милом під проточною водою, витерти чистим індивідуальним рушником. Обов'язково одягнути стерильні гумові рукавички, тому що при постійній роботі з антибіотиками це забезпечує не тільки стерильність, а й профілактику професійних дерматитів на руках;
- підготувати одноразовий стерильний шприц та голку до маніпуляції.

Запам'ятайте! Для постановки діагностичних проб на індивідуальну чутливість та для внутрішньом'язового введення антибіотиків слід застосовувати шприци і голки тільки одноразового використання можуть бути залишки антибіотиків, які переходять у стійку форму. Молекули антибіотиків потрапляють на внутрішні стінки шприців під час стерилізації і у високосенсibiliзованих хворих викликають алергічну реакцію.

IV. Основні етапи виконання навичку:

Розведення антибіотиків може здійснюватися з розрахунку :

- а) 1 мл розчинника на кожні 100 000 ОД антибіотика (1 : 1);
- б) 1 мл розчинника на кожні 200 000 ОД антибіотика (1 : 2).

1. Взяти флакон з порошкоподібним антибіотиком, уважно прочитати назву препарату, дозу і термін придатності.
2. Підготувати флакони до маніпуляції: один флакон з порошкоподібним антибіотиком, другий – з розчинником.
3. Якщо хворому призначено до 500 000 ОД, то кількість розчинника брати із розрахунку 1 мл розчинника на 100 000 ОД препарату (тобто робити розведення 1 : 1). Наприклад, у флаконі міститься 300 000 ОД препарату. Необхідно взяти 3 мл розчинника. **Запам'ятайте!** При розведенні антибіотиків голку у флакон вводити так, щоб тільки проколоти пробку, тому що при глибокому введенні у зв'язку з підвищенням тиску у флаконі за рахунок введеного розчинника через голку буде самовільно виходити розчин антибіотика, попадати на шкіру рук і з часом викликати професійний дерматит. Крім того, не витримується точність дозування. Після введення розчинника зняти флакон з голкою із шприца, добре струсити флакон, щоб ліки повільно розчинилися, приєднати шприц до голки і, відтягуючи поршень, набрати весь вміст флакона, тобто 3 мл. Ввести хворому набрану дозу (300 000 ОД) внутрішньом'язово (найчастіше).
4. Якщо хворому призначено більше, ніж 500 000 ОД, то кількість розчинника брати з розрахунку 1 мл розчинника на кожні 200 000 ОД препарату (тобто робити розведення 1 : 2). Наприклад, у флаконі міститься 600 000 ОД препарату. Необхідно ввести 3 мл розчинника, струсити флакон і набрати весь вміст флакона.
5. Якщо у флаконі міститься 1 000 000 ОД (1 г), а хворому призначено 500 000 ОД, то можна зробити розведення 1 : 1, набрати 5 мл розчину, тобто тільки половину і ввести даному хворому, а 5 мл розчину, що залишився у флаконі, можна ввести іншому хворому.
6. Розчини бензилпеніциліну натрієвої та калієвої солі в розчині новокаїну іноді стають мутними в результаті утворення новокаїнової солі бензилпеніциліну. Однак це не є протипоказанням для внутрішньом'язового введення.

ОСОБЛИВОСТІ СПОСТЕРЕЖЕННЯ ТА ДОГЛЯДУ ЗА ХВОРИМИ ПРИ ХРОНІЧНІЙ СЕРЦЕВІЙ НЕДОСТАТНОСТІ

Хронічна серцева недостатність виникає при різних захворюваннях, внаслідок яких уражається серце і порушується його скоротлива функція.

Основними проявами хронічної серцевої недостатності є задишка, тахікардія, набряки підшкірної основи, зменшення кількості виділеної сечі, біль у правому підребер'ї, асцит, гідроторакс.

I. Місце проведення:

стаціонар, домашні умови

II. Оснащення робочого місця:

1. Ліжко, функціональне ліжко.
2. Система централізованої подачі кисню або киснева подушка.
3. Торбинка, заповнена насінням проса, льону.
4. Підкладне гумове коло.
5. 10% камфорний спирт у флаконі.
6. Вата.
7. Банки ємністю 3 л та 0.5 л.
8. Підкладне судно.
9. Сечоприймач.
10. Кухоль Есмарха.
11. Перекип'ячена вода кімнатної температури 1 – 1,5 л.
12. Гумові рукавички.

III. Попередня підготовка до виконання навичку:

- підготувати все необхідне для догляду за шкірою та профілактики пролежнів;
- підготувати все необхідне для постановки очисної клізми;
- підготувати ємності для вимірювання добового діурезу (банки ємністю 3 л та 0,5 л).

IV. Основні етапи виконання навичку:

1. Хворим із значно вираженою серцевою недостатністю рекомендується постільний режим або перебування у зручному кріслі. У ліжку хворому надавати напівсидяче положення.
2. Стан абсолютного фізичного спокою не повинен тривати довго. При відсутності протипоказань з метою профілактики застійної пневмонії, пролежнів, тромбозів необхідно часто змінювати положення тіла у ліжку.
3. Дати рекомендації по лікувальній гімнастиці, особливо дихальній. Навчати хворого робити вправи для ніг.
4. Забезпечити психічний спокій. Обмежити кількість відвідувань хворого перебування відвідувачів. Не слід повідомляти хворого про неприємні звістки, щоб не завдати шкоди його здоров'ю.
5. Палата чи кімната вдома повинні добре провітрюватись, температура повітря повинна перевищувати $+18^{\circ}\text{C}$. Чисте, свіже повітря поліпшує стан хворого.
6. Двічі на день в палаті (кімнаті) вологе прибирання.
7. В разі вираженої задишки застосувати зволожений кисень від системи централізованої подачі кисню або кисень із подушки.
8. Постійно спостерігати за дотриманням хворим дієти (стіл № 10) – обмежувати кількість солі, рідини, жирів. Годувати хворих 4 – 5 разів на день, дрібними порціями. Їжа повинна мати підвищений вміст вітамінів, а також солей кальцію (картопля, капуста, рис, сухофрукти, горіхи, родзинки) та солей кальцію (свіжий сир). З раціону хворого виключають речовини і напої, що збуджують нервову систему (алкоголь, каву, міцний чай, прянощі) та стимулюють здування кишечника (бобові, газовані напої, надмір страв з капусти, картоплі). Добре регулюють функцію кишечника одноденний кефір, сушені сливи, мед, сицилійська морква. Білки повинні надходити в організм з нежирними сортами м'яса (телятина, птиця) та морської риби, в якій багато йоду.
9. Постійно стежити за добовим діурезом та кількістю вжитої рідини. Збільшене співвідношення між діурезом і випитою рідиною буде свідчити про зменшене набряків.
10. Раз на тиждень зважувати хворого, щоб виявити можливість зменшене набряків.
11. Стежити за регулярним випорожненням кишок (при закрепах застосовувати проносні або ставити клізми; важкохворому клізму ставлять у малих порціях).
12. Регулярно і своєчасно виконувати призначення лікаря щодо медикаментозної терапії хворого. Пам'ятайте! Серцеві глікозиди (дигіталіс, дигоксин, строфантин), які призначаються для лікування серцевої недостатності при передозуванні можуть викликати отруєння організму. Першими ознаками отруєння є нудота, блювання, екстрасистолія, зниження добового діурезу; саме на це повинна звертати увагу медична сестра, яка бере участь в догляді за такими хворими.

ДОЛІКАРСЬКА ДОПОМОГА ПРИ ГОСТРІЙ СЕРЦЕВІЙ НЕДОСТАТНОСТІ

Недостатність кровообігу – це неспроможність системи кровообігу (серця і судин) постачати органам і тканинам необхідну кількість крові для їх нормального функціонування. Недостатність кровообігу є серцева і судинна. Гостра лівошлуночкова і (або) лівопередсердна серцева недостатність є наслідком зниження скоротливої функції міокарда при таких захворюваннях як інфаркт міокарда, гіпертонічна хвороба, вади серця. Така неспроможність серця нормально працювати призводить до застою крові в малому колі кровообігу і клінічно проявляється серцевою астмою і набряком легенів. Основною ознакою серцевої астми є приступ ядухи (задишка інспіраторного типу), який як правило, виникає вночі. Хворого охоплює почуття страху, він відчуває нестачу повітря, покривається холодним потом. У тяжких випадках приступ серцевої астми швидко прогресує і переходить у набряк легенів: ядуха наростає, дихання стає клекотливим, посилюється кашель з виділенням серозного або кров'янистого пінистого харкотиння.

Запам'ятайте! Медична допомога при розвитку серцевої недостатності повинна бути надана швидко і енергійно!

I. Місце проведення:

стаціонар, домашні умови

II. Оснащення робочого місця:

1. Ліжко, крісло або стілець.
2. Нітрогліцерин.
3. Три венозні джгути, три серветки.
4. Гірчичники.
5. Гаряча вода температури +60 - 70°C.
6. Миска.
7. Централізована система подачі кисню або киснева подушка.
8. 40° та 70° розчини етилового спирту.
9. Стерильні носові катетери.
10. Стерильний шприц ємністю 10 мл з голкою.
11. Стерильні ватні кульки.
12. Електровідсмоктувач.
13. Медикаментозні засоби за призначенням лікаря.

Г. ОСОБЛИВОСТІ ДОГЛЯДУ ЗА ХВОРИМИ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ.

Гіпертонічна хвороба – хронічне прогресуюче захворювання, яке характеризується підвищенням артеріального тиску внаслідок порушень регуляторної функції центральної нервової системи. Хворі скаржаться на головний біль, головокружіння, миготіння мушок перед очима, шум у вухах, біль у ділянці серця, порушення сну, загальну слабкість.

На початку захворювання артеріальний тиск підвищується періодично під впливом хвилювань. В цей період буває достатнім забезпечити хворому психічний спокій, усунути причину, що травмує його психіку і стан поліпшується.

Коли ж шкідливі чинники продовжують діяти і хворий не лікується, наростають клінічні ознаки, і хвороба прогресує.

Гіпертонічна хвороба характеризується періодичними загостреннями – кризами. Криз – це небезпечний для життя стан, при якому різко підвищується тиск, що в свою чергу може призвести до крововиливу у мозок, розвитку серцевої астми, набряку легенів та інших ускладнень. Медична сестра повинна при появі кризи у хворого негайно прийняти міри по наданню невідкладної допомоги.

I. Місце проведення:

стаціонар, домашні умови.

II. Оснащення робочого місця:

1. Тонометр.
2. Фонендоскоп.
3. Гірчичники (6-8 штук).
4. Ниркоподібний лоток.
5. Тепла вода температури +40°-45°С.
6. Рушник.
7. Чисті та сухі банки (10-14 шт.).
8. Металевий стержень із ватним тампоном.
9. 96° розчин етилового спирту у флаконі.
10. Стерильні шприци ємністю 2, 5 мл з голками.
11. Стерильні ватні кульки.
12. Гіпотензивні препарати.

III. Попередня підготовка до виконання навичку:

- викликати лікаря (якщо хворий знаходиться у стаціонарі) або швидку медичну допомогу (якщо хворий знаходиться в домашніх умовах);
- підготувати все необхідне для надання допомоги хворому під час гіпертонічного кризу.

IV. Основні етапи виконання навичку:

а) долікарська допомога і догляд за хворими під час гіпертонічного кризу:

1. Хворого покласти у ліжко і не дозволяти вставати.
2. Виміряти артеріальний тиск, визначити основні параметри пульсу; доповісти лікарю.
3. Усунути зовнішні подразники (яскраве світло, шум).
4. Забезпечити емоційний спокій. Використати заспокійливі засоби (валеріану, седуксен, реланіум).

5. На чоло хворого поставити холодний компрес або міхур з льодом.
6. Поставити на потилицю гірчичники або банки вздовж хребта.
7. Зробити гарячу ніжну ванну з гірницею або до ніг хворого прикласти грілки.
8. Застосувати оксигенотерапію.
9. Якщо криз ускладнюється серцевою астмою і набряком легенів – зробити кровопускання (300-400 мл).
10. За призначенням лікаря парентерально ввести гіпотензивні препарати: дібазол, клофелін, пентамін та ін.
11. Після кризи хворому змінити натільну білизну.
12. Пояснити хворому, що після гіпотензивної терапії йому слід полежати протягом 2-3 годин, щоб запобігти колапсу.
13. Вимірювання артеріального тиску проводити кілька разів.

б) догляд за хворими на гіпертонічну хворобу:

1. В стаціонарі щоденно вимірювати артеріальний тиск і реєструвати отримані дані у відповідній документації. Пам'ятайте, що хворі на гіпертонічну хворобу легко збуджуються і навіть незначне хвилювання може спричинити у них підвищення артеріального тиску, а тому медична сестра, яка доглядає таких хворих, не завжди повинна повідомляти їм справжні цифри артеріального тиску.
2. Слідкувати за дотриманням режиму дня хворими, створювати умови для повноцінного сну. В цей час забороняється прибирання, голосні розмови, робота телевізора та ін. Якщо ж хворі погано сплять, то за призначенням лікаря вони приймають снотворні та заспокійливі ліки.
3. Здійснювати контроль за своєчасним і правильним прийомом ліків хворими. Попередити хворого, що у разі раптового припинення лікування таким гіпотензивним препаратом, як клофелін може розвинутися гіпертонічний криз.
4. Здійснювати контроль за дієтичним харчуванням. В дієті №10 обмежуються кухонна сіль, рідина, жири і концентровані вуглеводи. Якщо хворий лікується стаціонарно – контролювати передачі для нього і повертати назад заборонені продукти харчування (шоколад, каву, копченості, соління, спеції).
5. Хворим заборонити палити, вживати алкогольні напої.
6. Стежити за добовим діурезом і водним балансом (при наявності набряків у хворого). Дані реєструвати у температурний лист.
7. Підкладне судно та сечоприймач подавати хворому у ліжку при високому артеріальному тиску, при зниженні артеріального тиску хворому можна самому йти в санвузол.
8. При зниженні артеріального тиску хворий не повинен дотримуватися ліжкового режиму.

*Додаток № 1
Стандартна методика обробки кистей рук антисептиком згідно з EN 1500*



СТАДІЯ 1
Долоня до долоні рук, включаючи зап'ястя



СТАДІЯ 2
Права долоня на ліву тильну сторону кисті та ліва долоня на праву тильну сторону кисті



СТАДІЯ 3
Долоня до долоні рук з перехрещеними пальцями



СТАДІЯ 4

Зовнішня сторона пальців на протилежній долоні з перекрещеними пальцями



СТАДІЯ 5

Колоподібне втирання лівого великого пальця в закритій долоні правої руки та навпаки



СТАДІЯ 6

Колоподібне втирання зімкнутих кінчиків пальців правої руки на лівій долоні та навпаки

Додаток № 2

Вибір засобу догляду за шкірою в залежності від її типу.

Тип шкіри	Власлива шкірі емульсійна оболонка	Засіб догляду за шкірою
Себостатична	М/В	В/М
Нормальна	М/В	М/В
Себорейна	В/М	М/В