

**Комунальний заклад Київської обласної ради “Чорнобильський медичний фаховий коледж”**

**Методичні рекомендації до практичних занять з освітнього компонента**

**«Медсестринський догляд за пацієнтами та основи медичної маніпуляційної техніки»**

**Спеціалізація: 223 Медсестринство**

**Освітньо-професійна програма: Сестринська справа**

**Курс: 1**

**Семестр: 1**

**Практичні заняття №: 1-16**

## **ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ №1**

**ТЕМА: «Філософія медсестринства. Медсестринська етика і деонтологія. »**

### **ОБГРУНТУВАННЯ ТЕМИ:**

Глобалізація та інтеграція сучасного суспільства, визнання світовою спільнотою проблеми фізичного, морального і соціального здоров'я як головного показника соціально-економічної зрілості, культури й успішності держави, соціальний запит на якість медичних послуг зумовлюють особливі вимоги до професійної діяльності медичного персоналу. Медична сестра повинна досконало володіти клінічним мисленням, фундаментальними і спеціальними знаннями й уміннями щодо комплексного догляду за пацієнтами, надання медичної допомоги, активного здійснення профілактичної діяльності у сфері охорони здоров'я відповідно до національних і світових професійних стандартів, норм професійної моралі та етики, що відповідає принципу гуманності.

### **ЗАВДАННЯ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ:**

1. Вивчити тему «Філософія медсестринства. Медсестринська етика і деонтологія»
2. Прочитати в електронному посібнику
3. Виконати практичні завдання 1-IV
4. Заповнити щоденник практичне заняття №1

### **ЛІТЕРАТУРА:**

1. Конспект лекцій і щоденник практичних занять навчального закладу з предмету «Основи медсестринства»
2. Електронний посібник з основ медсестринства
3. Н. Касевич – «Загальний догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка» Медицина, 2017.
4. В.М Лісовий, Л.П. Ольховська, В.А. Капустник – « Основи медсестринства» , Медицина, 2018.
5. Н. Касевич – « Основи медсестринства в модулях», Медицина, 2018.
6. Н. Касевич, І. Петряшев, В. Сліпченко та ін.; за редакцією В. Литвиненка – « Сестринська справа», Медицина, 2017.
7. Л. Савка, Л Разінкова, О. Коцар;- « Догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка», Медицина, 2017.

## ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ

### I. Дайте письмові відповіді на запитання:

1. Поясніть поняття «Філософія сестринської справи».
2. Перерахуйте етичні обов'язки медичної медсестри.
3. Перерахуйте етичні цінності, до яких прагне медична сестра.
4. Зробіть порівняння в визначенні «медична етика» та «медична деонтологія».
5. Чому медична деонтологія відрізняється в залежності від віку?
6. Назвіть принципи сестринської деонтології в клятві Флоренс Найтінгейл.
7. В яких статтях етичного кодексу Міжнародної Ради медичних сестер говориться про основні принципи сестринської деонтології.
8. Назвіть види професійних порушень етико-деонтологічних норм, їх наслідки для пацієнтів.
9. Поясніть: ВКХ (ВКЗ) - головний чинник деонтологічної поведінки медсестри.
10. Поясніть сутність моральної та юридичної відповідальності медсестри.

### II. Заповнити таблицю:

№	Порушення	Приклади	Відповідальність. Покарання
1	Дисциплінарні		
2	Адміністративні		
3	Кримінальні		
4			

### III. Доповніть визначення:

Здоров'я – це

---

---

Хвороба – це

---

---

## **Практичне заняття №2**

### **ТЕМА « МЕДСЕСТРИНСЬКИЙ ПРОЦЕС. ЛЮДСЬКІ ПОТРЕБИ ЯК ОСНОВА МЕДСЕСТРИНСЬКИХ МОДЕЛЕЙ. ПЕРШИЙ ЕТАП МЕДСЕСТРИНСЬКОГО ПРОЦЕСУ»**

#### **ОБГРУНТУВАННЯ ТЕМИ:**

Медсестринський процес дає розуміння ролі медичної сестри у практичній охороні здоров'я, вимагаючи від неї не тільки високої технічної підготовки, а й вміння по-творчому ставитися до догляду за пацієнтом, уміння працювати з хворим як з особистістю, а не як з нозологічною одиницею або об'єктом маніпуляційної техніки

#### **ЗАВДАННЯ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ**

1. Повторити лекцію з теми: «Медсестринський процес. Людські потреби як основа медсестринського догляду», Спілкування в медсестринстві.

Сестринська педагогіка»

2. Прочитати в електронному посібнику сторінки 112 – 131

3. Виконати практичні завдання ( I-VII )

4. Заповнити щоденник згідно теми 5 /21

#### **Література:**

1. Пасечко Н.В "Основи сестринської справи",- Пасечко Н.В. Тернопіль, "Укрмедкнига", 1999р., с. 455-491;

2. "Сестринський процес і документація". Навчальні матеріали по сестринській справі. Європейське регіональне бюро. - "ЛЕМОН", 1996р., с. 76;

3. "Сестринський процес", - Громадський коледж ім. Трента Мак Юена, Каліфорнія, вересень 1996;

4. Мухіна С.А "Теоретичні основи сестринської справи",

5. Мухіна С.А., Тарнавська І.І. М.,1998р., с. 184;

## **I. ДАЙТЕ ВІДПОВІДЬ НА ТЕСТОВІ ЗАПИТАННЯ**

1. Третя фундаментальна потреба пацієнта за сестринською моделлю

В.Хендерсон:

1. відповідне віросповідання

2. нормально дихати

3. рухатись та підтримувати відповідне положення

4. споживати адекватну їжу та рідину

5. виділяти нормально продукти життєдіяльності

2. На що направлена модель сестринської справи Дороти Джонсон:

1. на роботу

2. на сім
3. на зосередження допомоги на поведінці людини, а не на потребах
4. на фізіологічні потреби
5. на соціальні потреби

**3.** Перевага використання загальних питань під час бесіди медсестри з пацієнтом:

1. досліджують тему, яку медична сестра вважає головною
2. не мають переваг
3. дозволяють швидко зібрати конкретну інформацію
4. пацієнт може власними словами описати те, що для нього важливо;
5. наводять пацієнта на потрібну відповідь

**4.** Мета першого етапу медсестринського процесу:

1. отримання інформації для оцінювання стану пацієнта
2. визначення наявних і потенційних проблем
3. визначення мети сестринської допомоги
4. оцінювання реакції пацієнта на сестринські втручання
5. оцінювання потенційних проблем

**5.** Основна роль у виявленні проблем пацієнта при здійсненні медсестринського процесу належить:

1. пацієнтові
2. медичній сестрі
3. родичам пацієнта
4. лікареві
5. нікому

**6.** Якби все із зазначеного нижче вважалось потребами пацієнта, яка з них вважалася би основною, що бралось б до уваги в першу чергу при плануванні надання допомоги пацієнту

1. секс
2. ефективність
3. безпека;
4. кошти
5. сприйнятливність до допомоги і догляду

**7.** Перший етап сестринського процесу - це:

1. оцінка ефективності
2. постановка сестринського діагнозу
3. планування сестринської допомоги
4. оцінка загального стану пацієнта
5. виконання сестринських втручань

**8. Методи оцінювання стану пацієнта:**

1. бесіда
2. об'єктивний і дані лабораторних обстежень
3. суб'єктивний і об'єктивний
4. оцінювання фізичного і психічного станів
5. суб'єктивний і бесіда

**9. На чому ґрунтується модель сестринської справи Дорофеї Орем:**

1. на сім'ї
2. на соціальних потребах
3. на родичах
4. на фізіологічних потребах
5. на принципах само догляду

**10. Модель В. Хендерсон включає фундаментальні людські потреби в кількості:**

1. 6
2. 14
3. 8
4. 10
5. 12

**11. Фізіологічні потреби ( за А. Маслоу) належать до потреб рівня:**

1. Третього
2. Другого
3. Першого
4. Четвертого
5. П'ятого

**12. Який рівень потреб людини за А. Маслоу насамперед необхідно з'ясувати при її обстеженні?**

1. Фізіологічні потреби
2. Потреби самовираження
3. Соціальні потреби
4. Потреби в самоповазі
5. Потреби в безпеці

**13. Під час патронажу хворий поскаржився медичній сестрі на безсоння, погане самопочуття. До якого рівня людських потреб ( за А. Маслоу) відносять проблему хворого?**

1. Четвертого
2. Другого

3. Третього

4. Першого

5. П'ятого

**14.** При госпіталізації хворого медична сестра оглядає і проводить з ним інтерв'ю. Який це етап сестринського процесу?

1. Оцінка результатів догляду

2. Первинна оцінка стану хворого

3. Інтерпретація отриманих даних

4. Реалізація плану догляду

5. Планування

**15.** Під час здійснення I етапу сестринського процесу медична сестра має на мені:

1. Використати стандарти сестринських втручань

2. Виявити та сформулювати проблему пацієнта

3. Визначити мету сестринських втручань

4. Здійснити суб'єктивне та об'єктивне обстеження хворого

5. Оцінити отримання результати

**16.** I етап сестринського процесу – це:

1. Сестринське обстеження хворого

2. Визначення мети сестринського догляду

3. Оцінка результатів та корекція догляду

4. Планування обсягу сестринських втручань

5. Виявлення проблем хворого

**17.** До об'єктивного методу обстеження хворого відносяться:

1. Зовнішній вигляд

2. Термометрію

3. Бесіду

4. Вимірювання артеріального тиску

5. Антропометрія

**18.** До об'єктивного методу обстеження хворого відносять:

1. Лабораторні дослідження

2. Рентгенологічні дослідження

3. УЗД

4. Визначення функціональних властивостей систем хворого

5. Ендоскопічні дослідження

**19.** До додаткових методів обстеження хворого належить:

1. Визначення добового діурезу

2. Ендоскопічні методи

3. Визначення властивостей пульсу
4. Визначення ЖЕЛ
5. Визначення водного балансу

## II. ДАЙТЕ ВІДПОВІДЬ НА КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ:

1. По якому принципу побудована ієрархія потреб за Маслоу?
2. З якою метою створені моделі сестринської справи і на чому вони базуються?
3. Розкрийте суть сестринського процесу.
4. Поясніть взаємозв'язок етапів мед сестринського процесу.
5. Перерахуйте фази першого етапу сестринського процесу.
6. Які джерела використовує медсестра для збору інформації про пацієнта?
7. Чим відрізняються об'єктивні та суб'єктивні методи збору інформації?
8. Назвіть документ, який заповнює медсестра на першому етапі сестринського процесу і на чому він базується?
9. Поясніть різницю між потребою та проблемою.

## III. ЗАПОВНІТЬ ТАБЛИЦЮ

Можливі проблеми пацієнта при незадоволенні певних потреб

№	Рівень піраміди Маслоу	Проблеми
1.	1.рівень-фізіологічні	1. 2. 3. 4. 5.
2.		1. 2. 3. 4. 5.
3.		1. 2. 3. 4. 5.
4.		1. 2. 3. 4. 5.

5.		1. 2. 3. 4. 5.
----	--	----------------------------

#### **IV. ДАЙТЕ ХАРАКТЕРИСТИКУ МОДЕЛЕЙ СЕСТРИНСЬКОЇ СПРАВИ:**

1	Модель	Характеристика	Застосування
1	Найтінгейл		
2	Хендерсен		
3	Орем		
4	Аллен		
5	Рой		

#### **V. ПЕРЕРАХУЙТЕ ПОТРЕБИ ЗА ХЕНДЕРСОН, ЯКІ НЕМОЖЛИВО ЗАДОВОЛЬНИТИ В УМОВАХ НАШИХ ЛІКАРЕНЬ.**

Обґрунтуйте.

#### **VI. ПРОПОНУЄМО ПІДГОТУВАТИ СХЕМУ МЕДСЕСТРИНСЬКОГО ПРОЦЕСУ.**

На ваш розсуд : схема, таблиця, малюнок.....

#### **VII. ДОПОВНІТЬ ГРАФОЛОГІЧНУ СХЕМУ:**

Обстеження пацієнта.

### **Практичне заняття № 3**

#### **ТЕМА: « П Т А Ш ЕТАПИ МЕДСЕСТРИНСЬКОГО ПРОЦЕСУ»**

#### **ОБґРУНТУВАННЯ ТЕМИ:**

Медсестринський процес дає розуміння ролі медичної сестри у практичній охороні здоров'я, вимагаючи від неї не тільки високої технічної підготовки, а й вміння по-творчому ставитися до догляду за пацієнтом, вміння працювати з хворим як з особистістю, а не як з нозологічною одиницею або об'єктом маніпуляційної техніки.

#### **ЗАВДАННЯ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ**

1. Повторити лекцію з теми: «Медсестринський процес. Людські потреби як основа медсестринського догляду», Спілкування в медсестринстві.

Сестринська педагогіка»

2. Прочитати в електронному посібнику сторінки 122 - 131

3. Виконати практичні завдання ( I-VI )

4. Заповнити щоденник згідно теми 6/ 24

**Література:**

1. Пасечко Н.В "Основи сестринської справи", - Пасечко Н.В. Тернопіль, "Укрмедкнига", 1999р., с. 455-491;
2. "Сестринський процес і документація". Навчальні матеріали по сестринській справі. Європейське регіональне бюро. - "ЛЕМОН", 1996р., с. 76;
3. "Сестринський процес", - Громадський коледж ім. Трента МакЮена, Каліфорнія, вересень 1996;
4. Мухіна С.А "Теоретичні основи сестринської справи", - Мухіна С.А., Тарнавська І.І. М., 1998р., с. 184;

## **І. ДАЙТЕ ВІДПОВІДЬ НА ТЕСТОВІ ЗАПИТАННЯ**

**1. Третім етапом сестринського процесу є:**

1. інтерпретація отриманих даних
2. оцінювання стану пацієнта
3. постановка мети догляду
4. реалізація плану догляду
5. планування сестринського догляду

**2. Планування сестринських втручань здійснюється медичною сестрою:**

1. не здійснюється
2. разом із лікарем
3. разом із родичами пацієнта
4. самостійно
5. разом із пацієнтом

**3. Основна роль у виявленні проблем пацієнта при здійсненні медсестринського процесу належить:**

1. пацієнтові
2. медичній сестрі
3. родичам пацієнта
4. лікареві
5. нікому

**4. Оцінювання стану пацієнта — це систематичний процес що потребує навичок:**

1. виконання маніпуляційної техніки (вимірювання артеріального тиску, температури)
2. виконання сестринських маніпуляцій
3. ведення сестринської документації
4. спостереження і спілкування
5. виявлення проблем пацієнта

**5. Наявна проблема — це проблема:**

1. яка дійсно зараз існує
2. яка потребує екстреної допомоги
3. яка ніколи не виникне
4. яка не має прямого відношення до захворювання і його прогнозу
5. яка може з'явитися у майбутньому

**6.** Планування сестринських втручань здійснюється медичною сестрою:

1. тільки з родичами пацієнта
2. разом із лікарем
3. разом із пацієнтом
4. самостійно
5. разом із членами бригади

**7.** Короткотермінові цілі – це ті цілі, які можуть бути досягнуті:

1. не більше 3 днів
2. на протязі місяця
3. більше двох тижнів
4. менше двох днів
5. менше ніж два тижні

**8.** Первинним джерелом інформації про пацієнта для медичної сестри є:

1. соціальний працівник
2. родина пацієнта
3. сам пацієнт
4. священник
5. медична карта пацієнта

**9.** Потенційна проблема — це проблема:

1. яка потребує екстреної допомоги
2. яка не має прямого відношення до захворювання і його прогнозу
3. яка була у минулому
4. яка дійсно існує
5. яка може з'явитися у майбутньому

**10.** Третім етапом сестринського процесу є

1. планування майбутньої роботи
2. реалізація складеного плану
3. оцінювання стану пацієнта
4. інтерпретація отриманих даних
5. оцінювання потенційних проблем

**11.** Під час здійснення II етапу сестринського процесу медична сестра має на меті:

1. використовувати стандарти сестринських втручань
2. оцінити отримані результати
3. здійснити суб'єктивне та об'єктивне обстеження хворого
4. оцінити отриманні результати
5. використати стандарти сестринських втручань

**12.** II етап сестринського процесу – це:

1. сестринське обстеження хворого
2. Визначення мети сестринського догляду
3. Оцінка результатів та корекція догляду
4. Виявлення проблем хворого
5. Планування обсягу сестринських втручань

**13.** Незалежні сестринські втручання – це:

1. виконання медичною сестрою призначення лікаря
2. робота медичної сестри у складі бригади інших спеціалістів
3. робота медичної сестри у складі бригади інших спеціалістів
4. дії, які виконує медична сестра за власною ініціативою
5. дії, які виконує медична сестра за на ініціативою самого пацієнта

**14.** Залежні сестринські втручання – це:

1. виконання медичною сестрою призначення лікаря
2. робота медичної сестри у складі бригади інших спеціалістів
3. робота медичної сестри у складі бригади інших спеціалістів
4. дії, які виконує медична сестра за власною ініціативою
5. дії, які виконує медична сестра за на ініціативою самого пацієнта

**15.** Основу сестринського процесу становить:

1. інтуїція
2. призначення лікаря
3. побажання родичів пацієнта
4. продуманий підхід, розрахований на задоволення потреб і розв'язання проблем пацієнта
5. реалізація складеного плану

**16.** Проблеми, які потребують вирішення в першу чергу, називаються:

1. пріоритетними
2. наявними
3. потенційними
4. фізіологічними
5. соціальними

**17.** Проблеми, які існують у хворого на певний час, називають:

1. наявними
2. пріоритетними
3. потенційними
4. фізіологічними
5. соціальними

**18.** Проблеми, які можуть виникнути у хворого чи розвинутися з тих, що існують на певний момент, називають:

1. психологічними
2. наявними
3. пріоритетними
4. потенційними
5. фізіологічними

**19.** Виявленні проблеми хворого медична сестра документує в:

1. направлення на лабораторне дослідження
2. медичній карті стаціонарного хворого
3. « Журналі реєстрації хворих»
4. Плані сестринського догляду
5. Сестринській історії хвороби

**20.** Сестринський діагноз може:

1. змінюватися в залежності від захворювання;
2. залишатися незмінним протягом всієї хвороби;
3. змінюватися щодня, щогодини;
4. залишатися незмінним протягом усього життя.

## **II. ДАЙТЕ ВІДПОВІДЬ НА КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ**

1. Як ви розумієте поняття діагностування людських реакцій?
2. Поясніть різницю між проблемою і потребою.
3. Які джерела можуть бути причиною незадоволення проблем пацієнта.
4. Чим відрізняється сестринський діагноз від проблеми пацієнта?
5. Назвіть критерії класифікації проблем пацієнта.
6. Охарактеризуйте 4 фази етапу планування сестринських втручань.
7. Що таке мета догляду і від чого вона залежить?
8. Хто може виконувати заплановані втручання?
9. Стандарти мед сестринських втручань – використання в сестринській практиці.

## **III. ЗАПОВНИТИ ТАБЛИЦЮ**

**Можливі джерела проблем, які можуть бути причиною незадоволення певних проблем**

№	ПОТРЕБИ	ДЖЕРЕЛА ПРОБЛЕМ
1	<b>ГОЛОВНИЙ БІЛЬ</b>	<b>ЗАХВОРЮВАННЯ, ЗМІНА ПОГОДИ, УМОВИ ПРАЦІ, СТРЕС.....</b>
2		
3		
4		
5		
6		
7		

**Сестринські діагнози, які можуть бути при певному лікарському діагнозі**

№	Лікарський діагноз	Сестринські діагнози
<b>1.</b>	Гайморит ( запалення гайморових пазух)	1. 2. 3. 4. 5.
<b>2.</b>	Коліт ( запалення кишківника)	1. 2. 3. 4. 5.
<b>3</b>	Захворювання серця	1. 2. 3. 4. 5.
<b>4.</b>	Цистит (запальний процес сечового міхура)	1. 2. 3. 4. 5.
<b>5</b>	Перелом ноги	1. 2. 3. 4. 5.

#### IV. ВИЗНАЧТЕ МЕТУ ДОГЛЯДУ ПРИ ПЕВНИХ СЕСТРИНСЬКИХ ДІАГНОЗОЗАХ

№	Проблема	Мета короткострокова	Мета довгострокова
1	Високий тиск	Зменшення показників тиску	Нормалізувати тиск
2	Дефіцит знань з приводу харчування за дієтою №10	Пацієнт буде знати правила дієти №10	Пацієнт буде дотримуватись дієти №10
3	Біль в ділянці перелому кістки.		
4	Втрата апетиту		
5	Ожиріння		
6	Опрілість в складках шкіри		
7	Знервованість, поганий сон		

#### V. НАЗВІТЬ ПРІОРІТЕТНУ ПРОБЛЕМУ ІЗ ГРУПИ ПЕРЕРЕХОВАНИХ:

1. Головний біль, запаморочення, втрата апетиту, високий тиск.
2. Головний біль, температура -37.2 нудота , блювання.
3. Цианоз, гіпоксія, різке зниження тиску.
4. Втрата апетиту, поганий настрій, дефіцит знань з приводу харчування, запаморочення.
5. Опрілості, ожиріння, нетримання сечі та випорожнень.

#### VI.СКЛАДІТЬ ПЛАН СЕСТРИНСЬКИХ ВТРУЧАНЬ ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ:

1. Неусвідомленням необхідності приймання призначених лікарських засобів;
2. Страхом смерті при болях в серці;
3. Неадекватним харчування і вживанням рідини через хворобу;
- 4.Порушенням звичного режиму фізіологічних відправлень в умовах лікарні;
- 5.Обмеженням рухової активності;
- 6.Втратою можливості говорити;
- 7.Ризиком зневоднення.

#### ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ №4

**ТЕМА: Основи практичної діяльності медичної сестри. Маніпуляційна техніка. Санітарно\*протиепідемічний режим лікувально\*профілактичних закладів.**

#### ОБГРУНТУАННЯ ТЕМИ:

В останні роки особливо актуальною стала проблема внутрішньолікарняних інфекцій. Рівень захворюваності на ВЛІ у світі досягає 6 – 9% від кількості госпіталізованих хворих.

В Україні в умовах сьогодення ВЛІ ускладнюється через довготривалу і болісну трансформацію всієї системи медичної допомоги та традиційного браку коштів для достатнього рівня утримання муніципальних лікувальних закладів. Загроза невпинного розповсюдження ВЛІ посилюється цілим рядом факторів, серед яких ми маємо відзначити ріст кількості багатопрофільних лікувальних установ, створення нових видів медичного інструментарію, приладів, лікувальних препаратів, впровадження нових видів інвазійних (інструментальних) діагностичних та лікувальних втручань, збільшення кількості хворих з пригніченим імунітетом, несприятливі соціально-економічні умови для більшості населення.

Варто зазначити, що відповідальне ставлення і ретельне виконання медичним персоналом вимог санітарно-гігієнічного та протиепідемічного режиму запобігає поширенню внутрішньолікарняних штамів збудників та професійній захворюваності працівників, що дозволяє зберегти власне здоров'я та здоров'я пацієнтів.

### **ЗАВДАННЯ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ:**

1. Повторити лекцію «Інфекційна безпека в ЛПЗ. Протиепідемічний режим. Професійні шкідливості в роботі медсестри та їх профілактика», «Дезінфекція і стерилізація: види, методи в ЛПЗ. Поняття про асептику та антисептику.»
2. Виконати практичні завдання ( I-VI ).
3. Заповнити щоденник стор 19 – 21.

### **ЛІТЕРАТУРА:**

1. Конспект лекцій і щоденник практичних занять навчального закладу з предмету «Основи медсестринства»
2. Електронний посібник з основ медсестринства
3. Н. Касевич – «Загальний догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка» Медицина, 2017.
4. В.М Лісовий, Л.П. Ольховська, В.А. Капустник – « Основи медсестринства» , Медицина, 2018.

5. Н. Касевич – « Основи медсестринства в модулях», Медицина, 2018.
6. Н. Касевич, І. Петряшев, В. Сліпченко та ін.; за редакцією В. Литвиненка – « Сестринська справа», Медицина, 2017.
7. Л. Савка, Л Разінкова, О. Коцар;- « Догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка», Медицина, 2017.

## **ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ**

### **I. Дайте письмові відповіді на запитання:**

1. Механізми поширення інфекції.
2. Основні причини швидкого поширення ВЛІ.
3. Основні напрямки профілактики ВЛІ.
4. Охарактеризуйте рівні деконтамінації рук
5. Охарактеризуйте зміст Наказу 955 (120)

### **II. Складіть алгоритм (послідовний порядок) виконання дій:**

1. При потраплянні на слизові оболонки біологічних рідин з метою профілактики інфікування.
2. Складіть алгоритм відвідування родичами пацієнта з метою запобігання виникнення ВЛІ у відділенні.

### **III. Заповніть схему:**



#### IV. Доповніть:

### Профілактика внутрішньолікарняного зараження в стаціонарі

#### I. Санітарно-гігієнічні заходи

- 1. Режим провітрювання (вентиляція, кондиționери, роздільні вентиляційні канали)
- 2.
- 3. Дезинфекція постільних речей в дезкамері.
- 4.

#### II. Розміщення хворих

- 1.
- 2. Устаткування ізоляторів для хворих з ВІЛ-інфекцією.
- 3. Ізоляція хворих з ускладненнями.
- 4.

#### III. Раціональна антибіотикотерапія

#### IV. Протиепідемічний режим

- 1.
- 2.
- 3. Контроль здоров'я персоналу (Наказ МОЗ України "Щодо організації проведення обов'язкових профілактичних медоглядів працівників окремих професій" № 260 від 23.07.2002 р.)

#### V. Розв'яжіть ситуаційні завдання:

1. Після виконання маніпуляції пацієнту медична сестра необачним рухом вколала свій палець використаною голкою. Які подальші дії медичної сестри?
2. Медична сестра здійснює ін'єкції у відділенні за призначенням лікаря. Пацієнту М., зроблено декілька ін'єкцій одним шприцем, лише змінивши лише голку. Чи можливе таке проведення ін'єкцій? Відповідь обґрунтуйте.
3. Після виконання маніпуляції пацієнту медична сестра необачним рухом уколола свій палець використаною голкою. Які подальші дії медсестри?
4. При підключенні пацієнтові системи для внутрішньовенного введення інфузійного розчину на незахищену рукавичками шкіру рук медсестри потрапила кров пацієнта, який переніс гепатит В. Яке порушення санітарно-протиепідемічного режиму порушила медична сестра? Як і згідно з яким нормативним наказом повинна діяти медсестра в даній ситуації?
5. Ви медсестра хірургічного відділення. Поясніть правила відвідування

пацієнтів відвідувачами з метою запобігання ВЛІ у хворих відділення.

**VI. Заповнити таблицю «Чинні накази МОЗ України щодо профілактики внутрішньолікарняної інфекції»:**

<b>№ наказу</b>	<b>720</b>	<b>120</b>	<b>408</b>	<b>ГСТ42-21-2-85</b>	
<b>Характеристика</b>					

**Практичне заняття №5**

**ТЕМА: «Види, методи і режими дезінфекції в ЛПУ. Дезінфекція і утилізація одноразових медичних виробів.»**

**ОБГРУНТУВАННЯ ТЕМИ:**

Профілактика внутрішньолікарняної інфекції є актуальною проблемою охорони здоров'я в усьому світі не тільки в медичному аспекті, а й соціальному і економічному. Особливо на даний час, коли спостерігається зростання кількості інфекційних хвороб, важливу роль відіграють знання медперсоналу з лікувально-охоронного режиму в ЛПУ.

**ЗАВДАННЯ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ:**

**1.** Вивчити тему «Інфекційна безпека в ЛПУ – законодавча основа.

Санітарно-протиепідемічний режим Заходи профілактики внутрішньолікарняної інфекції».

**2.** Прочитати в електронному посібнику

**3.** Виконати практичні завдання 1-IV

**4.** Переглянути відео:

Дезінфекція <https://youtu.be/v7WDfmyCgmw>

**4.** Заповнити щоденник практичне заняття №7

## **ЛІТЕРАТУРА:**

1. Конспект лекцій і щоденник практичних занять навчального закладу з предмету «Основи медсестринства»
2. Електронний посібник з основ медсестринства
3. Н. Касевич – «Загальний догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка» Медицина, 2017.
4. В.М Лісовий, Л.П. Ольховська, В.А. Капустник – « Основи медсестринства» , Медицина, 2018.
5. Н. Касевич – « Основи медсестринства в модулях», Медицина, 2018.
6. Н. Касевич, І. Петряшев, В. Сліпченко та ін.; за редакцією В. Литвиненка – « Сестринська справа», Медицина, 2017.
7. Л. Савка, Л Разінкова, О. Коцар;- « Догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка», Медицина, 2017.

## **ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ**

### **I. Дайте письмові відповіді на запитання:**

1. Чому дезінфекція ділиться на профілактичну та вогнищеву? Яка різниця в проведенні дезінфекції?
  2. Якими фізичними засобами дезінфекції ви користуєтесь в домашніх умовах?
  3. Які хімічні засоби дезінфекції ви знаєте?
  4. Пояснити правила зберігання дезінфікуючих засобів.
  5. Якими критеріями користуються лікарні при виборі дезінфікуючих засобів.
  6. Як проводиться дезінфекція і утилізація одноразових медичних виробів.
  7. Сучасні дезінфікуючі засоби.
1. **Біомий** випускається у вигляді порошку, і використовується для передстерилізаційного очищення виробів медичного призначення.
  2. **Деконекс** випускається у вигляді розчину у флаконах. Застосовується для дезінфекції поверхонь, предметів догляду, апаратури, інструментів.
  3. **Сайдекс** випускається у вигляді розчинів і застосовується для дезінфекції виробів медичного призначення.

**4. Лізоформін** спеціальний, лізоформін 3000 випускається у вигляді розчину, застосовується для дезінфекції білизни, сантехнічного обладнання, предметів догляду за хворими.

**5. Бациллол** плюс випускається у вигляді розчину, і використовується для швидкодійної дезінфекції обладнання в стоматології та лабораторній практиці.

**6. Мікробак** форте випускається у вигляді розчину і використовується для дезінфекції поверхонь у пологових, операційних, реанімаційних відділеннях (зонах особливої стерильності) .

**7. Акватабс** випускається в таблетках і використовується для знезараження питної води, плавальних басейнів, цистерн, невеликих водоймищ.

**8. АХД 2000**, хоспісепт, хоспідермін стериліум випускається у вигляді розчинів і застосовується для антисептичної обробки шкіри рук медперсоналу.

**9. Бетадин**, хлоргексидин біглюконат випускається у вигляді розчинів і застосовується для хірургічної обробки рук та операційного поля.

Існує багато інших засобів дезінфекції, з якими ви будете мати нагоду познайомитись під час проходження практичних занять в лікарні.

Що об'єднує всі ці речовини і до якого розчину ми їх прирівнюємо при приготуванні розчинів?

## **II. Виконайте завдання:**

1. Розрахувати приготування:

1)5 літрів хлорного вапна;

2)5 літрів 1% р-ну хлораміну;

3)5 літрів 3% р-ну хлораміну;

4)5 літрів 0,5% хлорного вапна

## **III. Заповніть таблицю:**

№	Дезінфікуючий розчин	Де використовуються
1	1% р-н хлораміну	Приклад: для обробки поверхні столів двократно;

2	0,5% р-н хлорного вапна	
3	10% р-н хлорного вапна	
4	3% р-н хлораміну	
5	5%р-н хлораміну	
6	4% р-н перекису водню	
7	6% р-н перекису водню	

#### IV. Заповніть схему:



### ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ №6

**ТЕМА:** «Перед стерилізаційна обробка виробів медичного призначення, контроль якості. Стерилізація: види, методи і режими. ЦСВ : обладнання та функції.»

#### ОБГРУНТУВАННЯ ТЕМИ:

Профілактика внутрішньо лікарняної інфекції є актуальною проблемою охорони здоров'я в усьому світі не тільки в медичному аспекті, а й соціальному і економічному. Особливо на даний час, коли спостерігається зростання кількості інфекційних хвороб, важливу роль відіграють знання медперсоналу з лікувально-охоронного режиму в ЛПУ.

## **ЗАВДАННЯ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ:**

1. Вивчити тему «Інфекційна безпека в ЛПУ – законодавча основа. Санітарно-протиепідемічний режим Заходи профілактики внутрішньолікарняної інфекції».

2. Прочитати в електронному посібнику

3. Виконати практичні завдання 1-V

4. Переглянути відео:

ЦСВ <https://www.youtube.com/watch?v=HivNVeczazw>

Азопірамова проба <https://www.youtube.com/watch?v=yMVpF6OymMw>

5. Заповнити щоденник практичного заняття №8

## **ЛІТЕРАТУРА:**

1. Конспект лекцій і щоденник практичних занять навчального закладу з предмету «Основи медсестринства»

2. Електронний посібник з основ медсестринства

3. Н. Касевич – «Загальний догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка» Медицина, 2017.

4. В.М Лісовий, Л.П. Ольховська, В.А. Капустник – « Основи медсестринства» , Медицина, 2018.

5. Н. Касевич – « Основи медсестринства в модулях», Медицина, 2018.

6. Н. Касевич, І. Петряшев, В. Сліпченко та ін.; за редакцією В. Литвиненка – « Сестринська справа», Медицина, 2017.

7. Л. Савка, Л Разінкова, О. Коцар;- « Догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка», Медицина, 2017.

## **I.ВИВЧИТИ ОСНОВНУ ТЕРМІНОЛОГІЮ:**

**Антисептика** - це комплекс заходів, які спрямовані на знищення мікробів у рані, патологічному вогнищі або в організмі в цілому.

**Асептика** - це комплекс заходів, спрямованих на запобігання проникненню мікробів у рану.

Стерилізація іонізуючим випромінюванням.

Променеву стерилізацію проводять іонізуючим промінням великої

енергетичної сили, яке може проникати на різну глибину в матеріал, що підлягає

стерилізації. Переважно застосовують бета - і гамма- опромінення. Цей вид стерилізації широко використовують на промислових підприємствах, де виготовляють інструменти одноразового користування ( шприци, системи для переливання крові, перев'язувальний матеріал). Предмети пакують в герметичні

поліетиленові пакети із зазначенням терміну зберігання (до кількох років).

**Газовий метод стерилізації** у промислових умовах застосовують для обробки термостійких предметів, які не витримують стерилізації в автоклаві або в сухожаровій шафі ( катетери, зонди зі штучних матеріалів, шланги, протези, ендоскопи, оптичні прилади, кетгут). Найчастіше використовують окис етилену,

пари формаліну. Застосовується в заводських умовах в спеціальних газових стерилізаторах у приміщеннях з витяжною вентиляцією для стерилізації виробів

одноразового призначення.

**Кип'ятіння** як метод стерилізації шприців та голки згідно з галузевим стандартом 42-21-2-85 ” Стерилізація і дезінфекція медичного інструментарію ” не передбачене. Але у виняткових випадках( у невеликих лікарнях, амбулаторіях, у домашніх умовах), коли неможливо простерилізувати шприци та голки іншим способом, можна застосувати кип'ятіння.

Стерилізація кип'ятінням проводиться в спеціальних металевих кип'ятильниках з решіткою для вкладання інструментів. Заливають інструменти холодною дистильованою водою і кип'ятять 45 хв. з моменту закипання.

За якістю стерилізації ведеться бактеріологічний контроль. Працівники баклабораторії беруть змиви на стерильність 1 раз на 7 -10 днів.

## **ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ**

### **II. Дати письмові відповіді на запитання:**

#### **1. Що таке стерилізація?**

2. Назвати методи стерилізації.

3. Назвати режимі стерилізації:

Паровим методом \_\_\_\_\_

Повітряним методом \_\_\_\_\_

Хімічним методом \_\_\_\_\_

4. Що таке індикаторі стерильності і як їх використовують?

5. Особливе значення для дотримання асептики має стан рук медичного персоналу. Чому?

### III. Доповнити схему обробки інструментів після використання і підготовки їх до використання:

1. Дезинфекція в \_\_\_\_\_

Промивання \_\_\_\_\_

2. Передстерилізаційна обробка

1) замочування \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) промивання \_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_

5) промивання з метою \_\_\_\_\_

6) \_\_\_\_\_

3. Стерилізація (назвати можливі види в лікарні) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### III. ВИКОНАЙТЕ ТЕСТ НА ВСТАНОВЛЕННЯ ВІДПОВІДНОСТЕЙ:

1	Дезінфекція	Знищення патогенної флори в рані
2	Стерилізація	Знищення патогенних мікро-організмів в навколишньому середовищі
3	Асептика	Запобігання потрапляння патогенних мікроорганізмів в рану.

4	Антисептика	Знищення всіх мікроорганізмів, в тому числі їх спори
---	-------------	--

#### IV. Ознайомитися з теоретичним матеріалом, та дати відповідь на

##### Запитання:

При багатопрофільних лікувально - профілактичних закладах і великих лікарнях організовані **центральні стерилізаційні відділення (ЦСВ)**, в яких проводять передстерилізаційну очистку інструментів та стерилізацію білизни, перев'язувального матеріалу, інструментів та інших медичних виробів паровим та повітряним методами. ЦСВ складається з двох зон: нестерильної і чистої. У нестерильній зоні виділяють кілька окремих кімнат:

- ◆ приймально - сортувальна, у якій приймають з відділень і сортують шприци, голки, інструменти;
- ◆ кімнати для проведення передстерилізаційної очистки;
- ◆ кімнати, де інструменти висушують та перевіряють на цілісність та придатність до роботи, готують до стерилізації і завантажують у автоклав чи сухожарову шафу.

У чистій зоні після закінчення стерилізації стерильний матеріал виймають із стерилізаційних апаратів і видають за призначенням.

**Ви медсестра хірургічного відділення принесли бiкс з перев'язувальним матеріалом та бiкс з гумовими катеторами.**

- 1) При якій температурі вони будуть простерилізовані в автоклаві
- 2) Які речовини можуть бути використані, як індикатори стерильності
- 3) Який термін використання після стерилізації таких бiксів і які умови зберігання?

##### V. Заповніть таблицю:

№	Індикатор	З якою метою використовується
1	Амідопірин	
2	Фенолфталеїн	
3	Азопіран	
4	Бензидин	

#### ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ №7.

**Тема: Прийом пацієнтів. Робота в приймальному відділенні.**

## **ОБГРУНТУВАННЯ ТЕМИ.**

Приймальне відділення лікарні є частиною стаціонару, в якому проводять об'єктивне обстеження пацієнта і первинну діагностику, реєстрацію, госпіталізацію і санітарну обробку хворих, транспортування їх у відповідні лікувальні відділення, а також здійснюють довідково-інформаційну роботу. Від чітких і професійно грамотних дій медсестер цього підрозділу лікарні часто залежить не лише здоров'я, а й життя людини. Знання положень санітарно-протиепідемічного та лікувально-охоронного режиму дозволяє уникнути багатьох можливих ускладнень та виникнення внутрішньолікарняної інфекції. В разі потреби в приймальному відділенні надається також і невідкладна медична допомога.

## **ЗАВДАННЯ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ:**

1. Повторити теми: «Мистецтво спілкування в медсестринстві.», «Типи лікувально-профілактичних закладів. Безпечне лікарняне середовище. Лікувально-охоронний режим.», «Інфекційна безпека в ЛПЗ – законодавча основа. Санітарно-протиепідемічний режим. Дезінфекція і стерилізація. Заходи профілактики внутрішньолікарняної інфекції.», «Приймальне відділення.», «Особиста гігієна.» (лекції з основ медсестринства, записи в щоденнику практичних занять).

2. Вивчити відповідні інструкції з Наказу МОЗУ No 460 від 27.04.17 («ПРОТОКОЛИ ВИКОНАННЯ ОСНОВНИХ МЕДИЧНИХ ПРОЦЕДУР І МАНІПУЛЯЦІЙ ТА ДОГЛЯДУ ЗА ПАЦІЄНТОМ МЕДИЧНОЮ СЕСТРОЮ, ФЕЛЬДШЕРОМ») щодо приймального відділення.

3. Виконати практичні завдання: відповідно до алгоритму маніпуляцій провести антропометрію та термометрію членів своєї родини (за їхньою згодою).

4. Виконати завдання, зазначені до теми у щоденнику практичних занять.

Основні положення теми:

**Типи приймальних відділень:**

**Централізовані** – це одне відділення зі складною структурою, що

створюється у багатопрофільних неінфекційних стаціонарах, особливо тоді, коли відділення розташовані в одному корпусі.

**Децентралізовані** – відділення, які створюються у багатопрофільних стаціонарах на базі дитячого, інфекційного відділення або пологового будинку.

#### **Основні функції приймального відділення:**

- прийом, реєстрація, огляд (первинна діагностика) та розподіл пацієнтів;
- заповнення медичної документації;
- санітарна обробка пацієнтів;
- транспортування пацієнтів у лікувальне відділення;
- надання невідкладної медичної допомоги;
- інформаційно-довідкова функція.

#### **Структура приймального відділення терапевтичного стаціонару:**

- вестибюль;
- оглядові кімнати;
- санітарний пропускник;
- процедурні кабінети;
- діагностичні кабінети (переважно у великих лікарнях);
- ізолятор (для хворих з підозрою на інфекційне захворювання);
- кабінет чергового лікаря;
- санвузол;
- гардероб із камерою схову з сейфом.

#### **Документація, що її заповнюють в приймальному відділенні:**

- журнал реєстрації хворих, які поступають до стаціонару, та відмов від госпіталізації;
- медична карта стаціонарного хворого (лікарська історія хвороби);
- статистична карта вибулого із стаціонару;
- екстрене повідомлення до СЕС про виявлення випадків інфекційного захворювання, харчового або професійного отруєння чи незвичайної реакції на щеплення (надсилається не пізніше ніж через 12 годин та

дублюється надсиланням телефонограми);

-журнал обліку інфекційних та паразитарних захворювань;

-журнал телефонограм;

-алфавітний журнал госпіталізованих хворих (для довідкової служби).

**Примітка:** У разі ургентного прийняття до стаціонару невідомого пацієнта та за відсутності документів необхідно дати телефонограму до районного відділку міліції!

### **Шляхи госпіталізації хворого до стаціонару:**

-планова за направленням лікаря первинної медичної допомоги;

-ургентна (машиною «Швидкої допомоги»);

-переведення з одного стаціонару до іншого (за домовленістю);

-самозвернення.

### **Обв'язки медсестри приймального відділення:**

-реєстрація хворих, заповнення медичної документації;

-термометрія;

-антропометрія (вимірювання зросту, маси тіла, обводу грудної клітки та живота);

-надання невідкладної допомоги хворому за призначенням лікаря у разі: раптового погіршення стану хворого, доставленого машиною «Швидкої допомоги», самозвернення хворого через погане самопочуття, раптового погіршення стай хворого, який прибув за направленням поліклініки;

-взяття мазка із зів та (або) носа та заповнення екстреного повідомлення у разі підозри на інфекційне захворювання;

-санітарна обробка хворого.

**Санітарна обробка хворого** - це комплекс заходів, спрямованих на запобігання проникненню та поширенню інфекційних та паразитарних захворювань у ЛПЗ (профілактика внутрішньолікарняної інфекції). Її поділяють на:

-повну (охоплює всі заходи);

-часткову.

**Примітка:** питання про обсяг санітарної обробки вирішує лікар приймального відділення після огляду, встановлення діагнозу та оцінювання загального стану хворого! Тяжкохворим, непритомним, хворим з гарячкою та тяжкими ураженнями шкіри проводять часткову санобробку. Якщо хворий потребує термінових реанімаційних заходів, санітарну обробку не проводять!

**Санітарна обробка хворого включає такі заходи:**

-огляд пацієнта на наявність інфекційних, шкірних та паразитарних (педикульоз і скабіоз) захворювань;

-проведення протипедикульозної та протискабіозної обробки (у разі потреби)

-гігієнічні водні процедури (обтирання, душ або ванна);

-гоління, стрижка та підстригання нігтів (за потреби);

-перевдягання в лікарняний (домашній) одяг.

**Транспортування хворих** – це перенесення або переведення із приймального до лікувального відділення, з одного відділення або лікарні в інші, а також перекладання хворого в ліжку.

**Примітка:** спосіб транспортування залежно від тяжкості стану визначає лікар!

**Залежно від загального стану хворих поділяють на:**

-транспортабельних – тих, які без шкоди для здоров'я спроможні самостійно пересуватися (хворі у задовільному стані) та тих, яких можна перевезти на каталці, кріслі-катаці, перенести на ношах (хворі у стані середньої тяжкості та тяжкохворі);

-нетранспортабельних – хворі у тяжкому стані, для яких перевезення або перенесення становить загрозу для життя. Цим хворим необхідно спочатку надати невідкладну або реанімаційну допомогу, а потім транспортувати до відділення (реанімаційного,

кардіореанімаційного, хірургічного тощо).

**Примітка:** особливості транспортування хворих із різними захворюваннями внутрішніх органів:

-при гострому інфаркті міокарда хворих обережно

транспортують виключно на каталці чи ношах;

-хворих із серцевою недостатністю (задишка, набряки, анасарка)

переносять на ношах або каталці у положенні напівсидячи, для чого

під голову та спину підкладають 2-3 подушки), якщо їхній стан

задовільний – транспортують на кріслі-каталці;

-при гострій судинній недостатності (колапс) хворих транспортують

в горизонтальному положенні з припіднятими ногами (підклавши

під ноги 1-2 подушки та теплу грілку);

-хворих у непритомному стані, аби уникнути при можливому

блюванні аспірації блювотних мас, транспортують на каталці та

ношах у положенні лежачи на спині з поверненою вбік головою;

-хворих із шлунково-кишковою кровотечею транспортують лежачи

на спині, поклавши на живіт міхур з льодом.

#### **ЛІТЕРАТУРА:**

1. Конспект лекцій і щоденник практичних занять навчального закладу з предмету «Основи медсестринства»

2. Електронний посібник з основ медсестринства

3. Н. Касевич – «Загальний догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка» Медицина, 2017.

4. В.М Лісовий, Л.П. Ольховська, В.А. Капустник – « Основи медсестринства» , Медицина, 2018.

5. Н. Касевич – « Основи медсестринства в модулях», Медицина, 2018.

6. Н. Касевич, І. Петряшев, В. Сліпченко та ін.; за редакцією В. Литвиненка – « Сестринська справа», Медицина, 2017.

7. Л. Савка, Л Разінкова, О. Коцар;- « Догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка», Медицина, 2017.

## **КОНТРОЛЬНІ ЗАВДАННЯ**

### **I. Дайте відповіді на запитання.**

1. За якими ознаками приймальні відділення поділяють на централізовані та децентралізовані?
2. З яких приміщень складається приймальне відділення?
3. Визначте основні функціональні обов'язки медсестри приймального відділення.
4. Відповідно до якого наказу МОЗ України повинна діяти медсестра приймального відділення у разі виявлення у пацієнта педикульозу?
5. Які заходи для забезпечення санітарно-гігієнічного режиму приймального відділення передбачені у наказі МОЗУ No720?
6. Які особливості транспортування пацієнта із шлунково-кишковою кровотечею?
7. Як повинна діяти медсестра у разі погіршення стану пацієнта під час повної санітарної обробки?

### **II. Дайте відповіді на тестові завдання.**

1. Який з пацієнтів не підлягає санітарній обробці при госпіталізації до стаціонару?

- A. З підозрою на інфаркт міокарда
- B. З загостренням хронічного бронхіту
- C. З загостренням хронічного холецистититу
- D. З загостренням виразкової хвороби
- E. З підозрою на емфізему легень

2. Медсестра проводить санітарну обробку пацієнтці з педикульозом.

Пацієнтка вагітна. Який протипедикульозний засіб можна використати в даній ситуації?

- A. Пара-Плюс
- B. Оксид водню

C. 0,15% р-н карбофосу

D. 5 % борну кислоту

E. 2% р-н гідрокарбонату натрію

**3.** Медична сестра проводить дезінфекцію медичного інструментарію одноразового використання 3 % розчином хлораміну. На який час потрібно занурити інструменти після їх використання?

A. 30 хв.

B. 45 хв.

C. 60 хв.

D. 20 хв.

E. 15 хв.

**4.** Який наказ МОЗ України регламентує професійну діяльність медичної сестри, спрямовану на профілактику зараження СНІДом у лікувальному закладі?

A. 408

B. 120

C. 450

D. 223

E. 38

**5.** Медична сестра після вимірювання температури тіла хворому Н. продезінфікувала термометр в 1% розчині хлораміну. Протягом якого часу дезінфікуються медичні термометри після використання в даному розчині?

A. 15 хв.

B. 60 хв.

C. 30 хв.

D. 90 хв.

E. 10 хв.

**6.** Медична сестра приймального відділення проводить вимірювання обводу грудної клітки. Орієнтиром для накладання стрічки буде:

A. I поперековий хребець

- В. Нижня реберна дуга
- С. Верхній край лопатки
- Д. Нижній край лопатки
- Е. Ості клубової кістки

7. Хворого з підозрою на інфаркт міокарда госпіталізують у кардіологічний стаціонар. Який метод санітарної обробки можна використати в даному випадку?

- А. Санітарну обробку не проводять
- В. Душ
- С. Ванну
- Д. Обтирання шкіри
- Е. Будь-який метод

8. У приймальне відділення машиною швидкої допомоги доставлений пацієнт з шлунковою кровотечею (три години тому було блювання «кавовою гущиною»). Суб'єктивно відчуває себе задовільно, може рухатись самостійно. Як транспортувати пацієнта у відділення стаціонару?

- А. Пішки, у супроводі медичної сестри
- В. Пішки, без супроводу
- С. На каталці
- Д. На кріслі-каталці одним санітаром
- Е. На кріслі-каталці двома санітарами

9. У приймальному відділенні під час огляду волосистої частини голови у пацієнта Р., 40 р. виявлено педикульоз. Який дезінсекційний засіб варто застосовувати?

- А. 5 % борну мазь
- В. 0,1 % розчин дезоксону
- С. 10 % розчин оцтової кислоти
- Д. Педилін
- Е. 2 % розчин натрію гідрокарбонату

10. Після ДТП в приймальному відділенні постраждалому водію черговий

лікар призначив взяття крові на алкоголь. Яким антисептиком медична сестра повинна обробити місце пункції?

- A. 70% розчином спирту
- B. 6% розчином перекису водню
- C. 0,9% розчином натрію хлориду
- D. 3% розчином перекису водню
- E. 96% розчином спирту

**11.** Медична сестра приймального відділення повинна провести санітарну обробку пацієнта. Як правильно підготувати гігієнічну ванну, щоб не утворилася водяна пара?

- A. Послідовно набирати спочатку гарячу, а потім холодну воду
- B. Включити вентиляцію
- C. Забезпечити протяг у ванній кімнаті
- D. Послідовно набирати спочатку холодну, а потім гарячу воду
- E. Відкрити вікно

**12.** Як дезінфікують клейонки і кушетки, на яких оглядали хворого?

- A. 0,5% розчином хлораміну двічі з інтервалом 15 хвилин
- B. 3% розчином хлораміну двічі з інтервалом 15 хвилин
- C. 3% розчином перекису водню двічі з інтервалом 15 хвилин
- D. 1% розчином хлораміну двічі з інтервалом 15 хвилин
- E. 6% розчином перекису водню двічі з інтервалом 15 хвилин

**13.** У пацієнта при огляді в приймальному відділенні виявили педикульоз. Згідно з яким наказом МОЗ необхідно здійснити санітарну обробку?

- A. №408
- B. №120
- C. №223
- D. №38
- E. №191

**14.** У пацієнта без певного місця проживання виявлено платяний педикульоз. Згідно з відповідним наказом МОЗУ одяг потрібно:

- A. Замочити у 3% дезрозчині
- B. Відправити у клейончастому мішку на утилізацію
- C. Відправити у клейончастому мішку в дезкамеру
- D. Відправити у клейончастому мішку на прання
- E. Обробити 10% розчином формаліну.

**15.** Пацієнту, що звернувся до приймального відділення зі скаргами на біль у надчереви, після огляду лікарем і надання невідкладної допомоги стало легше і він відмовився від госпіталізації. В якій документації приймального відділення необхідно зробити запис в такому випадку?

- A. Статистичну карту вибуття із стаціонару
- B. Журнал планової госпіталізації
- C. Екстрене повідомлення в СЕС.
- D. Журнал обліку консультацій та відмов від госпіталізації
- E. Журнал телефонограм про відмову від госпіталізації

**16.** Через скільки днів після проведеної спеціальної санітарної обробки з приводу виявленого педикульозу необхідно провести наступний огляд пацієнтки?

- A. 5 днів
- B. 2 дні
- C. 15 днів
- D. 10 днів
- E. 21 день

**17.** Хворого прийнято на стаціонарне лікування в пульмонологічне відділення з документами і значною сумою грошей. Де потрібно зберігати гроші та документи?

- A. У старшої медсестри пульмонологічного відділення
- B. В особистих речах пацієнта у палаті
- C. У старшої медсестри приймального відділення
- D. У сейфі бухгалтерії лікарні
- E. У завідувача пульмонологічним відділенням

**18.** Дезінфекцію ванни перед її заповненням здійснюють:

- A. 0,5% розчином хлораміну
- B. 5% розчином хлораміну
- C. 3% розчином перекису водню
- D. 1% розчином хлораміну
- E. 6% розчином перекису водню

**19.** Основними ознаками педикульозу є:

- A. Свербіж, що супроводжується розчухуванням
- B. Висипання на межі волосистої частини голови, що супроводжується розчухуванням
- C. Наявність лупи, що супроводжується свербіжем
- D. Ковтун, що супроводжується свербіжем
- E. Зміна кольору шкіри на лобі та вилицях, що супроводжується свербіжем

**20.** Карета швидкої допомоги доставила пацієнта з вогнепальним пораненням живота. Який вид санітарної обробки необхідно провести в приймальному відділенні?

- A. Повну
- B. Тільки обтерти нижні кінцівки
- C. Обмити верхню половину тулуба і кінцівки
- D. Часткову
- E. Санітарна обробка не проводиться

### **III. Розв'яжіть ситуаційну задачу.**

«В приймальне відділення лікарні за направленням дільничого лікаря медичним транспортом доставлено хворого Ковалю Дмитра Сергійовича, 69 років, з лікарським діагнозом «вогнищева пневмонія». До оглядового кабінету пацієнта

завели під руки медпрацівники: сильна слабкість заважає Дмитру Сергійовичу пересуватися самостійно.

З розмови з пацієнтом медсестра дізналася, що Дмитро Сергійович само-

тній, часто хворіє, дуже сумує за дружиною, яка померла два місяці тому. Пацієнт скаржиться на свербіння волосистої частини голови. В розпачі, що не може добре себе доглянути, бо через артрит погано рухається права рука.

При обстеженні пацієнта Ковалю Д.С. виявлено гниди. Пацієнт блідий, млявий, виглядає неохайним (брудна білизна). Температура 38,20С.»

Завдання:

А) визначте проблеми пацієнта дійсні та потенційні;

Б) складіть план відповідних сестринських втручань з урахуванням всіх раніше набутих знань, внесіть записи у таблицю:

Виявлені проблеми	Сестринські втручання
-------------------	-----------------------

В) складіть алгоритм дій при санітарній протипедикульозній обробці пацієнта.

## **ТЕМА: «Типи лікувально-профілактичних закладів. Лікувально-охоронний режим.**

### **Безпечне лікарняне середовище.»**

#### **ОБГРУНТУВАННЯ ТЕМИ:**

Профілактика внутрішньо лікарняної інфекції є актуальною проблемою охорони здоров'я в усьому світі не тільки в медичному аспекті, а й соціальному і економічному. Особливо на даний час, коли спостерігається зростання кількості інфекційних хвороб, важливу роль відіграють знання медперсоналу з лікувально-охоронного режиму в ЛПУ.

#### **ЗАВДАННЯ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ:**

1. Вивчити тему «Типи лікувально-профілактичних закладів. Лікувально-охоронний режим. Безпечне лікарняне середовище, дисципліни»
2. Прочитати в електронному посібнику
3. Виконати практичні завдання 1-IV
4. Заповнити щоденник стор19-21

#### **ЛІТЕРАТУРА:**

1. Конспект лекцій і щоденник практичних занять навчального закладу з предмету «Основи медсестринства»
2. Електронний посібник з основ медсестринства
3. Н. Касевич – «Загальний догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка» Медицина, 2017.
4. В.М Лісовий, Л.П. Ольховська, В.А. Капустник – « Основи медсестринства» , Медицина, 2018.
5. Н. Касевич – « Основи медсестринства в модулях», Медицина, 2018.
6. Н. Касевич, І. Петряшев, В. Сліпченко та ін.; за редакцією В. Литвиненка – « Сестринська справа», Медицина, 2017.
7. Л. Савка, Л Разінкова, О. Коцар;- « Догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка», Медицина, 2017.

### **ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ**

#### **I. Дайте письмові відповіді на запитання:**

- 1) Пояснити суть поділу лікувально-профілактичних закладів на стаціонари та амбулаторії.
- 2) Яка різниця між функціями медсестринської роботи в стаціонарі та амбулаторії?
- 3) Перерахувати елементи лікувально-охоронного режиму в ЛПУ, дати визначення.
- 4) Як можна транспортувати пацієнта, які критерії вибору методу транспортування?
- 5) Назвати умови для дотримання пацієнтом лікувально-охоронного режиму та призначеного режиму рухової активності.
- 6) Що таке біомеханіка тіла? Пояснити правила біомеханіки в процесі діяльності медсестри;
- 7) Перерахуйте фактори професійної шкідливості в роботі медсестри.

## **II. Розв'яжіть ситуаційні задачі:**

### **Задача № 1**

Створіть умови для дотримання лікувально-охоронного режиму (враховуючи всі елементи) для пацієнта 75 років, що погано бачить у терапевтичному відділенні.

### **Задача № 2**

Застосувати правила біомеханіки при організації перекладання пацієнта з каталки на ліжко.

### **Задача № 3**

До приймального відділення поступає пацієнт із шлунковою кровотечею. пацієнт відмовляється від транспортування до відділення на каталці і хоче йти сам. Ваші дії?

### **Задача № 4**

Наведіть приклади стану (захворювання) хворого, що потребують загального, палатного, ліжкового та сувороліжкового режиму в лікарні.

## **III. Виконайте тест на встановлення відповідностей**

1	Первинна медико-санітарна Допомога	Включає допомогу спеціалізованих служб: багато профільні лікарні, диспансери
2	Вторинна медична допомога	Вимагає високо кваліфікаційного обслуговування у спеціально обладнаних центрах і спеціалізованих клініках
3	Третинна медична допомога	Передбачає консультацію лікаря, діагностику та лікування найпоширеніших захворювань.
4	Положення Фаулера	Положення напів на животі, напів на боці.
5	Положення Сімса	Пацієнт в ліжку сам змінює своє положення.
6	Пасивне положення пацієнта	Стан пацієнта вимагає певного нерухомого положення
7	Активне положення в ліжку	Положення напівсидячи з кутом нахилу 30-60 Градусів
8	Вимушено пасивне положення	Пацієнт в комі чи непритомний, сам рухатись не може.

## **Практичне заняття. 9-10**

### **ТЕМА: «ОСОБИСТА ГГІЕНА. ПРОФІЛАКТИКА ПРОЛЕЖНІВ»**

#### **ОБГРУНТУАННЯ ТЕМИ:**

Існує точка зору, що пролежні - незмінний супутник лежачого хворого. Насправді це не так: по наявності або відсутності пролежнів можна судити про якість догляду за хворим! Іноді людина роками прикутий до ліжка, і у нього немає пролежнів завдяки правильно організованому догляду. Наприклад, така проблема, як подразнення шкіри при нетриманні сечі, що є однією з причин появи пролежнів, цілком вирішувана, якщо використовувати підгузки для дорослих. Сучасні підгузки мають анатомічну форму, містять желеподібну речовину і нейтралізатор запаху. Слід пам'ятати, що утворення пролежнів завжди є ознакою поганого догляду за хворим. Чому виникають пролежні? Пролежні - це аж ніяк не доля тільки ослаблених лежачих хворих, вони можуть утворюватися внаслідок будь-якого зовнішнього тиску, особливо часто - на ділянках кісткових виступів. Наприклад, пролежні нерідко формуються у хворих з переломами при тиску надмірно тугий або нерівній

гіпсової пов'язки, що обмежує кровообіг. Відомі випадки виникнення пролежнів у ротовій порожнині в результаті тиску зубних протезів. Але все ж найчастіше такі ускладнення спостерігаються у оперованих або травматологічних хворих, які довгий час знаходяться у вимушеному положенні і одержують недостатній догляд. Пролежні виникають у людей, які довго прикутих до ліжка з-за травми або важкого захворювання. У здорових людей при тривалому лежанні в одній і тій же позі в мозок надходить сигнал про необхідність змінити положення, а у важкохворих людей м'язи атрофовані, тому сигнал від мозку вони виконати не можуть. Також зустрічаються хвороби, пов'язані з травмами головного та спинного мозку, при яких загальна чутливість втрачається. При тривалому лежанні в одній і тій же позі у хворого під впливом власної ваги перетискаються кровоносні судини, погіршується кровопостачання м'язів і шкіри і як наслідок з'являються пролежні. Це явище небезпечне, оскільки може призвести до гнійного запалення кісткової тканини, а потім до загального зараження крові. Хвороба вносить розлад у діяльність органів і систем людського організму. Організм, що перебуває у хворобливому стані, вимагає особливої чистоти шкіри і слизових оболонок. Тому особливу роль відіграє медичний працівник, надаючи допомогу пацієнтові в підтриманні особистої гігієни, оскільки її руки стають руками пацієнтів. Медичний працівник повинен прагнути забезпечити хворим комфорт, чистоту і безпеку. Дотримання правил особистої гігієни, зручне ліжко, чиста постіль створюють умови для більш швидкого одужання хворих і запобігання багатьом ускладненням. Надзвичайно велике значення має правильний догляд за хворим. Тому медична сестра, повинна добре засвоїти методику проведення всіх процедур по догляду за хворими і вміти чітко їх виконувати. Добросовісне та чітке виконання усіх заходів догляду і лікарських призначень сприяє швидкому регресу патологічного процесу та одужуванню пацієнта.

### **ЗАВДАННЯ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ.**

1. Вивчити тему « Особиста гігієна. Профілактика пролежнів »

2. Передивитись відеофільми до теми:

<https://www.youtube.com/watch?v=fM5NTqOuDAU&t=179s>

<https://www.youtube.com/watch?v=svENow6or9E>

[https://www.youtube.com/watch?v=r0\\_Bz9jEhD8](https://www.youtube.com/watch?v=r0_Bz9jEhD8)

<https://www.youtube.com/watch?v=6cCZBM9iFLs>

[https://www.youtube.com/watch?v=h\\_I0IZuVOt4](https://www.youtube.com/watch?v=h_I0IZuVOt4)

3. Вивчити відповідні інструкції з Наказу МОЗУ № 460 від 27. 04. 2017 « ПОТОКОЛИ ВИКОНАННЯ ОСНОВНИХ МЕДИЧНИХ ПРОЦЕДУР І МАНІПУЛЯЦІЙ ТА ДОГЛЯДУ ЗА ПАЦІЄНТОМ МЕДИЧНОЮ СЕСТРОЮ, ФЕЛЬДШЕРОМ»

4. Виконати практичні завдання ( I – IV )

5. Заповнити щоденник згідно теми 3 /21

**Література:**

1. Конспекти лекцій і щоденник практичних занять навчального закладу з предмету «Основи медсестринства».
2. Електронний посібник з основ медсестринства.
3. Н.М.Касевич - «Основи медсестринства в модулях», Медицина, 2009.
4. «Сестринська справа» за редакцією М.Г.Шевчука, К., 1992.
5. В.З. Нетяженко, А.Г.Сьоміна, М.С.Присяжнюк - «Загальний та спеціальний догляд за хворими» - К., 1993.
6. Н.В.Пасечко. – „Основи сестринської справи”, Тернопіль, 2018.

## **ТЕРМІНИ Й ПОНЯТТЯ, ЯКІ НЕОБХІДНО ЗАПАМ'ЯТАТИ, ВИВЧАЮЧИ ТЕМУ.**

**Гіперемія** - Почервоніння шкіри

**Дискомфорт** - Незручність

**Ішемія** - Місцеве малокрів'я, зумовлене закупорюванням артерії, що живить кров'ю орган

**Мацерація** - Розм'якшення, руйнування тканин унаслідок їхнього тривалого контакту з рідиною

**Попрілість** - Ураження шкіри, яке розвивається внаслідок тертя двох поверхонь тіла і подразнювальної дії поту, місцевих виділень тощо.

Виражається почервонінням, набряком, появою пухирів, мокнучої поверхні та тріщин в області великих складок.

**Пролежень** - Змертвіння (некроз) шкіри, підшкірної основи та інших м'яких тканин унаслідок їхнього стискання, зсуву одна відносно одної, а також тертя

**Еритема** - **Обмежене або поширене почервоніння шкіри.**

## **І. ДАЙТЕ ВІДПОВІДЬ НА ТЕСТОВІ ЗАПИТАННЯ**

1. Створення умов для забезпечення фізіологічного і психічного спокою:

1. Лікувально - охоронний режим.
2. Комплекс санітарно - профілактичних заходів.
3. Режим рухової активності.
4. Організація робочого місця медсестри.
5. Дотримання вимог асептики.

2 Лікувально – охоронний режим - це

1. Все перераховане.
2. Правила внутрішнього розпорядку.
3. Санітарно - гігієнічний режим.
4. Індивідуальний режим хворого.
5. Особиста гігієна хворого.

3 Режим рухової активності це:

1. Індивідуальний режим хворого.
2. Розклад дня, правила внутрішнього розпорядку.

3. Організація робочого місця медсестри.
4. Виконання лікарських призначень.
5. Суворе дотримання вимог асептики.

**4.** Режим при якому хворому не дозволяється вставати з ліжка, але можна вільно в ньому переміщуватись:

1. Постільний.
2. Суворий постільний.
3. Напівпостільний.
4. Вільний, або загальний.
5. Напіввільний.

**5.** Місця де найчастіше виникають опрілості потрібно:

1. Обмити 2-3% розчином перманганату калію, припудрити.
2. Обмити 0,5% хлораміном.
3. Змастити спиртом, припудрити.
4. Змастити йодом, накласти стерильну пов'язку.
5. Обмити кип'яченою водою, просушити.

**6.** Для туалету ротової порожнини користуються:

1. 2% розчином натрію гідрокарбонату.
2. 40% розчином етилового спирту.
3. 3% мильним розчином.
4. 1% розчином оцту.
5. 10% розчином камфорного спирту.

**7.** Постільну білизну слід перестеляти:

1. Щоденно вранці і на ніч.
2. Щоденно вранці.
3. Щоденно на ніч.
4. 1 раз у 3 дні.
5. 1 разу 7 днів.

**8.** Для профілактики пролежін рекомендують змінювати положення тіла кожні:

1. 2 год.
2. 4 год.
3. 6 год.
4. 8 год.
5. 12 год.

**9.** Місця найбільш вірогідного утворення пролежін:

1. Обмивають теплою водою 2 рази на день, протирають 40% розчином етилового спирту.

2. Обмивають теплою водою 1 раз на день, змащують 10% розчином камфорного спирту.
3. Змащують 3 рази на день 1% розчином саліцилового спирту.
4. 1 раз на день припудрювати тальком.
5. Обмити милом 1 раз на три дні, кварцювати.

**10.** Першою ознакою пролежин є:

1. Блідість шкіри з наступним почервонінням.
2. Почервоніння шкіри з наступним посинінням.
3. Виникнення пухирів.
4. Поява червоного висипу.
5. Поява невеликих крововиливів (петехій).

**11.** Змінюючи білизну тяжкохворому медична сестра помітила інтенсивне почервоніння шкіри в ділянці крижової кістки. Чим потрібно обробити уражене місце:

1. 5% розчином калію пергаманату;
2. 10% розчином камфорного спирту;
3. 0,5% розчином нашатирного спирту;
4. 40% розчином етилового спирту;
5. 1% розчином саліцилового спирту.

**12.** Оберіть лікарський засіб, необхідний для профілактики пролежнів (покращення кровообігу)

1. Камфорний спирт;
2. 5% розчин йоду;
3. 1% розчин калію перманганату;
4. Розчин фурациліну 1 : 5000;
5. 3% розчин перекисю водню.

**13.** Ви доглядаєте тяжкохворого. Під ділянки ймовірного утворення пролежнів рекомендують підкладати:

1. Паралоновий матрац;
2. Ватний матрац;
3. Бавовняні торбинки, заповненні просом;
4. Подушки ватні;
5. Складену в кілька шарів ковдру.

**14.** Тяжкохворому часткове оброблення шкіри здійснюють:

1. 3 рази на тиждень;
2. 4 рази на добу;
3. 2 рази на добу;
4. 1 раз на добу;
5. Через день.

**15.** Ускладненням, небезпечним для життя тяжкохворого, є;

1. Оприлість;
2. Подразнення шкіри;
3. Пролежні;
4. Гіперемія шкіри;
5. Алергічні реакції.

**16.** Жінці потрібно здійснити туалет зовнішніх статевих органів. Оберіть необхідний інструмент:

1. Корнцанг;
2. Цапки для білизни;
3. Голкоутримувач;
4. Затискач Кохера;
5. Жалоподібний зонд.

**17.** Під час оцінювання чинників ризику утворення пролежнів за шкалою NORTON не

враховують такий показник:

1. Фізичний стан;
2. Психічний стан;
3. Активність;
4. Харчування;
5. Нетримання сечі та калу.

**18.** Носові кірочки, можна видалити:

1. Ватними турундами, змоченими вазеліновою олією;
2. Ватними турундами, закапавши попередньо маслом;
3. Ватними турундами, змоченими перекисом водню;
4. Сірником із накрученою на ньому ваткою;
5. Ватними турундами, змоченим в камфорний спирт.

**19.** До чинників ризику появи пролежнів у пацієнта не належить такий показник:

1. Нетримання сечі, калу;
2. Цілковита рухомість;
3. Виснаження, неадекватне харчування;
4. Неврологічні розлади;
5. Цілковита нерухомість.

**20.** Ризик виникнення пролежнів за шкалою Waterlow оцінюється:

1. Чим менше балів;
2. Чим більше балів.

## II. ДАЙТЕ ВІДПОВІДЬ НА ЗАПИТАННЯ :

1. Яке положення може займати хворий в ліжку?
- 2 Назвіть причини виникнення пролежнів.
- 3 Назвіть анатомічні ділянки найчастішого виникнення пролежнів.
4. Які ви знаєте фактори ризику виникнення пролежнів?
5. Назвіть основні методи профілактики пролежнів.
6. Назвіть ступені утворення пролежнів та їх лікування.
- 7.Змінюючи білизну важкохворому, медична сестра помітила інтенсивне почервоніння шкіри у ділянці крижової кістки. Яких заходів необхідно вжити?

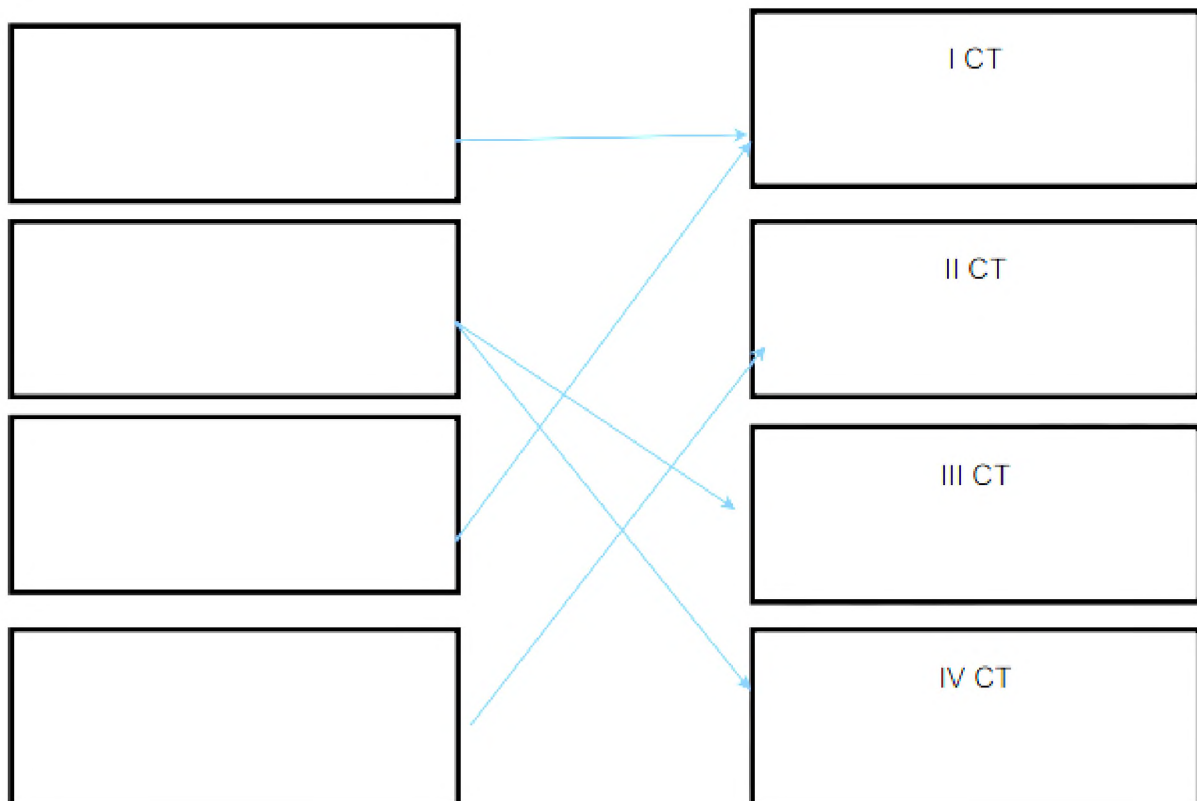
## III. ДОПОВНІТЬ ТАБЛИЦЮ:

### « Причини виникнення пролежнів»

Основні			Другорядні
Тиск не	Змашувальна сила – виникає внаслідок....	Тертя-це	1. 2. 3. 4. 5.

## ЗАПОВНІТЬ СХЕМУ:

### «Ознаки виникнення пролежнів»



## IV. РОЗВ'ЯЖІТЬ СИТУАЦІЙНІ ЗАВДАННЯ:

- 1.У важкохворго М., що знаходиться на лікуванні в стаціонарі з приводу гіпертонічної хвороби, ускладненої інсультом, при огляді виявлено обмежені

ділянки почервоніння в ділянці лопаток. Про що свідчить ця ознака? Ваша тактика. Проведіть профілактичні заходи.

2. Пацієнт К., 69 років після інсульту, стан тяжкий, положення в ліжку пасивне, в стані ступору, нетримання сечі і калу. Дайте оцінку ризику виникнення пролежнів за шкалою Norton.

3. При огляді важко хворого пацієнта медична сестра помітила в ділянці лопаток стійку гіперемію і пухирці які заповнені прозорою рідиною. Про що свідчить ця ознака? Ваша тактика.

4. Пацієнт 30 років, після перелому хребта, стан тяжкий, положення в ліжку пасивне, шкіра здорова, апетит добрий, стан ясний добра конституція не палить. Дайте оцінку ризику виникнення пролежнів за шкалою Waterlou?

5. В приймальне відділення доставлений лежачий пацієнт. При огляді в ділянці крижів глибока виразка з проникненням прилеглих тканин аж до окістя. Оцініть стан пацієнта. Ваша тактика.

## **Практичне заняття 11**

**ТЕМА: «ГОДУВАННЯ ТЯЖКОХВОРИХ ПАЦІЄНТІВ. ОСОБЛИВОСТІ ТА ТЕХНІКА ШТУЧНОГО ГОДУВАННЯ.»**

### **ОБГРУНТУВАННЯ ТЕМИ:**

Харчування – одна з основних фізіологічних потреб живого організму, яка відіграє роль у збереженні здоров'я.

Клінічне харчування – це процес забезпечення адекватного харчування за допомогою ряду методів відмінних від звичайного прийому їжі, що включають в себе ентеральне, парентеральне харчування, або їх комбінацію. Будь-який живий організм у процесі життєдіяльності витрачає енергію і втрачає речовини, які входять до складу його клітин і тканин. Для нормальної життєдіяльності необхідно, щоб усі ці витрати поповнювались за рахунок харчування.

Порушення харчування створюють основу для виникнення різноманітних захворювань. При відмові хворого від їжі, або якщо хворий без свідомості, чи при порушенні приймання їжі застосовують штучне харчування. Головними показниками для застосування штучного харчування є: утруднене ковтання, звуження або непрохідність стравоходу, стеноз воротаря, стан після операції на стравоході, травному каналі, блювання, психози з відмовою від їжі, втрата свідомості та інші.

### **ЗАВДАННЯ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ**

1. Вивчити матеріал з теми: «Годування тяжкохворих».
2. Передивитись відеофільми до теми: «Годування тяжкохворих».

<https://www.youtube.com/watch?v=K5K-JW2xqV4>

[https://www.youtube.com/watch?v=bv\\_aaWWAhpc](https://www.youtube.com/watch?v=bv_aaWWAhpc)

[https://www.youtube.com/watch?v=bv\\_aaWWAhpc](https://www.youtube.com/watch?v=bv_aaWWAhpc)

**3.** Вивчити відповідні інструкції з Наказу МОЗУ № 460 від 27. 04. 2017 « ПОТОКОЛИ ВИКОНАННЯ ОСНОВНИХ МЕДИЧНИХ ПРОЦЕДУР І МАНІПУЛЯЦІЙ ТА ДОГЛЯДУ ЗА ПАЦІЄНТОМ МЕДИЧНОЮ СЕСТРОЮ, ФЕЛЬДШЕРОМ»

**4.** Виконати практичні завдання ( I-V)

**5.** Заповнити щоденник згідно завдань до теми «Годування тяжкохворих пацієнтів. Особливості та техніка штучного годування ».

### **Література :**

1. Конспекти лекцій і щоденник практичних занять навчального закладу з предмету «Основи медсестринства».

2. Електронний посібник з основ медсестринства.

3. Н.М.Касевич - «Основи медсестринства в модулях», Медицина, 2009.

4. «Сестринська справа» за редакцією М.Г.Шевчука, К., 1992

5. В.З. Нетяженко, А.Г.Сьоміна, М.С.Присяжнюк - «Загальний та спеціальний догляд за хворими» - К., 1993.

6. Н.В.Пасечко.– „Основи сестринської справи”, Тернопіль, 2018.

7. Правила та техніка штучного годування хворого( учбові фільми): сайти – [youtube.com/watch?v=buE5c2da260](https://www.youtube.com/watch?v=buE5c2da260) = K5K-jW2xgV =gvB7rt8wmM=zOCUjNUjg3w

### **I. ДАЙТЕ ВІДПОВІДЬ НА ТЕСТОВІ ЗАПИТАННЯ**

**1.** Із штучних методів живлення тяжкохворих найпростішим і таким, що найчастіше застосовують вважають:

1. через зонд,
2. через гастростому, 3. через єюностому,
4. парентеральний,
5. ректальний.

**2.** Для запобігання подразненню шкіри навколо гастростоми слід обробити:

1. клеолом,
2. колодієм,
3. 1% розчином калію перманганату,
4. пастою Лассара,
5. маззю Вишневського.

**3.** Годування хворого через гастростому здійснюють у разі непрохідності:

1. тонкої кишки,
2. шлунка,
3. стравоходу,
4. сигмовидної кишки,
5. прямої кишки.

**4.** Годування хворого через зонд здійснюють у разі:

1. тривалої непритомності,
2. збудженого стану,
3. гарячки,
4. непрохідності кишок,
5. судом.

**5.** Найбільша разова кількість їжі при годуванні через гастростому становить:

1. 100 мл,
2. 200мл,
3. 300мл,
4. 400мл,
5. 500мл.

**6.** Ректальне харчування вважається не ефективним оскільки:

1. виникають труднощі в техніці застосування,
2. неможливо ввести тверду їжу,
3. відсутні умови травлення,
4. із-за етичних міркувань,
5. відмови пацієнта.

**7.** Пацієнту И. 49років, після операційного втручання на стравоході призначили штучне годування через зонд. Медична сестра готує:

1. стерильний тонкий шлунковий зонд,
2. стерильний товстий шлунковий зонд,
3. катетер,
4. дуоденальний зонд,
5. газовивідну трубку.

**8.** Хворий перебуває у відділенні стаціонару в непритомному стані 10 діб. Яке штучне годування хворого ви застосуєте?

1. через пряму кишку,
2. через зонд,
3. через гастростому,
4. через катетер,

5. через еюностому.

**9.** Пацієнт А., 66 років, лікується в кардіологічному відділенні, перебуває на ліжковому режимі у зв'язку з вираженою недостатністю кровообігу. Як напувати такого пацієнта?

1. через гастростому,
2. через живильну клізму,
3. через зонд,
4. з напувальника,
5. парентерально.

**10.** В травматологічному відділенні 3 добу перебуває пацієнт В, 80 років, в тяжкому стані після перенесеної черепно-мозкової травми, втратив багато крові. Який вид годування доцільний при плануванні медсестринських втручань?

1. парентеральний,
2. через гастростому,
3. ректальний.
4. через еюностому.
5. лікувальний голод.

**11.** Які засоби можна ввести через клізму в пряму кишку при штучному годуванні?

1. 40% глюкоза,
2. ізотонічний розчин натрію хлориду,
3. гідролізат.
4. яєчний білок.
5. ліпофундин.

**12.** Парентеральне харчування застосовують у разі:

1. тяжкої крововтрати.
2. обширних опіках.
3. тяжких отруєннях.
4. невгамовному блюванні.
5. все перераховане.

**13.** Яку максимальну кількість їжі можна ввести через гастростому перший раз?

1. 500 мл.
2. 50мл.
3. 150мл.
4. 250мл.
5. 1,5л

**14.** Яку жирову емульсію призначено для парентерального харчування?

1. амінон.
2. ліпофундін.
3. амінопептід.
4. казеїну гідролізат.
5. всі перераховані.

**15.** Яку температуру повинні мати живильні розчини для парентерального введення?

1. 37 – 380 С
2. 33 – 340 С.
3. 20 – 23 0С.
4. 35 – 36 0 С.
5. 34 – 36 0 С.

**16.** Який метод штучного годування використовують після операції з приводу пухлини стравоходу?

1. уведення їжі через зонд.
2. парентеральне краплинне.
3. через гастростому.
4. живильна клізма.
5. все перераховане.

**17.** Яка має бути температура розчину живильної клізми?

1. 30 -32 0 С.
2. 22 – 28 0 С
3. 32 – 350 С.
4. 42 – 450 С.
5. 36 -400 С.

**18.** До палати привезли пацієнта С..46 років з операційного блоку після операції на шлунку.

Як годувати хворого в перші 2 дні?  
через гастростому.

1. з ложки.
2. внутрішньовенно крапельно.
3. з поїльника.
4. живильною клізмою.

**19.** Як часто необхідно годувати хворого зондовим способом?  
кожну годину.

1. 2- 3 рази на день.

2. 3-4 рази на день.
3. раз на день
4. 7-8 разів на день.

**20.** Парентеральне харчування застосовують при:

1. тяжких інтоксикаціях, сепсису.
2. при судомках у хворого.
3. відмові від їжі.
4. пошкодження язика.
5. при високій температурі тіла хворого.

## II. СТРУКТУРНО – ЛОГІЧНА СХЕМА ДО ТЕМИ



## ГОДУВАННЯ ПАЦІЄНТА З ЛОЖКИ ТА ПОЇЛЬНИКА



Мал. 28. Годування важкохворого ложкою (а) і з поїльника (б)

## ГОДУВАННЯ ПАЦІЄНТА ЧЕРЕЗ КЛІЗМУ



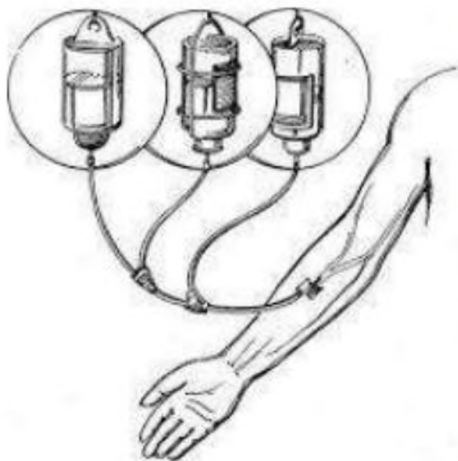
Мал. 43. Постановка крапельної годувальної клізми

## ГОДУВАННЯ ПАЦІЄНТА ЧЕРЕЗ ШЛУНКОВИЙ ЗОНД



Мал. 41. Годування хворого через шлунковий зонд, введений у рот

## ПАРЕНТЕРАЛЬНЕ ХАРЧУВАННЯ



## ПРЕПАРАТИ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ХАРЧУВАННЯ



### III. ДАЙТЕ ПИСЬМОВІ ВІДПОВІДІ НА ЗАПИТАННЯ:

1. Хто годує тяжкохворих?
2. Які є види штучного харчування хворих?
3. Які показання для штучного харчування?
4. Чому ректальне харчування втратило своє значення?

### IV. ДОПОВНІТЬ ТАБЛИЦЮ:

#### Показання до штучного харчування

Через зонд	Через гастростому	Парантерально	Поживні клізми
1.	1.	1.	1.
2.	2.	2.	2.
3.	3.	3.	3.
4.	4.	4.	4.
5.	5.	5.	5.

### V. РОЗВ'ЯЖІТЬ СИТУАЦІЙНІ ЗАВДАННЯ:

1. Пацієнт П., 45 років, знаходиться в терапевтичному відділенні з приводу опіку ротової порожнини оцтовою кислотою, самостійно пережовувати їжу не може. Лікар призначив годування через тонкий зонд. Якою їжею будете годувати? Яких правил необхідно дотримуватись при годуванні хворих через зонд?

2. Ви медсестра хірургічного відділення. У відділенні лікується пацієнт після операції на стравоході. Йому виведено гастростому для годування. Які використовують продукти харчування і в якій кількості? Які можливі ускладнення при годуванні? Який догляд необхідний за гастростоמוю?

3. В реанімаційне відділення поступив хворий з тяжким отруєнням грибами; у нього нестерпне блювання. Призначене парентеральне годування. Які препарати ви будете використовувати? Складіть алгоритм (інструкцію) дії медсестри при застосуванні парентерального введення живильних речовин.

## Практичне заняття № 12-13

### ТЕМА: "ТЕРМОМЕТРІЯ. ОСОБЛИВОСТІ ДОГЛЯДУ ЗА ПАЦІЄНТАМИ ЗГАРЯЧКОЮ. СПОСТЕРЕЖЕННЯ І ДОГЛЯД ЗА ПАЦІЄНТАМИ ПРИ ПОРУШЕННІ ФУНКЦІЙ ОРГАНІВ ДИХАННЯ".

#### ОБГРУНТУВАННЯ ТЕМИ:

**Температура тіла** - важливий діагностичний і прогностичний критерій стану хворого, тому що в багатьох випадках свідчить про розвиток захворювання. Підвищення температури є ознакою будь - якого запалення, в тому числі і при запаленні органів дихання. З кожним роком збільшується загальна кількість як гострих так і хронічних захворювань органів дихання серед різних вікових груп населення. Несприятливе екологічне становище, поширення СНІДу, розповсюдження паління серед підлітків негативно впливає на імунітет людини і призводить до тяжкого перебігу захворювання. Такі захворювання, як рак легенів, туберкульозу визначені глобальною проблемою усього світу. Медсестра повинна вміти щоденно вимірювати температуру тіла, спостерігати за станом пацієнта, доглядати під час гарячки, в разі необхідності надавати невідкладну допомогу при критичному падінні температури, ядусі, кашлі, кровохарканні. Все це потребує від медсестри глибоких знань, вмінь, професійної майстерності. Особливу увагу слід приділяти профілактиці захворювань органів дихання, і першими в цій важливій справі повинні стати медичні сестри, вони повинні не лише агітувати за здоровий спосіб життя, а і стати взірцем дотримання здорового способу життя для всіх, хто їх оточує.

#### ЗАВДАННЯ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ

1. Повторити лекцію з теми: «Спостереження і догляд за пацієнтами при порушенні функції органів дихання»
2. Прочитати в електронному посібнику сторінки 139-144
3. Вивчити відповідні інструкції з Наказу МОЗУ № 460 від 27. 04. 2017 «ПОТОКОЛИ ВИКОНАННЯ ОСНОВНИХ МЕДИЧНИХ ПРОЦЕДУР І МАНІПУЛЯЦІЙ ТА ДОГЛЯДУ ЗА ПАЦІЄНТОМ МЕДИЧНОЮ СЕСТРОЮ, ФЕЛЬДШЕРОМ»
4. Переглянути відеофільми до теми:  
<https://www.youtube.com/watch?v=LhAXIK7BWgM>  
<https://www.youtube.com/watch?v=teYoWSz0jkw>  
<https://www.youtube.com/watch?v=cRLGR1OCGq0>
5. Виконати практичні завдання ( I-VI)
6. Заповнити щоденник згідно теми: 9/27

#### Література:

1. Касевич Н.М. " Загальний та спеціальний догляд за хворими і медична маніпуляція та техніка", -К., "Медицина", 2011
2. Касевич Н. М. " Основи медсестринства в модулях ", - К., " Медицина" 2009
3. Касевич Н. М. " Практикум із сестринської справи ", - МОЗ України, 2005.

4. Конспект лекцій
5. Електронний підручник
6. Нетяженко В.З. " Загальний та спеціальний догляд за хворими", -К., "Здоров'я"

## **I. ТЕРМІНИ Й ПОНЯТТЯ, ЯКІ НЕОБХІДНО ЗАПАМ'ЯТАТИ, ВИВЧАЮЧИ ТЕМУ.**

**Апноє** - Зупинка дихання

**Гіпоксія** - Кисневе голодування, тобто знижений вміст кисню в тканинах, який спостерігається під час захворювань органів дихальної, серцево - судинної системи, внаслідок отруєнь деякими речовинами тощо.

**Дихання Біота** - На тлі рівномірного за глибиною дихання з являються тривалі ( до 1 хв ) паузи

**Куссмауля** - Рівномірні рідкі дихальні цикли: глибокий шумний вдих і посилений видих.

**Дихання Чейна - Стокса** - Поступово наростає, а потім зменшується глибина дихання, після чого настає пауза тривалістю від декількох секунд до 1 хв, під час якої дихання відсутнє.

**Лихоманка** - Підвищення температури тіла.

**Задишка** - Утруднення дихання, яке характеризується розладом частоти. ритму і глибини дихання.

**Інспіраторна задишка** - задишка з утрудненим вдихом.

**Експіраторна задишка** - задишка з утрудненим видиху.

## **II. ДАЙТЕ ВІДПОВІДІ НА ТЕСТОВІ ПИТАННЯ**

1. У пацієнта Щ., I період гарячки. Він скаржиться на остуду, слабкість, головний біль. Який елемент догляду необхідно здійснити в першу чергу.

1. Зігріти пацієнта
2. Обтерти тіло хворого
3. Застосувати холодні примочки до голови
4. Обтерти тіло хворого теплою водою
5. Застосувати міхур з льодом до голови

2. Пацієнт І., 50 років, скаржиться на відчуття жару, спрагу, температура тіла 40 \* С.

Який метод найпростішої фізіотерапії доцільно застосовувати?

1. Міхур з льодом
2. Грілку
3. Припарки
4. Інгаляції
5. Гірчичники

3. Скільки стадій гарячки Вам відомо?

1. 3

2. 2
3. 1
4. 4
5. 5

4. Пацієнт 22 років, другий період гарячки. Він збуджений на обличчі рум'янець, марить. температура тіла  $40^{\circ}\text{C}$ . Про що в першу чергу повинна подбати медична сестра при догляді за пацієнтом?

1. Створити індивідуальний пост
2. Дати пацієнту грілку
3. Подати міхур з льодом
4. Провітрити палата
5. Надати горизонтальне положення

5. Пацієнта С., 30 р хворого на пневмонію турбує сухий кашель, температура тіла  $38 - 39^{\circ}\text{C}$ . протягом трьох діб медсестра спостерігала добові коливання температури не більш ніж на  $1^{\circ}\text{C}$ . Який тип гарячки спостерігається у пацієнта?

1. Гарячка постійного типу
2. Гарячка послаблюючого типу
3. Гарячка переміжного типу
4. Гарячка гектичного типу
5. Гарячка неправильного типу

6. У пацієнтки А., 42 р., протягом 4 діб спостерігається нездужання, температура  $39^{\circ}\text{C}$ . На 5-й день з'явилася загальна слабкість, значне потовиділення, пульс ниткоподібний, температура тіла  $35,8^{\circ}\text{C}$ . Визначте вид зміни гарячки.

1. Критичне зниження температури
2. Підвищення температури
3. Збереження температури
4. Літичне зниження температури
5. Фебрильна температура

7. У пацієнта з туберкульозом температура тіла  $37 - 38^{\circ}\text{C}$ . Як називається ця температура?

1. Субфебрильна
2. Ремітуюча
3. Гектична
4. Переміжна
5. Неправильна

**8.** У пацієнта Р., після переохолодження виникло нездужання, головний біль. погане самопочуття, ломота в тілі в суглобах, температура підвищилась до 37,5\*С. Які незалежні втручання необхідно виконати медичній сестрі?

1. Дати тепле питво
2. Посилене харчування
3. Дати міхур з льодом
4. Дати жарознижувальні препарати
5. Накласти гірчичники на кінцівки

**9.** Пацієнт М., 57 р., перебуває на лікуванні в гематологічному відділенні . О 20 годині Ви помітили підвищення температури тіла до 39.6\*С. Яке сестринське втручання необхідно виконати?

1. Накласти холодний компрес на чоло
2. Поставити банки
3. Накласти гірчичники
4. Накласти грілку до кінцівок
5. Дати тепле питво

**10.** Яка температура тіла є високою?

1. 39 - 40\*С
2. 40 - 41\*С
3. 37 - 38\*С
4. 36 - 37\*С
5. 38 - 39\*С

**11.** Медична сестра доглядає за пацієнтом К., 23 р., який лікується в терапевтичному відділенні з приводу крупозної пневмонії. У пацієнта гарячка. Які ознаки характерні для третьої стадії гарячки ?

1. Пітливість
2. Підвищений тиск
3. Наростання температури
4. Почервоніння
5. Рідкий пульс

**12.** Яка клінічна ознака характерна для легеневої кровотечі?

1. Виділення пінистої крові яскраво-червоного кольору
2. Артеріальна гіпертензія
3. Блювання “ кавовою гущею”
4. Кров що виділяється має кислу реакцію Ph
5. Відсутність блювання

**13.** Пацієнт Р., 23 р., знаходиться на стаціонарному лікуванні в хірургічному відділенні з приводу захворювання, яке ускладнилось сепсисом. Добові

коливання температури тіла становлять 3-4 \* C . Який тип температурної кривої спостерігається в даному випадку?

1. Гектична
2. Неправильна
3. Ремітуюча
4. Хвилеподібна
5. Інтермітуюча

**14.** У пацієнта М., 30 р., який лікується в терапевтичному відділенні з приводу крупозної пневмонії. Протягом години температура тіла пацієнта знизилась з 41 до 37 \* C , виникла різка слабкість, головний біль, серцебиття, швидке зниження артеріального тиску. Як медична сестра повинна оцінити таке зниження температури?

1. Критичне
2. Літичне
3. Зворотне
4. Хвилеподібне
5. Переміжне

**15.** Медична сестра, спостерігаючи за пацієнтом К., 60 р., який лікується в неврологічному відділенні, відмічає зміну ритму дихання, який характеризується хвилеподібним збільшенням і зменшенням амплітуди дихальних рухів з наявністю пауз між хвилями тривалістю 40-50 сек.

Як називається такий тип дихання?

1. Чейна - Стокса
2. Куссмауля
3. Біота
4. Стридорознем
5. Експіраторне

**16.** Хворий Д., знаходиться в пульмонологічному відділенні з діагнозом “ бронхіальна астма”. Палата медсестра проводить медсестринське обстеження , визначає частоту дихання. Яка кількість дихальних рухів повинно бути в нормі?

1. 16 - 20 за хв
2. 20 - 24 за хв
3. 10 - 12 за хв
4. 12 - 16 за хв
5. 24 - 30 за хв

**17.** У пацієнта під час приступу кашлю з'явилося яскраво - червоне харкотиння. При обстеженні медсестра виявила у пацієнта страх смерті, панічний настрій, збудження.

Поставте медсестринський діагноз:

1. Страх смерті, спричинений кровохаркання
2. Легенева кровотеча
3. Можливість аспірації
4. Кровохаркання
5. Дефіцит знань про хворобу.

**18.** У пацієнта М 63 р., виник напад ядухи. Яке оптимальне положення у ліжку повинна надати медична сестра?

1. Напівсидячи
2. Лежачи на правому боці
3. Лежачи на лівому боці
4. Лежачи з при піднятим ножним кінцем
5. Горизонтальне

**19.** Хворий поступаючи до стаціонару, скаржиться на утруднене дихання з переважним порушенням вдишу. Про виникнення якого стану це свідчить?

1. Інспіраторна задишка
2. Дихання Куссмауля
3. Дихання Біота
4. Дихання Чейна - Стокса
5. Експіраторна задишка

**20.** У пацієнта К 56 р., спостерігається задишка , яка супроводжується затрудненим видихом, зумовлена спазмом дрібних бронхів і скупченням в їхньому просвіті в'язкого секрету.

Як називається така задишка

1. Експіраторна
2. Інспіраторна
3. Апноє
4. Змішана
5. Тахіпноє

**21.** Хворий скаржиться на головний біль, слабкість, розбитість, відчуття жару. Температура тіла 39,6 \* С. Зазначте період гарячки:

1. II
2. III
3. I
4. Критичного зниження температури тіла
5. Субфебрильна температура тіла

**III. ДАЙТЕ ВІДПОВІДЬ НА ЗАПИТАННЯ:**

1. Основні механізми терморегуляції.

2. Яка температура тіла здорової людини та її фізіологічні коливання?
3. Які Вам місця для вимірювання температури тіла?
4. Які Вам відомі види гарячки залежно від ступеня підвищення температури тіла?
5. Можливі проблеми в різні періоди гарячки та сестринські втручання.
6. Анатомія, будова органів дихання.
7. Проблеми, які виникають при порушенні функції органів дихання.
8. Які Вам відомі патологічні типи дихання.
9. Види задишки.
10. Яку допомогу слід надавати пацієнту при ядусі, задишці, кашлі, виділенні значної кількості харкотиння, при кровохарканні та легеневої кровотечі?

#### **IV. РОВ'ЯЖІТЬ СИТУАЦІЙНІ ЗАДАЧІ:**

**Задача 1.** Хворий К, 30 років скаржиться на остуду, головний біль, слабкість, розбитість, біль у м'язах, серцебиття, задишку, спрагу. Вчора був здоровий. Сьогодні температура підвищилася до 38,8 С. Яка стадія гарячки? Складіть план сестринських втручань.

**Задача 2.** Хворий К., 40 років, скаржиться на відчуття жару, головний біль, спрагу, відсутність апетиту. Язик сухий, вкритий густим білим нальотом, має тріщини. Яка стадія гарячки? Складіть план сестринських втручань.

**Задача 3.** У хворого Н., протягом кількох годин відбулося зниження температури тіла. Хворий блідий, ціанотичний, шкіра вкрита липким холодним потом, нудота, пульс частий, дихання поверхневе. Що з хворим? Надайте допомогу та складіть план сестринських втручань

#### **V. СКЛАДІТЬ АЛГОРИТМ НАСТУПНИХ МАНІПУЛЯЦІЙ**

1. Долікарська допомога при виникненні проблем у пацієнтів при порушенні функції органів серцево-судинної системи:
  - задишка
  - кашель
  - легенева кровотеча
  - кровохаркання

#### **VI. СКЛАДІТЬ ПЛАН СЕСТРИНСЬКОГО ДОГЛЯДУ (ООД м/с пульмонологічного відділення)**

Прізвище, ім'я, по-батькові пацієнта \_\_\_\_\_  
Відділення \_\_\_\_\_ № палати \_\_\_\_\_

Дата	Проблема пацієнта	Мета (очікуваний результат)	Втручання дії медсестри.	Періодичність, кратність, частота оцінки	Кінцева дата досягнення мети	Підсумкова оцінка ефективності
------	-------------------	-----------------------------	--------------------------	--	------------------------------	--------------------------------

13.10.2021	1. Не володіє методикою користування інгалятором.	Пацієнт повинен оволодіти методикою використання інгалятором				
------------	---	--	--	--	--	--

### Практичне заняття 15-16

#### ТЕМА:” СПОСТЕРЕЖЕННЯ І ДОГЛЯД ЗА ПАЦІЄНТАМИ ПРИ ПОРУШЕННІ ФУНКЦІЇ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ”

##### ОБГРУНТУВАННЯ ТЕМИ:

За останні десятиліття захворювання серцево-судинної системи посіли провідне місце серед усіх причин втрати працездатності та смертності хворих у всьому світі. Як це не сумно, серед усіх європейських країн Україна по смертності від цих хвороб посідає перше місце. Актуальність захворювань серця і судин як у клінічному, так і у соціальному та економічному планах (адже від цих захворювань та їх ускладнень найчастіше страждають працездатні люди молодого і середнього віку) зумовлює необхідність особливо ретельного спостереження за такими пацієнтами. Хоча останні роки характеризуються значним збільшенням технічних можливостей діагностики (добовий моніторинг ЕКГ за допомогою портативних датчиків, ехо- та фонокардіографія, зондування порожнин серця та ін.), у багатьох випадках надзвичайно цінні

відомості про стан серцево-судинної системи дають саме такі надзвичайно прості методи дослідження, як визначення та оцінка властивостей артеріального тиску і пульсу, добового діурезу і водного балансу. При захворюваннях серцево-судинної системи ці показники оцінюються у першу чергу

### **Література:**

1. Нетяженко В.З., Щупіпенко І.М., Дідківська Л.А. Догляд за хворими загальний і спеціальний з основами медсестринської техніки: підручник./В.З.Нетяженко, І.М.Щупіпенко, Л.А.Дідківська– К.: «Здоров'я», 2013.– 590 с.
2. Касевич Н.М. Загальний догляд за хворими та медична маніпуляцій на техніка: підручник /Н.М.Касевич.- К. «Медицина», 2008.- 421 с.

### **ЗАВДАННЯ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ**

1. Повторити лекцію з теми: «Спостереження і догляд за пацієнтами при порушенні функції серцево-судинної системи»
2. Прочитати в електронному посібнику сторінки 145-163
3. 3. Вивчити відповідні інструкції з Наказу МОЗУ № 460 від 27. 04. 2017 « ПОТОКОЛИ ВИКОНАННЯ ОСНОВНИХ МЕДИЧНИХ ПРОЦЕДУР І МАНІПУЛЯЦІЙ ТА ДОГЛЯДУ ЗА ПАЦІЄНТОМ МЕДИЧНОЮ СЕСТРОЮ, ФЕЛЬДШЕРОМ»
4. Переглянути відеофільми:  
<https://www.youtube.com/watch?v=31UDbEQD-Bw&t=201s>  
<https://www.youtube.com/watch?v=cRLGR1OCGq0>
5. Виконати практичні завдання ( I-VIII)6. Заповнити щоденник згідно теми: 10/28

### **I. ТЕРМІНИ Й ПОНЯТТЯ, ЯКІ НЕОБХІДНО ЗАПАМ'ЯТАТИ, ВИВЧАЮЧИ ТЕМУ.**

**Пульс** – це поштовхоподібні коливання стінок артерії внаслідок руху крові і зміну тиску в судинах при кожному скороченні серця.

**Частота пульсу** – це кількість пульсових коливань за 1 хв. У здорової людини кількість пульсових коливань відповідає кількості серцевих скорочень і дорівнює 60-80 за 1 хв.

Частота серцевих скорочень понад 80 за 1 хв. називається тахікардією, а частоту серцевих скорочень менше ніж 60 за 1хв. – **брадикардією**.

**Ритм пульсу** – пульс ритмічний – між пульсовими хвилями однакові інтервали. Порушення ритму називають аритміями.

**Екстрасистолія** – виникнення додаткової систоли між двома черговими скороченнями.

Пауза, що виникає за екстрасистолюю, називається компенсаторною паузою.

**Приступ** – екстрасистолічної тахікардії називають параксимальною тахікардією

**Миготлива аритмія** – відсутність якоїсь закономірності ритму і наповнення пульсу.

**Дефіцит пульсу** – (не всі серцеві скорочення виштовтовують в артерії достатню кількість крові)- різниця між кількістю серцевих скорочень та частотою пульсу на променевій артерії.

**Переміжний пульс** – чергування слабких та сильних пульсових хвиль.

**Наповнення пульсу** – ступінь наповнення кров'ю артерії під час систоли серця. Залишить від величини серцевого викиду. Буває доброго наповнення, задовільного і слабкого.

**Напруження пульсу** – ступінь опору артерії натиску пальця. Його визначає сила, з якою необхідно притиснути стінку артерії, щоб припинити пульсацію. Буває твердим, напруженим, м'яким.

**Ниткоподібний** – пульс слабкого наповнення.

**Артеріальний тиск** – це тиск крові на стінки судин (артерій).

**Артеріальний тиск** – це гідравлічний тиск крові на стінку судин.

**Максимальний тиск** - систолічний.

**Мінімальний тиск** – діастолічний.

**Артеріальна гіпертензія** – підвищення артеріального тиску понад норму.

**Артеріальна гіпотензія** – зниження артеріального тиску.

Ціна однієї поділки на шкалі АТ дорівнює 0.66 кПА (5 мм рт. ст.)

**Систолічний тиск** – тиск крові на стінку артерії в момент систоли.

**Діастолічний тиск** – тиск крові на стінку в момент діастоли.

**Пульсовий тиск** – різниця між систолічним і діастолічним, воно дорівнює 40-50

## **II. ДАЙТЕ ВІДПОВІДІ НА ТЕСТОВІ ПИТАННЯ**

**1.** При дослідженні пульсу медсестра виявила, що у хворого пульс 90 уд/хв. Як ви оціните такий пульс?

1. Тахікардія
2. Брадикардія
3. Гіпертензія
4. Аритмія
5. Ниткоподібний

**2.** Пацієнтові 50-ти років, лікар призначив щогодини досліджувати пульс і доповідати результат. Які властивості пульсу медична сестра повинна визначити?

1. Пульсові коливання, наповнення, напругу
2. Частоту, напруження, висоту
3. Ритм, висоту, швидкість, наповнення
4. Ритм, частоту, наповнення, напруження
5. Систолічний та діастолічний тиск крові

**3.** Артеріальна гіпертензія – це артеріальний тиск, що перевищує:

1. 120/70 мм рт.ст.
2. 110/60 мм рт.ст.
3. 100/50 мм рт.ст.
4. 140/90 мм рт.ст.
5. 130/80 мм рт.ст.

4. Пацієнтка Л., 65, років лікується у кардіологічному відділенні. АТ 200/120 мм рт. ст. Як називається такий стан?

1. Колапс
2. Атонія
3. Дистонія
4. Гіпотензія
5. Гіпертензія

5. У кардіологічному відділенні у пацієнтки Н., 68 років, кількість пульсових коливань дорівнює 120 за 1 хвилину. Як називається цей пульс?

1. Аритмія
2. Частий пульс
3. Рідкий пульс
4. Гіпертензія
5. Гіпотензія

6. Пацієнтку Ю. 43 р., яка знаходиться на лікуванні у кардіологічному відділенні турбують приступи серцебиття. Лікар призначив контролювати артеріальний пульс. Яка судина найчастіше використовується для визначення властивостей пульсу?

1. ліктьова артерія
2. скронева артерія
3. променева артерія
4. стегнова артерія
5. сонна артерія

7. У хірургічному відділенні знаходиться пацієнт з термічним опіком II ступеня обох передплічч. У проекції якої судини доцільно провести дослідження пульсу?

1. зовнішньої яремної вени
2. міжфалангової артерії
3. ліктьової вени
4. потиличної артерії
5. сонної артерії

8. При підвищенні температури тіла на 1<sup>0</sup> С пульс прискорюється на:

1. 8-10 за 1 хв
2. 2-4 за 1 хв
3. 6-8 за 1 хв
4. 10-12 за 1 хв
5. 12-14 за 1 хв

**9.** Різниця між величинами систолічного і діастолічного тиску – це:

1. Мінімальний тиск
2. Максимальний тиск
3. Пульсовий тиск
4. Венозний тиск
5. Артеріальний тиск

**10.** Під час оцінки функціонального стану пацієнта медсестра звернула увагу на наявність дефіциту пульсу. Поясніть, що це?

1. Різниця між частотою серцевих скорочень і частотою пульсу на променевій артерії
2. Різниця між систолічним і діастолічним тиском
3. Різниця між систолічним і пульсовим тиском
4. Різниця між пульсовим і діастолічним тиском
5. Зменшення інтервалу між окремими пульсовими хвилями

**11.** Пульсовим тиском називається:

1. тиск крові на периферійній артерії,
2. різниця між систолічним та діастолічним тиском,
3. тиск крові на момент діастоли,
4. сила, з якою необхідно натиснути на артерію, щоб припинити пульсацію,
5. тиск крові на момент систоли.

**12.** Позитивний діурез свідчить про:

1. розвиток анасарки,
2. збільшення набряків,
3. зменшення набряків,
4. зневоднення організму,
5. зменшення вживаної рідини.

**13.** Водний баланс – це:

1. кількість сечі, виділена за добу,
2. співвідношення між введеною і виведеною за добу рідиною,
3. об'єм всієї рідини, що введена за добу,
4. об'єм всієї рідини, виведеної протягом доби,
5. об'єм випитої за добу води.

**14.** Яке положення краще надати пацієнту з задишкою та серцебиттям:

1. горизонтальне з припіднятими ногами,
2. на животі,
3. за Фаулером,
4. з піднятим головним і ніжним кінцем ліжка,
5. за Сімпсом.

**15.** Частота серцевих скорочень понад 90 на 1 хвилину характеризується як:

1. апное,
2. нормальна,
3. тахікардія,
4. брадикардія,
5. аритмія.

**16.** Дефіцит пульсу - це:

1. частота пульсу більша за частоту серцевих скорочень,
2. різниця між пульсом на правій та лівій променевих артеріях,
3. частота пульсу менша ніж 60 ударів на хвилину,
4. відсутність пульсу на променевих артеріях,
5. різниця між частотою серцевих скорочень та частотою пульсу.

**17.** Співвідношення між введеною в організм та виведеною за добу рідиною є :

1. від'ємним діурезом,
2. добовим діурезом,
3. водним балансом,
4. позитивним діурезом,
5. сечовим балансом.

**18.** Характер пульсу залежить від:

1. стану в'язких судин,
2. діяльності серця і стану артерій,
3. стану клапанного апарату серця,
4. стану серцевого м'яза та вен,
5. діяльності системи органів кровотворення.

**19.** Напруження пульсу визначають:

1. силою натискання на стінку артерії до припинення пульсації,
2. кількістю артеріальної крові, що викидається за одну систолу,
3. різницею між систолічним і діастолічним тиском,
4. регулярністю виникнення пульсових хвиль,
5. кількістю пульсових хвиль за одну хвилину.

20. При хворобах серцево-судинної системи призначають дієтичний стіл №:

1. 5
2. 9
3. 10
4. 7
5. 11

### III. ДОПОВНІТЬ РЕЧЕННЯ:

1. Дефіцит пульсу виникає при ..... аритмії.
2. Зниження артеріального тиску нижче 100/60 .....
3. Підвищення артеріального тиску вище 140/90.....
4. Від чого залежить частота пульсу в фізіологічних умовах?
5. Назвати точки для дослідження пульсу.
6. Які властивості пульсу визначаються при його пальпації.

### IV. ВИКОНАЙТЕ ТЕСТ НА ВСТАНОВЛЕННЯ ВІДПОВІДНОСТЕЙ

1. Тахікардія	1. Чергування слабких та сильних пульсових хвиль.
2. Брадикардія.	2. Сповільнений пульс.
3. Аритмія.	3. Порушення ритму пульсу.
4. Дефіцит пульсу.	4. Різниця між ЧСС і частотою пульсу.
5. Переміжний пульс.	5. Зниження АТ.
6. Гіпертензія.	6. Підвищення АТ.
7. Гіпотензія.	7. Максимальний тиск.
8. Пульсовий тиск.	8. Різниця між величинами систолічного та діастолічного тиску.
9. Систолічний тиск.	9. Прискорений пульс.
10. Діастолічний тиск.	10. Мінімальний тиск.

### V. ВИКОНАЙТЕ ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ

№	Завдання	Вимоги до виконання
1.	Визначення властивостей пульсу	Скласти інструкцію
2.	Визначення добового діурезу	Скласти інструкцію
3	Види температурних кривих	Заповнити в щоденнику
4.	Температурний лист	Відобразити

### VI. РОВ'ЯЖІТЬ СИТУАЦІЙНІ ЗАДАЧІ:

#### Ситуаційна задача № 1.

У пацієнтки С. на 2-й день після переохолодження з'явилося нездужання, загальна слабкість, ломота в тілі, озноб. Протягом 3 діб спостерігалися такі показники:

	1-а доба	2-а доба	3-а доба
T °C	p 36,6°C в 37,8°C	p 38,2°C в 39,2°C	p 39,5°C в 39,8°C
АТ	120/80 мм.рт.ст.	120/80 мм.рт.ст.	130/85 мм.рт.ст.
Ps	78 за 1 хв.	88 за 1 хв.	100 за 1 хв.
ЧДР	18 за 1 хв.	20 за 1 хв.	24 а 1 хв.

1. В температурному листку відобразіть запропоновані дані.
2. Знайдіть відхилення від нормальних показників.

### Ситуаційна задача № 2.

	Понеділо к	Вівторок	Середа	Четвер	П'ятниця
T °C	p – 36,6°C в – 36,8°C	p – 36,2°C в – 36,4°C	p – 36,2°C в – 36,8°C	p – 36,4°C в – 36,6°C	p – 36,6°C в – 36,3°C
АТ	130/80 мм.рт.ст.	140/90 мм.рт.ст.	200/110 мм.рт.ст.	160/90 мм.рт.ст.	140/90 мм.рт.ст.
Ps	80 за 1 хв.	84 за 1 хв.	100 за 1 хв.	88 за 1 хв.	84 за 1 хв.
ЧД Р	16 за 1 хв.	18 за 1 хв.	20 за 1 хв.	18 за 1 хв.	18 за 1 хв.

У хворого на гіпертонічну хворобу, який перебуває на стаціонарному лікуванні, у середу погіршився стан, з'явився сильний головний біль, миготіння перед очима, носова кровотеча.

Протягом тижня спостерігалися такі показники:

1. В температурному листку відобразіть запропоновані дані.
2. Знайдіть відхилення від нормальних показників.

### VII. СКЛАДІТЬ АЛГОРИТМ НАСТУПНИХ МАНПУЛЯЦІЙ

1. До лікарської допомоги при виникненні проблем у пацієнтів при порушенні функції органів

серцево-судинної системи:

- втрата свідомості
- біль в ділянці серця
- гіпертонічний криз
- колапс

### VIII. СКЛАДІТЬ ПЛАН СЕСТРИНСЬКОГО ДОГЛЯДУ (ООД м/с кардіологічного відділення )

Прізвище ,ім'я ,по -батькові пацієнта \_\_\_\_\_

Відділення \_\_\_\_\_ № палати \_\_\_\_\_

Дата	Проблема пацієнта	Мета (очікуваний результат)	Втручання . дії медсестри.	Періодичність, кратність, частота оцінки	Кінцева дата досягнення мети	Шляхові та оцінка ефективності
13.10.2021	1.Повторні напади болю за грудною. 2.Ризик розвитку інфаркту міокарда.	1.нападів болю не буде або значно зменшиться їх частота. 2.Інфаркту міокарда не буде.	1.Бесіда з пацієнтом про дотримання оптимального терапевтичного режиму, призначеного лікарем. 2.Бесіда з пацієнтом і його родичами про психічний покій, створення спокійної навколишньої обстановки	1 раз в день щоденно	23.10.2020	

**Комунальний заклад Київської обласної ради “Чорнобильський  
медичний фаховий коледж”**

**Методичні рекомендації до практичних занять  
з освітнього компонента**

**«Медсестринський догляд за пацієнтами та основи медичної  
маніпуляційної техніки»**

**Спеціалізація: 223 Медсестринство**

**Освітньо-професійна програма: Сестринська справа**

**Курс: 1**

**Семестр: 1**

**Практичні заняття №: 1(17) – 20(36)**

## Практичне заняття 1

### ТЕМА:” СПОСТЕРЕЖЕННЯ І ДОГЛЯД ЗА ПАЦІЄНТАМИ ПРИ ПОРУШЕННІ ФУНКЦІЇ ТРАВНОЇ СИСТЕМИ. БЛЮВАННЯ. ВИДИ КЛІЗМ.”

#### ОБГРУНТУВАННЯ ТЕМИ:

Одна з фізіологічних потреб людини – фізіологічні відправлення. Для того щоб виявити проблеми пацієнтів із порушенням фізіологічних відправлень, необхідно добре знати симптоми захворювань органів травлення .

Медична сестра повинна вміти спостерігати, бути дуже делікатною з пацієнтами, які страждають на порушення акту фізіологічного відправлення, вміти надати долі карську допомогу і правильно здійснювати догляд.

Правильна постановка клізм забезпечує не тільки комфорт пацієнтові, але й нормальний перебіг післяопераційного періоду, а також якісне проведення рентгенологічних досліджень.

#### Література:

1. Конспект лекцій
2. Касевич Н. М. " Основи медсестринства в модулях ", - К., " Медицина" 2009
3. Касевич Н. М. " Практикум із сестринської справи ", - МОЗ України, 2005.
4. Касевич Н.М. " Загальний та спеціальний догляд за хворими і медична маніпуляція та техніка", -К., "Медицина", 2011
5. Електронний підручник

#### ЗАВДАННЯ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ

1. Повторити лекцію з теми: «Спостереження і догляд за пацієнтами при порушенні функції травної системи»
2. Прочитати в електронному посібнику сторінки 163-168
3. Вивчити відповідні інструкції з Наказу МОЗУ № 460 від 27. 04. 2017 « ПОТОКОЛИ ВИКОНАННЯ ОСНОВНИХ МЕДИЧНИХ ПРОЦЕДУР І МАНІПУЛЯЦІЙ ТА ДОГЛЯДУ ЗА ПАЦІЄНТОМ МЕДИЧНОЮ СЕСТРОЮ, ФЕЛЬДШЕРОМ»
4. Переглянути відеофільми:  
[https://www.youtube.com/watch?v=hWsvQ\\_3bPos&t=3s](https://www.youtube.com/watch?v=hWsvQ_3bPos&t=3s)  
<https://www.youtube.com/watch?v=Vx2n3g3qGx0>
5. Виконати практичні завдання ( I-V)
6. Заповнити щоденник згідно з теми: 12/ 30

#### І. ТЕРМІНИ Й ПОНЯТТЯ, ЯКІ НЕОБХІДНО ЗАПАМ'ЯТАТИ, ВИВЧАЮЧИ ТЕМУ.

**Дефекація** - фізіологічний акт очищення кишок, відходження калових мас

**Закреп** - затримка калу в кишках понад 72 годин

**Атонічний закреп** - виникає внаслідок зниження моторної діяльності кишок;

**Спастичний закреп** - виникає внаслідок спастичного стану товстої кишки.

**Печія** - відчуття печіння за грудиною і в верхній частині надчеревної ділянки, що виникає внаслідок скидання кислого вмісту до стравоходу

**Кишкова колька-** переймоподібний біль, що виникає внаслідок спазму гладких м'язів кишок.

**Клізма** - уведення через пряму кишку різноманітних рідин із діагностичною або лікувальною метою.

**Метеоризм** - здуття живота накопиченими кишковими газами, яке відчувається пацієнтами як біль, розпирання в животі

**Відрижка** - періодичні скорочення гладких м'язів шлунка і раптове надходження у ротову порожнину повітря або невеликої порції шлункового вмісту.

**Блювання** - мимовільне викидання вмісту через рот (іноді через ніс). Блюванню передують нудота і слинотеча.

## **II ДАЙТЕ ВІДПОВІДІ НА ТЕСТОВІ ПИТАННЯ:**

1. Пацієнт А., знаходиться на лікуванні в хірургічному відділенні з приводу виразкової хвороби товстої кишки. Страждає стійким закрепом. Вкажіть клізму, яку необхідно провести пацієнту:

1. лікувальну;
2. олійну;
3. очисну;
4. гіпертонічну;
5. сифонну.

2. У хірургічному відділенні у пацієнта М., 40 років, після операції виник метеоризм, йому була призначена газовивідна трубка. На яку глибину в кишковик медсестра повинна ввести газовивідну трубку.

1. 10-15 см;
2. 15-20 см;
3. 8-10см;
4. 5-8 см;
5. 20-30 см.

3. При проведенні сестринського обстеження пацієнта В., була виявлена проблема -відсутність акту дефекації протягом 3 діб. Яке залежне сестринське втручання виконає медична сестра?

1. постановку очисної клізми;
2. постановку лікувальної клізми;
3. постановку сифонної клізми;
4. постановку живильної клізми;

## 5. Прстановка мікроклізми

4. Хворому призначена олійна клізма. Ефект після олійної клізми наступає через:

1. 6-8 год;
2. 20-30 хв
3. 1-2 год;
4. 5-10хв;
5. 10-12 год.

5. У хворого в ранньому післяопераційному періоді в результаті парезу кишкового виник метеоризм. Що треба зробити?

1. поставити сифонну клізму;
2. поставити олійну клізму;
3. поставити очисну клізму;
4. ввести газовивідну трубку;
5. дати хворому грілку.

6. Пацієнту, 52 років, хірургічного відділення призначена колоноскопія. Медична сестра повинна сказати йому, що це:

1. рентгендослідження товстого кишківника;
2. ультразвукове дослідження товстого кишківника;
3. ендоскопічне дослідження товстого кишківника;
4. рентгендослідження шлунково-кишкового тракту;
5. дослідження прямої і сигмовидної кишки.

7. Медсестра пояснює пацієнтові, що холецистографія - це:

1. рентгенконтрасний метод дослідження жовчного міхура;
2. дослідження сечового міхура;
3. ультразвукове дослідження печінки;
4. дослідження нирок за допомогою контрастної речовини;
5. ендоскопічне дослідження жовчного міхура.

8. Пацієнт Т, звернувся до вас з проханням розповісти, як для бактеріологічного дослідження збирають кал.

1. збирають весь кал після випорожнення в стерильний посуд стерильним шпателем;
2. 30-50 г. калу беруть шпателем з кількох місць у будь-який посуд;
3. 5-10 г. калу беруть шпателем відразу після випорожнення;
4. після гемоглобінової дієти;
5. з прямої кишки стерильною дротяною петлею (ватним тампоном).

**9.** До приймального відділення госпіталізовано пацієнта А, 56 років, з підозрою на непрохідність товстої кишки. Яку клізму йому повинна зробити медсестра за призначенням та контролем лікаря?

1. олійну;
2. крапельну;
3. сифонну;
4. очисну;
5. лікувальну.

**10.** В раціоні пацієнта переважає рослинна клітковина (боби, квасоля, капуста, картопля). Розвиток якого стану можливий у цього пацієнта?

1. гіпотермія;
2. гіпертермія;
3. ціаноз;
4. метеоризм;
5. блювання.

**11.** Що є показанням для застосування очисної клізми?

1. закреп;
2. тріщина заднього проходу;
3. кровотеча;
4. розпад пухлини прямої кишки;
5. перші дні після операції на органах черевної порожнини.

**12.** Краплинну живильну клізму, як правило роблять після:

1. олійної клізми;
2. очисної клізми;
3. гіпертонічної клізми;
4. сифонної клізми;
5. лікувальної клізми.

**13.** Якщо блювотні маси мають вигляд ”кавової гущі“, це свідчить про:

1. шлункову кровотечу;
2. кровотечу з вен стравоходу;
3. легеневу кровотечу;
4. стеноз воротаря шлунка;
5. кишкову кровотечу.

**14.** У приймальне відділення поступає пацієнт з характерними ознаками харчового отруєння. Які дії ефективні в даній ситуації?

1. оксигенотерапія;
2. подача грілки на живіт;

3. промивання шлунка;
4. тюбаж;
5. фіброгастродуоденоскопія.

**15.** Виберіть метод та режим стерилізації шлункових зондів:

1. повітряний - 180° С – 60 хв;
2. паровий - 1,1 атм - 120°С - 45 хв;
3. паровий - 2 атм - 132° С - 20 хв;
4. повітряний - 160° С - 150 хв;
5. кип'ятіння-100° С-30 хв.

**16.** При проведенні дуоденального зондування медсестра звертає увагу на колір виділеної рідини. Якого кольору порція 'Б'?

1. зеленого;
2. чорного;
3. світло-жовтого;
4. оливкового;
5. золотисто-жовтого.

**17.** Вкажіть кількість 0,1% р-ну гістаміну-сульфату для застосування в якості парентерального подразника при фракційному зондуванні пацієнту з масою 80 кг:

1. 0,5 мл;
2. 0,64 мл;
3. 0,32 мл;
4. 0,1 мл;
5. 0,48 мл.

**18.** Під час проведення дуоденального зондування в дуоденальному вмісті з'явилась кров, то медсестра:

1. продовжує зондування;
2. в зонд вводиться кровозупинні засоби;
3. підшкірно вводять 1 мл 0,1% атропіну;
4. продовжує зондування, але без грілки;
5. припиняє процедуру.

**19.** Під час ковтання шлункового зонда у пацієнта виникли позиви до блювання. Яке медсестринське втручання є необхідним в даній ситуації?

1. провести анестезію слизової оболонки глотки;
2. припинити ковтання та вивести зонд;
3. припинити ковтання зонда та дихати пацієнту глибоко через ніс;
4. не виймаючи зонд, влити через нього трохи теплої води;

5. продовжити ковтання зонда.

**20.** Перед езофагогастродуоденоскопією пацієнту:

1. роблять дві очисні клізми;
2. вводять контрастну речовину;
3. виключають м'ясні продукти;
4. дають пробний сніданок;
5. не призначають спеціальної підготовки.

### **III. ДАЙТЕ ВІДПОВІДЬ НА ЗАПИТАННЯ:**

1. Показання та протипоказання до очисної клізми;
2. Показання та протипоказання до сифонної клізми;
3. Показання та протипоказання до послаблювальної клізми (масляна, гіпертонічна);
4. Показання та протипоказання до краплинної клізми;
5. Як проводиться дезінфекція та стерилізація гумових наконечників.

### **IV. РОВ'ЯЖІТЬ СИТУАЦІЙНІ ЗАДАЧІ:**

1. У пацієнта дома з'явилися нудота, слинотеча, блювання їжею. Визначіть обсяг сестринських втручань у зв'язку з цією проблемою:
  - а) вдома;
  - б) у приймальному відділенні лікарні.
2. Пацієнтові призначено лікарську клізму. Якою повинна бути попередня підготовка? Складіть послідовність дій виконання даної процедури.
3. Під час постановки очисної клізми через кілька хвилин із кишок вилілась лише вода. Як оцінити ефективність проведеної клізми? Визначіть сестринські втручання у даній ситуації.

### **V. ЗАПОВНІТЬ ТАБЛИЦЮ**

Вид клізми	Показання до постановки	Протипоказання	Глибина введення наконечника	Кількість рідини	Темпе-ра води
Очисна Сифонна Масляна Гіпертонічна Лікарська Краплинна					

## Практичне заняття № 2-3

### ТЕМА: « НАЙПРОСТІШІ МЕТОДИ ФІЗИОТЕРАПІЇ »

#### ОБГРУНТУВАННЯ ТЕМИ:

Фізіотерапією (від грецького *physis* - природа і *therapia* - лікування) називають вплив на організм людини з лікувальною метою різними природними фізичними факторами: теплом, холодом, тиском, світлом, водою, електромагнітним полем та ін. Шкіра виконує найважливіші функції в організмі, тому вона добре постачається кровоносними судинами, нервами, містить багато рецепторів, за допомогою яких зв'язується з різними органами і тканинами через центральну і вегетативну нервову систему. Лікувальний ефект багатьох найпростіших фізіотерапевтичних процедур пояснюється рефлекторними

змінами інтенсивності кровообігу, обмінних процесів, проникності клітинних мембран та ін. у внутрішніх органах. Крім того, під впливом різних фізичних факторів у шкірі утворюються біологічно активні речовини (гістамін, ацетилхолін та ін.), які здатні гуморальним шляхом (через кров) впливати на функціональний стан більш глибоко розташованих органів і систем. Всі ці фізіологічні процеси сприяють підвищенню захисних функцій організму, розсмоктуванню запальних процесів, зменшенню спазмів, болю, покращанню метаболізму, секреторної та моторної функцій внутрішніх органів.

Використання методів найпростішої фізіотерапії досить поширене у сучасному комплексному лікуванні хворих. Це можна пояснити багатьма причинами.

Простота і невелика вартість оснащення та нескладна техніка виконання найпростіших фізіотерапевтичних процедур роблять їх доступними для застосування як в лікувальних закладах, так і в домашніх умовах.

В багатьох випадках банки, гірчичники, компреси, п'явки та інші засоби впливу на кровообіг можуть розглядатися в лікуванні як альтернативні, особливо при наявності у пацієнтів медикаментозної алергії.

Однак, ці процедури мають і протипоказання, а при неправильному їх застосуванні можуть призвести до ускладнень. Тому медична сестра повинна добре знати механізм дії, показання, протипоказання і техніку виконання процедур, аби забезпечити пацієнта від негативних наслідків.

#### ЗАВДАННЯ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ.

1. Вивчити тему: « Найпростіша фізіотерапія »

2. Передивитись відеофільми до теми

[https://www.youtube.com/watch?v=-zK\\_Z8QjQ4E](https://www.youtube.com/watch?v=-zK_Z8QjQ4E)

<https://www.youtube.com/watch?v=FARRD6qvKK0>

[https://www.youtube.com/watch?v=KNK5q\\_yZJzw](https://www.youtube.com/watch?v=KNK5q_yZJzw)

<https://www.youtube.com/watch?v=c0E1QMHSen4>

<https://www.youtube.com/watch?v=-cf-LpGZGRM>

**3.** Вивчити відповідні інструкції з Наказу МОЗУ № 460 від 27. 04. 2017 «**ПОТОКОЛИ ВИКОНАННЯ ОСНОВНИХ МЕДИЧНИХ ПРОЦЕДУР І МАНІПУЛЯЦІЙ ТА ДОГЛЯДУ ЗА ПАЦІЄНТОМ МЕДИЧНОЮ СЕСТРОЮ, ФЕЛЬДШЕРОМ**»

**4.** Виконати практичні завдання ( I – IV )

**5.** Заповнити щоденник згідно теми 4 /21

### **Література**

**1.** Н.В.Пасечко.– „Основи сестринської справи”, Тернопіль, 2018.

**2.** Н.М.Касевич - «Основи медсестринства в модулях», Медицина, 2009.

**3.** В.З. Нетяженко, А.Г.Сьоміна, М.С.Присяжнюк - «Загальний та спеціальний догляд за хворими» - К., 1993.«Сестринська справа» за редакцією М.Г.Шевчука, К., 1992

### **І. ДАЙТЕ ВІДПОВІДЬ НА ТЕСТОВІ ЗАПИТАННЯ**

**1.** На який час накладається міхур з льодом:

1. 1-2 години з перервою кожних 20-30 хвилин,
2. до 4-х годин з перервою кожних 20-30 хвилин.
3. до 6-ти годин з перервою кожних 20-30 хвилин,
4. 10-15 хвилин,
5. 5-10 хвилин,

**2.** Температура води для змочування гірчичників (в градусах Цельсія):

1. 40-45,
2. 20-30.
3. кімнатна температура,
4. 60-70,
5. 50-60,

**3.** Перед накладанням п'явок шкіру необхідно обробити:

1. 2% розчином йоду,
2. теплою водою з милом,
3. слаборожевим розчином перманганату калія,
4. 70% спиртом і кип'яченою водою.
5. фізіологічним розчином.

**4.** Коли застосовують холодний вологий компрес:

1. при хронічних запальних процесах в суглобах.
2. через 2 доби після травми,
3. при післяін'єкційних інфільтратах,

4. при негнійному запаленні середнього вуха,
5. при високій температурі тіла

**5. Недоліки застосування зігрівального компресу:**

1. хворий може не знаходитися в ліжку,
2. використовуються і місця, незручні для накладання грілки,
3. можливість мацерації шкіри,
4. може бути накладений самим хворим.
5. не потребує частої зміни

**6. Показання до застосування грілки:**

1. схильність до кровоточивості,
2. пухлини,
3. хронічні запальні процеси.
4. гострі запальні процеси в черевній порожнині,
5. перші години після травми,

**7. Які ускладнення можливі при постановці банок:**

1. підвищення артеріального тиску,
2. поява багряних плям на шкірі,
3. сильне розширення кровоносних та лімфатичних судин,
4. опіки шкіри,
5. значне підвищення температура тіла

**8. Показання для застосування мішура з льодом:**

1. хронічні запальні процеси,
2. кровотечі,
3. артеріальні спазми,
4. загальне охолодження хворого.
5. порушення чутливості шкіри

**9. Недоліки застосування зігрівального компресу:**

1. хворий може не знаходитися в ліжку,
2. можливість мацерації шкіри,
3. не потребує частої зміни,
4. використовуються і місця, незручні для накладання грілки,
5. може бути накладений самим хворим.

**10. Перед накладанням п'явок шкіру необхідно обробити:**

1. слаборожевим розчином перманганату калія,
2. 2% розчином йоду,
3. теплою водою з милом,

4. фізіологічним розчином.
5. 0% спиртом і кип'яченою водою.

**11.** При перевірці правильності накладання зігрівального компресу необхідно визначити вологість внутрішнього шару:

1. через 20-30 хвилин, просунувши палець під компрес,
2. через 1-2 години, знявши компрес,
3. через 1-2 години запитати про суб'єктивні відчуття пацієнта,
4. через 20-30 хвилин запитати про суб'єктивні відчуття пацієнта,
5. через 1-2 години, просунувши палець під компрес.

**12.** Холодний компрес ( примочку) прикладають у такому випадку:

1. Напад ядухи,
2. Ниркова колька,
3. Інфільтрат, що нагноївся,
4. В перші години після забиття,
5. Через добу після забиття.

**13.** Протипоказання до застосування п'явок є захворювання:

1. Тромбофлебіт,
2. Гіпотонія,
3. Інфаркт міокарда,
4. Стенокардія,
5. Геморой.

**14.** Застосування гірчичників протипоказано при такому психологічному стані:

1. Радикуліт,
2. Запалення легень,
3. Трахеїт,
4. Пухлина легень,
5. Гіпертонічна хвороба.

**15.** Назвіть ознаку правильного застосування гірчичників:

1. Поява дрібних пухирців на шкірі,
2. Відсутність почервоніння шкіри,
3. Відчуття печіння,
4. Відсутність відчуття печіння,
5. Опіки, після зняття гірчичників.

**16.** Діючою речовиною в гірчичниках є така:

1. Фітонциди,

2. Органічні кислоти,
3. Ефірні олії,
4. Фенольні сполуки,
5. Спирти.

**17.** Знімаючи банки, ви помітили, що в декількох місцях під банками утворились пухирці, наповненні серозною рідиною. Яким розчином доцільно обробити пухирці:

1. Пухирці оброблення не потребують,
2. 3% розчином перекису водню,
3. 1% розчином бриліантового зеленого,
4. 3% розчином хлораміну,
5. 5% розчином йоду.

**18.** Пацієнту 27 років, з метою стимуляції обміну речовин, призначено приймання холодних ванн. Якою має бути температура води:

1. 20 – 24 \*С,
2. Нижче 12\*С,
3. 29 – 30\*С,
4. 34 – 36 \* С,
5. 37\*С.

**19.** Пацієнтові з поліартритом призначено зігрівальний компрес. Після накладання компресу з'явився свербіж, гіперемія, набряк. Про яке ускладнення слід подумати:

1. Епідермофітія,
2. Пролежень,
3. Алергічна реакція,
4. Мікобактеріоз,
5. Трофічна виразка.

**20.** Пацієнтці К, призначено накладати зігрівальний водний компрес на правий колінний суглоб. На який час медична сестра має накладати компрес:

1. На 8 – 10 год,
2. На 2 – 3 год,
3. На 4 – 5 год,
4. На 15 год,
5. На 1 добу.

**21.** Міхур з льодом застосовують при патологічному стані:

1. Гарячка ( I період),
2. Коматозний стан,

3. Шлункова кровотеча,
4. Непритомність,
5. Гарячка ( III період).

## II. ОПРАЦЮВАТИ МАТЕРАЛ ТЕМИ ЗА НАВЧАЛЬНОЮ ЛІТЕРАТУРОЮ, КЕРУЮЧИСЬ РЕКОМЕНДАЦІЯМИ КАРТИ ООД

П №	Пункти навчальної діяльності /навчальні елементи/	Вказівки до діяльності студента	Самостійна діяльність студента
1	2	3	4
1.	На чому базується дія на організм природних фізичних факторів?	Звернути увагу на анатомо-фізіологічні особливості шкіри.	Знати загальний механізм дії засобів впливу на кровообіг.
2.	Особливості механізму дії на організм різних засобів впливу на кровообіг.	Вивчити механізм дії на організм гірчичників, банок, п'явок, грілки, різних видів компресів, мішура з льодом.	Занотувати в щоденнику механізм дії вказаних засобів впливу на кровообіг.
3.	Показання та протипоказання до застосування різних засобів впливу на кровообіг.	При вивченні показань до застосування використати знання механізму дії кожної з процедур.	Виписати у щоденник протипоказання до застосування різних видів найпростіших фізіопроцедур.

4.	Проблеми пацієнта, що можуть виникнути при застосуванні засобів впливу на кровообіг.	При вивченні цього питання врахувати: а) наявні проблеми -протипоказання до застосування процедури. -складнощі у виконанні процедури (брудна шкіра, виражений волосяний покрив), -негативні емоції (вигляд п'явок), -дефіцит знань у пацієнта чи його родичів (певміння приготувати і накласти компрес); б) потенційні проблеми - виникнення ускладнень: -пов'язаних з патологічною реакцією організму на процедуру. -пов'язаних з порушенням техніки виконання процедури.	Заповнити план сестринського догляду (графа «проблеми пацієнта») при застосуванні п'явок.
5.	Техніка застосування засобів впливу на кровообіг.	Звернути увагу на: -анатомічні ділянки, що використовуються для застосування процедури, -матеріальне оснащення, -температурні режими, -термін експозиції засобів впливу на кровообіг на тілі пацієнта.	Вивчити техніку постановки банок, п'явок, грілки, різних видів компресів, мішура з льодом. Скласти алгоритм-інструкцію по накладанню гірчичників.
6.	Особливості догляду за пацієнтом під час та після виконання процедур.	Базуватися на знанні механізму дії процедур та можливих ускладнень при їх виконанні.	Заповнити план сестринського догляду за пацієнтом (графа «сестринські втручання») при застосуванні п'явок.

### ІІІ. ВИКОНАЙТЕ ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ:

Відповідно до алгоритму маніпуляцій провести накладання зігрівального компресу на коліно і гірчичників уявному пацієнту або членам своєї родини (за їхньою згодою).

### ІV. ДАЙТЕ ВІДПОВІДЬ НА ЗАПИТАННЯ:

- 1.Що свідчить про придатність гірчичників до застосування?
2. Чи можна, аби спростити дії по постановці банок, не змащувати шкіру пацієнта вазеліном? Чому?
3. До якої концентрації необхідно розводити етиловий спирт, який використовують для зігрівального компресу і з чим це пов'язано?
4. Що роблять з використаними п'яками і навіщо?
5. Як здійснюється догляд за шкірою після зняття п'явок.

## Практичне заняття №4-5

### Тема: «Виписування, зберігання та застосування лікарських засобів»

В лікуванні терапевтичного хворого на фоні режиму, збалансованого харчування і у багатьох випадках фізіотерапії велике значення мають лікарські речовини.

Медична сестра повинна добре знати шляхи введення лікарських засобів, їх дозування, правила зберігання. Роздає ліки тільки медична сестра і хворі приймають їх в її присутності.

Слід пам'ятати, що у деяких випадках застосування звичайних лікарських засобів може призводити до важких наслідків. Без призначення лікаря не слід давати хворому ліки, за винятком загрозливих для життя станів, коли виникає

необхідність в наданні медичної долікарської допомоги. Замінювати лікувальний засіб його аналогом дозволяється тільки з відома лікаря знаючи дію

ліків, медична сестра може помітити, що хворому потрібно відмінити ліки ( послаблювальне, якщо було випорожнення; снодійні, якщо хворий заснув). В

таких випадках хворому можна не давати ліки і потрібно доповісти про свої спостереження лікареві.

### ЛІТЕРАТУРА:

Основна

1. Конспект лекцій і щоденник практичних занять навчального закладу з предмету «Основи медсестринства»
2. Електронний посібник з основ медсестринства
3. Н.М. Касевич – «Загальний догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка» Медицина, 2017.
4. В.М. Лісовий, Л.П. Ольховська, В.А. Капустник – « Основи медсестринства» , Медицина, 2018.

5. Н.М. Касевич – « Основи медсестринства в модулях», Медицина, 2018.
6. Н.М. Касевич, І. Петряшев, В. Сліпченко та ін.; за редакцією В. Литвиненка  
– « Сестринська справа», Медицина, 2017.
7. Л. Савка, Л Разінкова, О. Коцар;- « Догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка», Медицина, 2017.

#### **ЗАВДАННЯ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ:**

1. Повторити лекцію на тему: «Виписування, зберігання та застосування лікарських засобів»
2. Прочитати в електронному посібнику
3. Виконати практичні завдання (I-V)
4. Заповнити практичний щоденник с.35-38

#### **ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ:**

##### **I. Вивчити основну термінологію:**

**Абсцес** – гнійне запалення м'яких тканин з утворенням порожнини, заповненої

гноєм.

**Анафілактичний шок** – тяжка форма алергічної реакції, що розвивається протягом кількох секунд або хвилин із моменту введення лікарського препарату.

**Аплікація** – прикладання, накладання.

**Денатурація** – руйнування білка.

**Ідіосинкразія** – індивідуальна підвищена чутливість до певного медикаменту.

**Інформована згода** – згода, яку людина дає після одержання інформації.

**Інфільтрат** – накопичення у тканині клітинних елементів, крові, лімфи, що супроводжується місцевим ущільненням тканини і збільшенням її об'єму.

**Ін'єкція** – введення лікарської речовини у тканини і порожнини тіла.

**Кумуляція** – накопичення в організмі деяких лікарських засобів, які повільно

виводяться або руйнуються, що призводить до посилення їхньої дії та іноді до серйозних ускладнень.

**Парентеральний шлях введення ліків** – спосіб введення в організм лікарських та інших речовин, минаючи травний тракт, наприклад підшкірне упорскування, внутрішньовенне вливання тощо.

**Резорбтивна дія лікарських засобів** – загальна дія лікарського засобу, що починається після потрапляння його у кров.

**Сублінгвальний спосіб введення лікарських препаратів** – вживання лікарських засобів під язик.

**Емболія** – закупорювання кровоносної судини частками, принесеними з течією крові.

**Ентеральний шлях введення лікарських речовин** – введення лікарських речовин в організм через травний тракт.

## **II. Вирішити тестовий контроль:**

1. До ентерального способу введення ліків належать:

- А) через рот;
- Б) внутрішньовенно
- В) через пряму кишку;
- Г) під язик;
- Д) припудрювання шкіри.

2. Перш ніж дати пацієнтові медичний препарат, мед.працівник повинен:

- А) уважно прочитати листок призначень;
- Б) перевірити назву лікарської речовини, її дозу, спосіб застосування і термін придатності;
- В) дізнатися вартість ліків;
- Г) перевірити данні пацієнта (прізвище, ініціали);
- Д) відпочити.

3. Назвіть шляхи парентерального введення лікарських засобів:

- А) внутрішньошкірно;
- Б) внутрішньом'язово;
- В) підшкірно;
- Г) внутрішньовенно;
- Д) сублінгвально.

4. Назвіть способи зовнішнього введення лікарських форм:

- А) компреси;
- Б) примочки;
- В) присипки;
- Г) змащування;
- Д) інгаляції.

5. Про що потрібно інформувати пацієнта перед введенням лікарського засобу:

- А) про точну назву препарату;
- Б) про мету вживання лікарського засобу;
- В) про час появи ефекту;
- Г) як, коли, як довго вживати препарат;
- Д) про взаємодію препарату з їжею, алкоголем та іншими лікарськими засобами.

6. До парентерального застосування лікарських засобів належить введення їх:

- А) через шкіру;
- Б) через слизові оболонки;
- В) через пряму кишку;
- Г) через рот
- Д) внутрішньошкірно, внутрішньом'язово, підшкірно, внутрішньовенно;

7. Виберіть місце для внутрішньом'язової ін'єкції:

- А) передня поверхня передпліччя;
- Б) підлопаткова ділянка;
- В) передня черевна стінка;

Г) верхній зовнішній квадрант сідниці;

Д) передня зовнішня поверхня стегна.

**8.** При введенні крапель у вухо, попередньо потрібно:

А) підігріти краплі до температури 39\*С;

Б) підігріти краплі до температури тіла;

В) очистити зовнішній слуховий прохід;

Г) ніякої додаткової підготовки не потрібно.

**9.** Вимогу – замовлення на отримання ліків з аптеки підписує:

А) палатна медсестра;

Б) старша медсестра;

В) лікар;

Г) головний лікар;

Д) сестра-господарка.

**10.** Наркотичні препарати при стаціонарному лікуванні вводяться пацієнтові:

А) згідно годинам, зазначеним у листку призначень;

Б) палатною медсестрою, коли в неї є час на проведення маніпуляції;

В) палатною медсестрою у присутності лікаря;

Г) палатною медсестрою у присутності старшої медсестри;

Д) хворий вводить ці ліки собі самостійно , за потреби.

### **III. Дайте відповіді на запитання:**

**1.** Перерахуйте переваги та недоліки ентерального способу вживання ліків

**2.** Перерахуйте переваги та недоліки парентерального способу введення ліків

**3.** Перерахуйте види зовнішнього застосування ліків

**4.** Як виписуються ліки на відділення

**5.** Які особливості зберігання ліків, в залежності від їх лікарських форм

**6.** Які особливості зберігання, застосування та обліку сильнодіючих , отруйних

та наркотичних ліків

7. Назвіть види терапевтичних дій на організм різними ліками

#### **IV. Розв'яжіть ситуаційні задачі:**

##### **Задача 1**

Хворий попросив у м/с пусту склянку. Медсестра пересипала декілька таблеток

аспірину в іншу склянку і віддала хворому пусту. Чи правильно вчинила медсестра?

Поясніть, як пацієнту приймати капсули?

##### **Задача 2**

У тяжкохворого в пахових складках опрілості. У вас є присипка і дитячий крем,

що з засобів доцільно використати і як застосувати ці засоби?

##### **Задача 3**

В ЛОР відділення хворому з запаленням середнього вуха призначені краплі.

Поясніть хід процедури. Які засоби відносяться до рідких лікарських форм?

##### **Задача 4**

Хворому призначені ректальні свічки. Як їх слід застосовувати? Як застосовуються мікстури?

##### **Задача 5**

Ви разом з старшою медсестрою пішли до аптеки за ліками. Яка має бути документація? На що слід звернути увагу при отриманні ліків з аптеки?

Розташуйте лікарські засоби, отримані з аптеки на посту.

#### **V. Заповніть графологічну схему:**



## ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ №6

**ТЕМА: Оволодіння технікою внутрішньошкірних, підшкірних та внутрішньом'язових ін'єкцій.**

### ОБГРУНТУВАННЯ ТЕМИ:

Парентеральне введення ліків (обминаючи травний канал) здійснюється за допомогою ін'єкцій (лат. *injecio, injectum* – вкидати, впорскувати) – спеціального

нагнітання ліків під тиском в різні середовища організму за допомогою шприца

та голки. Ін'єкції незамінні при наданні невідкладної допомоги, оскільки введенню лікарського засобу не перешкоджають блювання, утруднене ковтання,

небажання хворого чи непритомність.

Швидка дія і необхідність точного дозування ліків при їх парентеральному введенні вимагає від медсестри високого професіоналізму: глибоких знань з анатомії і фізіології (шляхів та анатомічних ділянок для безпечного введення ліків, механізмів всмоктування, перетворення та шляхів виведення препаратів),

фармакології (механізму дії, дозування, сумісності лікарських засобів, побічної

дії, способів введення), клінічного медсестринства (причин та механізму розвитку хвороб) тощо.

## **ЗАВДАННЯ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ:**

1. Повторити теми: «Інфекційна безпека в ЛПЗ. Санітарно-протиепідемічний режим», «Дезінфекція і стерилізація: види та методи в ЛПЗ.», «Виписування, зберігання та застосування ліків», «Парентеральне введення ліків. Можливі ускладнення», «Процедурний кабінет».
2. Вивчити відповідні інструкції з Наказу МОЗУ № 460 від 27.04.17 («ПРОТОКОЛИ ВИКОНАННЯ ОСНОВНИХ МЕДИЧНИХ ПРОЦЕДУР І МАНІПУЛЯЦІЙ ТА ДОГЛЯДУ ЗА ПАЦІЄНТОМ МЕДИЧНОЮ СЕСТРОЮ, ФЕЛЬДШЕРОМ») щодо виконання ін'єкцій.
3. Виконати практичні завдання (I - III).
4. Заповнити щоденник.

## **ЛІТЕРАТУРА:**

1. Конспект лекцій і щоденник практичних занять навчального закладу з предмету «Основи медсестринства»
2. Електронний посібник з основ медсестринства
3. Н. Касевич – «Загальний догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка» Медицина, 2017.
4. В.М Лісовий, Л.П. Ольховська, В.А. Капустник – « Основи медсестринства» , Медицина, 2018.
5. Н. Касевич – « Основи медсестринства в модулях», Медицина, 2018.
6. Н. Касевич, І. Петряшев, В. Сліпченко та ін.; за редакцією В. Литвиненка – « Сестринська справа», Медицина, 2017.
7. Л. Савка, Л Разінкова, О. Коцар;- « Догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка», Медицина, 2017.

## **ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ:**

### **I. Дайте письмові відповіді на запитання:**

1. Охарактеризуйте особливості введення олійних препаратів.
2. Які порушення правил парентерального введення ліків можуть призвести до

розвитку абсцесу?

## **II. Складіть алгоритм внутрішньом'язового введення біциліну:**

### **III. Розв'яжіть ситуаційні завдання:**

1. Пацієнту призначено ввести 0,5 г стрептоміцину. У флаконі міститься 1 г речовини.

А) Яку кількість розчинника Ви використаєте для розведення антибіотика?

В) Скільки мл розчину стрептоміцину Ви наберете в шприц для виконання призначення?

2. Пацієнту необхідно ввести 16 МО інсуліну. Медсестра набрала в інсуліновий

шприц потрібну дозу і ввела пацієнту в латеральну поверхню живота під кутом 45°.

Лікар, який був при цьому присутній, зробив медсестрі зауваження.

А) В чому полягає помилка медсестри?

В) Якими можуть бути її наслідки?

## **ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ №7-8**

**ТЕМА: Процедурний кабінет: оснащення, порядок роботи. Підготовка до парентерального застосування ліків. Застосування антибіотиків та інсуліну.**

### **ОБГРУНТУВАННЯ ТЕМИ:**

Виконання лікарських призначень складає значну частину роботи медсестри при здійсненні нею медсестринського процесу. Одним з найважливіших лікувальних заходів є медикаментозна терапія. Успіх лікування

пацієнта багато в чому залежить від того, наскільки професійно медична сестра

застосовує лікарські засоби.

Швидка дія і необхідність точного дозування препаратів при виконанні ін'єкцій вимагає від медсестри високого професіоналізму. Це, в першу чергу, зумовлено можливістю виникнення ускладнень, пов'язаних з порушенням правил виконання ін'єкцій та передаванням через кров таких важких інфекційних захворювань як вірусні гепатити і СНІД, що становлять загрозу не лише здоров'ю, а й самому життю пацієнта.

Процедурний кабінет – це приміщення для виконання медичних процедур (ін'єкцій, пункцій, трансфузій та інших) з суворим дотриманням правил асептики. Він є як у стаціонарах, так і в поліклініках, амбулаторіях, медико-санітарних частина та інше.

### **ЗАВДАННЯ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ.**

1. Повторити теми: «Інфекційна безпека в ЛПЗ. Санітарно-протиепідемічний режим», «Дезінфекція і стерилізація: види та методи в ЛПЗ.», «Виписування, зберігання та застосування ліків», «Парентеральне введення ліків. Можливі ускладнення».

2. Вивчити відповідні інструкції з Наказу МОЗУ № 460 від 27.04.17 («ПРОТОКОЛИ ВИКОНАННЯ ОСНОВНИХ МЕДИЧНИХ ПРОЦЕДУР І МАНІПУЛЯЦІЙ ТА ДОГЛЯДУ ЗА ПАЦІЄНТОМ МЕДИЧНОЮ СЕСТРОЮ, ФЕЛЬДШЕРОМ») щодо виконання ін'єкцій.

3. Виконати практичні завдання (I - III).

4. Заповнити щоденник.

### **ЛІТЕРАТУРА:**

1. Конспект лекцій і щоденник практичних занять навчального закладу з предмету «Основи медсестринства»

2. Електронний посібник з основ медсестринства

3. Н. Касевич – «Загальний догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка» Медицина, 2017.

4. В.М Лісовий, Л.П. Ольховська, В.А. Капустник – « Основи медсестринства» , Медицина, 2018.
5. Н. Касевич – « Основи медсестринства в модулях», Медицина, 2018.
6. Н. Касевич, І. Петряшев, В. Сліпченко та ін.; за редакцією В. Литвиненка – « Сестринська справа», Медицина, 2017.
7. Л. Савка, Л Разінкова, О. Коцар;- « Догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка», Медицина, 2017.

### **ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ:**

#### **I. Дайте письмові відповіді на запитання:**

1. Перерахуйте посадові обов'язки медичної сестри процедурного (маніпуляційного) кабінету.
2. Які заходи забезпечують санітарно-протиепідемічний режим процедурного кабінету?

#### **II. Складіть алгоритм (послідовний порядок) виконання дій:**

- A) Підготовки рук медсестри до роботи (з технікою миття).
- B) Користування стерильним біксом, отриманим з ЦСВ.

#### **III. Розв'яжіть ситуаційні завдання:**

1. Лікар призначив в/м введення антибіотика. Перед першою ін'єкцією Вам необхідно зробити пацієнту пробу на чутливість.
  - A) розчин якої речовини Ви використаєте для розведення антибіотика?
  - B) скільки одиниць дії антибіотика необхідно ввести при постановці проби на чутливість?
  - C) яке місце Ви оберете для виконання проби?
2. Пацієнту необхідно ввести 16 МО інсуліну. Скільки мл стандартного розчину інсуліну необхідно набрати для виконання призначення за відсутності інсулінового шприца? Наведіть розрахунок.

## **ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ №9**

**ТЕМА: Оволодіння технікою кровопускань та взяття крові на дослідження.**

### **ОБГРУНТУВАННЯ ТЕМИ:**

Кровопускання та взяття крові для лабораторних досліджень здійснюються шляхом венепункції.

Від правильного взяття крові та своєчасної доставки матеріалу в лабораторію залежить достовірність отриманих результатів обстеження.

Порушення санітарно-протиепідемічних норм і правил та стандартів медсестринської діяльності при роботі з кров'ю становить інфекційну загрозу як для пацієнта, так і медпрацівника.

### **ЗАВДАННЯ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ:**

1. Повторити теми: «Інфекційна безпека в ЛПЗ. Санітарно-протиепідемічний режим», «Дезінфекція і стерилізація: види та методи в ЛПЗ.», «Виписування, зберігання та застосування ліків», «Парентеральне введення ліків. Можливі ускладнення», «Процедурний кабінет».

2. Вивчити відповідні інструкції з Наказу МОЗУ № 460 від 27.04.17 («ПРОТОКОЛИ

ВИКОНАННЯ ОСНОВНИХ МЕДИЧНИХ ПРОЦЕДУР І МАНІПУЛЯЦІЙ ТА ДОГЛЯДУ ЗА ПАЦІЄНТОМ МЕДИЧНОЮ

СЕСТРОЮ, ФЕЛЬДШЕРОМ») щодо виконання ін'єкцій.

3. Виконати практичні завдання (I - III).

4. Заповнити щоденник.

### **ОСНОВНІ ПОЛОЖЕННЯ ТЕМИ.**

Особливості механізму дії кровопускання вимагають високого професіоналізму, тому його виконує або лікар, або досвідчена медсестра в присутності лікаря.

Показання для кровопускання:

- набряк легень (хронічна декомпенсована серцева недостатність)

- значне підвищення артеріального тиску

-тяжкі отруєння та інтоксикація

Протипоказання для кровопускання:

-низький артеріальний тиск

-недокрів'я

-шок, колапс

Кількість крові, що вилучають, залежить від показань та становить 300 – 500 мл.

Особливості механізму дії кровопускання вимагають високого професіоналізму, тому його виконує або лікар, або досвідчена медсестра в присутності лікаря.

Кількість крові, необхідна для проведення одного лабораторного (біохімічного чи серологічного) дослідження становить не менше 5 мл.

Особливості транспортування крові:

Пробірки з кров'ю слід закривати гумовими корками. Забороняється вставляти в пробірки направлення на аналіз і фіксувати їх до зовнішньої поверхні пробірок.

Транспортувати в лабораторію біоматеріал слід у промаркованому контейнері або біксі, на дно якого необхідно покласти в декілька шарів складену полотнину або поролон. Направлення для лабораторії слід відправити окремо в поліетиленовому пакеті.

## **ЛІТЕРАТУРА:**

1. Конспект лекцій і щоденник практичних занять навчального закладу з предмету «Основи медсестринства»
2. Електронний посібник з основ медсестринства
3. Н. Касевич – «Загальний догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка» Медицина, 2017.
4. В.М Лісовий, Л.П. Ольховська, В.А. Капустник – « Основи медсестринства» , Медицина, 2018.
5. Н. Касевич – « Основи медсестринства в модулях», Медицина, 2018.

6. Н. Касевич, І. Петряшев, В. Сліпченко та ін.; за редакцією В. Литвиненка – «Сестринська справа», Медицина, 2017.

7. Л. Савка, Л. Разінкова, О. Коцар;- «Догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка», Медицина, 2017.

### **ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ:**

#### **I. Дайте письмові відповіді на запитання:**

1. Які особливості взяття крові для бактеріологічного дослідження?

2. З чим можуть бути пов'язані ускладнення при кровопусканні?

#### **II. Складіть алгоритм кровопускання:**

#### **III. Розв'яжіть ситуаційні завдання:**

1. Медсестра здійснює взяття крові для дослідження на вміст алкоголю.

Які особливості підготовки до цієї маніпуляції?

2. За наказом лікаря медсестра бере кров у пацієнта для дослідження на ВІЛ-інфекцію.

А) Як це правильно зробити?

В) Скільки часу може зберігатися у холодильнику кров, взята на дослідження?

## **ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ №10**

**ТЕМА: Оволодіння технікою внутрішньовенного струминного і краплинного введення ліків. Можливі ускладнення та їх профілактика.**

### **ОБГРУНТУВАННЯ ТЕМИ:**

Венепункція – прокол вени для введення у вену різних лікарських засобів струминно (внутрішньовенна ін'єкція) чи краплинно (внутрішньовенне вливання), для кровопускання, взяття крові для лабораторних досліджень, вимірювання венозного тиску.

Внутрішньовенне введення ліків використовують:

- при загрозових для життя хворого станів;
- для введення препаратів, що неможливо ввести внутрішньом'язово чи підшкірно через їх значну подразнювальну дію;
- для забезпечення тривалого або на деякий час постійного введення ліків чи рідини.

Особливості механізму дії ліків при їх внутрішньовенному введенні вимагає високого професіоналізму, тому їх виконують або лікар, або досвідчена

медсестра:

- лікарські речовини, які потрапляють до крові, переходять одразу у загальне коло кровообігу і діють миттєво;
- при введенні препаратів, які при інших видах ін'єкцій викликають сильне подразнення підшкірної основи чи м'язів (наприклад, кальцію хлорид), необхідно пильно дотримувати техніку маніпуляції;
- внутрішньовенні ін'єкції можуть стати причиною надходження до вени повітря, різних інфекційних агентів, а іноді навіть олійних розчинів – все це становить загрозу життю хворого.

### **ЗАВДАННЯ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ:**

- 1.Повторити теми: «Інфекційна безпека в ЛПЗ. Санітарно-протиепідемічний режим», «Дезінфекція і стерилізація: види та методи в ЛПЗ.», «Виписування, зберігання та застосування ліків», «Парентеральне введення ліків. Можливі ускладнення», «Процедурний кабінет».
- 2.Вивчити відповідні інструкції з Наказу МОЗУ № 460 від 27.04.17 («ПРОТОКОЛИ ВИКОНАННЯ ОСНОВНИХ МЕДИЧНИХ ПРОЦЕДУР І МАНІПУЛЯЦІЙ ТА ДОГЛЯДУ ЗА ПАЦІЄНТОМ МЕДИЧНОЮ СЕСТРОЮ, ФЕЛЬДШЕРОМ») щодо виконання ін'єкцій.
- 3.Виконати практичні завдання (I - III).
- 4.Заповнити щоденник.

## **ЛІТЕРАТУРА:**

1. Конспект лекцій і щоденник практичних занять навчального закладу з предмету «Основи медсестринства»
2. Електронний посібник з основ медсестринства
3. Н. Касевич – «Загальний догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка» Медицина, 2017.
4. В.М Лісовий, Л.П. Ольховська, В.А. Капустник – « Основи медсестринства» , Медицина, 2018.
5. Н. Касевич – « Основи медсестринства в модулях», Медицина, 2018.
6. Н. Касевич, І. Петряшев, В. Сліпченко та ін.; за редакцією В. Литвиненка – « Сестринська справа», Медицина, 2017.
7. Л. Савка, Л Разінкова, О. Коцар;- « Догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка», Медицина, 2017.

## **ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ:**

### **I. Дайте письмові відповіді на запитання:**

1. У чому полягає профілактика некрозу тканин при внутрішньовенному введенні ліків?
2. Перерахуйте оснащення та опишіть порядок підготовки пацієнта до внутрішньовенного краплинного введення ліків.

### **II. Складіть алгоритм заповнення системи одноразового використання інфузійним розчином:**

### **III. Розв'яжіть ситуаційні завдання:**

1. Студентка медичного коледжу демонструє накладання джгута для виконання венепункції.  
А) Яку анатомічну ділянку вона повинна для цього обрати?

В) Які ознаки підтвердять правильність накладання венозного джгута?

2. Після внутрішньовенного введення ліків під шкірою в ділянці пункції утворилася багряна пляма.

А) Що трапилося? Які Ваші подальші дії?

В) Що може викликати таке ускладнення і якими повинні бути запобіжні заходи?

### **ПРАКТИЧНЕ ЗАВДАННЯ № 12-13**

#### **ТЕМА: УЧАСТЬ МЕДСЕСТРИ В ПІДГОТОВЦІ ТА ПРОВЕДЕНІ ЛАБОРАТОРНОГО ОБСТЕЖЕННЯ ПАЦІЄНТА**

##### **ОБГРУНТУВАННЯ ТЕМИ:**

Лабораторні методи дослідження є важливою частиною обстеження хворого, у деяких випадках відіграють вирішальну роль для встановлення діагнозу та контролю ефективності призначеного лікування.

Результати лабораторних досліджень багато в чому залежатимуть від дотримання медичною сестрою вимог щодо збирання матеріалу для лабораторного дослідження. Матеріалом для лабораторного дослідження є кров,

виділення (сеча, випорожнення, мокротиння), вміст шлунка і дванадцятипалої

кишки, жовч, бронхіальний секрет, біоптати (шматочки) тканин.

##### **ЗАВДАННЯ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ:**

1. Повторити лекцію «Участь медсестри в лабораторних та інструментальних методах дослідженнях. Пункції.»

2. Виконати практичні завдання.

3. Заповнити щоденник по даній темі.

##### **ЛІТЕРАТУРА:**

1. Конспект лекцій і щоденник практичних занять навчального закладу з предмету «Основи медсестринства»

2. Електронний посібник з основ медсестринства
3. Н. Касевич – «Загальний догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка» Медицина, 2017.
4. В.М Лісовий, Л.П. Ольховська, В.А. Капустник – « Основи медсестринства» , Медицина, 2018.
5. Н. Касевич – « Основи медсестринства в модулях», Медицина, 2018.
6. Н. Касевич, І. Петряшев, В. Сліпченко та ін.; за редакцією В. Литвиненка – « Сестринська справа», Медицина, 2017.
7. Л. Савка, Л Разінкова, О. Коцар;- « Догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка», Медицина, 2017.

### Основні поняття

<b>Антипові клітини</b>	клітини які зустрічаються при виявленні онкологічного захворювання.
<b>Глюкозурія</b>	наявність глюкози в сечі.
<b>Гематурія</b>	Наявність крові в сечі.
<b>Лейкоцитурія</b>	Наявність лейкоцитів в сечі.
<b>Протеїнурія</b>	Наявність білка в сечі.
<b>Діастаза</b>	травний фермент, який, в основному, синтезується в підшлунковій і слинових залозах людини. Цей фермент бере участь в розщеплюванні, засвоєнні організмом складних вуглеводів.
<b>Проба за Зимницьким</b>	визначення концентрації розчинених у сечі речовин, тобто концентраційну функцію нирок.
<b>Проба за Адісс – Каковським</b>	визначення кількості формених елементів у добовій сечі.
<b>Проба за Амбурже</b>	визначення кількості формених елементів, що виділяється з сечею протягом 1 хв.
<b>Проба за Нечипоренко</b>	визначення кількості формених елементів в 1 мл осаду сечі.
<b>Бактеріологічне дослідження</b>	призначене для виділення бактерій та вивчення їх властивостей з метою постановки мікробіологічного діагнозу.
<b>Добовий діурез</b>	кількість сечі яку пацієнт виділив за добу.
<b>Подразник</b>	речовина яка стимулює роботу органа.
<b>Подразник шлункового секрету</b>	речовина яка стимулює виділення шлункового вмісту.

<b>Подразник дуоденального секрету</b>	речовина яка стимулює роботу жовчновивідних шляхів.
<b>Копрограма</b>	визначає функціональну діяльність кишкового (розщеплення та всмоктування продуктів).

### **ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ:**

#### **I. Дайте письмові відповіді на запитання:**

1. Яке значення мають лабораторні методи дослідження в медсестринському обстеженні пацієнта?
2. Як правильно оформити направлення на лабораторне дослідження?
3. В чому полягають обов'язки медичної сестри відносно лабораторних досліджень після того як лікар написав свої призначення в листку лікарських призначень?
4. Чому перед збиранням харкотиння на дослідження слід полоскати рот, а в деяких випадках і чистити зуби?
5. З якою метою збирають харкотиння на дослідження і що слід пояснити пацієнту перед збиранням харкотиння на загальний і бактеріологічний аналіз?
6. Яке оснащення слід підготувати для проведення фракційного зондування шлунку? Розповісти методику зондування.
7. Яке оснащення слід підготувати до дуоденального дослідження?
8. Як підготувати пацієнта до дуоденального обстеження? Розповісти методику зондування?
9. Якої підготовки потребує пацієнт перед збиранням сечі на загальний аналіз?
10. Поясніть сутність дослідження сечі за Нечипоренком.
11. Розкажіть методику збирання сечі для визначення функціональної здатності нирок за Земницьким.  
Як зібрати сечу на цукор, амілазу, діастазу, фенілкетонурію, 17 – кетостероїдів?
12. Як підготувати пацієнта та зібрати кал на копрологічне дослідження і

приховану кров?

**13.** Як зібрати кал на наявність яєць гельмінтів і бактеріологічне дослідження?

**II. Розв'яжіть тестові завдання:**

**1.** Медична сестра проводить шлункове зондування з застосуванням парентерального подразника. Для отримання максимальної (стимульованої) секреції вона використовує:

- А. 0,1% розчин гістаміну
- Б. 25% розчин магнію сульфату
- В. 5% ОД пітуїтрину
- Г. 75 ОД інсуліну
- Д. 10% розчин хлориду натрію

**2.** Пацієнтці М., 45 років, з захворюванням жовчного міхура, лікар призначив дуоденальне зондування з діагностичною метою. II порція – В – рідина темно –

оливкового кольору – це вміст:

- А. Шлунка
- Б. Жовчного міхура
- В. Дванадцятипалої кишки
- Г. Товстої кишки
- Д. Печінкова жовч

**3.** Пацієнту М., 35 років, з гострим гломерулонефритом, лікар призначив аналіз

сечі за методом Нечипоренка. Як навчити пацієнта правильно зібрати сечу для даного дослідження:

- А. Нічний діурез
- Б. Весь добовий діурез
- В. Денний діурез
- Г. Із середньої порції сечі 5 – 10 мл

Д. Зібрати сечу за 3 год

4. Пацієнт К., 58 років збирає сечу за Зимницьким. Що визначають кожній з 8 –ми порцій сечі.

- А. Наявність цукру і кетонових тіл
- Б. Кількість еритроцитів і циліндрів
- В. Об'єм і кількість циліндрів
- Г. Наявність білку і пігментів
- Д. Об'єм і відносну густину

5. Медична сестра пояснює пацієнтці правила збирання сечі для загального клінічного обстеження. Перед збиранням сечі жінка повинна здійснити туалет зовнішніх статевих органів і зібрати:

- А. Середню порцію вранішньої сечі
- Б. Першу порцію
- В. Всю нічну порцію
- Г. Останню порцію
- Д. Середню порцію

6. Пацієнт К., 42 років в урологічному відділенні лікар призначив обстеження концентраційної і фільтраційної здатності нирок. Який метод дослідження сечі

визначає ці функції нирок:

- А. За Нечипоренком
- Б. Аналіз сечі на діастазу
- В. За Зимницьким
- Г. За Аддіс – Каковським
- Д. За Амбурже

7. Медична сестра виконує залежне сестринське втручання: проводить пацієнту дуоденальне зондування. Який потрібно ввести для отримання другої порції жовчі:

- А. 5% розчин глюкози
- Б. 33% розчин магнію сульфат
- В. М'ясний бульйон
- Г. 0,1% розчин гістаміну
- Д. Капустяний відвар

**8.** В ході первинної оцінки стану пацієнта медичною сестрою виявлено: слабкість, біль в ділянці попереку, часте та болюче сечовипускання дрібними порціями. Лікар призначив пацієнту дослідження за методом Нечипоренка. Поясніть пацієнту як правильно зібрати сечу для даного дослідження:

- А. Зібрати за будь – які 3 години
- Б. Зібрати за добу
- В. Зібрати в будь – який час доби (краще зранку) середню порцію сечі.
- Г. Зібрати за 10 нічних годин
- Д. Зібрати сечу за будь – які 8 годин. Гаранта немає, так як гарантійний

**9.** Після ДТП в приймальному відділенні постраждалому водію черговий лікар призначив взяття крові на алкоголь. Яким антисептиком чергова медична сестра

повинна обробити місце ін'єкції:

- А. 96% розчином спирту
- Б. 0,9% розчином натрію хлориду
- В. 70% розчином спирту
- Г. 6% розчином перекису водню
- Д. 3% розчином перекису водню

**10.** Хворому призначено аналіз калу на приховану кров. Медична сестра пояснила пацієнту, що протягом 3 днів йому слід дотримуватися певної дієти, а саме:

- А. Безгемоглобінової

Б. Безшлакової В. Безсольової

Г. Гіпокалорійної

Д. Безхолестеринової

**11.** У пацієнта 18 років ід час введення шлункового зонда раптово з'явилась синюшність обличчя, кашель, втрата голосу. Що стало найбільш вірогідною причиною даного ускладнення:

А. Травма шлунка

Б. Потрапляння зонда в дванадцятипалу кишку

В. невідповідність діаметру зонда антропометричним даним хворого

Г. Потрапляння зонда в дихальні шляхи

Д. Травма стравоходу

**12.** Зібрану за три години сечу відправляють до лабораторії для дослідження за

методом:

А. Зимницького

Б. Амбурже

В. Адісс – Каковського

Г. Нечипоренко

Д. Боброва

**13.** Дуоденальний зонд введено на 40 см, але під час аспірації рідина через зонд не надходить. Що слід робити:

А. Ввести через зонд 25 % розчином магнію сульфат

Б. Зробити ін'єкцію атропіну

В. Застосувати грілку

Г. Вийняти зонд повністю

Д. Відтягніть зонд до II мітки, продовжити маніпуляцію

**14.** Пацієнт У., 38 років, лікується в гастроентерологічному відділенні. За призначенням лікаря медсестра повинна провести фракційне зондування з парентеральним подразником - 0,025 % розчину пентагастріну. З якого

розрахунку на 10 кг маси тіла медсестра буде вводити подразник.

- А. 0,3 мл
- Б. 0,05 мл
- В. 0,2 мл
- Г. 0,4 мл
- Д. 0,1 мл

**15.** В стаціонарі знаходиться пацієнтка К., 25 років, у якої виявлений цукровий діабет. Скаржиться на спрагу, часте сечовипускання, надмірний апетит. Лікар призначив зібрати сечу на наявність цукру. За який час необхідно зібрати сечу:

- А. За добу
- Б. За 8 год
- В. За 3 год
- Г. за 10 нічних годин
- Д. За 2 ранкові години

**III. Заповніть таблицю:**

#### ДОСЛІДЖЕННЯ МАЗКІВ

<b>Вид лабораторного Дослідження</b>	<b>Суть дослідження</b>	<b>Правила взяття</b>	<b>Примітка</b>
Взяття мазка із зіву для бактеріологічного дослідження			взяття мазка із зіву проводиться натще або не раніше, ніж через 2 години після прийняття їжі, пиття

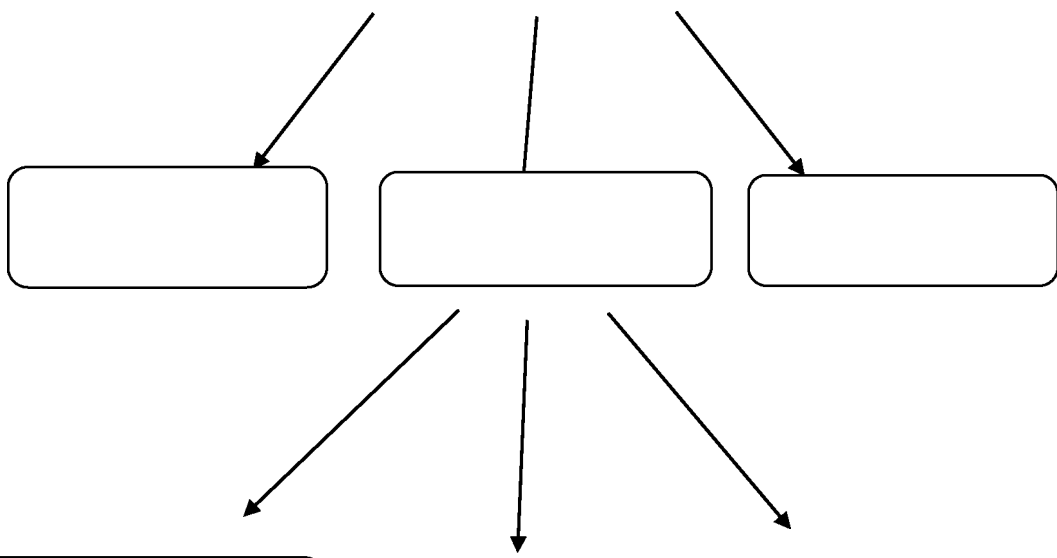
			або полос - кання горла
Взяття мазка із носа  для бактеріологічного дослідження			

**IV. Заповніть таблицю і схему:**

**Лабораторні методи**

Дослідження сечі	Дослідження калу

**Лабораторне дослідження мокротиння**



## V. Підберіть правильну пару:

### 5.1

1.	Взяття мазка із зіва	А	ввести стерильний тампон круговими рухами на глибину 1,5-2 см
2.	Взяття мазка із носа	Б	проводиться натще або не раніше, ніж через 2 години після прийняття їжі, пиття або полоскання горла
3.	Взяття мазка із носоглотки	В	покласти шпатель у 1 % розчин хлораміну на 30 хв

### 5.2

1.	Лабораторний метод дослідження мокротиння на загальний аналіз	А	аналіз дає можливість визначити збудник відповідного захворювання і його чутливість до антибіотиків
2.	Лабораторний аналіз мокротиння на мікобактерії туберкульозу	Б	аналіз допомагає встановити характер патологічного процесу в органах дихання
3.	Лабораторний аналіз мокротиння на бактеріологічне дослідження	В	аналіз надає можливість виявити мікобактерії туберкульозу
4.	Лабораторний аналіз мокротиння на атипіві клітини	Г	визначення наявності чи відсутності мікробів здатних стати причиною розвитку патології та їх кількості.

### 5.3

1.	Діагностичне значення калу	А	Дає можливість виявити м'язові волокна, рослинну
----	----------------------------	---	--

			клітковину, щільність
2.	Макроскопічне дослідження	Б	Дає можливість визначити приховану кров
3.	Мікроскопічне дослідження	В	Дає характер визначити функціональну здатність органів травного каналу
4.	Бактеріологічне дослідження	Г	Визначає збудників кишкових хвороб
5.	Хімічне дослідження	Д	Дає можливість визначити колір, щільність, форму, запах та різні домішки

#### 5.4

1.	Ентеральний подразник при дослідженні секреторної функції шлунка	А	0,1% розчину гістаміну в ампулах, 0,025% розчин пантагастрину, інсулін
2.	Ентеральний подразник при дослідженні дуоденального вмісту	Б	М'ясний бульон, 4 % відвар капусти, 5 % етилового спирту
3.	Парентеральний подразник при дослідженні секреторної функції	В	33% розчину магнію сульфату, 40 % розчин глюкози, маслинова або кукурудзяна олія
4.	Парентеральний подразник при дослідженні дуоденального дослідження	Г	1 мл 1 % розчин димедролу
5.	Профілактика алергічної реакції при визначенні секреторної функції шлунка	Д	Пітуїтрин – 5 ОД, 10% розчин кальцію Хлориду

#### VI. Вирішіть ситуаційні задачі:

1. За призначенням лікаря хворий зібрав харкотиння для загального аналізу, але медсестра направила це мокротиння до лабораторії через 3 години з моменту збирання.

Чи вірно зробила медсестра?

2. Хворому, який страждає туберкульозом легень лікар призначив зібрати мокротиння для виявлення мікобактерій туберкульозу. Медична сестра запропонувала хворому зібрати мокротиння вранці натщ

Чи вірно запропонувала медична сестра хворому?

3. На прийом до лікаря звернувся хворий зі скаргами на підвищення температури

тіла, біль у горлі. Після огляду хворого лікар призначив взяти мазок із зів'а. Медична

сестра лівою рукою придавила шпателем корінь язика донизу, а правою торкнувшись тампоном слизової оболонки щоки зробила мазок з поверхні мигдаликів. Потім вийняла тампон і вставила його в пробірку.

Прокоментуйте дії медичної сестри.

4. Хворому призначено зібрати сечу для загального клінічного аналізу. Медична

сестра пояснила хворому, що він повинен зібрати вранці «середню порцію сечі».

Чи вірно пояснила медсестра?

5. Для збирання сечі за методом Аддіса-Коковського медична сестра приготувала для хворого 8 сухих чистих флаконів ємністю 250-400 мл.

Чи вірно вона зробила?

6. Для дослідження сечі за методом Нечипоренка медична сестра запропонувала

хворому вранці звільнити сечовий міхур у туалеті, а сечу, виділену протягом наступних 3 годин зібрати в чисту посудину.

Чи вірно запропонувала хворому медична сестра?

7. Хворому призначено зібрати сечу за Зимницьким. Для цього медична сестра

підготувала сечоприймач і запропонувала хворому протягом доби збирати туди сечу. В чому помилка медичної сестри (відповідь обґрунтуйте)?

8. Для дослідження сечі на наявність цукру медична сестра запропонувала хворому зібрати сечу в будь-який час доби в кількості 150мл.

Чи вірно запропонувала медична сестра?

### **НЕПРОГНОЗОВАНІ СИТУАЦІЇ:**

9. Медична сестра відправила до лабораторії сечу для визначення добової глюкозурії. В результаті аналізу вказаний вміст глюкози в відправленій сечі, а добова

глюкозурія не вказана. З чим на Вашу думку це пов'язано.

10. Після здачі декількома пацієнтами аналізів сечі з лабораторії прийшов негативний результат (сеча непридатна до аналізу). Як причина даної ситуації?

11. Під час дуоденального зондування медична сестра не змогла отримати порцію і яка можлива причина і подальша тактика медичної сестри зондувального кабінету.

12. Пацієнт страждає пародонтозом (ясна часто кровоточать) йому призначено збирання кала на приховану кров. Результатам аналізу лікар надав сумніву. З чим це може бути пов'язано.

13. Пацієнт здав на бактеріальне дослідження мокротиння. Результат показав, що в мокротинні висіяна мікрофлора більш характерна для ротової порожнини (одноманітна). З чим на Вашу думку це може бути пов'язано.

### **ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 14-15**

**ТЕМА: Участь медсестри в підготовці та проведенні рентгенологічного та інструментального обстеження пацієнта і підготовка та проведенні плевральної та люмбальної пункції.**

#### **ОБГРУНТУАННЯ ТЕМИ:**

Інструментальні методи дослідження та підготовка пацієнта до пункції мають

велике діагностичне значення. Навчання пацієнтів правилам підготовки до дослідження входить в обов'язки медичних сестер. Від підготовки пацієнта

залежить не тільки успішне проведення дослідження і точність результату, але і результат лікування. Сестринський персонал повинен добре знати правила

підготовки до інструментальних досліджень, уміти проінформувати пацієнта і простежити за точністю виконання.

#### **ЗАВДАННЯ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ:**

4. Повторити лекцію «Участь медсестри в лабораторних та інструментальних методах дослідженнях. Пункції.»

5. Виконати практичні завдання.

6. Заповнити щоденник по даній темі.

#### **ЛІТЕРАТУРА:**

1. Конспект лекцій і щоденник практичних занять навчального закладу з предмету «Основи медсестринства»

2. Електронний посібник з основ медсестринства

3. Н. Касевич – «Загальний догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка» Медицина, 2017.

4. В.М Лісовий, Л.П. Ольховська, В.А. Капустник – « Основи медсестринства» , Медицина, 2018.

5. Н. Касевич – « Основи медсестринства в модулях», Медицина, 2018.

6. Н. Касевич, І. Петряшев, В. Сліпченко та ін.; за редакцією В. Литвиненка – « Сестринська справа», Медицина, 2017.

7. Л. Савка, Л Разінкова, О. Коцар;- « Догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка», Медицина, 2017.

#### **ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ:**

##### **I. Дайте письмові відповіді на запитання:**

1. Хворому пацієнту призначено внутрішньовенну урографію. Функція кишечника не порушена. Як підготувати цього пацієнта до обстеження?

2. Як потрібно вводити контрастну речовину при рентгенологічному обстеженні шлунка?

3. Яку дієту призначають при підготовки пацієнта до проведення холецистографії?

4. Пацієнт скаржиться на біль у правому підребер'ї, нудоту, гіркоту у ротовій порожнині, періодичне блювання. Підозрюють захворювання жовчного міхура.

Який вид рентгенологічного дослідження призначить лікар? Як підготувати пацієнта до цього дослідження?

5. Пацієнт скаржиться на біль у поперековій ділянці, часті позиви до сечовипускання. Який вид рентгенологічного дослідження призначить лікар? Як підготувати пацієнта?

## II. Продовжіть речення:

Рентгенографія стравоходу та шлунку- це .....

Іригоскопія- це .....

Види холецистографії та холангіографії це .....

Оглядова рентгенографія нирок та сечових шляхів - це .....

Внутрішньовенна(екскреторна) урографія - це .....

Бронхоскопія - це .....

Колоноскопія - це .....

Рентгенографія - це .....

Ректороманоскопія - це .....

Холеграфія - це .....

Холецистографія - це .....

Цистоскопія - це .....

Ендоскопія - це .....

Езофагогастродуоденоскопія – це .....

Лапароцентезу - це .....

Плевроцентезу- це .....

Голка Біра Використовується – при .....

Троакар використовується - при .....

Голка Дюфо використовується - при .....

Голка Касирського використовується – при.....

Голка з тупим зрізом завдовжки 10 см, що з'єднана з гумовою трубкою із канюлею на кінці використовується при .....

Асцит - це .....

Стернальна пункція - це .....

### **III. Розв'яжіть ситуаційні завдання:**

**1.** Жінка тривалий час страждала на цистит. Лікар призначив цистоскопію. Медична сестра вийняла цистоскоп із 0,5% спиртового розчину хлоргексидину біглюконату і подала урологу. При введенні цистоскопа жінка відчувала нестерпний біль унаслідок подразнення слизової оболонки антисептиком, і цистит проявився ще в більш гострій формі. Чому так сталося? Якими мають бути правильні дії медичної сестри?

**2.** За 3 дні до колоноскопії медична сестра дала пацієнтові письмову інструкцію, якій описано, яку підготовку організму необхідно провести перед процедурою. Лікар безпосередньо перед колоноскопією запитав у пацієнта, чи він усі рекомендації щодо підготовки до процедури виконав. Пацієнт відповів, що він не промив кишківник за допомогою очисної клізми і вважає, що в цьому немає потреби, тому що він протягом 3 днів споживав лише рідку їжу. Пацієнт наполягає на проведенні колоноскопії. Чи є доцільним у цьому разі здійснювати колоноскопію? Відповідь обґрунтуйте.

**3.** Під час проведення ректороманоскопії пацієнтка відчувала нестерпний біль. Лікар призначив внутрішньовенне знеболювання. Ректоскоп вдалось увести на

достатню глибину, але товста кишка була переповнена каловими масами, і процедура виявилась не результативною. Чому так сталося?

**4.** До гастроентерологічного відділення прийняли пацієнта з підозрою на виразкову хворобу шлунка. Рентгенологічно діагноз не підтвердився. Лікар призначив гастродуоденоскопію. Як підготувати пацієнта?

## **ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ №18-20**

**ТЕМА: «Рух і здоров'я, загартовування організму.»**

## **ОБГРУНТУВАННЯ ТЕМИ:**

Фізична культура та спорт для людей будь-якого віку збільшують природний опір організму до несприятливих факторів зовнішнього середовища, інфекцій. Наукові дослідження показують, що люди, які регулярно займаються фізичними вправами, рідше хворіють, продуктивніше працюють і довше живуть. Фізична культура — органічна частина загальної культури суспільства, вид соціальної активності людей, спрямований на зміцнення здоров'я й усебічний фізичний розвиток. Засобами фізичної культури є фізичні вправи, спорт, туризм, різні методи загартовування організму.

## **ЗАВДАННЯ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ:**

1. Вивчити тему «Рух і здоров'я, загартовування організму.»
2. Прочитати в електронному посібнику
3. Виконати практичні завдання 1-IV
4. Вивчити відповідні інструкції з Наказу МОЗУ No 460 від 27.04.17 («Антропометричне дослідження», «Спірометричне дослідження»)

### **5. Переглянути відео:**

Антропометрія <https://www.youtube.com/watch?v=ZI9gm5yWd7E>

Пульс <https://www.youtube.com/watch?v=WZFn32k4fsE>

Пасивна ортостатична проба <https://volynka.ru/Videos/Details/62>

Звичайна ортостатична проба

<https://www.youtube.com/watch?v=zS2C4GFJ0mc>

Проба Руфье <https://www.youtube.com/watch?v=ZYIwSTouyCc>

<http://www.oops.ru/video/master/proba-rufye-gotova-li-ty-k-fizicheskim-nagruzkam> [https://ggym.ru/view\\_post.php?id=420](https://ggym.ru/view_post.php?id=420)

Проба <https://woman.forumdaily.com/5-prostyx-testov-dlya-effektivnoj-proverki-zdorovya/>

Проба Штанге <https://www.youtube.com/watch?v=3M5RTIOwru4>

Проба Штанге и Генчи [https://www.youtube.com/watch?v=-39I\\_zg-LjQ](https://www.youtube.com/watch?v=-39I_zg-LjQ)

Динамометр визачення сили мязів руки

<https://www.youtube.com/watch?v=KZ79y7qtt4c>

<https://www.youtube.com/watch?v=-MGb1d1PD7A>

6. Заповнити щоденник практичне заняття №3

## **ЛІТЕРАТУРА:**

1. Конспект лекцій і щоденник практичних занять навчального закладу з предмету «Основи медсестринства»
2. Електронний посібник з основ медсестринства
3. Н. Касевич – «Загальний догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка» Медицина, 2017.
4. В.М Лісовий, Л.П. Ольховська, В.А. Капустник – «Основи медсестринства» , Медицина, 2018.
5. Н. Касевич – « Основи медсестринства в модулях», Медицина, 2018.
6. Н. Касевич, І. Петряшев, В. Сліпченко та ін.; за редакцією В. Литвиненка – « Сестринська справа», Медицина, 2017.
7. Л. Савка, Л Разінкова, О. Коцар;- « Догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка», Медицина, 2017.

## **ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ**

### **I. Дайте письмові відповіді на запитання:**

1. Показники суспільного здоров'я: народжуваність, смертність, середня тривалість життя, захворюваність.
2. Чинники ризику виникнення захворювань. Характеристика найвагоміших чинників.
3. Можливі проблеми пацієнта, наприклад: проживання поблизу хімічного підприємства; психоемоційне напруження в сім'ї. Сестринські втручання у зв'язку з проблемами, що виникли.
4. Основні принципи тренування: поступовість, систематичність, різноманітність, індивідуальний підхід до пацієнтів.
5. Особливості рухової активності різних груп населення з урахуванням віку, характеру праці, стану здоров'я.
6. Можливі проблеми пацієнта, наприклад: перенесений інфаркт міокарда; часті відрядження, що виключають систематичність тренувань. Сестринські втручання у зв'язку з проблемами, що виникли.

7. Що таке аутогенне тренування?
8. Які основні вправи застосовують при проведенні аутотренінгу?
9. Назвіть послідовні етапи до виконання спеціальних вправ аутотренінгу.

## II. Заповніть таблицю:

2.1. Виконання антропометричних досліджень, фіксація результатів  
запишіть у таблицю: «Результати антропометричних даних»

Зріст (см)	Вага тіла (кг, г)	Динамометрія	Окружність голови(см)	Окружність грудної клітки(см)
		Права		у спокої-
		Ліва		на вдиху-
				на видиху-

2.2. Виписати терміни (поняття) з їх визначенням:

ТЕРМІНИ(ПОНЯТТЯ)	ЇХ ВИЗНАЧЕННЯ
Спосіб життя	
Здоровий спосіб життя	
Здоровий спосіб життя спрямований на	
Формування здорового способу життя передбачає комплекс тренуючих і оздоровчих заходів:	
1 група-фізичні	
2 група-індивідуально психологічні	
3 група-медико-організаційні	
4 група-суспільно-громадські	
Форми фізичної активності(рухової діяльності)	

## III. Виконайте завдання:

1. Визначити фізіологічні потреби різних груп населення (з урахуванням статі і віку, інтенсивності праці) в поживних речовинах та енергії за таблицями.- студентів -- похилого віку –

**2.**Скласти рекомендації щодо раціонального харчування різних груп населення

залежно від віку, статі, інтенсивності праці.

**IV. Скласти план та тези бесіди на тему (за вибором):**

«Вплив рухової активності на органи та системи організму»

«Особливості харчування у похилому віці»

«Основні види фізичних вправ».

**Методичні рекомендації щодо складання тез бесіди з пацієнтом про здоровий спосіб життя.**

Тези бесіди складаються за планом:

-тема бесіди;

-мета бесіди;

-питання, які будуть висвітлені у ході бесіди;

-аргументи на користь здорового способу життя;

-перелік можливих запитань від пацієнта;

-висновок (підсумок) бесіди.

**Методичні рекомендації, щодо складання плану навчання пацієнта при виникненні проблем:**

-дефіцит знань про здоровий спосіб життя;

-надлишкова вага тіла;

-гіподинамія;

-шкідливі звички;

-нераціональне харчування.

## **ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ №19**

**Тема: «РАЦІОНАЛЬНЕ ХАРЧУВАННЯ»**

**ОБГРУНТУВАННЯ ТЕМИ:**

Здорове харчування – одна з найважливіших проблем

сьогодення, яка формує здоров'я і добробут нації в цілому. Правильне харчування забезпечує нормальний ріст і розвиток організму, визначає розумовий і фізичний розвиток, оптимальне функціонування всіх органів і систем, формування імунітету та адаптаційних резервів організму.

### **ЗАВДАННЯ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ:**

1. Вивчити тему «Раціональне харчування»
2. Прочитати в електронному посібнику
3. Виконати практичні завдання 1-IV
4. Заповнити щоденник

### **ЛІТЕРАТУРА:**

1. Конспект лекцій і щоденник практичних занять навчального закладу з предмету «Основи медсестринства»
2. Електронний посібник з основ медсестринства
3. Н. Касевич – «Загальний догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка» Медицина, 2017.
4. В.М Лісовий, Л.П. Ольховська, В.А. Капустник – « Основи медсестринства» , Медицина, 2018.
5. Н. Касевич – « Основи медсестринства в модулях», Медицина, 2018.
6. Н. Касевич, І. Петряшев, В. Сліпченко та ін.; за редакцією В. Литвиненка – « Сестринська справа», Медицина, 2017.
7. Л. Савка, Л Разінкова, О. Коцар;- « Догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка», Медицина, 2017.

### **ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ**

#### **I. Дайте письмові відповіді на запитання:**

1. Дайте визначення: «раціонального харчування».
2. Основні принципи раціонального харчування.
3. Раціональне співвідношення білків, жирів, вуглеводів у харчуванні.

4. Як визначити нормальну вагу тіла людини, використовуючи індекс Брока.?
5. Назвіть як поділяються професії за інтенсивністю праці, приведіть приклади професій у кожній групі.
6. В чому сутність розвантажувальних і навантажувальних днів(дієт)?  
Наведіть приклади
7. Яка наука розробляє основи раціонального харчування людини в нормі та в разі різноманітних захворювань?
8. Що таке «харчовий статус», як він визначається?

## **II. Розв'яжіть тестові завдання**

1. Дайте визначення терміну : «раціональне харчування».
  - 1.А) харчування, що забезпечує надходження в організм достатньої кількості білків, жирів, вуглеводів;
  - Б) харчування, що викликає емоційне задоволення;
  - В) харчування, що забезпечує нормальний зріст і розвиток організму, гомеостаз внутрішнього середовища, стійкість до несприятливих умов навколишнього середовища.
  - Г) харчування, що відповідає ферментативним можливостям організму..
  - Д) харчування адекватне енерговитратам.
2. Який оптимальний режим раціонального харчування на день?
  - А) 2 рази,
  - Б) 3 рази;
  - В) 4 рази;
  - Г) 5 разів;
  - Д) 6 разів.
3. Що не відноситься до вимог раціонального харчування?
  - А) оптимальний режим харчування;

- Б) доступність харчових продуктів для широких верств населення;
- В) оптимальне співвідношення по енергетичній цінності харчових продуктів;
- Г) достатня енергетична цінність продуктів;
- Д) оптимальне якісне і кількісне відношення в харчовому раціоні основних харчових речовин.

4. У добовому раціоні повинно міститися білків тваринного походження від загальної кількості не менше відсотків , як ?:

- А) 40;
- Б) 45;
- В) 50;
- Г) 55;
- Д) 6

5. Скільки енергії виділяється при розщепленні 1 гр білка?

- А) 1 ккал;
- Б) 2 ккал;
- В) 3 ккал;
- Г) 4 ккал;
- Д) 9 ккал.

6. Енергетична цінність 1 гр жиру складає:

- А) 1 ккал;
- Б) 3 ккал;
- В) 4 ккал;
- Г) 8 ккал;
- Д) 9 ккал.

7. Раціональне харчування вважається повноцінним, якщо енерговитрати людини покриваються за рахунок вуглеводів на:

- А) 53-55%;
- Б) 30-35% ;
- В) 20-25%;

Г) 65-70%;

Д) 11-13%.

8. Що не враховують при розрахунку потреби в енергії і харчових речовин для індивідуума?:

А) важкість праці;

Б) вік, стать;

В) ідеальна маса тіла;

Г) тривалість робочого дня;

Д) основний обмін.

9. Збалансоване харчування – це:

А) дотримання відповідного ферментного складу хімічної структури їжі;

Б) оптимальне співвідношення харчових та біологічно активних речовин;

В) достатня енергетична цінність раціону;

Г) оптимальний режим харчування;

Д) якість продуктів, що входять в раціон.

10. Співвідношення білків, вуглеводів, жирів у раціоні має бути:

А) 1:1: 4;

Б) 1:1:2;

В) 1:3:4;

Г) 4:1:1

Д) 1:3:4

### III. Розв'яжіть задачі.

#### Задача 1

При диспансерному обстеженні жінки віком 35 років встановлено діагноз : аліментарно-конституційне ожиріння III ступеню. Із харчового анамнезу відомо, що пацієнтка не дотримується правил раціонального харчування : часто переїдає, останній прийом їжі за 10-15 хв. перед сном, віддає перевагу жирній і вуглеводистій їжі. Який з аліментарних факторів ризику є головним? Який раціональний раціон харчування можна пацієнтці запропонувати?.

**Завдання:** Дайте рекомендації, щодо розвантажувальних днів. Складіть пам'ятку( письмово).

### **Задача 2**

У добовому харчовому раціоні жінки – бухгалтера 23 років співвідношення білків , жирів, вуглеводів становить 1:3: 5,6.

**Завдання:** Які корективи слід внести у склад раціону з метою його гігієнічної оптимізації?

### **Задача 3**

При медичному огляді лікар звернув увагу на студентку В. при обстеженні у якої встановлено зріст 164 см, маса тіла – 50 кг; пред'являє скарги

на швидку втому, біль у м'язах ніг, сухість шкіри. В раціоні студентки переважають такі продукти, як кефір, молоко, сир, ковбаса. Харчується не регулярно.

**Завдання:**

1. Визначте ,яка має бути нормальна вага у студентки.
2. Дайте рекомендації, щодо корекції харчового раціону згідно інтенсивності праці, користуючись таблицею рекомендованих потреб в енергії, вітамінів....( М.Г. Шевчук «Сестринська справа», ст. 303 – 306). Складіть пам'ятку( письмово).

### **IV. Заповніть таблицю:**

<b>№</b>	<b>Основні завдання</b>	<b>Вказівки</b>	<b>Відповідь</b>
1	Поняття : раціональне харчування.	Виписати, знати	
2	Принципи раціонального харчування,	Виписати, вивчити	1. 2. 3. 4. 5

3	Підрахунок нормальної ваги за формулою Брока	Виписати показники індекса Брока, визначити нормальну вагу за формулою Брока ,яка має бути у Вас.	Формула _____ Індекс Брока 1. 2. 3.
4	Ознайомитись з розподілом професій на групи за інтенсивністю праці.	Прочитати, навести приклади	Групи: 1. 2. 3. 4. 5.
5	Ознайомитись з розвантажувальними дієтами,	Основні виписати; вміти дати рекомендації пацієнтові щодо дієти	1. 2. 3.