

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«АКУШЕРСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ

ПМ 05. «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям, служащих»

тема: Применение простейших физиотерапевтических процедур

специальность: 31.02.02. «Акушерское дело»

Автор: преподаватель Цветкова Наталья Андреевна
преподаватель Мазуренко Анастасия Николаевна

2020г

УТВЕРЖДАЮ

Методист

_____ Т. А. Лутошкина

Протокол МС № _____

От «____» _____ 2020г

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по УР

_____ И. В. Огнева

«____» _____ 2020г

РАССМОТРЕНО

На заседании предметно-цикловой
комиссии: «Основы сестринского
дела»

Протокол №

От « » 2020года

Председатель

Рецензенты:

1. Оглавление

2. Введение.....	4
3. Место проведения занятия, оснащение.....	5
4. Продолжительность изучения темы.....	6
5. Вид занятия.....	6
6. Актуальность темы.....	7
7. Основная цель занятия:.....	10
8. Задачи занятия:.....	10
9. Формирование общих компетенций.....	11
10. Перечень основных показателей оценки результатов, элементов практического опыта, знаний и умений, подлежащих формированию:.....	12
11. Внутрипредметные связи.....	14
12. Межпредметные связи:.....	15
13. Задание для самоподготовки.....	16
14. Литература, рекомендуемая для самоподготовки:.....	17
15. План занятия:.....	18
16. Этапы занятия и контроль их усвоения:.....	19
17. Учебная карта самостоятельной работы студентов.....	22
18. Форма учета текущей оценки формирования ОК, ПК.....	25
19. Алгоритмы манипуляций, исследований и процедур.....	27
Технология выполнения простой медицинской услуги "Постановка горчичников".....	27
Технология выполнения простой медицинской услуги "Постановка банок".....	32
ПРИМЕНЕНИЕ ГРЕЛКИ.....	38
ПРИМЕНЕНИЕ ПУЗЫРЯ СО ЛЬДОМ.....	40
ПОСТАНОВКА СОГРЕВАЮЩЕГО КОМПРЕССА.....	42
ПОСТАНОВКА ХОЛОДНОГО КОМПРЕССА.....	53
20. Перечень литературы.....	55
21. Словарь терминов и понятий по теме.....	56
22. Информационно-справочный материал по теме занятия.....	57

2. Введение

Изучение данного методического пособия окажет несомненную помощь обучающемуся и преподавателям при подготовке и выполнении манипуляций в соответствии с предъявленными требованиями Федерального Государственного Образовательного Стандарта (ФГОС), поможет в осуществлении сестринского процесса, целью которого является предоставление пациенту необходимой квалифицированной медицинской помощи.

Данная методическая разработка рассчитана на доклиническое практическое занятие, продолжительностью шесть часов.

Тема «Применение простейших физиотерапевтических процедур» актуальна для междисциплинарного курса «Технологии оказания медицинских услуг», так как физиотерапия это раздел медицины об оказании целенаправленного профилактического, лечебного и реабилитационного воздействия на организм человека различными природными и искусственно создаваемыми физическими факторами. Физиотерапевтические манипуляции требуют высокий уровень теоретической и практической подготовки, а так же проявление осторожности, компетентности и аккуратности среднего медицинского персонала. Тема имеет очень тесную межпредметную и внутрипредметную связь: Знание анатомии и физиологии человека, позволяет качественно осуществить манипуляцию и правильно подготовить к ней пациента, это залог успешного достижения качественного ухода за пациентом; Правильная дезинфекция предметов ухода, применяемых при простейших физиотерапевтических процедурах, позволяет осуществлять инфекционный контроль и профилактику ВБИ; Знание этики, деонтологии, и правил общения в сестринском деле, позволят медицинской сестре провести должную психологическую подготовку пациента перед проведением манипуляций.

Изучение данной темы имеет очень важную образовательную цель систематизации и углублении знаний обучающихся, полученных в ходе теоретических занятий, овладение практическими навыками простейших физиотерапевтических процедур. Не менее важным является способность обучить будущих медицинских работников проявлять такт, чуткость, и оказывать своевременную помощь уязвимой категории пациентов.

Каждый студент должен понимать значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес, повышать профессиональные навыки и проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента, его окружения.

3. Место проведения занятия, оснащение.

Доклинический кабинет.

Оснащение:

№ п/п	Наименование	Необходимое количество	Имеется в наличии
1.	Кровать функциональная	1	1
2.	Стол	1	1
3.	Лоток с медицинскими банками (10шт)	5	5
4.	Этиловый спирт 96%	10 мл	10 мл
5.	Вазелин	5 мл	5 мл
6.	Корнцанг	5	5
7.	Шпатель	5	5
8.	Антисептический раствор	200 мл	200 мл
9.	Дезенфицирующий раствор	1 л	1 л
10.	Перчатки не стерильные	10	30
11.	Жидкое мыло	200 мл	200 мл
12.	Спички	2 уп	2 уп
13.	Часы	1	1
14.	Вода 40...45°C	1 л	1 л
15.	Полотенце	5	5
16.	Клеенка	5	2
17.	Фартук	5	2
18.	Кувшин (или кружка)	2	2
19.	Водный термометр	2	2
20.	Вата	5 уп	5 уп
21.	Станок для бритья	2	2
22.	Лоток	5	5
23.	Салфетки	10	10
24.	Горчичники	10	10
25.	Резиновая грелка	5	5
26.	Вода 60...70°C	2 л	2 л

№ п/п	Наименование	Необходимое количество	Имеется в наличии
27.	Компрессная бумага	5	5
28.	Бинт	5	5
29.	Вода 20...25°C	1 л	1 л
30.	Ножницы	5	5
31.	Вода 14...16°C	1 л	1 л
32.	Лоток с кусочками льда	3	3
33.	Пузырь для льда	5	5
34.	Емкость для дезинфекции	5	5
35.	Дидактический материал для студентов	6	6
36.	Видеоролик	1	1
37.	Технические средства обучения (ПЭВМ)	1	1

4. Продолжительность изучения темы

6 часов, отведенные на изучение данной темы.

5. Вид занятия

Доклиническое практическое занятие.

6. Актуальность темы

Физиотерапия - область медицины, изучающая лечебные свойства физических факторов и методы их применения.

Среди множественных немедикаментных средств воздействия на человека определенное место занимают целебные физические природные факторы, механизм действия которых лег в основу простейших методов физиотерапевтических процедур: климат, воздух, солнце, вода (пресная) - гидротерапия, минеральная (бальнеотерапия).

Разнообразное использование физических факторов значительно повышает эффективность комплексного лечения и оздоровления пациентов, а также немаловажную роль играет в работе медицинских сестер по удовлетворению нарушенных жизненно важных потребностей человека, решению проблем пациента, с которыми они обращаются к средним медицинским работникам.

При применении холода, тепла, механических раздражителей возникают изменения в органах и тканях, расположенных глубже раздражаемых участков кожи, это приводит к изменению сосудистого тонуса, секреторной и двигательной активности метаболизма клеток. У человека возникает общая реакция, улучшается сон, аппетит, настроение.

К мерам воздействия на органы кровообращения относятся: водолечение, горчичники, банки, грелки, пузырь со льдом, компрессы, кровопускание, оксигенотерапия, пиявки (гирудотерапия).

Физиотерапевтические методы лечения обладают рядом существенных преимуществ:

- Универсальность их действия — один и тот же фактор может применяться при самых различных заболеваниях.
- Физиологичность — физические факторы, являясь элементами внешней среды, представляют собой привычные для организма раздражители, на которые в процессе индивидуального развития вырабатываются безусловные рефлексы. Благодаря физиологичности реализация действия физических факторов осуществляется через те же механизмы, что сложились при взаимодействии организма с внешней средой в процессе эволюции. Лечебные эффекты мягкие, не инвазивные, безболезненные, локальные.
- Нормализующий (гомеостатический) характер действия физиотерапии, а так же ее способность оказывать тренирующий эффект, стимулировать компенсаторно-приспособительные процессы в организме.

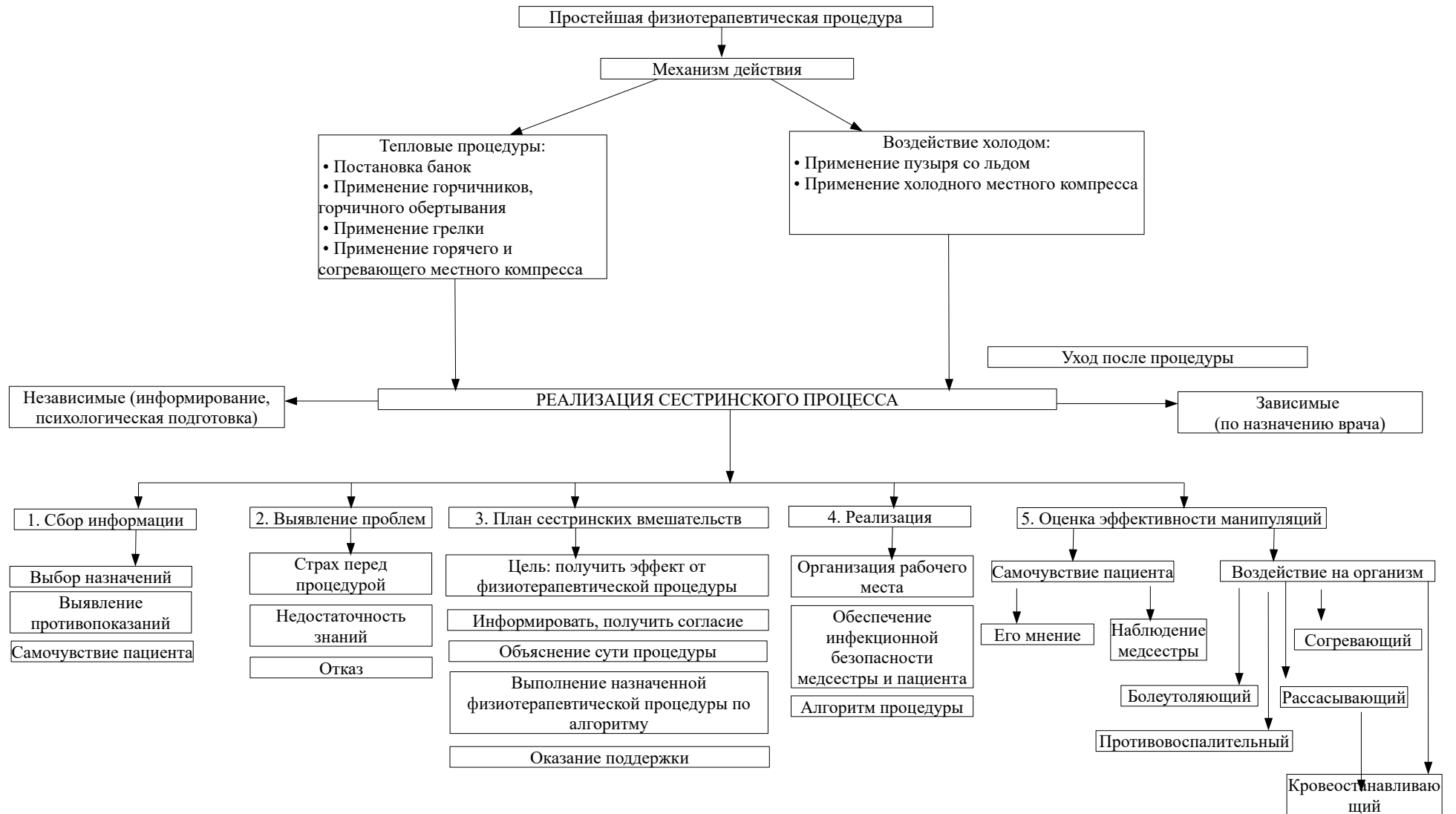
Простейшие физиотерапевтические процедуры выполняет медицинская сестра. Это зависимое сестринское вмешательство (назначает врач), и медсестра (акушерка) обязана знать все показания, противопоказания и осложнения данной процедуры.

Проводя подготовку перед проведением манипуляции, нужно учитывать, что люди, могут испытывать страх, связанный с недостаточность информированности,

поэтому медсестра (акушерка) должна подготовить пациента психологически и физиологически.

Следовательно медицинская сестра (акушерка) должна быть хорошо подготовлена не только теоретически, но и уметь качественно выполнять процедуру, а так же иметь понятие о профессиональной ответственности и держать ответ за свои действия, сознательные или совершенные по ошибке.

Граф логической структуры



7. Основная цель занятия:

Сформировать у обучающихся профессиональные умения при проведении простейших физиотерапевтических процедур.

8. Задачи занятия:

1. Сформировать умение применить теоретические положения в условиях решения задач, связанных с подготовкой пациента по теме: «Применение простейших физиотерапевтических процедур».
2. Обеспечить осознание и усвоение понятий, законов, правил, алгоритмов при проведении простейших физиотерапевтических процедур.
3. Сформировать профессионально значимые качества: ответственность, аккуратность, умение общаться с пациентом, соблюдать принципы этики и деонтологии.
4. Обеспечить инфекционную безопасность для себя и пациента.
5. Выявлять проблемы, поиск и оценку альтернативных способов решения проблемы при выполнении манипуляции.

Формируемые компетенции:

ОК2; ОК3; ОК6; ОК7; ОК9; ОК12.

ПК5.1; ПК5.2; ПК5.3; ПК5.4; ПК5.5; ПК5.7; ПК5.8; ПК5.9; ПК5.11

9. Формирование общих компетенций.

№	ОК	ОПОР или элементы
1.	ОК 2	ОПОР 2.3 Анализирует действия на соответствие эталону (нормам) оценки результатов деятельности.
2.	ОК 3	ОПОР 3.2 Самостоятельно решать проблему возникающую по ходу работы ОПОР 3.5 Организует взаимодействие субъектов-участников ситуации
3.	ОК 6	ОПОР 6.1 Устанавливает позитивный стиль общения. ОПОР 6.2 Выбирает стиль общения в соответствии с ситуацией.
4.	ОК 7	ОПОР 7.3 Организует работу по выполнению задания в соответствии с инструкцией.
5.	ОК 9	ОПОР 9.3 Указывает этапы выполнения манипуляции.
6.	ОК 12	ОПОР 12.1 Участие в проведении профилактики инфекционных и не инфекционных заболеваний.

Формирование практических компетенций.

№	ПК	Наименование
1.	ПК5.1	Эффективно общаться с пациентом, его окружением в профессиональной деятельности.
2.	ПК5.2	Соблюдать принципы профессиональной этики.
3.	ПК5.3	Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.
4.	ПК5.4	Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода
5.	ПК5.5	Оформлять медицинскую документацию.
6.	ПК5.7	Обеспечить инфекционную безопасность.
7.	ПК5.8	Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.
8.	ПК5.9	Участвовать санитарно-просветительской работе среди населения.
9.	ПК5.11	Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.

10. Перечень основных показателей оценки результатов, элементов практического опыта, знаний и умений, подлежащих формированию:

Компетенция	ОПОР	Наименование элемента умений	Наименование элемента знаний
ОК2 — организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.	2.2 — находит способы и методы выполнения задачи.	Собирать информацию о состоянии здоровья пациента. Определять проблемы пациента связанные с состоянием его здоровья.	Соблюдение прав пациента и медицинской сестры.
ОК 3 — принимать решения в стандартных и не стандартных ситуациях, нести за них ответственность.	3.2 — Самостоятельно решать возникающую по ходу работы 3.5 — Организует взаимодействие субъектов-участников ситуации	Определять проблемы пациента связанные с состоянием его здоровья. Обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала. Составлять памятки для пациента и его окружения по вопросу ухода и самоухода.	Демонстрация знаний технологий выполнения медицинских услуг. Демонстрация знаний и факторов, влияющих на безопасность пациента и персонала.
ОК6 — работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителем	6.1- устанавливает позитивный стиль общения. 6.2 — выбирает стиль общения в соответствии с ситуацией.	Собирать информацию о состоянии здоровья пациента.	Демонстрация знаний морально этических норм. Соблюдение прав пациента и медицинской сестры.
ОК7- брать на себя ответственность за работу команды (подчиненных) за результат выполнения	7.2 — осуществлять контроль в соответствии с поставленной	Обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала.	Демонстрация знаний и факторов, влияющих на безопасность пациента и персонала.

Компетенция	ОПОР	Наименование элемента умений	Наименование элемента знаний
задачи.	задачей		
ОК9 — ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.	9.1 — определяет технологии, используемых в профессиональной деятельности.	Определяет проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья.	Демонстрация знания принципов санитарно гигиенического воспитания и образования среди населения.
ОК12 -организовать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	12.1 — участие в проведении профилактики инфекционных и не инфекционных заболеваний.	Обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала. Составлять памятки для пациента и его окружения по вопросу ухода и самоухода.	Демонстрация знаний основ профилактики внутрибольничных инфекций.

11. Внутрипредметные связи

ИСТОКИ:

Основы сестринского дела. Темы:

Биоэтика. Общение в сестринском деле →

Лечебно-охранительный режим ЛПУ →

Дезинфекция и стерилизация →

Инфекционный контроль и профилактика ВБИ →

Основные потребности человека →

Личная гигиена пациента →

→

**Изучаемая
ТЕМА:
Применение простейших
физиотерапевтических процедур**

→

ВЫХОД:

Основы сестринского дела. Темы:

→ Применение лекарственных средств.

→ Инструментальные методы исследования

→ Сестринский уход за тяжелобольным и неподвижным пациентом

→ Сестринские вмешательства при лихорадке

→ Все виды ПППП

12. Межпредметные связи:

ИСТОКИ:

Анатомия и физиология человека. Тема: «Ткани человека.»
«Анализаторы» →

Математика →

Реабилитология. Тема:
«Общие сведения по основам реабилитации в физиотерапии» →

Психология. Тема:
«Общение с пациентом» →

Гигиена и экология человека. Тема:
«Соблюдение личной гигиены человека» →

Фармакология. Тема:
«Способы введения лекарственных средств» →

Основы латинского языка с медицинской терминологией. Тема:
«Терминология» →

**Изучаемая
ТЕМА:**
Применение простейших физиотерапевтических процедур

Параллельные дисциплины:
Анатомия.
Математика.
Основы латинского языка с медицинской терминологией.
Психология.
Гигиена и экология человека.
Фармакология.
Физиология.

ВЫХОД:

→ Специальность:
«Сестринское дело» ПМ.02.
• в терапии с курсом первичной медицинской помощи (МДК 02.01);
• в хирургии;
• в педиатрии;
• в акушерстве и гинекологии;
• при инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии.

→ Специальность:
«Акушерское дело»
• терапия;
• хирургия;
• педиатрия с детскими инфекциями;
• акушерство;
• гинекология;
• инфекционные;

→ все виды ПППП

→ зачеты

→ ГИА

Профессиональная деятельность в ЛПУ

13. Задание для самоподготовки

№	Раздел темы	Литература	Установочная инструкция	Вопросы для самоконтроля
1.	Анатомо-физиологические особенности строения кожи человека. Воздействие тепла и холода на организм человека.	Обуховец Т. П., Чернова О.В. «Основы сестринского дела», Ростов-на-Дону, 2019. стр 722-724	Разобраться в строении и физиологии кожи человека.	1. Строение кожи человека. 2. Влияние тепла и холода на организм. 3. Какой неблагоприятный эффект возникает при воздействии тепла/холода? 4. Механизм действия тепла/холода.
2.	Показания, противопоказания к выполнению простейших физиотерапевтических процедур. Алгоритм проведения манипуляции.	Обуховец Т. П., Чернова О.В. «Основы сестринского дела», Ростов-на-Дону, 2019. стр 724-734	Составить и записать возможные осложнения при простейших физиотерапевтических процедурах.	1. Показания к постановке: грелки, пузыря со льдом, согревающего и холодного компрессов, банок. 2. Противопоказания к постановке: грелки, пузыря со льдом, согревающего и холодного компрессов, банок.. 3. Особенности ухода и наблюдения за кожей после манипуляций.
3.	Способы обеззараживания грелки, стеклянных банок, пузыря для льда и одноразового перевязочного материала, шпателя, клеенки.	Обуховец Т. П., Чернова О.В. «Основы сестринского дела», Ростов-на-Дону, 2019. стр 324-371	Усвоить особенности обработки критических, некритических и полукритических предметов медицинского назначения.	1. Способы дезинфекции предметов медицинского назначения, необходимых для постановки грелки/пузыря о льдом. 2. Этапы обработки многократных медицинских банок.

14. Литература, рекомендуемая для самоподготовки:

Основные:

1. Лекционный материал по ПМ05.
2. Обуховец Т. П., Чернова О.В. «Основы сестринского дела», Ростов-на-Дону, 2019.
3. Широкова Н.В.; Островская И.В.; Клейкова И.Н. Морозова Н.А.; Морозова Г.И. Гусева И.А. «Основы сестринского дела. Алгоритм манипуляций». Москва, «ГОЭТАР-Медиа», 2016.
4. Кулешова Л.И.; Пустоветова Е.В., «Основы сестринского дела. Курс лекций. Сестринские технологии». Ростов-на-Дону, «Феникс», 2018.

Дополнительные:

ссылки в сети интернет:

1. <http://docs.cntd.ru/>
2. www.rosmedlib.ru
3. www.consultant.ru
4. meduniver.com

15. План занятия:

№ п/п	Этапы урока	Время, мин.
1.	Организация занятия, инструктаж.	3
2.	Формирование темы и ее обоснование.	5
3.	Определение цели и задач занятия.	3
4.	Предварительный контроль знаний.	15
5.	Инструктаж №1. Задание на самостоятельную работу.	17
6.	Самостоятельная работа.	70
7.	Промежуточный контроль знаний.	20
8.	Инструктаж №2. Задание на самостоятельную работу.	12
9.	Самостоятельная работа.	75
10.	Просмотр видеофильма	10
11.	Итоговый контроль знаний.	20
12.	Обобщение, подведение итогов занятия.	5
13.	Оформление дневника.	5

Всего: 270 минут.

16. Этапы занятия и контроль их усвоения:

№	Название этапа занятия (дидактическая структура занятия)	Описание деятельности (Содержание, формы и методы)		Цель деятельности (методическое обоснование)	Время примерное	Оснащение
		преподавателя	студентов			
1.	Организационный момент	Приветствует. Проверяет присутствующих, внешний вид, заполняет журнал	Готовят рабочее место. Бригадир докладывает о готовности группы.	Мобилизовать внимание на работу, создать благоприятный климат.	4 мин.	Журнал. Оценочный лист. Доска. Мел.
		Поводит студентов к осознанию целей и задач.	Формулируют тему самостоятельно. Определяют границы знания и незнания. Формулируют цель занятия, ставят задачи.	Активизация мыслительной деятельности студента, подготовка к формированию умения и навыков по теме. Научить формулировать цели, задачи	6 мин.	
2.	Актуализация опорных знаний контроль исходного уровня знаний, обсуждение общих ошибок.	Терминологический диктант. Дает задания с немymi схемами. Организует взаимоконтроль и самооценку. Разбор ошибок и обсуждения.	Пишут терминологический диктант. Заполняют немые схемы. Проводят взаимоконтроль, сверяют с эталоном, разбор сделанных ошибок.	Выяснить исходные теоретические знания и откорректировать их. Сформулировать потребность в знаниях, научить видеть проблему	15 мин.	Словарь терминов. Немые схемы.
3.	Формирование новых знаний умений и навыков. Инструктаж преподавателем.	Составляет план занятия совместно со студентами. Определяет цель каждой манипуляции, демонстрирует их, останавливаясь для разъяснения узловых моментов. Отвечает на	Планирует работу. Знакомятся с метод. материалом. Слушают объяснения, задают вопросы. См. учебную карту самостоятельной работы студентов.	Определение ориентиров в предстоящей деятельности. Формирование знаний и умений в соответствии с целями занятий. Стимулирование познавательной и самостоятельной деятельности студентов. Систематизация полученных знаний. Формирование профессиональной этики, норм	30 мин.	Алгоритмы манипуляций с рисунками. Сборник манипуляций. Раздаточный материал.

		вопросы. Раздает учебные карты, объясняет суть работы малыми группами, обращает внимание на этико-деонтологические моменты, напоминает о соблюдении сан.эпид. режиме.		общения, ответственности.		
	Самостоятельная работа студентов	Наблюдение, оперативная обратная связь, предупреждение ошибок, поощрение, одобрение, похвала, индивидуальная помощь.	Отрабатывают алгоритмы манипуляций, имитируя действия медсестры и пациента в учебной игре. После выполнения заданий, меняются ролями. Отрабатывают умения с соблюдением техники безопасности и сан.эпид. режима.		155 мин.	
4.	Закрепление изученного	Раздает карточки с заданиями (ситуационные задачи), консультирует о способах их выполнения.	Разбор конкретных ситуаций	Применение на практике полученных знаний. Контроль усвоения знаний студента с акцентом на ключевые моменты.	20 мин.	Оценочный лист. Дневник. Карточки с заданием.
5.	Заключительный контроль	Раздает тестовые задания.	Отвечают письменно. Проводят взаимоконтроль и самооценку.	Выявить итоговый уровень знаний и умений. Формирование профессионального осмысления.	27 мин.	Тесты.
6.	Домашнее задание	Задаёт тему следующего занятия, задания на самоподготовку.	Записывают домашние задания. Заполняют дневник.	Организация управляемой самостоятельной работы студентов на этапе самоподготовки с элементами дистанционного обучения.	3 мин.	Дневник.

		Задание для закрепления знаний на площадке дистанционного обучения https://akush.spb.ru/moodle				
7.	Поведение итогов	Создает условия для анализа усвоения материала по вопросам: - достигли ли вы цели сегодняшнего занятия? - что нового узнали? - чему научились? - какие трудности были? - ваши предложения? Выявляет наиболее активных студентов. Делает замечания по недостаткам в работе. Выставляет оценки в оценочный лист, журнал.	Проводят анализ достижения целей занятия, оценивают усвоение новой информации, уровень проведения занятия.	Анализ деятельности группы. Контроль практических умений и навыков.	10 мин.	Оценочный лист. Журнал.

17. Учебная карта самостоятельной работы студентов

№	Этапы работы	Формируемые элементы компетенции	Способы выполнения (описываются ориентировочные основы действий или ссылка на алгоритмы)	Вопросы для самоконтроля
1.	Инструктаж преподавателя.	ПК 5.2 соблюдать принципы профессиональной этики.	Для самостоятельной работы используется имитационно-ролевая игра «Медсестра-пациент». Группа делится по парам и распределяется по ролям. Все манипуляции отрабатываются на фантоме в 2 этапа: каждый этап соответствует смене ролей «медсестра-пациент».	1. В каком помещении отделения проводят простейшие физиотерапевтические процедуры? 2. Кто из медработников и в каком количестве обычно принимают участие при осуществлении процедур?
2.	Подготовка пациента.	ПК 5.1 эффективно общаться с пациентом и его окружением в профессиональной деятельности. ПК 5.2 соблюдать принципы профессиональной этики. ПК 5.3 Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.	Студенты осуществляют сбор информации. Доброжелательно и уважительно представляются. Выясняют как обращаться к пациенту. Объясняют цель и содержание данной манипуляции. Получают согласие пациента для проведения процедуры.	1. Установлен контакт с пациентом? 2. Правильно проведена психологическая подготовка пациента к манипуляции? 3. Соблюдены права пациента?
3.	Подготовка медсестры.	ПК 5.7 обеспечивать инфекционную безопасность.	Медсестра моет руки, надевает колпак, фартук, перчатки и маску.	1. Для чего нужны перчатки при данной манипуляции? 2. Как правильно обработать перчатки, фартук?
4.	Подготовка рабочего места.	ПК 5.8 обеспечивать безопасную больничную среду для пациента и персонала.	Студенты приготавливают все необходимое для простейших физиотерапевтических процедур.	1. Что необходимо приготовить для постановки грелки, пузыря со льдом? 2. Что необходимо приготовить для

№	Этапы работы	Формируемые элементы компетенции	Способы выполнения (описываются ориентировочные основы действий или ссылка на алгоритмы)	Вопросы для самоконтроля
				<p>постановки согревающего компресса? 3. Какую воду (препарат) и какой температуры используют для постановки водного и полуспиртового согревающих компрессов?</p>
5.	<p>Постановка тепловой процедуры. Постановка пузыря со льдом/холодного компресса.</p>	<p>ПК 5.4 консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.</p>	<p>Студент, играющий роль медсестры, информирует пациента о ходе манипуляции и выполняет саму манипуляцию. Второй студент играет роль пациента, задает вопросы. Алгоритм действий в раздаточном материале.</p>	<p>1. Что необходимо подготовить для осуществления процедуры? 2. На какое время осуществляется постановка полуспиртового согревающего компресса? 3. Какой должна быть температура воды для смачивания горчичников?</p>
6.	<p>Наблюдение за кожей пациента.</p>	<p>ПК 5.9 участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения. ПК 5.11 обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.</p>	<p>Алгоритм действий в раздаточном материале.</p>	<p>1. Что необходимо приготовить при оказании первой помощи в случае ожога? 2. Требования техники безопасности при постановке банок.</p>
7.	<p>Дезинфекция использованного инструментария.</p>	<p>ПК 5.7 обеспечивать инфекционную безопасность.</p>	<p>Алгоритм действий в раздаточном материале.</p>	<p>1. Необходимо ли дезинфицировать использованные изделия медицинского назначения? 2. Этапы проведения</p>

№	Этапы работы	Формируемые элементы компетенции	Способы выполнения (описываются ориентировочные основы действий или ссылка на алгоритмы)	Вопросы для самоконтроля
				дезинфекции использованного инструментария. 3. Утилизация одноразовых изделий медицинского назначения.
8.	Заполнение медицинской документации.	ПК 5.5 оформлять медицинскую документацию.	Студенты делают запись о проведении процедуры. Регистрируют реакцию пациента на физиотерапевтические процедуры.	1. Где производят регистрацию манипуляций?
9.	Закрепление темы.		Тестирование.	

18. Форма учета текущей оценки формирования ОК, ПК

ПМ.04. Выполнение работ по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными», МДК.04.03 «Технология выполнения сестринских услуг».

№ п/п	ФИО студента	Тестовый контроль	Общие компетенции						Профессиональные компетенции								Баллы	Оценка
			ОК2	ОК3	ОК6	ОК7	ОК9	ОК12	ПК5.1	ПК5.2	ПК5.4	ПК5.5	ПК5.7	ПК5.8	ПК5.9	ПК5.11		
			Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести ответственность.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения задания.	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	Эффективно общаться с пациентом и его окружением в профессиональной деятельности.	Соблюдать принципы профессиональной этики.	Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самохода.	Оформлять медицинскую документацию.	Обеспечивать инфекционную безопасность.	Обеспечивать безопасную больничную среду для пациента и персонала.	Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.	Обеспечивать производственную санитарную и личную гигиену на рабочем месте.		

№ п/п	ФИО студента	Тестовый контроль	Общие компетенции						Профессиональные компетенции								Баллы	Оценка	

19. Алгоритмы манипуляций, исследований и процедур

Технология выполнения простой медицинской услуги "Постановка горчичников"

Технология постановки горчичников входит в ТПМУМСУ и имеет код А14.01.003.

Содержание требований по ГОСТ Р 52623.3 – 2015, условия выполнения, требования по реализации и алгоритм выполнения технологии приведены в таблице 19.1

Формируемые компетенции:

ОК 2; 3; 6; 7; 9; 12;

ПК 5.1; 5.2; 5.3; 5.4; 5.5; 5.7; 5.8; 5.9; 5.11

Таблица 19.1 ТПМУМСУ "Постановка горчичников"

Содержание требования, условия	Требования по реализации, алгоритм выполнения
1 Требования к специалистам и вспомогательному персоналу	
1.1 Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги	Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело".
1.2 Дополнительные или специальные требования к специалистам и вспомогательному персоналу	Имеются навыки выполнения данной простой медицинской услуги
2 Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала	
2.1 Требования по безопасности труда при выполнении услуги	До и после проведения процедуры необходимо вымыть руки
3 Условия выполнения простой медицинской услуги	Амбулаторно-поликлинические. Стационарные. Санаторно-курортные

4 Функциональное назначение простой медицинской услуги	Лечение заболеваний Профилактика заболеваний
5 Материальные ресурсы	
Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения	Горчичники. Лоток для использованного материала. Непромокаемый мешок или контейнер для утилизации отходов класса Б
Реактивы	Отсутствуют
Иммунобиологические препараты и реагенты	Отсутствуют
Продукты крови	Отсутствуют
Лекарственные средства	Дезинфицирующее средство.
Прочий расходный материал	Пеленка. Часы. Салфетка. Емкость для воды. Водный термометр. Нестерильные перчатки
6 Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги	
6.1 Алгоритм постановки горчичников	<p>I Подготовка к процедуре:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Идентифицировать пациента, представиться, объяснить цель и ход предстоящей процедуры. Уточнить отсутствие аллергии на горчицу. В случае наличия аллергии и отсутствия согласия на процедуру уточнить дальнейшие действия у врача. 2) Обработать руки гигиеническим способом, осушить. 3) Надеть перчатки. 4) Осмотреть кожу пациента на предмет повреждений,

гнойничков, сыпи для определения показаний к проведению процедуры.

5) Проверить пригодность горчичников: горчица не должна осыпаться с бумаги и иметь специфический (резкий) запах. При использовании горчичников, сделанных по другим технологиям (например, пакетированная горчица) проверить срок годности.

6) Подготовить оснащение. Налить в лоток горячую (40°-45°) воду.

7) Помочь пациенту лечь на живот (при постановке горчичников на спину) и принять удобную позу, голова пациента должна быть повернута на бок.

II Выполнение процедуры:

1) Погрузить горчичник в горячую воду, дать ей стечь.

2) Плотно приложить горчичник к коже стороной, покрытой горчицей.

Примечание - Области наложения горчичников представлены на рисунке 19.1

3) Повторить действия, размещая нужное количество горчичников на коже.

4) Укрыть пациента пеленкой, затем одеялом.

5) Уточнить ощущения пациента и степень гиперемии через 3-5 мин.

6) Оставить горчичники на 10-15 мин, учитывая индивидуальную чувствительность пациента к горчице.

III Окончание процедуры:

1) При появлении стойкой гиперемии (через 10-15 мин) снять горчичники и положить их в подготовленный лоток для использованных материалов с последующей их утилизацией.

2) Смочить салфетку в теплой воде и снять с кожи остатки горчицы.

3) Пеленкой промокнуть кожу пациента насухо. Помочь ему надеть нижнее белье, укрыть одеялом и предупредить, чтобы он оставался в постели еще не менее 20-30 мин и в этот день не

	<p>принимал ванну или душ.</p> <p>4) Снять перчатки.</p> <p>5) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.</p> <p>6) Уточнить у пациента его самочувствие.</p> <p>7) Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации</p>	
7 Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики	<p>Необходимо следить за временем выполнения процедуры, так как при более длительном воздействии горчичников возможен химический ожог кожи с образованием пузырей.</p> <p>При сильном жжении или повышенной чувствительности кожи горчичники накладываются через тонкую бумагу или ткань.</p>	
8 Достижимые результаты и их оценка		
	Результат	Оценка
	Гиперемия кожи, чувство жжения	Процедура выполнена правильно
	Отсутствие покраснения, нет чувства жжения	Процедура выполнена неправильно, лечебный эффект не достигнут
	Признаки химического ожога (появление на коже пузырей)	Процедура выполнена неправильно в связи с несоблюдением времени постановки горчичников
	Пациент чувствует себя комфортно	
9 Особенности добровольного информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи	<p>Пациент или его родители/законные представители (для детей до 15 лет) должен быть информирован о предстоящей процедуре. Информация о постановке горчичников, сообщаемая ему медицинским работником, включает сведения о цели данного исследования. Письменного подтверждения согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на данную процедуру не требуется, так как данная услуга не является потенциально опасной для жизни и здоровья пациента</p>	
10 Параметры оценки и контроля качества выполнения методики	Соответствует разделу 8	
11 Стоимостные характеристики технологий	Коэффициент УЕТ врача - 0.	

выполнения простой медицинской услуги	Коэффициент УЕТ медицинской сестры - 1,5
12 Графическое, схематическое и табличное представление технологий выполнения простой медицинской услуги	Области наложение горчичников приведены на рисунке №19.1
13 Формулы, расчеты, номограммы, бланки и другая документация (при необходимости)	Отсутствуют

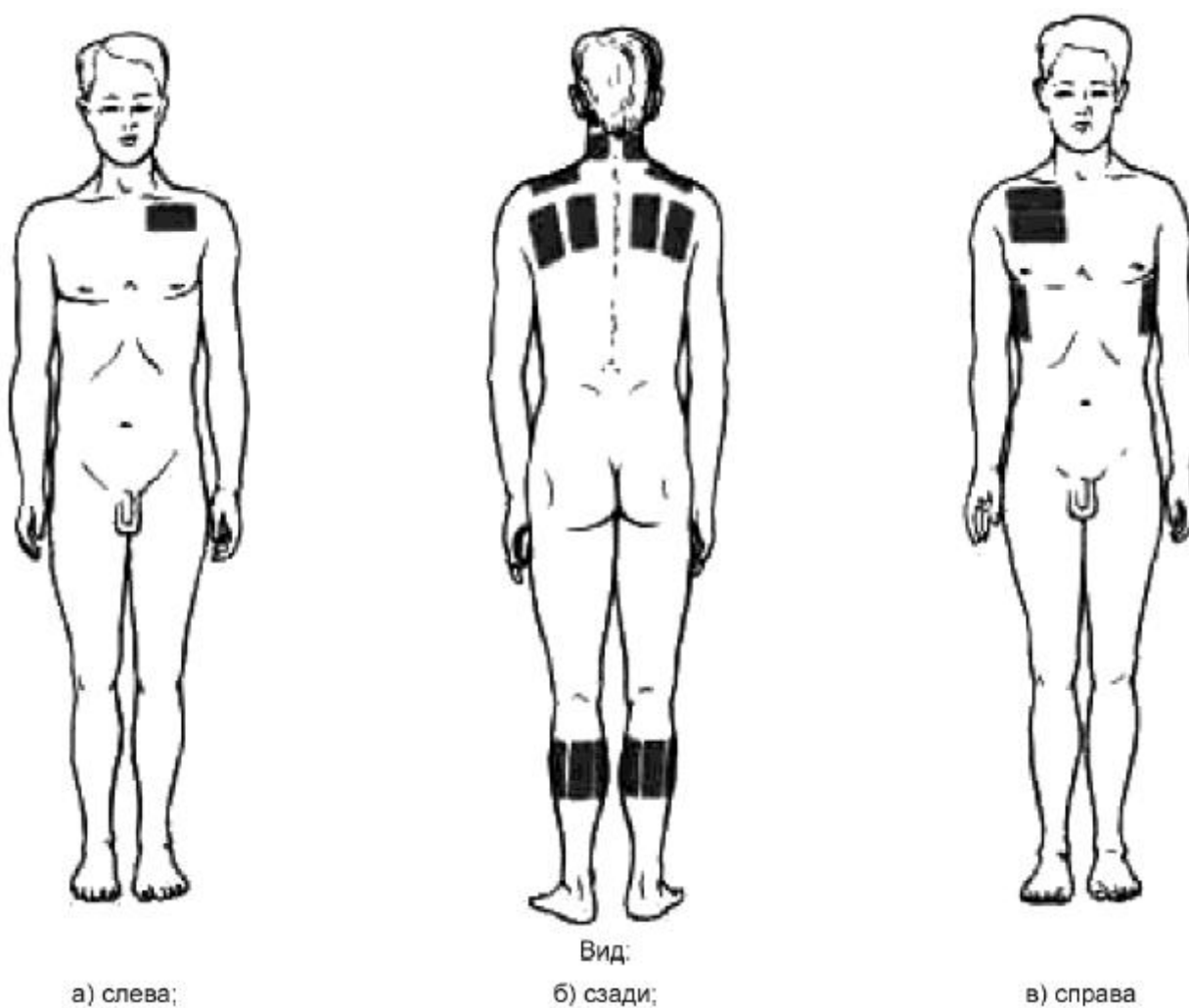


Рисунок 19.1 Области наложения горчичников

Технология выполнения простой медицинской услуги "Постановка банок"

Технология постановки банок входит в ТПМУМСУ и имеет код А14.01.004.

Содержание требований по ГОСТ Р 52623.3 – 2015, условия выполнения, требования по реализации и алгоритм выполнения технологии приведены в таблице 19.2.

Формируемые компетенции:

ОК 2; 3; 6; 7; 9; 12;

ПК 5.1; 5.2; 5.3; 5.4; 5.5; 5.7; 5.8; 5.9; 5.11

Таблица 19.2 ТПМУМСУ "Постановка банок"

Содержание требования, условия	Требования по реализации, алгоритм выполнения
1 Требования к специалистам и вспомогательному персоналу	
1.1 Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги	Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании высшего образовательного учебного заведения по специальностям: "Лечебное дело", "Педиатрия", направление подготовки "Сестринское дело (бакалавр)". Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело".
1.2 Дополнительные или специальные требования к специалистам и вспомогательному персоналу	Имеются навыки выполнения данной простой медицинской услуги
2 Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала	
2.1 Требования по безопасности труда при выполнении услуги	При постановке банок необходимо соблюдать правила противопожарной безопасности: исключить контакт кожи пациента и постельного белья с источником открытого огня;

	<p>использовать достаточно плотный фитиль, исключая ожог пациента вследствие отрыва горячей ваты; горячее вещество, которым смочен фитиль, не должно капать с него.</p> <p>До и после проведения процедуры необходимо вымыть руки с использованием мыла или антисептика</p>
3 Условия выполнения простой медицинской услуги	<p>Амбулаторно-поликлинические.</p> <p>Стационарные</p>
4 Функциональное назначение простой медицинской услуги	Лечение заболеваний
5 Материальные ресурсы	
5.1 Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения	<p>Медицинские банки.</p> <p>Шпатель.</p> <p>Корнцанг</p>
5.2 Реактивы	Отсутствуют
5.3 Иммунобиологические препараты и реагенты	Отсутствуют
5.4 Продукты крови	Отсутствуют
5.5 Лекарственные средства	<p>Этиловый спирт 96%-ный.</p> <p>Вазелин.</p> <p>Дезинфицирующее средство</p>
5.6 Прочий расходный материал	<p>Полотенце или пеленка.</p> <p>Вата.</p> <p>Спички.</p> <p>Емкость с водой.</p> <p>Ящик для банок.</p> <p>Часы.</p> <p>Станок для бритья (при необходимости).</p>

	Емкость для дезинфекции
6 Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги	
6.1 Алгоритм постановки банок	<p>I Подготовка к процедуре:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача. 2) Убедиться в целостности краев банок и разместить их в ящике, на столе у постели пациента. 3) Обработать руки гигиеническим способом, осушить. 4) Отрегулировать высоту кровати. 5) Опустить изголовье кровати, помочь пациенту лечь на живот (при постановке банок на спину), предложить повернуть голову на бок, руками обхватить подушку. Освободить от одежды верхнюю часть туловища. 6) Длинные волосы пациента(ки) прикрыть пленкой. 7) При наличии волос в месте постановки банок, заручившись согласием пациента, сбрить их.
	<p>II Выполнение процедуры:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Нанести на кожу тонкий слой вазелина. 2) Сделать плотный фитиль из ваты и закрепить на корнцанге. 3) Смочить фитиль в спирте и отжать его. Флакон закрыть крышкой и отставить в сторону. Вытереть руки. 4) Зажечь фитиль 5) Ввести фитиль в банку, предварительно взятую в другую руку. 6) Удерживать фитиль в полости банки 2-3 с, извлечь его и быстрым движением приставить банку к коже больного. 7) Повторить этапы 5-6 необходимое, по числу банок, количество

	<p>раз.</p> <p>8) Потушить фитиль, погрузив его в воду.</p> <p>9) Накрыть поверхность банок полотенцем или пеленкой, а сверху накрыть больного одеялом.</p> <p>10) Через 3-5 мин проконтролировать эффективность постановки по выраженному (1 и более см) втягиванию кожи в полость банки и убедиться в отсутствии болевых ощущений у пациента. При неэффективной постановке одной или нескольких банок - снять их и установить повторно.</p> <p>11) Выдержать экспозицию 15-20 мин.</p> <p>12) По истечении времени процедуры снять банки (одной рукой отклонить банку в сторону, другой надавить на кожу с противоположной стороны у края банки, после чего снять банку).</p> <p>13) Салфеткой удалить с кожи пациента вазелин.</p>
	<p>III Окончание процедуры:</p> <p>1) Помочь пациенту одеться.</p> <p>2) Банки вымыть теплой водой, продезинфицировать и уложить в ящик.</p> <p>3) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.</p> <p>4) Уточнить у пациента его самочувствие.</p> <p>5) Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации</p>
<p>7 Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики</p>	<p>Типичным местом постановки банок является поверхность грудной клетки, исключая область сердца, область позвоночника и область молочных желез у женщин.</p> <p>В практике рефлексотерапии допустима постановка банок на иные зоны тела с соблюдением общих противопоказаний. Во всех случаях банки должны ставиться на области с выраженным подкожно-жировым и/или мышечным слоем. В клинической практике разрешается использование альтернативных способов постановки банок. Преимуществами альтернативных способов является достижение клинического эффекта без использования пламени, снижение материальных затрат, больший психологический комфорт для пациента. Альтернативными способами постановки банок являются:</p>

	<p>- использование силиконовых банок, позволяющих после сжатия и контакта с поверхностью кожи пациента создавать дозированное разряжение до 0,05 МПа. При этом этапы 10-13 методики выполнения простой медицинской услуги изменяются следующим образом: сдавить корпус банки, достигая уменьшения объема внутренней полости; приложить банку к выбранному месту, обеспечивая плотный контакт плоскости горлышка с кожей пациента; отпустить корпус банки.</p> <p>- использование методов аппаратной вакуум-терапии, при которых разрежение в полости банки достигается использованием механического или электрического насоса. Использование аппаратов вакуум-терапии проводится в соответствии с инструкцией производителя.</p>
<p>8 Достигаемые результаты и их оценка</p>	<p>Снижение давления на участке коже существенно изменяет нормальное соотношение градиентов гидростатического и онкотического давлений в подлежащих кровеносных и лимфатических сосудах, что приводит к нарастанию конвекционного потока жидкости и двустороннего обмена веществ в зоне микроциркуляции. Нарастание концентрационных градиентов кислорода и диоксида углерода приводит к нарастанию скорости их транскапиллярной диффузии и повышает интенсивность метаболизма подлежащих тканей. Увеличение проницаемости эндотелия поверхностного сосудистого сплетения дермы приводит к увеличению количества выходящих в интерстиций нейтрофилов и макрофагов, которые утилизируют продукты воспаления и стимулируют репаративную регенерацию тканей.</p> <p>Разрыв капилляров в месте постановки приводит к образованию гематомы, вследствие аутолиза которой активизируется биосинтез собственных, в том числе иммунокомпетентных, белков организма.</p> <p>Раздражение рефлекторных зон кожи приводит, вследствие возникающих кожно-висцеральных рефлексов, к увеличению кровоснабжения внутренних органов, сегментарно связанных с данной областью воздействия.</p>
<p>9 Особенности добровольного информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи</p>	<p>Пациент или его родители/законные представители (для детей до 15 лет) должен быть информирован о предстоящей процедуре. Информация, сообщаемая ему медицинским работником, включает сведения о цели и ходе данной процедуры. Письменного подтверждения согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на данную процедуру не требуется, так как данная услуга не является потенциально опасной для жизни и здоровья пациента.</p> <p>В случае выполнения простой медицинской услуги в составе комплексной медицинской услуги дополнительное информированное согласие не требуется</p>

<p>10 Параметры оценки и контроля качества выполнения методики</p>	<p>Отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения технологии.</p> <p>Отсутствие осложнений во время и после проведения процедуры.</p> <p>Наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации.</p> <p>Своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения).</p> <p>Удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги</p>
<p>11 Стоимостные характеристики технологий выполнения простой медицинской услуги</p>	<p>Коэффициент УЕТ врача - 0.</p> <p>Коэффициент УЕТ медицинской сестры - 1,0</p>
<p>12 Графическое, схематическое и табличное представление технологий выполнения простой медицинской услуги</p>	<p>Отсутствует</p>
<p>13 Формулы, расчеты, номограммы, бланки и другая документация (при необходимости)</p>	<p>Отсутствуют</p>

ПРИМЕНЕНИЕ ГРЕЛКИ

Цель: лечебная.

Показания: местные воспалительные процессы кожи, подкожной клетчатки и суставов, озноб, переохлаждение, хронические воспалительные процессы в брюшной полости, хронический гастрит и др. (по назначению врача).

Оснащение: резиновая грелка, кувшин с горячей водой t 60—70 °С, пленка, водный термометр.

Механизм действия: тепло способствует расширению сосудов кожи и подлежащих органов, оказывает согревающее, рассасывающее и болеутоляющее действие.

Противопоказания: острые воспалительные процессы в брюшной полости (острый аппендицит, холецистит, панкреатит, перитонит и др.), внутренние кровотечения, ушибы (в первые часы и сутки), инфицированные раны, высокая лихорадка, опухоли, маститы, тромбофлебиты, повреждение кожных покровов, новообразования.

Возможные проблемы пациента: риск возникновения ожогов в связи с пониженной чувствительностью (или с ее отсутствием) кожи у тяжелобольных; пигментация кожи из-за частого накладывания грелки на одно и то же место; сильное жжение в области соприкосновения кожи с грелкой.

Этапы	Обоснование
<p>I. Подготовка к процедуре</p> <p>1. Собрать информацию о пациенте до встречи с ним. Доброжелательно и уважительно представиться ему. Уточнить, как к нему обращаться, если медсестра видит пациента впервые. Выяснить, знаком ли он с данной манипуляцией, когда, по какому поводу, как ее перенес</p>	Установление контакта с пациентом
2. Объяснить пациенту цель и последовательность проведения предстоящей процедуры	Психологическая подготовка к манипуляции
3. Получить согласие пациента на процедуру	Соблюдение прав пациента
4. Подготовить необходимое оснащение	Достижение эффективности процедуры
5. Вымыть и осушить руки	Профилактика внутрибольничной инфекции
<p>II. Выполнение процедуры</p> <p>1. Налить в грелку на 2/3 ее объема приготовленную в кувшине воду, слегка сжать грелку у горловины, выпустить воздух и закрутить пробку</p>	Обеспечение лучшего контакта грелки с телом. Профилактика ожогов кожи пациента
2. Перевернуть грелку пробкой вниз, проверить, не выливается ли вода. Обернуть грелку пленкой	Проверка герметичности. Профилактика перегревания кожи
3. Положить грелку на нужную область тела. При необходимости длительного применения грелки (по назначению врача) менять воду по мере остывания. Каждые 20 мин следует делать 15—20-минутный перерыв	Обеспечение лечебного эффекта. Предупреждение местного перегревания и ожога кожи.
4. Снять грелку	Обеспечение безопасности пациента (продолжительное непрерывное применение грелки может привести к парезу сосудов внутренних органов и тканей)
5. Осмотреть кожу пациента в области соприкосновения с грелкой	Оценка чувствительности кожи: она должна быть слегка гиперемирована
5. Спросить пациента о самочувствии. Удостовериться, что он чувствует себя нормально	Обеспечение физического и психологического комфорта
<p>III. Окончание процедуры</p> <p>1. Вылить воду из грелки. Проздезинфицировать грелку. Вымыть и осушить руки</p>	Обеспечение инфекционной безопасности
2. Сделать отметку о выполнении процедуры и реакции на нее пациента	Обеспечение преемственности сестринского ухода

ПРИМЕНЕНИЕ ПУЗЫРЯ СО ЛЬДОМ

Цель: лечебная.

Показания: острые воспалительные процессы в брюшной полости, кровотечения внутренние, ушибы, переломы, вывихи в первые часы и сутки, второй период лихорадки, укусы насекомых, мастит, послеоперационный период, сотрясение мозга.

Оснащение: пузырь для льда, полотенце (пеленка), лоток с кусочками льда.

Механизм действия: холод способствует сужению кровеносных сосудов кожи и подлежащих органов, снижает чувствительность нервных рецепторов, оказывает болеутоляющее, кровоостанавливающее, противовоспалительное действие.

Противопоказания: хронические воспалительные процессы, заболевания кожи.

Возможные проблемы пациента: чрезмерное переохлаждение, риск отморожения в связи с длительным воздействием холода на кожу, непереносимость холода.

Этапы	Обоснование
I. Подготовка к процедуре 1. Собрать информацию о пациенте до встречи с ним. Доброжелательно и уважительно представиться ему. Уточнить, как к нему обращаться, если медсестра видит пациента впервые. Выяснить, знаком ли он с данной манипуляцией, когда, по какому поводу, как ее перенес	Установление контакта с пациентом
2. Объяснить пациенту цель и последовательность проведения предстоящей процедуры	Психологическая подготовка к манипуляции
3. Получить согласие пациента на процедуру	Соблюдение прав пациента
4. Подготовить необходимое оснащение	Обеспечение эффективного проведения процедуры
5. Вымыть и осушить руки	Профилактика внутрибольничной инфекции
II. Выполнение процедуры 1. Заполнить до половины резиновый пузырь подготовленными в морозильной камере кусочками льда и залить холодной водой. Примечание: нельзя замораживать воду, налитую в пузырь, в морозильной камере, так как поверхность образовавшегося конгломерата льда велика, и высок риск-обморожения	Исключение переохлаждения (отморожения) кожи (тающий лед поддерживает температуру воды 10—12 °С)
2. Положить пузырь на горизонтальную поверхность и завернуть крышку	Обеспечение герметичности. Пузырь принимает плоскую форму
3. Обернуть пузырь пленкой, сложенной вчетверо, и положить на нужный участок тела на 20 мин. Пузырь можно (по мере необходимости) держать длительное время, но через каждые 20 мин необходимо делать перерыв на 10—15 мин. Примечание: при необходимости пузырь со льдом можно подвесить над больным на расстоянии 2—3 см	Профилактика переохлаждения и отморожения
4. Сливать воду по мере таяния льда и добавлять кусочки льда	Достижение максимального эффекта процедуры. Предупреждение переохлаждения и отморожения
5. По окончании процедуры воду из пузыря слить	Завершение манипуляции
6. Спросить пациента о самочувствии	Определение реакции пациента на процедуру
III. Окончание процедуры 1. Прозезинфицировать пузырь, затем обмыть его водой и высушить (хранить пузырь следует в сухом виде с открытой крышкой). Вымыть и осушить руки	Обеспечение инфекционной безопасности
2. Сделать отметку в медицинских документах о выполнении процедуры и реакции на нее пациента	Обеспечение преемственности сестринского ухода

ПОСТАНОВКА СОГРЕВАЮЩЕГО КОМПРЕССА

Цель: лечебная

Показания: местные воспалительные процессы кожи, подкожной клетчатки и суставов, гематомы, ушибы (на 2-е сутки после травмы), катаральные отиты.

Оснащение: компрессная бумага, вата, бинт, марлевая салфетка, сложенная в 8 слоев, вода комнатной температуры (22—25 °С) либо этиловый спирт 40—45 % или камфорное масло, почкообразный лоток, ножницы.

Механизм действия: вызывает длительное расширение сосудов, приток крови к подлежащим тканям, оказывает рассасывающее, болеутоляющее действие.

Противопоказания: нарушение целостности кожи, ушибы (в первые часы и сутки), высокая лихорадка; аллергические и гнойные высыпания на коже, новообразования.

Виды: водный, водно-спиртовой, масляный, лекарственный.

Этапы	Обоснование
I. Подготовка к процедуре 1. Собрать информацию о пациенте до встречи с ним. Доброжелательно и уважительно представиться ему. Уточнить, как к нему обращаться, если медсестра видит пациента впервые. Выяснить, знаком ли он с данной манипуляцией, когда, по какому поводу, как ее перенес	Установление контакта с пациентом
2. Объяснить пациенту цель и последовательность проведения предстоящей процедуры	Психологическая подготовка к манипуляции
3. Получить согласие пациента на процедуру	Соблюдение прав пациента
4. Подготовить необходимое оснащение	Обеспечение эффективного проведения процедуры
5. Вымыть и осушить руки	Профилактика внутрибольничной инфекции
II. Выполнение процедуры 1. Отрезать ножницами необходимый (в зависимости от области наложения компресса) для компресса кусок марли и сложить его в 8 слоев. Вырезать кусок компрессной бумаги по периметру на 2 см больше салфетки. Приготовить кусок ваты по периметру на 2 см больше, чем компрессная бумага	Обеспечение эффективного проведения процедуры
2. Сложить слои для компресса на столе, начиная с наружного слоя: внизу — вата, затем — компрессная бумага	Обеспечение эффективного проведения процедуры
3. Налить в мензурку спирт (камфорное масло) или воду комнатной температуры, смочить сложенную марлевую салфетку, слегка отжать ее и положить поверх компрессной бумаги.	Обеспечение эффективности проведения процедуры

Этапы	Обоснование
Примечание: при постановке компресса на ухо салфетку и компрессную бумагу следует разрезать в центре	
4. Все слои компресса последовательно (салфетка — компрессная бумага — слой ваты) положить на нужный участок тела. Внимание! Не следует накладывать компресс на кожу, смазанную йодом. Возможен ожог!	Обеспечение рефлекторного влияния компресса через хемо- и терморецепторы кожи за счет длительного воздействия
5. Зафиксировать компресс бинтом в соответствии с требованиями десмургии так, чтобы он плотно прилегал к коже, но не стеснял движений. При наложении компресса на ягодичную область фиксировать его лейкопластырем или клеолом.	Обеспечение повседневной жизнедеятельности
6. Напомнить пациенту о времени наложения компресса. Водный компресс ставится на 8—10 ч, полуспиртовой — на 4—6 ч, масляный — на 24 ч	Привлечение пациента к участию в процедуре
7. Вымыть и осушить руки	Профилактика внутрибольничной инфекции
8. Через 1,5—2 ч после наложения компресса пальцем, не снимая повязки, проверить степень влажности салфетки	Определение целесообразности дальнейшего проведения процедуры (оно нецелесообразно, если салфетка высохла)
9. Вымыть и осушить руки	Профилактика внебольничной инфекции
10. Снять компресс через положенное время и поместить использованный перевязочный материал в лоток. К этому времени салфетка, как правило, сухая	Завершение манипуляции
11. Наложить сухую повязку	Профилактика переохлаждения. Продление времени теплового эффекта
12. Спросить пациента о самочувствии	Определение реакции пациента на процедуру
III. Окончание процедуры 1. Утилизировать использованный материал. Вымыть и осушить руки	Обеспечение инфекционной безопасности
2. Сделать отметку в медицинских документах о выполнении процедуры и реакции на нее пациента	Обеспечение преемственности сестринского ухода
IV. Проблемы пациента и медсестры 1. Ощущение озноба у пациента после наложения компресса	Действия медсестры Проверить, не сместились ли слои компресса
2. Сильное жжение в области наложения компресса	Сменить салфетку (возможно, раствор получился большей концентрации)

Этапы	Обоснование
3. Невозможность сгибания конечности при наложении компресса на сустав	Снять фиксирующий слой и наложить повязку заново, строго соблюдая правила десмургии
4. Посинение конечности в ближайшее время после наложения	Ослабить фиксирующий слой
5. Психологический дискомфорт, связанный с наложением компресса на видимые участки тела	Проследить за тем, чтобы повязка выглядела эстетично
6. Риск смещения повязки при наложении ее на ягодичную область	Зафиксировать лейкопластырем или клеолом

ПОСТАНОВКА ХОЛОДНОГО КОМПРЕССА

Цель: лечебная.

Показания: второй период лихорадки, носовое кровотечение, первые часы после ушиба и т.д.

Оснащение: две марлевые или бязевые салфетки, сложенные в 6—8 слоев; раствор для смачивания ткани (t воды 14—16 °С); кусочки льда; термометр для измерения температуры воды.

Механизм действия: охлаждение кожи способствует сужению кровеносных сосудов, снижает чувствительность рецепторов, оказывает болеутоляющее действие.

Противопоказания: травмы и ушибы (2-е сутки).

Этапы	Обоснование
I. Подготовка процедуры 1. Собрать информацию о пациенте до встречи с ним. Доброжелательно и уважительно представиться. Уточнить, как к нему обращаться, если медсестра видит пациента впервые. Выяснить, знаком ли он с данной манипуляцией, когда, по какому поводу, как ее перенес	Установление контакта с пациентом
2. Объяснить пациенту цель и последовательность проведения предстоящей процедуры	Психологическая подготовка к манипуляции
3. Получить согласие пациента на процедуру	Соблюдение прав пациента
4. Подготовить необходимое оснащение	Обеспечение эффективности процедуры
5. Вымыть и осушить руки	Профилактика внутрибольничной инфекции
II. Выполнение процедуры 1. Смочить салфетку в холодной воде, отжать	Обеспечение действия холода на кожу в течение времени
2. Приложить салфетку к поверхности кожи	Обеспечение охлаждения
3. Смочить другую салфетку в емкости с холодной водой, отжать. Менять салфетки каждые 2—3 мин. Продолжительность всей процедуры зависит от состояния пациента	Обеспечение эффективности процедуры

Этапы	Обоснование
III. Окончание процедуры 1. Снять мокрую салфетку, кожу просушить сухой салфеткой	Обеспечение физического и психологического комфорта
2. Утилизировать использованные салфетки. Вымыть и осушить руки	Обеспечение инфекционной безопасности
3. Сделать отметку о выполнении процедуры и реакции на нее пациента в медицинской документации	Обеспечение преемственности сестринского ухода

20. Перечень литературы

1. Кулешова Л.И.; Пустоветова Е.В., «Основы сестринского дела. Курс лекций. Сестринские технологии». Ростов-на-Дону, «Феникс», 2015.
2. Морозова Г.И. «Основы сестринского дела. Ситуационные задачи», Москва «ГЭОТАР Медиа» 2015.
3. Мухина С.А., Тарновская И.И. «Практическое руководство к предмету «Основам сестринского дела. Учебное пособие», 2018.
4. Осипова В.Л. «Дезинфекция. Учебное пособие», Москва «ГЭОТАР Медиа», 2018.
5. Обуховец Т. П., Чернова О.В. «Основы сестринского дела», Ростов-на-Дону, 2016.
6. Обуховец Т. П., Чернова О.В. «Основы сестринского дела», Ростов-на-Дону, 2016
7. «Сестринское дело. Практическое руководство» Под ред. И.Г. Гордеева, С.М. Отаровой, З.З. Балкизова, Москва «ГЭОТАР Медиа», 2019.
8. Широкова Н.В.; Островская И.В.; Ключикова И.Н. Морозова Н.А.; Морозова Г.И. Гусева И.А. «Основы сестринского дела. Алгоритм манипуляций». Москва, «ГОЭТАР-Медиа», 2016.

21. Словарь терминов и понятий по теме

Абсцесс- гнойное воспаление тканей с их расплавлением и образованием гнойной полости.

Аппендицит- воспаление аппендикулярного отростка

Бальнеотерапия- водолечение

Бронхит- воспаление бронхов

Герметичность- целостность

Инфаркт миокарда- некроз сердечной мышцы

Инфильтрат- скопление в тканях организма клеточных элементов, несвойственных для этой области, а также крови и лимфы. Его формирование сопровождается увеличением ткани в объеме, она уплотняется, меняет цвет, в очаге ощущается болезненность.

Колика- острая приступообразная боль

Коллапс- резкое падение АД, нитевидный пульс

Криз- резкое повышение АД

Метаболизм- обмен веществ

Некроз- омертвление

Невралгия- поражение нервных отростков

Плеврит- воспаление плевры

Пневмония- воспаление легких

Тромбофлебит- воспаление вены с образованием в ней тромба

Тромбоз- закупорка сосудов

Холецистит- воспаление желчного пузыря

Спазм сосудов- сужение

Стенокардия- форма ишемической болезни сердца, проявляющаяся приступами боли в грудной клетке. Боль сжимающего, давящего или жгучего характера обычно возникает при физических и эмоциональных нагрузках, локализуется за грудиной, может передаваться под левую лопатку, в левую руку, шею или нижнюю челюсть.

Постинъекционный инфильтрат- воспаление тканей после неправильно выполненной инъекции

22. Информационно-справочный материал по теме занятия

Приложение 1.

Цифровой диктант.

Цель: контроль знаний по теме.

Методика:

- Преподаватель диктует и предлагает группе дополнить задание.
- Студенты письменно выполняют задание.
- Студенты сверяют ответы с эталоном.

Вставьте недостающий показатель

1. Температура воды для постановки горчичников ____ °С.
2. Объем заполнения грелки ____.
3. Температура воды для заполнения грелки ____ °С.
4. Пузырь со льдом прикладывают к поверхности тела пациента на 20—
30 минут с перерывами на ____ - ____ минут,
5. Медицинские банки ставят пациенту на спину на ____ минут.
6. Количество лечебных слоев согревающего компресса ____
7. Согревающий водный компресс ставят на ____ - ____ часов.
8. Согревающий полуспиртовой компресс снимают через ____ часов.

Ответы к цифровому диктанту.

1	40-45
2	2/3
3	60-70
4	10-15
5	10-15
6	3
7	6-8
8	4-6

Критерии оценки решения немой схемы 1.

- < 10% ошибок (1-3 не верных ответа) - «отлично»
- < 20% ошибок (4-6 не верных ответа)- «хорошо»
- < 30% ошибок (6-8 не верных ответа)- «удовлетворительно»
- > 40% ошибок (более 8 не верных ответов)- «неудовлетворительно»

Приложение 2.

Таблицы.

Постановка банок, постановка горчичников, постановка грелки, применение пузыря для льда

Изучив алгоритм манипуляции:

постановка банок,

постановка горчичников

постановка грелки

применение пузыря для льда

Заполни таблицу:

№	Дефиниции	банки	горчичники	грелка	пузырь со льдом
1.	Показания к процедуре				
2.	Противопоказания к процедуре				
3.	Время действия процедуры				
4.	Механизм действия на организм				

Ответы к таблице
Постановка банок, постановка горчичников, постановка грелки, применение пузыря для льда

№	Дефиниции	банки	горчичники	грелка	пузырь со льдом
1.	Показания к процедуре	Застойные явления в легких, воспалительные заболевания мышц и нервных стволов	При болях и острых воспалительных процессах органов дыхания: пневмонии, бронхиты, плевриты. Заболеваниях мышц, нервной системы миозиты, невралгии. Гипертонический криз, при болях в области сердца	Рассасывание воспалительных процессов, согревание тела, болеутоляющее действие	Кровотечения, острые воспалительные процессы в брюшной полости, ушибы в первые сутки, высокая лихорадка, послеоперационный период.
2.	Противопоказания к процедуре	Кровоточивость, опухоли, заболевания кожи, туберкулез, гипертермия, повышенная чувствительность кожи, психическое возбуждение	Кровотечения, опухоли, нарушение целостности кожных покровов, туберкулез, гипертермия, повышенная чувствительность кожи к горчице.	Острые воспалительные процессы и боли в брюшной полости, опухоли, кровотечения, ушибы в первые часы, нарушение целостности кожных покровов	Повышенная чувствительность к холоду
3.	Время действия процедуры	15-20 минут	10-15 минут	До остывания и достижения эффекта	15-20 минут с интервалом 30 минут.
4.	Механизм действия на организм	Создается вакуум внутри банки, образуются точечные кровоизлияния, прилив крови к данному участку, улучшение рассасывания воспалительных процессов в подлежащих органах и тканях, уменьшение боли.	За счет выделения эфирно-горчичного масла происходит раздражение кожи, расширение кожных кровеносных сосудов. Что приводит к рефлекторному расширению кровеносных сосудов внутренних органов.	Расширение кровеносных сосудов прилив крови, согревание, уменьшение боли, рассасывание воспалительных процессов.	Сужение кровеносных сосудов, снижение чувствительности нервных рецепторов.

Компрессы.

Изучив алгоритмы постановки:

Холодного компресса

Горячего компресса

Согревающего компресса

Заполни сравнительную таблицу:

№	Дефиниции	Холодный компресс	Согревающий компресс		Горячий компресс
			полуспиртовой	водный	
1.	Показания к процедуре				
2.	Противопоказания к процедуре				
3.	Количество слоев в компрессе и порядок наложения				
4.	Температура применяемого раствора и механизм действия на организм				
5.	Время воздействия				
6.	Уход за пациентом после процедуры				

Ответы к таблице Компрессы

№	Дефиниции	Холодный компресс	Согревающий компресс		Горячий компресс
			полуспиртовой	водный	
1.	Показания к процедуре	Первые часы при ушибах Носовые кровотечения 2 период лихорадки	Местные воспалительные процессы на коже. воспалительные процессы в суставах. Воспаление среднего уха. Ушибы, травмы через сутки Постинъекционные инфильтраты, гематомы	Местные воспалительные процессы на коже. воспалительные процессы в суставах. Воспаление среднего уха. Ушибы, травмы через сутки Постинъекционные инфильтраты, гематомы	Местные воспалительные процессы на коже. воспалительные процессы в суставах. Воспаление среднего уха. Ушибы, травмы через сутки Постинъекционные инфильтраты, гематомы
2.	Противопоказания к процедуре	Спастические боли в брюшной полости. Коллапс, шок	опухоли, нарушение целостности кожных покровов, гипертермия, гнойничковые и аллергические высыпания на коже.	опухоли, нарушение целостности кожных покровов, гипертермия, гнойничковые и аллергические высыпания на коже.	опухоли, нарушение целостности кожных покровов, гипертермия, гнойничковые и аллергические высыпания на коже.
3.	Количество слоев в компрессе и порядок наложения	Один (Марля сложенная в восемь раз.)	три	три	три
4.	Температура применяемого раствора и механизм действия на организм	12-14 градусов Сужает кровеносные сосуды	20-40% Расширяет кровеносные сосуды	18-20 градусов Расширяет кровеносные сосуды	40 -50 градусов Расширяет кровеносные сосуды

5.	Время воздействия	Через каждые 2-3 минуты менять	4-6 часов	8-10 часов	10 минут
6.	Уход за пациентом после процедуры	Вытереть кожу, успокоить.	Теплая повязка	Теплая повязка	Теплая повязка

Критерии оценки заполнения таблиц.

- < 10% ошибок (1 не верный ответ) - «отлично»
- < 20% ошибок (2-3 не верных ответа)- «хорошо»
- < 30% ошибок (4-5 не верных ответа)- «удовлетворительно»
- > 30% ошибок (более 5 не верных ответов)- «неудовлетворительно»

**Ситуационные задачи по теме:
«Применение простейших физиотерапевтических процедур»**

Ситуационная задача № 1

Сергей Петрович никак не может уснуть. Его беспокоит ощущение холода. Пытался не обращать внимание на возникший дискомфорт, но ничего не получилось.

Сергей Петрович в течение последних суток неоднократно предъявлял жалобы на неприятные ощущения в области уха, боль. По назначению врача вечером был поставлен согревающий компресс на ухо.

Медицинская сестра принесла для пациента второе одеяло, укрыла его, посоветовала успокоиться и уснуть.

Задание:

Укажите, какие потребности нарушены у пациента.

Сформулируйте проблемы пациента.

Составьте план ухода за пациентом.

Ситуационная задача № 2

Василию Васильевичу на праздновании юбилея друга стало плохо.

Появились сильные головные боли, была рвота, при измерении артериального давления зафиксирован результат – 240/120 мм рт.ст.

Признаки указывали на гипертонический криз. Медицинской сестре, которая была в числе гостей, удалось правильно оценить ситуацию, и она вызвала скорую медицинскую помощь. До приезда «неотложки» пытались оказать помощь и стабилизировать ситуацию, но дома, кроме анальгина, валидола и горчичников, ничего не оказалось.

Задание:

Укажите, какие потребности нарушены у пациента.

Сформулируйте проблемы пациента.

Спланируйте доврачебную помощь пациенту в пределах компетенции и возможности сестры.

Ситуационная задача № 3

В отделение поступил пациент с язвенной болезнью желудка. Состояние средней тяжести. Дома у него была рвота «кофейной гущей».

Пациенту назначен постельный режим, внутривенное введение кровезаменителей. Жалуется медицинской сестре на неприятные ощущения и боли в брюшной полости. Просит грелку, говорит, что раньше она ему неоднократно помогала при схваткообразных болях в животе.

Пациент недоумевает, почему не дают грелку, не разрешают ходить, а ему так хочется сходить в туалет и успеть покурить до постановки капельницы.

Задание:

Укажите, какие потребности нарушены у пациента.

Сформулируйте проблемы пациента.

Составьте план ухода за пациентом.

Ситуационная задача № 4

Сергей Петрович, пациент терапевтического отделения, отказывается от процедуры постановки банок. Поведение свое он объяснить не хочет, но жена, которая в это время находилась рядом, сказала, что у него когда-то был ожог после банок.

Медицинская сестра в затруднении, не знает, как поступить. Сергей Петрович кашляет, плохо спит, особенно мешает кашель ему и соседям по палате, когда он ложится в постель. Отсутствие полноценного отдыха сказывается на состоянии пациента, он выглядит уставшим. Пациенту необходимы тепловые процедуры.

Задание:

Укажите, какие потребности нарушены у пациента.

Сформулируйте проблемы пациента.

Составьте план ухода за пациентом.

Варианты ответов на ситуационные задачи

Ситуационная задача № 1

Возможный вариант ответа

Нарушены потребности:

- комфортного состояния;
- в поддержании температуры;
- в сне и отдыхе.

Проблемы пациента:

- Дискомфорт, вызванный наличием неправильно поставленного компресса.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода		
			Кратность оценки	Оценочные критерии	Итоговая оценка
Дискомфорт, вызванный наличием неправильно поставленного компресса.	Комфортное состояние с приятным ощущением тепла после поставленного компресса.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Определить источник ощущений холода у пациента (ввести палец под повязку на ухе — наличие холодной салфетки указывает на допущенную ошибку при постановке). 2. Сменить компресс на ухе, соблюдая правила наложения. 3. Создать комфортное состояние в постели, укрыть теплым одеялом. 4. Выдать информацию о времени наложения компресса и необходимости правильной фиксации повязки без смещения ее слоев на протяжении всего периода воздействия. 	Через 30 минут после постановки.	Ощущение тепла в области уха. Наличие влажной салфетки компресса. Пациент отдыхает.	Цель достигли

Ситуационная задача № 2

Возможный вариант ответа

Нарушены потребности:

- комфортного состояния;
- в безопасности;
- выделять шлаки.

Проблемы пациента:

- Угроза стабильному состоянию в связи с резким подъемом артериального давления.

Планирование доврачебной помощи в пределах компетенции медицинской сестры

Проблемы пациента	Цель/ ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода		
			Кратность оценки	Оценочные критерии	Итоговая оценка
Угроза стабильному состоянию в связи с резким подъемом артериального давления.	Стабилизация критического состояния на период прибытия скорой помощи и оказания квалифицированной помощи	1. Успокоить больного, создать комфортное положение в постели со слегка возвышенным плечевым поясом	Каждые 20—30 минут	Уровень АД.	Цель достигли. Пациент спокоен, уровень АД 210/110 мм рт. ст.
		2. Осуществить подачу свежего воздуха, снять стесняющую одежду.			
		3. Поставить горчичник на область затылка, икроножные мышцы.			
		4. Дать валидол под язык.			
		5. Контролировать уровень АД.			

Ситуационная задача № 3

Возможный вариант ответа

Нарушены потребности:

- комфортного состояния;
- в безопасности;

Проблемы пациента:

- Отсутствие знаний относительно своего состояния и применения тепловых процедур в данной ситуации.

Проблемы пациента	Цель/ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода		
			Кратность оценки	Оценочные критерии	Итоговая оценка
Отсутствие знаний относительно своего состояния и применения тепловых процедур в данной ситуации.	Знает об отрицательном воздействии тепловых процедур на кровотечение, понимает необходимость соблюдения предписанного режима после объяснений медицинской сестры.	<p>1. Провести беседу:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Разъяснить особенности применения грелки для снятия спазма гладкой мускулатуры и купирования боли. ■ Пояснить механизм действия грелки и влияние высокой температуры на усиление кровотечения. ■ Сделать акцент на противопоказании данной процедуры. ■ Объяснить необходимость соблюдения постельного режима, выполнения гигиенических процедур в постели. ■ Запретить курение. <p>2. Подготовить к внутривенному капельному вливанию и введению лекарственных препаратов, облегчающих его состояние. Объяснить пациенту оказываемое воздействие.</p> <p>3. Проводить наблюдение за состоянием. Готовить к диагностическому обследованию.</p>	Однократно, после беседы с медицинской сестрой.	Знает о необходимости: <ul style="list-style-type: none"> ■ соблюдения режима активности, режима питания; ■ приема процедур назначенных врачом; <p>Выполняет и принимает лечебные и диагностические процедуры.</p>	Цель достигнута.

Ситуационная задача №4

Возможный вариант ответа

Нарушены потребности:

- комфортного состояния;
- в безопасности;
- в сне и отдыхе.

Проблемы пациента:

Состояние усталости, вызванное отсутствием полноценного сна и провоцируемое ночным кашлем.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода		
			Кратность оценки	Оценочные критерии	Итоговая оценка
Состояние усталости, вызванное отсутствием полноценного сна и провоцируемое ночным кашлем.	Отдых, соответствующий потребностям организма пациента, через сутки от начала медикаментозной терапии.	<ol style="list-style-type: none">1. Создать комфортные условия для пациента в палате (свежий воздух, тишина, покой).2. Заменить процедуру постановки банок на горчичники, по назначению врача.3. Осуществлять введение противовоспалительных препаратов, отхаркивающих средств, снотворных по назначению врача.4. Организовать и контролировать при необходимости дневной отдых.	2 раза в сутки.	Активен, опрятен, эмоционально устойчив. Сон 8 часов в ночное время. Дневной отдых. Отсутствие кашля.	Цель достигли.

Критерии оценки решения ситуационных задач.

5 «отлично» – комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий;

4 «хорошо» – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий;

3 «удовлетворительно» – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией возможен при наводящих вопросах педагога, правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий;

2 «неудовлетворительно» – неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала; неумение оказать неотложную помощь.

**Интерактивное тестирование при помощи современных технологий
организации дистанционного обучения.**

Цель: Закрепление и контроль знаний по теме.

Методика:

- Преподаватель открывает доступ группе к электронному тестированию на площадке Moodle колледжа и предлагает группе пройти тестирование.
- Студенты дистанционно выполняют задание с ограничением по времени и количеству попыток.
- Система проверяет правильность в автоматическом режиме.

Адрес доступа по теме «Простейшие физиотерапевтические процедуры»:
<https://akush.spb.ru/moodle/course/view.php?id=30#section-2>