

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КВНЗ КОР "ЧОРНОБИЛЬСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ КОЛЕДЖ"

ПОЗААУДИТОРНА САМОСТІЙНА РОБОТА
ДЛЯ СТУДЕНТІВ

з дисципліни
за спеціальністю
спеціалізація

Хірургія
223 Медсестринство
Лікувальна справа

Підготував викладач: Литвиненко Н.В.
Розглянуто та схвалено на засіданні
циклової комісії
хірургічних дисциплін
Протокол № ____ від " ____ " ____ 20__ р.
Голова _____ Кравченко Т.В.

Запитання винесені на самостійну позааудиторну роботу
(відповідно до чинної навчальної програми)
з предмету “ **Хірургія** “ на VII семестр
спеціалізація «Лікувальна справа»

№ п/п	Тема	Питання до самостійної роботи	К-ть годин
1.	Змертвіння. Природжені хірургічні захворювання. Захворювання судин нижніх кінцівок	<i>Природжені хірургічні захворювання. Уявлення про некроз. Причини. Суха та волога гангрена. Місцеві й загальні прояви. Профілактика та лікування, догляд за хворими після операції. Облітеруючі захворювання судин нижньої кінцівки. Клінічна картина, діагностика, перша допомога, принципи лікування.</i>	6
2.	Захворювання та ушкодження голови, обличчя та шиї	<i>Закрита черепно-мозкова травма. Діагностика струсу і стиснення головного мозку. Перша допомога, транспортування. Принципи лікування хворих. Перелом склепіння та основи черепа. Діагностика та перша допомога. Особливості транспортування хворих. Травми шиї, відкриті та закриті ушкодження м'яких тканин та органів шиї. Діагностика ушкоджень. Тактика фельдшера під час надання першої медичної допомоги в разі ушкодження шиї. Профілактика повітряної емболії при пораненнях вен шиї. Опіки стравоходу. Клінічна картина. Тактика фельдшера під час надання першої допомоги. Принципи лікування хворих з опіками стравоходу. Особливості догляду за хворими з гастростомією.</i>	4
3.	Захворювання та ушкодження грудної клітки та органів грудної порожнини	<i>Механічна травма грудної клітки: забій, струс, стиснення. Діагностика. Тактика фельдшера під час надання першої медичної допомоги хворим з травмою грудної клітки. Лікування. Поняття про пневмоторакс. Види пневмотораксу. Тактика фельдшера під час надання першої медичної допомоги хворим з пневмотораксом. Лікування хворих. Запальні захворювання грудної залози. Симптоми, лікування хворих, профілактика маститу. Переломи ребер. Симптоми множинних і подвійних переломів ребер. Перша допомога, особливості транспортування. Доброякісні та злоякісні пухлини грудної залози. Симптоми, диференційний діагноз. Лікування хворих з пухлинами грудної залози. Профілактика онкологічних захворювань грудної залози. Закриті й відкриті ушкодження легень, серця,</i>	4

		магістральних судин. Діагностика, перша допомога, особливості транспортування хворих. Захворювання стравоходу, рак стравоходу. Варикозне розширення вен стравоходу. Клінічна картина. Лікування. Надання першої допомоги в разі кровотечі з вен стравоходу.	
4.	Ушкодження та гострі захворювання органів черевної порожнини	Механічна травма живота. Діагностика. Клінічна картина гострого живота при травмі живота. Перша допомога й показання до госпіталізації. Особливості транспортування. Показання до оперативного лікування. Гострий перитоніт. Причини, симптоми, діагностика. Перитоніт місцевий та загальний. Догляд за хворими після операції. Перша допомога й показання до оперативного лікування. Особливості транспортування. Гострий апендицит. Клінічна картина, діагностика, лікування. Догляд за хворими в післяопераційний період. Шлунково-кишкові кровотечі. Причини кровотечі в порожнисті органи. Діагностика кровотеч. Невідкладна допомога. Консервативні та оперативні методи лікування. Гостра непрохідність кишок. Діагностика, перша допомога, особливості транспортування, показання до оперативного лікування. Ускладнення виразкової хвороби шлунка та дванадцятипалої кишки. Діагностика, перша допомога, показання до госпіталізації, консервативне та оперативне лікування хворих. Особливості догляду за хворими з дренажем черевної порожнини. Гострий холецистит. Гострий панкреатит. Клінічна картина, діагностика, особливості лікування. Тактика фельдшера в разі гострого холецистити та панкреатиту.	8
5.	Захворювання та ушкодження прямої кишки	Запальні захворювання прямої кишки та прилеглих до неї тканин. Клінічна картина і діагностика, консервативне та оперативне лікування. Геморой. Діагностика та лікування. Особливості догляду за хворими в проктологічному відділенні. Пухлини товстої і прямої кишок. Діагностика та лікування. Роль профілактичних обстежень у ранній діагностиці пухлин. Особливості догляду за хворими зі штучними норицями.	4
6.	Захворювання та ушкодження сечових і статевих органів	Закриті й відкриті ушкодження сечостатевої системи. Клінічна картина, перша допомога й лікування. Особливості транспортування хворих з	4

		урологічними травмами. Аденома передміхурової залози. Клінічна картина, діагностика, лікування. Перша допомога в разі гострої затримки сечі. Показання до накладання надлобкової сечової нориці. Особливості догляду за хворими з надлобковою сечовою норицею.	
7.	Ушкодження та захворювання кінцівок, хребта і таза. Синдром тривалого роздавлення	Перелом хребта. Клінічна картина. Діагностика ушкоджень хребців і спинного мозку. Перша допомога, транспортування та лікування. Переломи кісток таза. Ускладнення при переломах кісток таза. Діагностика, перша допомога, транспортування і лікування. Переломи кісток плеча. Клінічна картина, перша допомога, лікування. Особливості надання першої допомоги у випадку відкритих переломів. Переломи кісток передпліччя, кисті і пальців. Перша допомога, транспортування і лікування, іммобілізація. Перелом стегна. Клінічна картина, перша допомога в разі відкритих переломів. Переломи кісток гомілки та пальців стопи. Особливості надання першої допомоги у випадку відкритих переломів. Запальні захворювання верхньої кінцівки. Панарицій. Принципи оперативного лікування. Запальні захворювання нижньої кінцівки. Гнійний артрит. Діагностика, перша допомога, лікування. Остеомієліт кісток нижньої кінцівки.	7
8.	Курація хірургічних хворих	Робота в хірургічному відділенні. Клінічне обстеження хворих; Призначення плану додаткових і лабораторних методів обстеження; Призначення плану лікування хворих; Спостереження динаміки перебігу захворювання у хворих; Оформлення історії хвороби пацієнтів, які перебувають під наглядом.	6
Всього			43 год

Тема: Змертвіння. Природжені хірургічні захворювання.

Захворювання судин нижніх кінцівок

Актуальність: найчастішою причиною смерті травмованих є кровотеча з пошкоджених магістральних судин, а найчастіші захворювання судин нижніх кінцівок призводять до порушення периферичного кровообігу, гострого тромбозу, змертвіння та інвалідності. Тільки ґрунтовні знання допоможуть фельдшеру своєчасно поставити діагноз і в повному об'ємі надати невідкладну допомогу.

Карта ООД

№ п/п	Завдання	Вказівка до завдання		Контрольні питання	Література
		Знати	Вміти		
1.	Функціональні проби при варикозній хвороби	Методику проведення функціональних проб при венозній недостатності	Проводити функціональні проби при венозній недостатності	1. Яка функціональна проба свідчить про недостатність клапанів поверхневих вен? Опишіть методику її виконання. 2. Яка функціональна проба свідчить про непрохідність глибоких вен? Опишіть методику її використання. 3. Виберіть протипоказання до оперативного лікування варикозної хвороби: а) недостатність клапанів поверхневих вен б) непрохідність поверхневих вен в) непрохідність глибоких вен г) позитивна маршева проба д) наявність трофічної виразки	Л.В. Цитовская «Руководство к практическим занятиям по хирургии» стр. 331-337 Д. Ф. Скрипниченко «Хірургія» стор. 575-581 В.М. Буянов, Ю.А. Несторенко «Хірургія» стор. 613-619+ Тринус «Фармакотерапевтический справочник»
2.	Лікування хворих з гострим тромбофлебітом	Принципи лікування гострого тромбофлебіту	Призначити лікування хворому з гострим тромбофлебітом, виписати рецепти препаратів.	1. До Вас звернувся хворий з гострим поверхневим тромбофлебітом правої гомілки. Призначте лікування, випишіть рецепти препаратів, які Ви збираєтесь використовувати, вкажіть мету призначення.	
3.	Функціональні проби при артеріальній	Методику проведення функціональ-	Проводити функціональні проби при	1. До Вас звернувся хворий із скаргами на похолодання стоп	

	недостатності	них проб при артеріальній недостатності	артеріальній недостатності	парестезії, судом в ікроножних м'язах при ходьбі. Який діагноз можна припустити? Якими функціональними пробами Ви його підтвердите? Опишіть методику виконання цих проб.	
4.	Лікування хворих з облітеруючими захворюваннями артерій нижніх кінцівок	Принципи лікування хворих з облітеруючими захворюваннями артерій нижніх кінцівок	Призначити лікування, виписати рецепти препаратів	1. У хворого облітеруючий ендартеріт II ст.. Призначте йому лікування. Випишіть рецепти препаратів, які Ви збираєтесь використовувати, вкажіть мету призначення. 2. Які інструменти Ви зберете для: а) некректомії б) ампутації кінцівки	

Тема: Ушкодження та хірургічні захворювання голови, обличчя та шиї

Актуальність: в сучасних умовах рівень травмувань та захворювань різко зростає, провідне місце серед них займають травми та захворювання голови та шиї при яких дуже високий процент летальності.

Тому знання клінічних симптомів, вміння надавати ПМД має дуже велике значення для подальшої долі хворої людини.

Карта ООД

№ п/ п	Завдання	Вказівки до завдання		Контрольні питання	Література
		Знати	Вміти		
1.	Природжені пухлини та дефекти черепа, лиця	Клініку, діагностику, принципи лікування природжених захворювань черепа, лиця	Розпізнавати природжені захворювання голови, лиця, визначити тактику лікування.	1. У дитини в ділянці кореня носа визначається м'яка пульсуюча пухлина, яка при плачі стає напруженою. Попередній діагноз? Методи діагностики? Принципи лікування? 2. При огляді дитини на ФАПі звертають на себе увагу значне збільшення розмірів голови, розходження швів черепу. Із слів матері, дитина часто плаче, бувають приступи блювоти. Попередній діагноз? Методи діагностики? Принципи лікування? 3. У дитини на щоці мається багрово - синюшна пляма 3,5х2,5 см. Існує з народження. Ваш діагноз? Принципи лікування? 4. У новонародженої дитини 2 - сторонній дефект верхньої губи, із-за якого вона погано ссе молоко, поперхується. Ваш діагноз? Методи лікування? В якому віці воно проводиться? 5. У новонародженої дитини відмічається поперхування при годуванні, молоко виливається через ніс. Ваш діагноз?	Буянов, Нестеренко Хірургія стор. 401-406 417-422 429-431 Скрипниченко Хірургія стор. 380-392 «Клиническая хирургия» под ред. Ю.М. Панцырева стор. 475-482 489-490

				Методи лікування? в якому віці воно проводиться?	
2.	Запальні захворювання мозку	Клініку, діагностику, методи лікування енцефаліту, абсцесу мозку, менінгіту.	Розпізнати запальовальні захворювання мозку, визначити тактику лікування.	1. На фоні тяжко протікаючого грипу у хворої з'явилися головний біль, нудота, багатократна блювота без полегшення, затьмарення свідомості. При обстеженні: t 39,9°C, пульс 58 в 1 хв., твердий, мається ригідність потиличних м'язів. Ваш діагноз? Методи діагностики? Принципи лікування? 2. На 10-й день після черепно-мозкової травми у хворого з'явився наростаючий головний біль, депресія, сонливість, блювота. При огляді: хворий без свідомості, маються безладні рухи пальців, згладженість носогубної складки зліва, t 39,6°C. Ваш діагноз? Методи діагностики? Принципи лікування? 3. У хворого з запаленням середнього вуха з'явився сильний головний біль, повторне блювання. При огляді: t 40,2°C, пульс 52 в 1 хв., твердий мається правосторонній геміпарез. Попередній діагноз? Методи діагностики? Принципи лікування?	
3.	Інструменти для трепанації черепа	Інструменти для трепанації черепа	скласти набір інструментів для трепанації черепа.	1. Які з нижче вказаних інструментів підходять для трепанації черепа? а) дріль б) шпигця Кіршнера в) фреза г) коловорот д) скоба ЦІТО є) трепан ж) пилка дугова	

				з) пилка листова І) пилка Джиглі	
4.	Вади розвитку шиї	Клініку, діагностику, методи лікування природжених вад розвитку шиї.	Діагностувати вади розвитку шиї, визначити лікувальну тактику.	1. В ФАП звернулася мати з 2 - річною дитиною. На шиї дитини по середній лінії, в під'язичній ділянці визначається отвір діаметром 0,2 см, із скудним слизовим виділенням. При пальпації визначається тяж, що йде до під'язичної кістки. Діагноз? Ваші рекомендації? 2. В ФАП 30 - річна жінка із скаргами на пухлино подібне утворення на шиї, яке з'явилося 2 місяці тому. При огляді: біля внутрішнього краю грудинно-ключично-сосцевидного м'язу визначається кульовидне щільно-еластичне утворення діаметром 1,5 см, не спаяне з сусідніми тканинами. Діагноз? Ваші рекомендації? 3. В ФАП звернулася мати з новонародженою дитиною, в якій ви установили діагноз м'язевої кривоший. Опишіть характерні симптоми цього захворювання. Ваші рекомендації що до лікування дитини?	Скрипниченко Хірургія стор. 272-273 Буянов, Несторенко Хірургія стор. 436-441
5.	Гострі запальні захворювання шиї	Клініку, діагностику, лікування запальних захворювань шиї.	Діагностувати запальні захворювання шиї, визначити лікувальну тактику.	1. На якій поверхні шиї найчастіше зустрічаються фурункули та карбункули? В чому різниця між ними? Методи лікування: а/в стадії інфільтрації; б/в стадії абсцедування? Яку пов'язку Ви оберете після розкриття гнояка на шиї? 2. В ФАП звернувся хворий зі скаргами на біль в шиї, підвищення температури до 38,2°C. Хворіє третю добу. При огляді: під нижньою щелепою зліва	

				мається щільне, болюче утворення 1,5 x 0,8 см. В ротовій порожнині мається каріозний зуб. Діагноз? Ваші рекомендації?	
6.	Пухлини шиї.	Клініку, діагностику, методи лікування пухлини шиї.	Діагностувати пухлини шиї, визначити лікувальну тактику.	1. В ФАП звернулась жінка з 3 місячною дитиною, в якої на боковій та задній поверхні шиї мається велика синьо-червона пляма. Діагноз? Ваші рекомендації? 2. У хворого діагностовано ліпома шиї. З якої тканини ця пухлина? Доброякісна чи злоякісна? Лікування?	
7.	Набір інструментів для трахеотомії.	Хірургічний інструментарій	Скласти набір інструментів для трахеотомії.	1. Виберіть спеціальний інструментарій, необхідний для трахеотомії: - гачок Фарабефа - дріль - спиця Кіршнера - 1 - зубий гачок - кісткоутримувач - розширювач Труссо - трахеостомічна канюля - ендотрахеальна трубка	

Тема: Ушкодження і хірургічні захворювання грудної клітки та

органів грудної порожнини

Актуальність: торакальна травма є важливою причиною смертності та інвалідності. Частота її становить 4 – 25% в загальній частоті травматизму, а летальність при торакальній травмі у 20 разів перевищує летальність у травмованих без торакальної травми. Більше того, летальність при травмі голови та живота в асоціації з торакальною травмою зростає на 25%. Летальність при ізольованій торакальній травмі становить близько 5%, переважно у випадках проникної травми. Знання даного розділу хірургії надасть можливість кваліфіковано надавати допомогу та уникнути серйозних ускладнень, які можуть призвести до інвалідизації або смерті .

Карта ООД

№ п/п	Завдання	Вказівки до завдання		Контрольні питання	Література
		Знати	Вміти		
1.	Перша допомога при травмах грудної клітки	Принципи надання першої допомоги при травмах грудної клітки	Надати першу допомогу при травмах грудної клітки	1. У хворого перелом правої ключиці. Укажіть всі можливі способи транспортної іммобілізації. 2. У хворого множинні 2-сторонні переломи ребер із значним погіршенням функції зовнішнього дихання. Ви - фельдшер «Швидкої допомоги». Як Ви надасте першу допомогу? 3. При огляді хворого Ви бачите, що ділянка грудної клітки у нього при вдосі западає, при видосі випиється, порушуючи функцію зовнішнього дихання. Як Ви надасте першу допомогу? 4. В правій половині грудної клітки у хворого мається рана, яка «дихає»: при вдосі повітря всмоктується в плевральну порожнину, при видосі виходє назовні. Ваш діагноз? Заходи першої допомоги? 5. Чим буде відрізнятися діагноз і заходи першої допомоги, якщо повітря на вдосі всмоктується в рану грудної клітки, а не видосі не виходє?	Буянов, Нестеренко «Хірургія» стр. 451-461 Скрипниченко «Хірургія» стор. 411-420 Цитовская «Руководство к практическим занятиям по хирургии» стр. 267-271 Касевич «Практикум із сестринської справи» стор. 263-266 275-279 Тринус «Фармакотерапевтический справочник»

				6. В IV між ребер'ї зліва по середньо-ключичній лінії у хворого мається рана, в якій по рукоятку стирчить ніж. Стан вкрай тяжкий . Шкіра бліда, холодний піт. Пульс ниткоподібний, АТ не визначається. Ваш діагноз? заходи першої допомоги?	
2.	Пункція плевральної порожнини.	Техніку виконання плевральної пункції, набір інструментів.	Підготувати набір інструментів, надати хворому правильне положення, допомагати лікареві під час процедури.	1. Види плевроцентозу? Показання та протипоказання до його проведення? 2. Набір інструментів для: а/ діагностичного плевроцентозу б/ лікувального плевроцентозу. 3. Техніка виконання: а/ діагностичного плевроцентозу б/ лікувального плевроцентозу. 4. Положення хворого? 5. Можливі ускладнення, боротьби з ними	
3.	Підготовка хворого до бронхоскопії.	Оснащення, послідовність дій при виконанні процедури, особливості нагляду за хворим після процедури.	Підготувати хворого, все необхідне для процедури, допомагати лікареві під час процедури.	1. Показання та протипоказання до виконання бронхоскопії? Види бронхоскопій. 2. Яке оснащення потрібне до бронхоскопії? 3. Підготовка хворого до бронхоскопії? 4. Які препарати використовують для місцевої анестезії при бронхоскопії? Випишіть їх рецепти. 5. Особливості догляду і нагляду за хворим після виконання бронхоскопії. Можливі ускладнення, боротьба з ними?	

Тема: Ушкодження та гострі захворювання органів черевної порожнини

Актуальність: значне місце в структурі загальної захворюваності займають ушкодження (12-15 %) та захворювання живота які залишаються однією з актуальних проблем екстреної хірургії. Внаслідок "специфіки" пошкоджень і гострих захворювань органів живота хворі потребують особливої уваги . В сучасній ургентній хірургії є термін "гострий живіт", що втілює симптомокомплекс, в який входять захворювання, що викликають подразнення очеревини і з приводу яких виконується 50-60 % всіх операцій. Враховуючи особливості захворювань і травм живота, фельдшеру необхідно володіти достатнім рівнем знань та практичних навичок для діагностики та надання ПМД.

Карта ООД

№ п/ п	Завдання	Вказівки до завдання		Контрольні питання	Література
		Знати	Вміти		
1.	Дослідження секретної функції шлунку	Методику виконання гістаміно-інсулінового тесту	Виконувати дослідження шлункової секреції за гістаміно-інсуліновою методикою	1. Які парентеральні подразники використовуються при визначенні шлункової секреції в хірургічній практиці? 2. Які можуть бути ускладнення при використанні парентеральних подразників? Їх профілактика, боротьба з ними? 3. Які нормальні показники шлункової секреції: а) натще б) після введення подразників 4. Назвіть показання та протипоказання для дослідження шлункового соку зондовим методом. 5. Яке оснащення потрібне для виконання дослідження гістаміноінсуліновим методом? 6. Опишіть гістаміно-інсулінову методику дослідження шлункового соку.	Н.Н. Касевич «Практикум із сестринської справи» стор. 242-247 251-257 260-263 266-268 272-275 153-155

2.	Підготовка хворого до Ро-логічного обстеження	Методику підготовки	Підготувати хворого до Ро-логічного обстеження шлунку	1. Яке потрібно оснащення для підготовки хворого до рентгенологічного обстеження шлунку? 2. У хворого виразкова хвороба 12 - палої кишки. Евакуація з шлунку не порушена. Як Ви підготуєте його до рентгенографії? 3. У хворого некомпенсований стеноз ворота шлунку, натще в шлунку велика кількість не перетравленої їжі та слизу. Особливості підготовки до рентгенологічного обстеження?	
3.	Підготовка хворого до іригоскопії.	Методика підготовки	Підготувати хворого до іригоскопії	1. Мета підготовки хворого до іригоскопії? 2. Яке оснащення необхідне для цього? 3. Опишіть методику підготовки.	
4.	Підготовка хворого до гастродуоденоскопії	Методику підготовки	підготувати хворого до гастродуоденоскопії	1. Яке діагностичне та лікувальне значення гастродуоденоскопії? 2. Яке оснащення необхідне для виконання ФГДС? 3. Опишіть методику підготовки хворого. Випишіть рецепти препаратів для премедикації. 4. Які інструкції Ви повинні дати хворому після виконання дослідження?	
5.	підготовка хворого до колоноскопії	Методику підготовки	Підготувати хворого до колоноскопії	1. Показання та протипоказання до колоноскопії? 2. Необхідне оснащення? 3. Опишіть методику підготовки.	
6.	Підготовка хворого до	Методику підготовки	Підготувати хворого до	1. Показання та протипоказання до холецисто та	

	холецисто та хол ангіографії		пероральної та в/в холецисто і холангіографії. Надати невідкладну допомогу при виникненні алергічної реакції	холангіографії. 2. Необхідне оснащення. 3. Опишіть методику підготовки до: а) пероральної холецистографії б) в/в хол ангіографії. 4. Ваші дії при алергічній реакції на водовмісні препарати?	
7.	Підготовка хворого до пункції черевної порожнини	Методику підготовки, необхідне оснащення	Підготувати хворого до лапароцентезу, допомагати лікареві під час процедури, спостерігати за хворим після процедури	1. Яка мета лапароцентезу? 2. Необхідне оснащення? 3. Можливі ускладнення? 4. Опишіть методику підготовки хворого до процедури. 5. Опишіть методику виконання лапароцентезу і допомогу лікареві. 6. Особливості нагляду за хворими після виконання процедури?	
8.	Застосування сифонної клізми	Методику підготовки хворого і виконання процедури	Надати хворому необхідне положення, провести процедуру, продезінфікува ти приладдя	1. Механізм дії сифонної клізми? 2. Показання до її застосування? 3. Необхідне оснащення? 4. Яке положення Ви надаєте хворому? 5. На яку глибину вводиться зонд в пряму кишку? Чи потрібний наконечник? 6. Скільки треба води і якої температури? 7. Чи можна перевернути лійку, виливаючи промивні води? 8. На скільки часу залишається зонд в кишечнику після	

				закінчення процедури?	
				9. Як виконується дезінфекція приладдя для сифонної клізми?	

Тема: Захворювання та ушкодження прямої кишки

Актуальність: проктологічна патологія в практичній діяльності фельдшера зустрічається досить часто. Знання основних клінічних симптомів та методів діагностики має важливе значення для своєчасної діагностики, надання необхідного об'єму ПМД та подальшого лікування при захворюваннях та ушкодженнях прямої кишки.

Карта ООД

№ п/п	Завдання	Вказівки до завдання		Контрольні питання	Література
		Знати	Вміти		
1.	Підготовка хворого до ректороманоскопії	Методику підготовки, необхідне оснащення	Підготувати хворого до процедури, надати йому необхідне положення	1.Показання та протипоказання до ректороманоскопії? 2.Необхідне оснащення? 3.Опишіть методику підготовки хворого до процедури. 4.Положення хворого під час процедури?	Н.Н. Касевич «Практикум із сестринської справи» стор. 141-143 271-272
2.	Використання газовідвідної трубки	Методику використання необхідне оснащення	Ввести газовідвідну трубку, здійснити гігієнічні заходи після процедури, продезінфікувати трубку?	1.Показання для використання газовідвідної трубки? 2.Необхідне оснащення? 3.Опишіть методику виконання процедури 4.Як проводиться дезінфекція газовідвідної трубки?	
3.	Застосування очисної клізми	Методику виконання, необхідне оснащення	Підготувати хворого, провести процедуру, продезінфіковане приладдя	1.Показання та протипоказання до застосування очисної клізми? 2.Необхідне оснащення? 3.Місце виконання процедури? 4.Підготовка хворого і медпрацівника до процедури? 5.Скільки води і якої температури треба для очисної клізми?	

				6. На яку висоту піднімають кухоль Есмарха? 7. На яку глибину в пряму кишку вводиться наконечник? 8. Яке положення ви надаєте хворому? 9. Коли клізма рахується успішною? 10. Як провести дезінфекцію приладдя для клізми?	
4.	Догляд за хворим з колостою	Заходи догляду	Проводити догляд за хворими з колоостою	1. Чим ви будете проводити туалет шкіри навколо колостоми? 2. Як треба захистити шкіру від кишкового вмісту? 3. Як часто треба міняти пов'язку? 4. У хворого з колоостою з'явилася гикавка, нудота, блювота, здуття живота. гази, кал через колостому не відходять. Що з хворим? Ваші дії?	

Тема: Захворювання та ушкодження сечових і статевих органів

Актуальність: в своїй щоденній практиці фельдшеру приходится мати справу з урологічними хворими. Тому знання перебігу захворювань та ушкоджень сечових та статевих органів, а також вміння надавати невідкладну допомогу при них, відіграє важливу роль у формуванні професійного статусу фельдшера в майбутній практичній роботі

Карта ООД

№ п/п	Завдання	Вказівки до завдання		Контрольні запитання	Література
		Знати	Вміти		
1.	Катетеризація сечового міхура у чоловіків і жінок.	Методику процедури, необхідне оснащення	Провести катетеризацію сечового міхура	1. Показання до катетеризації сечового міхура? 2. Причини гострої затримки сечі. 3. Як можна викликати акт сечовиділення рефлекторним шляхом? 4. Оснащення для катетеризації? 5. Як проводиться катетеризація: а) жінки б) чоловіка 6. Яким катетером може користуватися середній медпрацівник? 7. Як вводиться постійний катетер сечовий міхур? 8. Як проводиться дезінфекція катетера?	Н. Н. Касевич «Практикум із сестринської справи» стор. 156-159 257-260 268-271
2.	Підготовка хворого до цистоскопії	Методику підготовки, необхідне оснащення	Підготувати хворого і все необхідне для цистоскопії	1. Що таке цистоскопія? 2. Показання та протипоказання до цистоскопії? 3. Необхідне оснащення? 4. Опишіть техніку цистоскопії?	

				5. Як виконується хромоцистоскопія? Випишіть рецепт препарату для цієї процедури? 6. Як стерилізується цистоскоп?	
3.	Підготовка хворого до рентгенологічного обстеження нирок і сечовивідних шляхів	Методику підготовки, необхідне оснащення	Підготувати хворого до рентгенологічного обстеження нирок	1. Які види рентгенологічного обстеження нирок і сечовивідних шляхів Ви знаєте? 2. Які контрастні речовини використовуються? В чому їх небезпека? Як її уникнути? 3. Оснащення для підготовки хворого до процедури? 4. Як виконується підготовка до: а) оглядової урографії б) в/в урографії в) ретроградної урографії	

Тема: Ушкодження та захворювання кінцівок, хребта і таза.

Синдром тривалого роздавлення

Актуальність: за показниками ВОЗ в усьому світі відмічається високий рівень травматизму, що говорить про урбанізацію життя, ріст автомобільного парку. У нашій країні щорічно дорожньо-транспортні травми отримує приблизно 250 тис. чоловік. Із 100 хворих з порушеннями опорно-рухового апарату 5% стають інвалідами і 1-2% гинуть. Взагалі це люди працездатного віку, тому фельдшер повинен знати клінічні ознаки ушкоджень та надавати невідкладну допомогу потерпілим на догоспітальному етапі.

Карта ООД

№ п/п	Завдання	Вказівки до завдання		Контрольні питання	Література
		Знати	Вміти		
1.	Вади розвитку, природжені захворювання хребта	Вади розвитку, природжені захворювання хребта, клінічні ознаки методи діагностики, принципи лікування	Встановити діагноз природжених захворювань та вад розвитку хребта, визначити лікувальну тактику.	1. В ФАП звернулася мати з 3 місячною дитиною. При огляді виявлено пухлино подібне утворення в попереково-крижовій ділянці, мається нижній парапарез. Попередній діагноз? Ваші рекомендації? 2. При профілактичному огляді школярів Ви виявили у одного з них викривлення грудного відділу хребта випуклістю назад, у другого - викривлення випуклістю вліво. Як називається ці дефекти? Ваші рекомендації? 3. Хворого 45 років турбують тупі болі в попереку, скутість рухів в хребті зранку. Після різних рухів та підйому важких предметів болі стають сильними, можуть ірадіювати в ногу. Попередній діагноз? Ваші рекомендації?	
2.	Транспортна іммобілізація при переломах хребта, тазу	Принципи транспортної іммобілізації при переломах хребта, тазу	Грамотно надати першу допомогу при переломах хребта, тазу	1. Назвіть усі можливі способи транспортної іммобілізації при: а) переломі шийного відділу хребта б) переломі поперекового відділу хребта в) переломі тазу	Буянов Несторенко «Хірургія» стр. 571-574 579-581 Г.С Юмашев «Травматологія та ортопедія»

					стр 386-389 413-432
3.	Догляд за хворими з переломами хребта, тазу.	Принципи догляду за хворими з переломами хребта, тазу.	Проводити профілактику головних ускладнень у з нерушеного на довгий строк хворого.	1. Як ви проводите профілактику: а) тромбоемболій б) пневмоній в) пролежнів г) парезу кишечника д) затримки сечі Випишіть рецепти препаратів, які Ви збираєтесь застосувати.	
4.	Туберкульоз хребта	Клінічні ознаки, методи діагностики, принципи лікування туберкульозу хребта	Встановити діагноз, визначити лікувальну тактику	1. У дитини 5 років мається біль в хребті, обмеження рухів, кифотична деформація грудного відділу, періодичне підвищення температури до субфебрильних цифр, дитина сильно потіє. Ваш діагноз? Принципи лікування.	
5.	Набір інструментів для люмбальної пункції	Набір інструментів для люмбальної пункції	Скласти набір інструментів для люмбальної пункції	1. Яку голку Ви використаєте для люмбальної пункції? а) Дюфо б) Касирського в) Біра г) Кера Положення хворого при виконанні люмбальної пункції?	
6.	Вади розвитку кінцівок	Клініку, діагностику,	Встановити діагноз,	1. При огляді 3-місячної дитини Ви відмічаєте	Д.Ф. Скрипниченко

		принципи лікування вад розвитку кінцівок	визначити лікувальну тактику при видах розвитку кінцівок.	асиметрію шкірних зморшок на стегні і сідницях, при розведенні зігнутих в колінних і кульових суглобах ніжок зліва відчувається клацання. Попередній діагноз? Ваші рекомендації? 2. При огляді 3- недільної дитини Ви бачите варусну деформацію стоп. Діагноз? Ваші рекомендації? 3. 17-річний хлопець скаржиться на болі в стопах в кінці дня, підвищену втомлюваність. При огляді: вальгусне положення стоп, сплюснення склепіння. Діагноз? Ваші рекомендації?	«Хірургія» стор. 279-281 561-569 45-52 В. М. Буянов, Ю.А. Нестеренко «Хірургія» стр. 583-606 51-66 Г.С. Юмашев «Травматологія та ортопедія» стр. 460-486
7.	Транспортна Імобілізація при переломах та вивихах кінцівок	Принципи транспортної імобілізації	Надати першу допомогу при переломах і вивихах кінцівок	1. Яке функціональне вигідне положення для: а) верхньої кінцівки б) нижньої кінцівки 2. Назвіть усі можливі види транспортної імобілізації при: а) переломі плеча б) переломі кісток передпліччя в) переломі променевої кістки в типовому місці г) переломі стегна д) переломі кісток гомілки е) переломі кісточок гомілкостопного суглобу	
8.	Тимчасова зупинка кровотечі. Правила накладання джгута	Методи тимчасової зупинки кровотечі, правила накладання джгута.	Виконати тимчасову зупинку кровотечі при травмах кінцівок.	1. У хворого на 2 см нижче пахової зморшки мається вогнестрільна рана, з якої яскраво-червоним пульсуючим струменем виділяється кров. Зупиніть кровотечу усіма можливими	

				методами.	
9.	Набір інструментів для ампутації кінцівки, ПХО рани	Набори інструментів для ампутації, ПХО.	Скласти набори інструментів для ампутації ПХО.	1. До спеціальних інструментів для ампутації кінцівки належать: а) скальпель б) ампутаційний ніж в) ножиці г) пилка Джиглі д) затискач е) ретрактор є) пінцет ж) распатор 2. Які інструменти Ви складете для ПХО рани? Етапи цієї операції	

Тема: Курація хірургічних хворих

Актуальність: Успішне лікування хворих неможливе без встановлення правильного діагнозу. Фельдшер повинен вміти обстежувати хворих, які вперше звернулись за медичною допомогою, і поставити попередній діагноз. Тому обстеження хворого будь-якого профілю — складний процес, мета якого полягає у встановленні основного діагнозу, а також у з'ясуванні стану всіх органів і систем пацієнта. При обстеженні хірургічних хворих потрібно визначати характер захворювання, його швидкоплинність і загрозу розвитку ускладнень, які потребують швидкого установлення діагнозу і проведення лікувальних заходів.

Карта ООД

№ п/п	Завдання	Вказівки до завдання		Контрольні запитання	Література
		Знати	Вміти		
1.	Робота в хірургічному відділенні; Клінічне обстеження хворих; Призначення плану додаткових і лабораторних методів обстеження; Призначення плану лікування хворих; Спостереження динаміки перебігу захворювання у хворих; Оформлення історії хвороби пацієнтів, які перебувають під наглядом.	Особливості обстеження хворих з хірургічною патологією Техніку проведення -огляду -пальпації -перкусії -аускультації Додаткові методи обстеження хірургічного хворого	Зібрати анамнез Провести об'єктивне обстеження Заповнювати медичну документацію	1.Зробіть переклад латинського прислів'я: Bene dignoscitur, bene curatur 2.Що таке шоківий індекс? Його практичне значення? 3.Техніка вимірювання артеріального тиску 4.Оцініть характеристики пульсу та артеріальний тиск у хворого з гострою крововтратою. 5.Симптом Щьоткіна – Блумберга, його практичне значення? 6.Перерахуйте основні показники загального аналізу крові. 7.Назвіть основні ознаки запалення 8. Чому при запальних процесах в черевній порожнині протипоказано використання грілки? Обґрунтуйте.	С.Д.Хіміч Хірургія Методичні рекомендації для студентів