

ІНСТРУКЦІЙНА КАРТКА
для проведення практичного заняття
з інфектології з основами епідеміології № 2
для II курсу
освітньо-професійна програма «Лікувальна справа»

1. Тема заняття: ДИФТЕРІЯ

2. Мета проведення заняття

2.1 Після виконаної роботи здобувач освіти повинен

знати:

1. Дифтерію. Визначення хвороби, актуальність.
2. Етіологію. Епідеміологію.
3. Патогенез.
4. Класифікацію дифтерії.
5. Перебіг хвороби, симптоматику різних форм.
6. Дифтерійний круп.
7. Ускладнення.
8. Обстеження хворих з метою виявлення типових ознак дифтерії.
9. Специфічну діагностику. Транспортування матеріалу в бактеріологічну лабораторію.
10. Лікування. Необхідність госпіталізації. Значення режиму. Специфічне лікування. Патогенетичне лікування. Правила виписування зі стаціонару. Диспансеризацію.
11. Профілактику дифтерії.
12. Лікувально-профілактичні та протиепідемічні заходи в осередку інфекції. Спостереження за контактними особами.

вміти:

1. Збирати клініко-епідеміологічний анамнез.
2. Проводити обстеження периферичних лімфатичних вузлів.
3. Проводити огляд порожнини рота, носа.
4. Брати мазки із зів, носа на бактеріологічне дослідження.
5. Надавати невідкладну медичну допомогу при дифтерійному крупі.
6. Уводити протидифтерійну антитоксичну сироватку.

Загальні компетентності (ЗК)

ЗК. 4. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

Спеціальні (фахові) компетентності (СК)

СК. 1. Здатність до застосовування професійних стандартів та нормативно-правових актів у повсякденній медичній практиці.

СК. 4. Здатність до співпраці з пацієнтом, його оточенням, з іншими медичними й соціальними працівниками на засадах сімейно-орієнтованого

підходу, враховуючи особливості здоров'я чи перенесені хвороби та фізичні, соціальні, культурні, психологічні, духовні чинники і фактори довкілля, здійснювати санітарно-просвітницьку роботу.

СК. 7. Здатність до вміння обирати обґрунтовані рішення в стандартних клінічних ситуаціях, спираючись на здобуті компетентності та нести відповідальність відповідно до законодавства.

СК. 9. Здатність до використання сукупностей професійних навичок (умінь) при підготовці та проведенні діагностичних досліджень та застосовуванні дезінфікуючих і лікарських засобів у професійній діяльності.

СК. 10. Здатність до забезпечення безпеки пацієнта, дотримання принципів інфекційної та особистої безпеки, збереження здоров'я у процесі здійснення догляду, виконання маніпуляцій, процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта, наданні екстреної медичної допомоги.

СК. 13. Здатність до використання професійно профільованих знань, умінь та навичок для здійснення санітарно-гігієнічних і лабораторних досліджень, протиепідемічних та дезінфекційних заходів.

СК. 15. Здатність до здійснення профілактичних втручань, спрямованих на зменшення інфекційних захворювань серед дорослого та дитячого населення, зокрема вакцинацію згідно з календарем профілактичних щеплень та екстрену імунопрофілактику, включаючи її популяризацію.

Програмні результати навчання (РН)

РН. 1. Вільно спілкуватися державною та іноземною мовами для комунікації, ведення медичної та іншої ділової документації.

РН. 4. Вести медичну документацію за формами, встановленими нормативно-правовими документами.

РН. 5. Дотримуватися правил охорони праці та безпеки життєдіяльності.

РН. 6. Обирати тактику спілкування з пацієнтами та членами їхніх родин, колегами, дотримуючись принципів професійної етики, толерантної та неосудної поведінки при здійсненні професійної діяльності, з урахуванням соціальних, культурних, гендерних та релігійних відмінностей.

РН. 8. Вживати заходи спрямовані на створення безпечного лікарняного середовища та дотримання лікувально-охоронного режиму, в інтересах збереження власного здоров'я та зміцнення здоров'я пацієнта.

РН. 9. Розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності та визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях і станах.

РН. 10. Вміти проводити підготовку пацієнта до лабораторних, інструментальних та інших досліджень, здійснювати забір біологічного матеріалу та проб, скеровувати до лабораторії.

РН. 11. Застосовувати лікарські препарати та медикаменти при здійсненні професійної діяльності.

- РН. 12. Виконувати медичні маніпуляції та процедури відповідно до фахових протоколів, алгоритмів, включаючи надання послуг з первинної медичної допомоги в складі команди первинної медичної допомоги .
- РН. 13. Надавати екстрену та невідкладну долікарську медичну допомогу.
- РН. 17. Вживати протиепідемічні заходи в осередку інфекційних та особливо небезпечних захворювань при здійсненні професійної діяльності.
- РН. 18. Дотримуватися правил ефективної взаємодії в команді для надання якісної медичної допомоги різним категоріям населення.
- РН. 19. Здійснювати взаємозалежні професійні функції з метою забезпечення якісної медичної допомоги населенню.

3. Матеріально-технічне оснащення робочого місця Первинна документація, медичний інструментарій, фантоми.

4. Інструктаж з техніки безпеки: первинний - проведений на I занятті, цільовий інструктаж: ознайомлення з правилами виконання медичним та обслуговуючим персоналом санітарно-протиепідемічного режиму і вимог безпеки праці.

5. Короткі відомості з теоретичної частини

Запитання для усного опитування

1. Назвіть типи та різновиди дифтерійних паличок?
2. Джерело збудника та його основні фактори передачі?
3. Яке запалення розвивається у слизовій оболонці?
4. Назвіть основні клінічні форми дифтерії?
5. Основні клінічні прояви дифтерії рото глотки?
6. Які клінічні ознаки має дифтерійний круп?
7. Які ускладнення можуть виникнути у хворого на дифтерію?
8. Назвіть методи діагностики дифтерії?
9. Як збирають матеріали від хворого для бактеріологічного дослідження?
10. Особливості догляду за хворим?
11. У чому полягає специфічне лікування?
12. Планова імунізація населення проти дифтерії?
13. Робота в епідемічному осередку?

6. Зміст і послідовність виконання завдань

1. Збирати клініко-епідеміологічний анамнез.
2. Проводити обстеження периферичних лімфатичних вузлів.
3. Проводити огляд порожнини рота, носа.
4. Брати мазки із зів, носа на бактеріологічне дослідження.
5. Надавати невідкладну медичну допомогу при дифтерійному крупі.
6. Уводити протидифтерійну антитоксичну сироватку.

ДАНІ ОБСТЕЖЕННЯ ХВОРИХ НА ДИФТЕРІЮ:

Основні скарги хворого.

Анамнез захворювання..

Епідемічний анамнез.

Дані об'єктивного обстеження:

<i>Ознаки захворювання</i>	<i>Дифтерія мигдаликів</i>		<i>Дифтерійний круп</i>
Температурна крива, її особливості			
Шкірні покриви			
Риси обличчя			
Склери та кон'юнктиви			
Слизова оболонка ротової порожнини			
Лімфовузли			
<i>Серцево-судинна система:</i>			
Характеристика пульсу			
Артеріальний тиск			
<i>Органи дихання:</i>			
Результати перкусії			
Результати аускультації			
<i>Органи травлення:</i>			
Язик			
Печінка			
Селезінка			
Кишки			
Характеристика випорожнень			
<i>Нервова система:</i>			
Стан свідомості			
Поведінка хворого			
Центральна нервова система			
Периферійна нервова система			
<i>Сечова і статева системи:</i>			
Стан діурезу, колір сечі			
Симптом Пастернацького			

Дані лабораторного дослідження

Загальний аналіз крові.

Загальний аналіз сечі.

Копрограма.

Клінічні прояви.

Основні ускладнення.
Правила виписування хворих.
Диспансеризація.

ДАНІ ОБСТЕЖЕННЯ ХВОРИХ НА АНГІНУ ТА ДИФТЕРІЮ:

Основні скарги хворого.
Анамнез захворювання..
Епідемічний анамнез.
Дані об'єктивного обстеження:

<i>Ознаки захворювання</i>	<i>Ангіна</i>	<i>Дифтерія</i>
Температурна крива, її особливості		
Шкірні покриви		
Риси обличчя		
Склери та кон'юнктиви		
Слизова оболонка ротової порожнини		
Лімфовузли		
<i>Серцево-судинна система:</i>		
Характеристика пульсу		
Артеріальний тиск		
<i>Органи дихання:</i>		
Результати перкусії		
Результати аускультції		
<i>Органи травлення:</i>		
Язик		
Печінка		
Селезінка		
Кишки		
Характеристика випорожнень		
<i>Нервова система:</i>		
Стан свідомості		
Поведінка хворого		
Центральна нервова система		
Периферійна нервова система		
<i>Сечова і статева системи:</i>		
Стан діурезу, колір сечі		
Симптом Пастернацького		

Дані лабораторного дослідження
Загальний аналіз крові.
Загальний аналіз сечі.

Копрограма.
Клінічні прояви.
Основні ускладнення.
Правила виписування хворих.
Диспансеризація.

Медсестринський процес

Тема: «Дифтерія»

I. Етап. Медсестринське обстеження

Скарги пацієнта:

- підвищення температури тіла
- слабкий біль у горлі під час ковтання
- загальна слабкість, нездужання
- головний біль
- зниження апетиту.

Анамнестичні дані:

- гострий початок хвороби: висока температури тіла , нездужання, інтоксикація (загальна слабкість, ломота в тілі, розбитість)
- біль у горлі, набряклість, ціанотичний відтінок слизових мигдаликів та ротоглотки
- формування фіброзного нальоту
- здатність нальоту виходити за межі мигдаликів
- набряк мигдаликів, слизових оболонок рото глотки, набряк підшкірної клітковини шиї, акроціаноз (при токсичній формі)
- підщелепний лімфаденіт.

Об'єктивні дані:

- гарячка, тахікардія
- блідість шкіри
- виражена інтоксикація
- набряклість слизових оболонок рото глотки, їх незначна гіперемія з ціанотичним відтінком
- фіброзний наліт: суцільний, щільний, сірувато-білого кольору, підвищений, міцно спаяний, тяжко знімається (після зняття кровоточивість: симптом «кров'яної роси»
- набряк мигдаликів
- збільшення підщелепних лімфовузлів.

II. Етап. Медсестринська діагностика

- наліт на мигдаликах
- набряклість слизових мигдаликів, рото глотки
- болі в горлі при ковтанні
- гарячка, головний біль

- медсестринський діагноз розширюється в міру прогресування процесу та розвитку ускладнень.

III. Етап. Планування медсестринських втручань

- підготовка пацієнта до взяття інфікованого матеріалу для специфічних лабораторних досліджень
- вирішення проблем пацієнта і його потреб
- виконання лікарських призначень
- вирішення супутніх проблем пацієнта
- навчання пацієнта та осіб та його оточуючих санітарно-гігієнічним навичкам.

IV. Етап. Реалізація плану медсестринських втручань

- взяття мазків із зівів і носа для бактеріоскопічного і бактеріологічного досліджень
- взяття крові з вени для серологічних досліджень
- ЕКГ, рентгенографія легень
- консультація кардіолога, невропатолога, отоларинголога
- забезпечення пацієнту повного фізичного і психічного спокою
- суворий ліжковий режим
- доглядати за чистотою ротової порожнини
- дотримання медперсоналом протиепідемічних заходів
- виконання лікарських призначень. Парентеральне введення антитоксичної протидифтерійної сироватки
- здійснення антибактеріальної терапії
- вирішення супутніх проблем пацієнта
- навчання пацієнта та його оточуючих санітарно-гігієнічним навичкам.

V. Етап. Оцінка результатів медсестринських втручань та їх корекція

- покращення загального стану, зникнення загальної слабкості, болів у горлі, покращення апетиту
- нормалізація кольору слизових оболонок і мигдаликів
- зникнення фіброзного нальоту
- корекція м/с втручань у випадку ускладнень (при виявленні ознак крупу надати напівсидячого положення, зробити ванну чи гірчичне обгортання, забезпечити спокій, приготувати мед інструментарій для інкубації чи трахеотомії, глікокортикостероїди та ін.).

ПАЛЬПАЦІЯ ШИЇ ТА ПІДЩЕЛЕПНИХ ЛІМФАТИЧНИХ ВУЗЛІВ

1. Мета навички

Виявлення патологічних змін у шийних та підщелепних лімфатичних вузлах (ЛВ), що є маркером запального, інфекційного чи онкологічного процесу в ділянках, які вони дрениують (вухо, ніс, глотка, гортань, ротова порожнина).

2. Показання

- **Запальні процеси ЛОР-органів:** Гострі та хронічні тонзиліти, фарингіти, отити, синусити.
- **Підозра на інфекційні захворювання:** Мононуклеоз, туберкульоз, ВІЛ.
- **Онконастороженість:** Підозра на новоутворення ЛОР-органів.
- **Системні захворювання:** Збільшення ЛВ як прояв системного процесу.
- **Профілактичні огляди.**

3. Протипоказання

- **Абсолютні:** Відсутні.
- **Відносні:** Різко виражений больовий синдром або гнійний процес у ділянці пальпації (фурункул, карбункул, флегмона), що вимагає обережності або знеболення.

4. Необхідне оснащення

- Медичні рукавички (обов'язкові).
- Ширма або пересувна завіса (для забезпечення приватності).
- Антисептик для рук.

5. Алгоритм виконання

I. Підготовчий етап

1. Пояснити пацієнту суть процедури, забезпечити комфортне положення.
2. Обробити руки, надіти рукавички.
3. Пацієнт сидить обличчям до дослідника (або стоячи). М'язи шиї мають бути максимально розслаблені (голова трохи нахилена вперед і в бік, протилежний обстежуваній стороні).

II. Пальпація

4. Пальпація завжди проводиться симетрично, порівнюючи праву та ліву сторони. Використовуються кінчики 2–3–4 пальців. Рухи мають бути м'якими, круговими, ковзаючими між шкірою, підшкірною клітковиною та глибшими структурами.

5. Пальпація підщелепних ЛВ:

- Дослідник стає перед пацієнтом. Пальці розташовуються під нижньою щелепою, просуваючись від підборіддя до кутів щелепи.
- Оцінюються ЛВ, розташовані вздовж тіла нижньої щелепи.

6. Пальпація шийних ЛВ (основні групи, що дрениують ЛОР-органи):

- Привушні: Попереду та позаду вушної раковини.
- Задньошийні: Вздовж заднього краю кивального м'яза (m. sternocleidomastoideus).
- Передньошийні (глибокі): Подовжно вздовж переднього краю кивального м'яза.
- Надключичні: Пальпація проводиться в ділянці надключичної ямки.

III. Оцінка стану ЛВ

7. Визначаються такі характеристики:

- Наявність/розмір: Збільшення (лімфаденопатія).
- Консистенція: М'яка, еластична, щільна, кам'яниста.
- Рухливість: Рухливі (при запаленні), спаяні (при туберкульозі, метастазах).
- Чутливість/болючість: Болючі (гостре запалення) чи безболісні (хронічний процес, метастази).
- Стан шкіри над ЛВ: Гіперемія, набряк, підвищення температури (свідчить про гнійне запалення).

6. Критерії правильності виконання

- Пальпація проведена послідовно та симетрично по всіх ключових групах шийних та підщелепних ЛВ.
- Пацієнт максимально розслаблений, що дозволяє пропальпувати навіть глибоко розташовані ЛВ.
- Дослідник фіксує всі виявлені відмінності між правою та лівою сторонами.

7. Можливі помилки та ускладнення

- **Надмірний тиск:** Спричиняє біль, напруження м'язів, що ускладнює виявлення ЛВ.
- **Недостатній тиск/Поверхнева пальпація:** Не дозволяє пропальпувати глибокі ЛВ, що може призвести до хибнонегативного результату.

- **Спазмівання кивального м'яза:** Унеможлиблює пальпацію глибоких передньощийних ЛВ (потрібно змінити положення голови пацієнта).

8. Заходи безпеки та інфекційного контролю

- **Гігієна:** Обов'язкове використання рукавичок, оскільки ЛВ можуть бути воротами інфекції.
- **Антисептика:** Обробка рук до і після процедури.
- **Обережна пальпація:** Уникати надмірного тиску при підозрі на туберкульозний абсцес або гнійне розплавлення, щоб не викликати прорив гнійника.

ОГЛЯД ЗОВНІШНЬОГО НОСА

Алгоритм:

1. Вимити руки, надіти рукавички.
2. Пояснити пацієнту мету обстеження.
3. Оглядати форму, симетрію, наявність деформацій, набряку, почервоніння.
4. Перевірити шкіру на наявність висипів, травм, шрамів.
5. За потреби — зробити пальпацію для оцінки болючості та щільності тканин.

ОГЛЯД ПРИСІНКА ПОРОЖНИНИ НОСА

Алгоритм:

1. Попросити пацієнта висунути язик та трохи нахилити голову назад.
2. Використати шпатель або носове дзеркало для освітлення.
3. Оглядати слизову оболонку на наявність набряку, почервоніння, виділень, поліпів, плівок.
4. Визначити стан носових раковин і носової перегородки.
5. За необхідності зробити фото або запис результатів.

ОГЛЯД ПОРОЖНИНИ РОТОГЛОТКИ

1. Мета навички

Візуальна оцінка стану слизової оболонки та органів ротоглотки (м'якого піднебіння, піднебінних дужок, мигдаликів, задньої стінки глотки) для

виявлення патологічних змін, запальних процесів, наявності нальотів або сторонніх тіл.

2. Показання

- Скарги пацієнта на біль у горлі, утруднене ковтання (дисфагія), першіння.
- Підозра на гострі інфекційні захворювання (ангіна, фарингіт, дифтерія, скарлатина, інфекційний моновуклеоз).
- Наявність перитонзиллярного абсцесу.
- Відчуття стороннього тіла в горлі.
- Профілактичні огляди та диспансеризація.

3. Протипоказання

- **Абсолютні:** Відсутні.
- **Відносні:**
 - Виражений тризм жувальної мускулатури (спазм, що унеможлиблює відкривання рота).
 - Епіглотит (запалення надгортанника) — натискання шпателем може спровокувати ларингоспазм і зупинку дихання (огляд проводиться вкрай обережно лікарем).

4. Необхідне оснащення

- Шпатель металевий (стерильний) або одноразовий (дерев'яний/пластиковий).
- Лобовий рефлектор або налобний освітлювач.
- Джерело світла (настільна лампа).
- Ниркоподібний лоток для використаних інструментів.
- Засоби індивідуального захисту (рукавички, маска, захисний щиток).
- Стерильні марлеві серветки.

5. Алгоритм виконання

1. Підготовчий етап

1. Пояснити пацієнту суть процедури, отримати згоду.
2. Обробити руки, надягнути маску та рукавички.
3. Посадити пацієнта навпроти себе, джерело світла розташувати праворуч від пацієнта.

4. Налаштувати лобовий рефлектор, сфокусувавши світловий пучок на губах пацієнта (рот закритий).

II. Основний етап (Огляд)

5. Взяти шпатель у ліву руку (для правші), утримуючи його великим пальцем знизу, а вказівним та середнім — зверху.
6. Попросити пацієнта відкрити рот і дихати ротом спокійно. Язик має лежати в роті вільно (не висовувати його).
7. Ввести шпатель у ротову порожнину, покласти його на передні 2/3 язика (не торкатися кореня язика, щоб не викликати блювотний рефлекс).
8. Обережно, але впевнено натиснути шпателем на язик донизу і трохи вперед.
9. Послідовність огляду:
 - Присінок рота, зуби, ясна.
 - Тверде та м'яке піднебіння.
 - Передні та задні піднебінні дужки.
 - Піднебінні мигдалики (оцінити розмір, колір, наявність вмісту в лакунах).
 - Задня стінка глотки.
10. Перевірка рухливості: Попросити пацієнта вимовити звук «А-а-а» (або «Е-е-е»). Це дозволяє оцінити симетричність скорочення м'якого піднебіння та краще побачити задню стінку глотки.

III. Завершальний етап

11. Вивести шпатель із ротової порожнини.
12. Помістити багаторазовий шпатель у лоток із дезрозчином (або утилізувати одноразовий).
13. Зняти рукавички, вимити руки.
14. Зафіксувати результати огляду в медичній документації.

6. Критерії правильності виконання

- Забезпечено повний огляд усіх структур ротоглотки (особливо нижніх полюсів мигдаликів).
- Світлова пляма чітко освітлює зону огляду.
- У пацієнта не виникає блювотний рефлекс (завдяки правильному розміщенню шпателя — не глибше середньої третини язика).
- М'яке піднебіння активно рухається при фонації.

7. Можливі помилки та ускладнення

- **Провокування блювотного рефлексу:** Торкання шпателем кореня язика або задньої стінки глотки.
- **Механічна травма:** Пошкодження слизової оболонки губ або ясен при грубому натисканні шпателем ("притискання губи до зубів").
- **Недостатній огляд:** Язик "горбиться" і закриває огляд через страх пацієнта або неправильну команду (прохання висунути язик).
- **Недостатнє освітлення:** Неправильне фокусування рефлектора.

8. Заходи безпеки та інфекційного контролю

- **Захист очей та дихальних шляхів медпрацівника:** Обов'язкове використання маски та захисних окулярів/щитка, оскільки під час огляду пацієнт може кашлянути (ризик крапельної інфекції: грип, COVID-19, дифтерія, менінгокок).
- При підозрі на дифтерію огляд проводиться з максимальною обережністю, щоб не зірвати плівки (ризик кровотечі та прискорення всмоктування токсинів).

ВЗЯТТЯ МАЗКА З НОСА ТА ЗІВА НА НАЯВНІСТЬ ЗБУДНИКА ДИФТЕРІЇ

Послідовність	Зміст	Примітки
Мета	Обстеження пацієнтів з ангіною, дифтерією, інфекційним моновулеозом.	
Оснащення	І метод Стерильне: чашка Петрі з середовищем Клауберга, дві пробірки з стерильними стержнями, шпатель, гумові рукавички. Нестерильне: склограф, бланк — направлення.	

	II метод Стерильні: дві пробірки з транспортним середовищем і стерильними стержнями (стерильні стержні знаходяться над середовищем), шпатель, гумові рукавички. Склограф, бланк направлення.	
Алгоритм виконання	I метод Психологічно підготуйте пацієнта. 1. Посадіть пацієнта на стілець проти світла. 2. Здійсніть гігієнічне миття рук. 3. Покладіть чашку Петрі з середовищем на 20 хвилин у термостат, підігрійте до 37°C. 4. Склографом розділіть чашку на зворотній стороні на 2 частини, підпишіть склографом №1 – ніс, №2 – зів. 5. Одягніть гумові рукавички. 6. Стержнем з ватним тампоном візьміть мазок з слизових оболонок обох носових ходів. 7. Штрихоподібними рухами зробіть засів на живильне середовище з позначкою «ніс». 8. Лівою рукою притримайте язик шпателем. 9. Іншим стержнем візьміть мазок з мигдаликів не торкаючись зубів, язика, слизової оболонки. 10. Зробіть засів на живильне середовище з позначкою «зів».	

11. Закрийте чашку. 12. Продезинфікуйте використане оснащення. 13. Вимийте і висушіть руки. 14. Напишіть направлення в бактеріологічну лабораторію. II метод Психологічно підготуйте пацієнта. - Здійсніть гігієнічне миття рук. - Поставте 2 пробірки у термостат на 20 хвилин, підігрійте до 37°C. - Підпишіть склогографом №1 – ніс, №2 – зів. - Одягніть гумові рукавички. - Обережно витягніть стержень з пробірки №1. - Візьміть мазок зі слизових оболонок обох носових ходів. - Занурте стержень у середовище. - Обережно витягніть стержень з пробірки №2. - Лівою рукою притримайте язик шпателем. - Візьміть мазок з мигдаликів на межі здорової і зміненої слизової оболонки не торкаючись зубів, язика, слизової оболонки щік. - Занурте стержень в середовище. - Продезинфікуйте використане оснащення. - Вимийте і висушіть руки. - Напишіть направлення в бактеріологічну лабораторію.	Відправте пробірки в бактеріологічну лабораторію протягом 2 годин, або зберігайте в термостаті при температурі 37°C до 1 доби. Відправте пробірки в бактеріологічну лабораторію протягом 2 годин, або зберігайте в термостаті при температурі 37°C до 1
--	--

		доби.
Заповнити медичну документацію	Зробіть відмітку в листку лікарських призначень.	

ВЗЯТТЯ МАЗКІВ ІЗ ЗІВА.

Мазок із зіву хворого за призначенням лікаря з метою знаходження в ньому дифтерійної палички (бацили Леффлера), гемолітичного стрептококу, патогенного стафілококу та інших бактерій.

I. Місце проведення:

оглядовий кабінет, ізолятор приймального відділення, процедурний кабінет стаціонару, кабінет до клінічної практики.

II. Оснащення робочого місця:

1. Пересувний робочий маніпуляційний стіл.
2. Стерильні гумові рукавички.
3. Стерильний лоток.
4. Стерильний шпатель.
5. Стерильна пробірка.
6. Спеціальний стерильний ватний тампон, закріплений на конусі дерев'яної палички або дротяної петлі.
7. Штатив для пробірок.
8. Спиртівка.
9. Сірники.
10. Лоток для використаних предметів.

III. Попередня підготовка до виконання навичку:

- напередодні із бак лабораторії взяти стерильні пробірки із стерильним ватним тампоном, закріпленим на конусі дерев'яної палички або дротяної петлі;
- вимити двічі руки з милом під проточною водою, витерти чистим індивідуальним рушником, одягти стерильні гумові рукавички;
- запропонувати хворому сісти обличчям до джерела світла і широко відкрити рот.

IV. Основні етапи виконання навичку:

1. I, II, III пальцями лівої руки взяти стерильний шпатель; IV і V пальцями цієї ж руки розмістити стерильну пробірку з стерильним ватним корком.
2. Шпателем придати корінь язика донизу.
3. Правою рукою вийти із пробірки тампон і обережно, не торкаючись слизової оболонки щок і язика, підвести його до ділянки розміщення нальоту.
4. Швидко зробити мазок по поверхні мигдаликів або по задній стінці глотки, тобто де є нальот, і не торкаючись слизової оболонки ротової порожнини, обережно вийняти тампон із порожнини рота.
5. Використаний шпатель покласти у лоток для використаних предметів.

6. Горловину пробірки провести над вогнем спиртівки і швидко вставити тампон у пробірку, не торкаючись зовнішньої її поверхні.
7. Заповнити направлення у бактеріологічну лабораторію (найменування лікувального закладу, прізвище, ім.»я по батькові хворого, « мазок із зіва», дата, підпис).
8. Прикріпити направлення до пробірки і мазок терміново відправити до лабораторії.
9. Провести дезінфекцію шпателя (навик «К»).
10. Зняти гумові рукавички, занурити їх для дезінфекції в 3% розчин хлораміну на 60 хв. у відповідній промаркованій ємності.
11. В приймальному відділенні доцільніше для гігієнічної дезінфекції рук застосовувати нетрадиційне миття рук звичайним туалетним милом, а сучасними милами, такими, наприклад, як рідке мило «Бетадин», яке має широкий спектр активності, діючи згубно на бактерії, віруси, найпростіших. Для одноразової обробки рук потрібно 10-15 мл рідкого мила.

ВЗЯТТЯ МАЗКА ІЗ ПОРОЖНИНИ НОСА

Мазок із порожнини хворого береться за призначенням лікаря з метою виявлення в ньому різноманітної мікрофлори.

I. Місце проведення:

оглядовий кабінет приймального відділення, процедурний кабінет стаціонару, кабінет до клінічної практики.

II. Оснащення робочого місця:

1. Пересувний робочий маніпуляційний стіл.
2. Стерильні гумові рукавички.
3. Стерильний лоток.
4. Стерильна пробірка.
5. Спеціальний стерильний ватний тампон, закріплений на конусі дерев'яної палички або дротяної петлі.
6. Штатив для пробірок.
7. Спиртівка.
8. Сірники.
9. Лоток для використаних предметів.

III. Попередня підготовка до виконання навичку:

- вимити двічі руки з милом під проточною водою, витерти чистим індивідуальним рушником, одягнути стерильні гумові рукавички;
- запропонувати хворому сісти на стілець, трохи відхиливши голову назад.

IV. Основні етапи виконання навичку:

1. Взяти пробірку в ліву руку, тримаючи її між IV і V пальцями.
2. Вказівним пальцем лівої руки злегка підняти кінчик носа хворого.
3. Правою рукою виийняти тампон із пробірки, обережно ввести його обертовими рухами в нижній носовий хід з однієї, а потім з іншої сторони.

4. Горловину пробірки провести над вогнем спиртівки і швидко вставити тампон у пробірку, не торкаючись зовнішньої її поверхні.
5. Заповнити направлення у бактеріологічну лабораторію, прикріпити його до пробірки і мазок терміново відправити до лабораторії.

Запам'ятайте!

У зв'язку з високою захворюваністю на дифтерію, медична сестра приймального і ЛОР відділень повинна знати, що необхідно:

1. Негайно викласти чергового лікаря-оториноларинголога для огляду поступаючого хворого з патологією «вухо-горло-ніс».
2. За призначенням лікаря - усім хворим, яким поставлено діагноз: ларингіт, фарингіт, тонзиліт, перетонзиллярний абсцес, набряк гортані - взяти мазок із зіву і порожнини носа і негайно віднести до лабораторії.
3. При підозрі на дифтерію - ізолювати хворого, поки результат мазка не дасть відповіді (відповідь із бак лабораторії надійде через 24 год.).
4. При підозрі на дифтерію до отримання результату із лабораторії - за призначенням лікаря ввести анатоксин. Зволікання збільшує небезпеку для хворого, оскільки зафіксований в тканинах токсин вже не нейтралізується анатоксином.
5. При отриманні позитивної відповіді із лабораторії - організувати термінове відправлення хворого до лікарні для інфекційних хворих.
6. Про кожен випадок виявлення дифтерії обов'язково повідомити санепідстанцію організувати обстеження співробітників і контактних по палаті, провести заключну дезінфекцію у відділенні.

СТЕНОЗ ГОРТАНІ (КРУП)

Стеноз гортані – патологічний стан, що супроводжується гострим порушенням прохідності верхніх дихальних шляхів внаслідок їх запалення, ларінгоспазму, або їх комбінації, може призвести до асфіксії.

Найбільш часто виникає при дифтерії, грипові, ГРВІ, кіру, вітряній віспі, парагрипові та інших інфекціях верхніх дихальних шляхів.

Клініка I стадія (катаральна) – осиплість голосу, грубий “гавкаючий” кашель, неспокій, утруднення вдиху.

II стадія (стеноз) – афонія, шумне стенотичне дихання за участю допоміжної мускулатури, втягнення податливих місць грудної клітини, наростаючий ціаноз, тахікардія, тахіпное, блідість шкіри, акроціаноз, зниження АТ.

III стадія (асфіксія) – ниткоподібний пульс, порушення свідомості, судоми, брадикардія, розширення зіниць, часте поверхневе дихання з зупинками, зниження зіниць, аускультативно дихання не прослуховується.

Невідкладна допомога:

1. Надати пацієнту напівсидяче положення.

2. Провести відволікаючі процедури (теплі ніжні ванни, зігрівальні компреси на шию та грудну клітину, тепле лужне пиття).
3. Відновити прохідність верхніх дихальних шляхів катетером або електровідсмоктувачем.
4. Дати зволожений кисень.
5. Негайно повідомити лікаря за призначенням лікаря ввести: седуксен 0,5% - 2 – 4 мл (сибазон, реланіум) або натрію оксибутирату 10% - 20 мл внутрішньовенно струминно.
6. Вести преднізолон 5-10 мл/кг в/в, гідрокортизон 10-30 мг/кг внутрішньовенно краплинно.
7. Еуфілін 2,4% - 0,1 мл/кг внутрішньовенно струменно.
8. Гепарин 100-200 ОД/кг маси внутрішньовенно краплинно на 10% розчині глюкози.
9. Натрію гідрокарбонат 4% - 1-2 мл/кг внутрішньовенно краплинно.
10. Строфантин 0,05% або корглікон 0,06% 0,5-1,0 мл внутрішньовенно струменно поволі в 10 мл 0,9% розчину хлориду натрію.
11. Антибіотики широкого спектру дії внутрішньовенно та внутрішньом'язово.
12. При недостатності заходів провести ШВЛ, трахеостомію.

ДОПОМОГА ДІТЯМ ІЗ ЛАРИНГОСПАЗМОМ:

1. Повернути дитину на бік.
2. Забезпечити доступ свіжого повітря.
3. Покропити обличчя дитини холодною водою.
4. Викликати подразнення слизової оболонки носа ваткою.
5. Натиснути на корінь язика.
6. Якщо дихання не відновлюється, приступити до штучної вентиляції легенів.
7. В/м проти судомні препарати: 0,5 розчин седуксену (або 0,5 % розчин реланіуму, 0,5 % сибазону, діазепаму) - 0,5 - 1,0 мг на 1 кг маси, 0,25 % розчин дроперидолу - 0,1-0,2 мл на 1 кг маси (або 0,5 мг на 1 кг маси тіла).
8. В/в або в/в 10% розчин кальцію глюконату - 0,2 -0,3 мл на 1кг маси.
9. Після нападу фенobarбітал усередину: дітям віком до 6 міс - 5мг, від 6 міс до року - 10 мг у порошку.

ВВЕДЕННЯ ЛІКУВАЛЬНОЇ ПРОТИДИФТЕРІЙНОЇ СИРОВАТКИ

I. Місце проведення: стаціонар інфекційної лікарні.

II. Оснащення робочого місця:

1. Стерильний лоток на якому підготовлено ватні кульки, змочені у 70% спирті, одноразові шприци ємністю 1 мл 10 з голками.

2. Протидифтерійна сироватка №1 ампула зі стандартним розведенням протидифтерійної сироватки - 1 : 100.
3. Обладнання маніпуляційного кабінету.

III. Попередня підготовка до виконання навичку:

1. Перевірити термін зберігання протидифтерійної сироватки, цілість ампули.
2. Хворому пропонують сісти на стілець, якщо хворий у тяжкому стані, то виконують ін'єкцію в лежачому положенні хворого.
3. Підготувати місця ін'єкції, звільнити їх від одягу. Місця ін'єкції для першої проби - середня третина внутрішньої поверхні передпліччя. Місце ін'єкції для другої і третьої проб - зовнішня поверхня плеча. Місце ін'єкції протидифтерійної сироватки - верхньо-зовнішній квадрат сідниці.

IV. Основний етап виконання:

1. Набрати в 1 мл одноразовий шприц 0,1 мл стандартного розведення протидифтерійної сироватки - 1:100 з малої ампули для першої проби.
2. Ввести набраний розчин внутрішньо шкірного в середню третину внутрішньої поверхні передпліччя.
3. Оцінити пробу через 20 хвилин.
4. При негативній пробі - діаметр папули не більше 9 мм, ставити другу пробу.
5. Набрати в 1 мл одноразовий шприц 0,1 мл нерозведеної сироватки з великої ампули.
6. Ввести набрану дозу сироватки підшкірно в плече.
7. Оцінити пробу через 30 хв.
8. При відсутності загальної реакції (підвищення температури, збільшення частоти пульсу, блідість шкіри, біль в поперековій ділянці та інші) ввести усю призначену дозу протидифтерійної сироватки внутрішньом'язово у підігрітому вигляді.
9. Спостерігати за станом дитини на протязі доби.
10. Відпрацьовані шприци і голки промити в 5 % розчині хлораміну на протязі 1 хвилини.
11. Після промивання, голки і шприци в розібраному вигляді занурити в стерилізатор з 5% розчином хлораміну на 1 годину.

7.Контроль кінцевого рівня знань з теми: «Дифтерія»

Питання для самоконтролю:

1. Дайте характеристику збудника дифтерії?
2. Які джерело, механізм, шляхи передачі при дифтерії?
3. Які органи уражуються при дифтерії?
4. Наведіть класифікацію дифтерії?
5. Які особливості плівок при дифтерії гортані?

6. Назвіть основний фактор агресії дифтерійної палички?
7. Опишіть механізм утворення специфічних плівок при дифтерії?
8. Які особливості перебігу дифтерії гортані?
9. Назвіть методи специфічної лабораторної діагностики дифтерії?
10. Перерахуйте ускладнення, що можуть виникнути при дифтерії?
11. Які ускладнення специфічні для дифтерії?
12. Укажіть причини смерті при дифтерії?
13. За допомогою яких препаратів проводять етіотропну терапію дифтерії?
14. Які заходи включає профілактика дифтерії?

Тести на тему «Дифтерія»

1. Який механізм зараження при дифтерії?

- А. Повітряно-краплинний
- В. Статевий
- С. Трансмісивний
- Д. Фекально-оральний
- Е. Гемоконтактний

2. Причиною крупу при дифтерії є:

- А. Фібриновий наліт
- В. набряк слизової оболонки ротоглотки
- С. Парез голосових зв'язок
- Д. Збільшення підщелепних лімфатичних вузлів
- Е. Утруднене носове дихання

3. Кашель, неспокій, вимушене положення тіла при дифтерії характерні для:

- А. Міокардиту
- В. Дифтерійного крупу
- С. Пневмонії
- Д. ДВЗ-синдрому
- Е. Полінейропатії

4. Основним фактором патогенності збудника дифтерії є:

- А. Некротизуючий фактор
- В. Нейрамінідаза
- С. Тромбокіназа
- Д. Екзотоксин
- Е. Гемаглютинін

5. Який імунітет після перенесеної дифтерії?

- A. Нестерильний
- B. Нестійкий
- C. Не формується
- D. Антибактерійний
- E. Антитоксичний

6. Специфічним ускладненням дифтерії може бути:

- A. Міокардит
- B. Ендокардит
- C. Гепатит
- D. Менінгіт
- E. Отит

7. Специфічна терапія при дифтерії полягає у призначенні:

- A. НПЗП
- B. Антитоксичної сироватки
- C. Дезінтоксикаційної терапії
- D. Нормального людського імуноглобуліну
- E. ГКС

8. Який спосіб введення ПДС?

- A. Підшкірно
- B. Інгаляційно
- C. Внутрішньоартеріально
- D. Внутрішньом'язово
- E. Усередину

9. Виділення *C. diphtheriae* tox (+) у хворих з ангіною слід розцінювати як:

- A. Дифтерію
- B. Ангину
- C. Показання до повторного бактеріологічного дослідження
- D. Показання до проведення серологічного дослідження
- E. Ангину з носійством дифтерійної палички

10. Клінічно-діагностичним критерієм дифтерії є:

- A. Менінгеальний синдром
- B. Діарейний синдром
- C. Фібринові плівки
- D. Птоз повік
- E. Ціаноз слизової оболонки рото глотки

Задачі та завдання:

Задача 1

Хвора Д., 29 років. Різко підвищилась температура тіла до 40° С.

При огляді спостерігається блідість шкіри, повторне блювання, тахікардія, адинамія, значний біль у горлі при ковтанні. З боку ЦНС - часткові парези рук і ніг, знижені рефлексі, мигдалики, піднебінні дужки, язичок, м'яке піднебіння - набряклі. На поверхні мигдаликів плівка, яка не знімається шпателем. З рота - солодкувато - гнилісний запах. Підшкірна клітковина набрякла до ключиці.

1. Діагноз.
2. Лікування.

Задача 2

Хвора Л., 17 років. Поступила в стаціонар зі скаргами на головний біль, нездужання, біль при ковтанні.

При огляді: набрякла слизова оболонка зіву, є фібринозний наліт, що не виходить за межі мигдалика, при знятті нальоту - залишаються крапельки крові.

1. Діагноз, форма.
2. Лікування.

Задача 3

Хворий С., 13 років. Скаржиться на головний біль, температура тіла 38,5° С, нездужання, зниження апетиту, біль у горлі під час ковтання.

При огляді: шкіра бліда, мигдалики помірно згладжені, зняті плівки не розчиняються у воді і не розтираються шпателем.

1. Діагноз.
2. Призначте план обстеження.
3. Призначте лікування.
- 4.

Задача 4

Хвора Н., 25 років.

Скарги: захворювання почалося гостро з ознобу, підвищення температури тіла до 38 - 40 ° С, у хворої сильний головний біль, біль у м'язах, біль у горлі, особливо при ковтанні.

При огляді зіву: збільшення мигдаликів, які мають червоний колір, гнійне запалення фолікулів, на верхівках формуються гнійники і мають вигляд біло-жовтих зерен, що виступають над поверхнею мигдаликів.

1. Попередній діагноз.
2. Які методи дослідження використовують для підтвердження діагнозу?
3. Лікування.

Задача 5

хвора С., 7 років. Хворіє 2 дні.

Скарги: температура тіла до 39° С, відчуття перешкоди і біль у горлі під час ковтання.

Посилене слиновиділення, неприємний й запах з рота, головний біль, ломота в кінцівках, нездужання, з лівої сторони спостерігається некроз мигдаликів, наліт жовтуватого кольору, легко знімається і розчиняється у воді. Мигдалик збільшений, значно випячений. Збільшені і болючі регіонарні лімфатичні вузли. Зміни зі сторони серцево-судинної системи: тахікардія, приглушення тонів серця, систолічний шум, зміни на ЕКГ.

1. Встановити діагноз.
2. Призначити додаткове обстеження.

Задача 6

Хвора М., 19 років. хворіє 5 днів. Температура тіла 39,7° С, значна інтоксикація, болі в горлі, при ковтанні, блідість шкіри, повторне блювання, адинамія.

При обстеженні: набряклість слизових оболонок, їх нерізка гіперемія з ціанотичним відтінком, фібринозний наліт суцільний, сірувато- білого кольору, поверхня його блискуча, гладенька, при його знятті спостерігається кровоточивість слизової оболонки. Знята плівка не розчиняється у воді й не розтирається шпателем. Набряк підшкірної клітковини ший, який сягає до половини ший. Зміни серцево-судинної системи: тахікардія, різка слабкість, блідість, запаморочення, серцебиття, пульс частий, м'який, аритмічний, систолічний шум над верхівкою, глухість серцевих тонів.

1. Встановити діагноз.
2. Призначити додаткове обстеження.

Задача 7

Хворий С., 22 роки

Скарги: підвищення температури тіла до 39 - 40° С, яка була перші 3 дні, потім знизилось до 38° С, почався сильний головний біль, блювання, тахікардія, адинамія. Під час ковтання хворий відчуває біль у горлі. Шкіра бліда з ціанотичним відтінком.

При огляді зіву спостерігається набряк мигдаликів, піднебінних дужок, язичка, м'якого піднебіння, слизова оболонка червона з ціанотичним відтінком. На поверхні мигдаликів з'являється напівпрозора, желеподібна плівка, специфічний солодкуватий запах з рота. При пальпації лімфатичні вузли збільшені в розмірах щільної консистенції, болючі.

1. Про яке захворювання подумаєте?
2. Які методи обстеження використовують для підтвердження діагнозу?
3. Лікування.

Задача 8

Дитині 3 роки. Скарги на гавкаючий кашель, нежить, осиплість голосу, підвищення температури тіла до $38,1^{\circ}\text{C}$. Зі слів матері виділення з носу з'явилися 5 днів тому, на 3-тю добу приєднався грубий гавкаючий кашель, підвищилася температура тіла до $37,5^{\circ}\text{C}$, з'явилася осиплість голосу.

Викликана «швидка медична допомога».

При огляді: шкіра бліда, чиста, незначний ціаноз носо-губного трикутника. Спостерігаються сукровичні виділення з носа, подразнення шкіри під носом. Помірна гіперемія слизової оболонки зів, задньої стінки глотки.

У дитячому садку, який відвідує дитина виявлено бацилоносіїв дифтерії.

1. Діагноз.
2. Додаткові дослідження для підтвердження діагнозу.
3. Дифтерійний діагноз.
4. Лікування.

Задача 9

Дитині 6 років. Скаржиться на підвищення температури тіла до $39,4^{\circ}\text{C}$, кволість, дворазове блювання, біль при ковтанні, припухлість ший. Мати давала аспірин. Хворіє 1 добу. Відвідує дитячий садок. Останні 4 роки не прищеплюється через хронічний астматичний бронхіт.

При огляді: температура тіла $39,6^{\circ}\text{C}$, дитина квола, шкіра бліда, дихання через ніс порушене, голос гунявий. У підщелепній і підборідній ділянці м'яка не болюча припухлість, яка опускається до ключиці. З рота солодкуватий запах. Мигдалики майже зникають по середній лінії, вкриті білуватим-сірим суцільним нальотом, який погано знімається і проходить на м'яке піднебіння, язичок. Дихання везикулярне, тони серця приглушені, ЧСС - 130 уд\хв, живіт м'який, випорожнення без особливостей.

1. Який діагноз можна поставити?
2. Які його критерії.
3. Які додаткові методи дослідження потрібно для підтвердження діагнозу?

8.Методичні рекомендації з виконання та оформлення:

Усі алгоритми виконання практичних навичок законспектувати у щоденник.

Індивідуальні творчі завдання з даної теми (за вказівкою викладача):

1. Написати реферат або скласти бесіду.

2. Оформити презентацію.
3. Скласти три клінічні ситуаційні задачі та зробити еталони відповідей до них.
4. Скласти 10 тестових завдань та еталони відповідей до них.
5. Скласти кросворд та оформити еталон відповіді до нього.
6. Скласти три німі графологічні схеми та еталони відповідей до них.

Виконати три різні творчі завдання із шести на вибір здобувача освіти.

9. Рекомендована література:

Основна

Андрейчин М.А., О.Л. Івахів Медсестринство при інфекційних хворобах. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2002.

Возіанова Ж.І. Інфекційні і паразитарні хвороби. — К.: Здоров'я, 2001.

Денисенко О.В. Інфекційні хвороби в модулях: навч. посіб. — 2-е вид.

— К.: Медицина, 2010. — 168 с.

Касевич Н.М., Шаповал К.І. Охорона праці та безпека життєдіяльності медичних працівників: підручник. — К.: Медицина, 2010. — 248 с.

Козько В. М. Інфекційні хвороби : підручник – Київ ВСВ «Медицина» 2019. — 312 с.

Тарасюк В.С., Кучанська Г.Б. Охорона праці в лікувально-профілактичних закладах. Безпека життєдіяльності: підручник. — К.: Медицина, 2010. — 488 с.

Чорновіл А.В., Грицко Р.Ю. Клінічне медсестринство в інфектології з елементами епідеміології. — К.: Здоров'я, 2002.

Чорновіл А.В., Грицко Р.Ю., Лишенюк С.А. Клінічне медсестринство в інфектології. — К.: ВСВ “Медицина”, 2010.

Додаткова

Інфекційні хвороби / За ред. Тітова М.Б. — К.: Вища шк., 1995.

Інфекційні хвороби у загальній практиці та сімейній медицині / За ред. Андрейчина М.А. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2007.

Домашнє завдання:

Козько В. М. Інфекційні хвороби: підручник – Київ ВСВ «Медицина» 2019. — 172 – 179 с.

Інформаційні ресурси

1. <https://chmfc.com.ua/>

Інструктивна карта складена викладачем Т.В.Кравченко

Розглянуто та схвалено на засіданні циклової комісії клінічних дисциплін

Протокол № від « » 20 р.

Голова комісії Марія ШУЛЛА