

**Областное государственное автономное профессиональное
образовательное учреждение
«Старооскольский медицинский колледж»**

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ
СТУДЕНТОВ К ПРАКТИЧЕСКОМУ ЗАНЯТИЮ**

ТЕМА:

**ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА.
ТЕРМОМЕТРИЯ, УХОД ЗА ЛИХОРАДЯЩИМ ПАЦИЕНТОМ.
ОПРЕДЕЛЕНИЕ АД, ЧДД, ЧСС.**

**ПМ. 01 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО УХОДА ЗА
ПАЦИЕНТОМ**

**МДК 01. 02 Оказание медицинских услуг по уходу
специальность 31.02.01 Лечебное дело**



**Куприна Светлана Николаевна,
Прокудина Ольга Александровна**
преподаватели
ОГАПОУ «Старооскольский
медицинский колледж»

Старый Оскол - 2024

Учебно-методическое пособие на тему: «Оценка функционального состояния пациента. Термометрия, уход за лихорадящим пациентом. Определение АД, ЧДД, ЧСС» предназначено для самоподготовки студентов к практическому занятию по ПМ. 01 Осуществление профессионального ухода за пациентом. Раздел 2. Осуществление ухода за пациентом. МДК 01. 02 Оказание медицинских услуг по уходу в соответствии с ФГОС СПО.

Учебно-методическое пособие включает в себя информационный блок, контролирующий блок в виде проблемных вопросов, стандарты деятельности сестринского персонала, чек – листов для отработки практических навыков

Пособие направлено на совершенствование подготовки специалистов среднего звена на современном этапе; на подготовку к практическому освоению профессиональных компетенций; может быть использовано преподавателями и студентами медицинских колледжей специальности 31.02.01 Лечебное дело.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
ГЛОССАРИЙ	6
ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЛОК	7
- ТЕРМОМЕТРИЯ. ВИДЫ И УСТРОЙСТВО ТЕРМОМЕТРОВ. ОСНОВНЫЕ СПОСОБЫ ИЗМЕРЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА. ВИДЫ, ПЕРИОДЫ ЛИХОРАДКИ. ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ В КАЖДОМ ПЕРИОДЕ ЛИХОРАДКИ.....	7
- ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, АППАРАТЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ. ОШИБКИ ПРИ ИЗМЕРЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ	13
- ИССЛЕДОВАНИЕ ПУЛЬСА И ЕГО ХАРАКТЕРИСТИКИ. МЕСТА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПУЛЬСА.....	18
- ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЧАСТОТЫ ДАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ. ТИПЫ ДЫХАНИЯ.....	21
КОНТРОЛИРУЮЩИЙ БЛОК	24
СТАНДАРТЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА	42
ЧЕК – ЛИСТЫ ДЛЯ ОТРАБОТКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ	47
РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА	58



ВВЕДЕНИЕ

Любая деятельность человека подразумевает наличие определенных этапов. В любой сфере, прежде чем приступить к выполнению конкретных действий, человек задумывается над последствиями и вариантами получения положительного результата своей деятельности, способами, которыми можно воспользоваться для достижения успеха и эффективности проводимых мероприятий.

Специфика работы фельдшера подразумевает постоянную мыслительную деятельность, результаты которой остаются в памяти и реализуются в конкретных действиях. Четкое понимание этапов деятельности в уходе за пациентами, творческая активность, компетентность поднимает работу фельдшера на более высокую ступень в лечебном процессе.

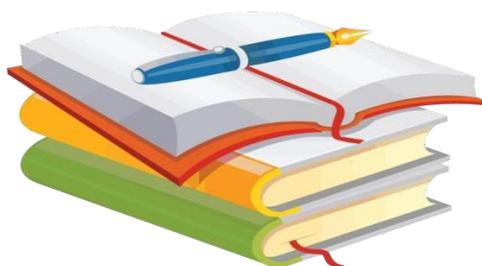
Учебное пособие предназначено для самоподготовки студентов к практическому занятию междисциплинарного курса МДК 01. 02 «Оказание медицинских услуг по уходу», на тему: «Оценка функционального состояния пациента. Термометрия, уход за лихорадящим пациентом. Определение АД, ЧДД, ЧСС».

Цель учебного пособия:

➤ подготовка студентов 1-го курса по вопросам междисциплинарного курса Раздел 2. Осуществление ухода за пациентом, МДК 01. 02 «Оказание медицинских услуг по уходу» и выхода на итоговую аттестацию по ПМ. 01 Осуществление профессионального ухода за пациентом.

➤ максимальная ориентация на формирование базовых профессиональных знаний, умений и навыков, необходимых для профессиональной деятельности фельдшера.

В соответствии с программой МДК 01. 02 «Оказание медицинских услуг по уходу» через содержание его этапов осуществляется формирование профессиональных и общих компетенций:



Перечень общих компетенций.

ОК 01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам
ОК 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК 04.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде
ОК 05.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста
ОК 09	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках

Перечень профессиональных компетенций.

Код	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
ВД 1	Осуществление профессионального ухода за пациентами
ПК 1.1.	Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов
ПК 1.2.	Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации
ПК 1.3.	Осуществлять профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода
ПК 1.4.	Осуществлять уход за телом человека

В результате освоения профессионального модуля обучающийся должен:

Владеть навыками	Н 1.2.04	проведение дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря и медицинских изделий;
	Н 1.3.01	получения информации от пациентов (их родственников / законных представителей);
	Н 1.3.08	оказания помощи медицинской сестре в проведении простых диагностических исследований: измерение температуры тела, частоты пульса, артериального давления, частоты дыхательных движений, в проведении физиотерапевтических процедур;
Уметь	У 1.1.07	правильно применять средства индивидуальной защиты;
	У 1.1.08	производить гигиеническую обработку рук.
	У 1.2.09	правильно применять средства индивидуальной защиты.
	У 1.3.01	получать информацию от пациентов (их родственников / законных представителей);
	У 1.3.03	измерять температуру тела, частоту пульса, артериальное давление, частоту дыхательных движений;
	У 1.3.04	определять основные показатели функционального состояния пациента;
	У 1.3.06	информировать медицинский персонал об изменениях в состоянии пациента;
Знать	З 1.1.07	правила гигиенической обработки рук.
	З 1.3.01	правила общения с пациентами (их родственниками / законными представителями);
	З 1.3.06	показатели функционального состояния, признаки ухудшения состояния пациента.

Глоссарий.

Пульс	- периодические колебания стенок кровеносных сосудов, связанные с изменением их кровенаполнения и динамикой давления в них в течение одного сердечного цикла.
Брадикардия	- частота сокращений менее 60 ударов в минуту
Тахикардия	- частота сокращений предсердий и желудочков более 80 - 100 ударов в минуту.
Центральный пульс	– пульс, определяемый на аорте и сонных артериях.
Периферический пульс	– пульс, определяемый на лучевых артериях и тыльных артериях.
Артериальная гипертензия	– повышение систолического давления более 140 мм рт. ст., а диастолического свыше 90 мм рт. ст.
Артериальная гипотензия	– снижение систолического давления ниже 100 мм рт. ст. и диастолического ниже 60 мм рт. ст.
Пульсовое давление	– разница между систолическим и диастолическим давлением.
Частота дыхательных движений (ЧДД)	– количество дыханий за 1 минуту
Тахипноэ	– учащение дыхания.
Брадипноэ	– урежение дыхания.
Одышка	– ощущения затруднения дыхания, обычно сопровождающиеся неприятным чувством нехватки воздуха.
Инспираторная одышка	– затруднён вдох
Экспираторная одышка	– затруднён выдох.
Смешанная одышка	– затруднён вдох и выдох.

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЛОК

ТЕРМОМЕТРИЯ. ВИДЫ И УСТРОЙСТВО ТЕРМОМЕТРОВ. ОСНОВНЫЕ СПОСОБЫ ИЗМЕРЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА. ВИДЫ, ПЕРИОДЫ ЛИХОРАДКИ. ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ В КАЖДОМ ПЕРИОДЕ ЛИХОРАДКИ.



Термометрия - измерение температуры тела

Термометрию проводят обычно дважды в день: утром натощак в 6-9 ч и вечером, перед последним приемом пищи в 17-19 ч, в отдельных случаях – каждые 2-3 ч и чаще. Следует отметить, что минимальная температура тела фиксируется рано утром (между 3 и 6 ч), а максимальная - во второй половине дня (между 17 и 21 ч).

Цели термометрии:

- получить основные сведения о пациенте при его поступлении в стационар;
- предохранить пациента от гипер - или гипотермии;
- контролировать реакции пациента на процедуры, лечение;
- выявлять и отслеживать течение лихорадочного заболевания.

Обычно температуру тела измеряют различными термометрами на следующих участках: в подмышечной впадине, паховой складке (у детей), полости рта (подъязычной области), влагалище, прямой кишке (зависит от глубины введения термометра, характера местного кровообращения, наличия каловых масс).

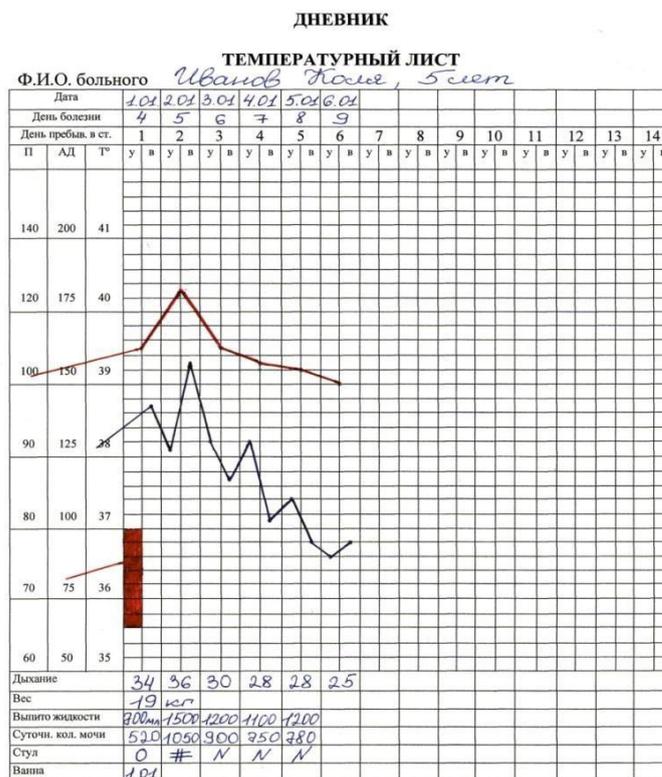
Виды термометров.

<p>Ртутный термометр</p> 	<p>Это стеклянный прибор с капилляром ртути внутри. Механизм действия: тепло расширяет ртуть.</p>
<p>Электронный термометр</p> 	<p>В носике встроен чувствительный датчик, который измеряет температуру и передает ее на дисплей. Механизм действия: тепло изменяет количество тока, проходящего через датчик.</p>
<p>Электронный термометр-соска</p> 	<p>Это привычная пустышка, в основании которой спрятана микросхема. Она позволяет определить температуру ребенка за несколько минут и увидеть ее на дисплее. Предназначен для новорожденных и детей до одного года.</p>

<p style="text-align: center;">Термотест</p> 	<p>Внешне – это тонкая пленка, которую нужно приложить ко лбу и внимательно наблюдать за изменениями цвета, при 36-37°C зелёным цветом на пластинке светится буква N (Norma), а выше 37°C - буква F (Febris – лихорадка).</p>
<p style="text-align: center;">Безконтактный термометр</p> 	<p>Обладает сверхточным датчиком, потому прекрасно подходит для измерения температуры тела взрослых и детей.</p>

Регистрация данных термометрии.

Результат измерения температуры тела фиксируются в температурный лист в виде графической записи (цена деления одной клеточки равна 0,2С).



Измерение температуры тела в подмышечной впадине.

Цель: определить температуру тела взрослого пациента

Показания: наблюдение за функциональным состоянием организма, профилактика ВБИ, диагностика состояния.

Противопоказания: опрелости, воспалительные процессы в подмышечной области

Оснащение: медицинский максимальный ртутный термометр, индивидуальная салфетка, емкость- контейнер класса Б с дезинфицирующим раствором, температурный лист, ручка с черным стержнем, часы, температурный журнал.

Подготовка к процедуре:

1. Установить доброжелательные отношения с пациентом для обеспечения осознанного участия в процедуре.
2. Вымыть, осушить руки.
3. Достать термометр из футляра, встряхнуть так, чтобы ртутный столбик опустился ниже 35 °С.
4. Осмотреть подмышечную впадину, исключить повреждения кожи.
5. Вытереть кожу насухо индивидуальной салфеткой для обеспечения достоверных результатов измерения.

Выполнение процедуры:

1. Поместить термометр ртутным резервуаром в подмышечную впадину так, чтобы он со всех сторон соприкасался с кожей.
2. Оставить термометр на 5 минут.

Завершение процедуры:

1. Сообщить пациенту результат измерения.
2. Провести дезинфекцию термометром полного погружения в дезинфицирующий раствор на время экспозиции, ополоснуть под проточной водой, дать высохнуть.
3. Вымыть руки, осушить.
4. Записать результаты в температурный лист или соответствующую медицинскую документацию о выполненной процедуре.

Измерение температуры слизистых оболочек.

В некоторых случаях измеряется температура слизистых оболочек (полости рта, влагалища, прямой кишки).

Последовательность выполнения:

При измерении температуры в полости рта поместите термометр ртутным резервуаром под язык, удерживая его сомкнутыми губами, или за щеку на 10 мин.

Измерение температуры тела в прямой кишке (ректально):

Показания: у детей в возрасте 4-5 лет невозможность правильно фиксировать термометр в подмышечной области из-за истощения организма, при общем переохлаждении организма, поражениях кожи и наличия воспалительных процессах в подмышечной области.

Противопоказания: задержка стула, диарея (понос), заболевания прямой кишки (проктит, геморрой и др.)

Необходимое оснащение: максимальный медицинский термометр, емкость с дезинфицирующим раствором, индивидуальная салфетка, вазелин, перчатки медицинские, температурный лист.

Обязательное условие: термометр для измерения температуры тела в прямой кишке хранят отдельно от других термометров.

Подготовка к процедуре:

1. Установить доброжелательные отношения с пациентом (если измерение проводится ребенку, - то с родителем) для обеспечения осознанного участия в процедуре.
2. Вымыть, осушить руки.
3. Достать термометр из футляра, встряхнуть так, чтобы ртутный столбик опустился ниже 35 °С.
4. Уложить пациента на бок с поджатыми к животу ногами.
5. Надеть медицинские перчатки.

Выполнение процедуры:

1. Осмотреть область анального отверстия, исключить повреждения кожи.
2. Смазать вазелином ртутный конец термометра.
3. Ввести термометр в прямую кишку на глубину 2-4 см, затем осторожно сжать ягодицы или удерживать их пациенту.

4. Измерять температуру в течение 5-10 минут.

Завершение процедуры:

1. Вынуть термометр, протирая его салфеткой однократного применения, запомнить полученный результат.

2. Сообщить пациенту результаты термометрии.

3. Поместить термометр в емкость с дезинфицирующим раствором.

4. Протереть анальное отверстие пациента и помочь ему принять удобное положение.

5. Снять перчатки, поместить в емкость с дезинфицирующим раствором, вымыть руки.

6. Зафиксировать показания термометра в температурном листе с указанием измерения (ректально).

Оценка результата: нормальная температура тела, измеренная в прямой кишке: 37 – 37,9 °С.

Медицинский работник обязан знать!!!

Нельзя измерять температуру в полости рта:

- детям в возрасте до 5 лет медицинским максимальным ртутным термометром (могут случайно раздавить стеклянный термометр);

- пациентам с психическими нарушениями или в бессознательном состоянии;

- пациентам, перенесшим операции на полости рта, трахеотомию, находящихся на оксигенации;

Нельзя помещать термометр для измерения температуры тела в подмышечную ямку сразу после ее мытья, так как температура воды и вытирание насухо могут изменить температуру тела на этом участке;

Нельзя измерять температуру тела в прямой кишке пациентам с патологией этого органа или перенесшим операцию на ней, а также - у пациентов, подвергающихся риску перфорации прямой кишки термометром;

Нельзя измерять температуру в прямой кишке термометром для измерения температуры в полости рта, так как его длинный и хрупкий резервуар с ртутью может повредить слизистую оболочку прямой кишки и может нарушиться его герметичность;

Лихорадка - повышение температуры тела, возникающее как активная защитно-приспособительная реакция организма в ответ на воздействие чужеродных агентов (пирогенных веществ).

Пирогенные вещества (греч. руг - жар): микробы и их токсины, вакцины, сыворотки, продукты распада собственных тканей организма при травмах, некрозах, ожоговых состояниях.

Виды лихорадки.

По степени подъема температуры различают:

- субфебриальную лихорадку (температура не выше 38 °С);
- умеренную, или фебрильную, лихорадку (38—39 °С);
- высокую, или пиретическую, лихорадку (39—40 °С);
- чрезмерную, или гиперпиретическую, лихорадку (выше 41 °С).

По длительности:

- миомолетная – до 2 ч;

- острая – от нескольких часов до 15 дней;
- острая, эфемерная – от нескольких часов до двух дней;
- подострая – от 10 дней до 45 дней;
- хроническая – свыше 45 дней.

По характеру колебаний температуры тела в течение суток (иногда в течение более длительного периода) различаются следующие типы лихорадок:

- **постоянная** — длительное повышение температуры с суточными колебаниями не более 1°C;
- **ремитирующая (ослабляющая)** — длительная лихорадка с суточными колебаниями температуры от 1 до 1,5°C, без снижения до нормального уровня;
- **гектическая (истоцающая)** — лихорадка, характеризующаяся большими (на 3—5°C) подъемами и быстрыми спадами температуры тела, повторяющимися 2—3 раза в сутки. Падение температуры тела происходит до нормальных или субнормальных цифр — ниже 36°C;
- **извращенная** — лихорадка, при которой утренняя температура тела выше вечерней;
- **волнообразная** — лихорадка, при которой более или менее длительные периоды постоянного повышения температуры чередуются с периодами нормальной температуры на протяжении нескольких дней;
- **перемежающаяся (интермиттирующая)** — лихорадка, характеризующаяся чередованием в течение дня периодов повышенной температуры тела с периодами нормальной или пониженной температуры.

Периоды лихорадки.

Период подъема температуры. Теплопродукция преобладает над теплоотдачей. Кожа становится холодной на ощупь, уменьшается потоотделение.

Продолжительность этого периода от нескольких часов до нескольких дней.

Быстрое повышение температуры тела и резкий спазм периферических сосудов вызывают у больного ощущение холода, озноб, больной не может согреться, даже укрывшись несколькими одеялами. Этот период лихорадки сопровождается недомоганием, головной болью, чувством ломоты в костях, мышцах.

В этот период необходимо тепло укрыть больного, положить к ногам теплые грелки, дать сладкий горячий чай.

Период относительного постоянства температуры на повышенном уровне. Может продолжаться от нескольких часов до нескольких недель.

Сосуды кожи в этот период расширяются, усиливается потоотделение, теплоотдача возрастает и уравнивает все еще повышенную теплопродукцию.

В этот период больному жарко, его беспокоят усиленное потоотделение, слабость, сухость во рту, снижение аппетита, головная боль. При температуре 39—41°C возможно нарушение сознания.

Давая больному (как можно чаще!) витаминизированное питье (ягодные и фруктовые соки и морсы, настой шиповника, негорячий чай, минеральные воды), можно уменьшить сухость во рту и жажду. Функция пищеварительных желез в этот период снижается. Поэтому кормить больного следует 6—7 раз в сутки небольшими порциями жидкой или полужидкой легкоусвояемой пищи (диета № 13).

При выраженной сухости слизистых оболочек рта и образовании трещин на губах полость рта обязательно протирают или орошают водой. Трещины необходимо смазывать вазелиновым маслом, 20 % раствором буры в глицерине или детским кремом.

При чрезмерной (гиперпиретической) лихорадке, когда температура тела выше 41°C, у больного могут появиться бред и галлюцинации.

В этот период лихорадки необходимо тщательно проводить туалет кожи больного (обтирание, обмывание), так как обильное потоотделение снижает выделительную функцию кожи, чаще менять нательное и постельное белье. Проветривая палату, нельзя устраивать сквозняков (больного нужно тепло укрыть, а голову прикрыть полотенцем).

При нарушении сознания, а также при выраженной головной боли нужно положить больному на лоб пузырь со льдом (через полотенце!) или холодный компресс.

В течение всего периода высокой температуры больной должен соблюдать строгий постельный режим, так как в любую минуту может начаться резкое снижение температуры тела.

Период снижения температуры. Теплоотдача резко усиливается, превышая теплопродукцию. Снижение температуры тела может быть резким, в течение часа. Такое снижение называется критическим (кризис). При этом происходит значительное расширение кожных сосудов, приводящее иногда к резкому падению артериального давления, пульс становится нитевидным (слабого наполнения и напряжения, частый). Критическое снижение температуры тела больные переносят тяжело: возникает значительная слабость, наблюдается обильное потоотделение, кожа бледнеет, покрыта липким холодным потом, конечности холодеют (В этом случае больному необходима экстренная помощь.)

При резком снижении артериального давления в момент критического падения температуры тела необходимо:

1) приподнять ножной конец кровати на 30—40 см, убрать подушку из-под головы;

2) вызвать врача;

3) обложить больного грелками, укрыть его, дать крепкий сладкий чай;

4) приготовить лекарственные препараты для введения (по назначению врача);

5) при улучшении состояния протереть больного насухо, сменить нательное и постельное белье.

Если температура тела снижается в течение нескольких дней, то говорят о литическом снижении (лизис). Такое снижение сопровождается, как правило, постепенным улучшением общего состояния больного. Продолжают тщательный туалет кожи, расширяют режим двигательной активности.

ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, АППАРАТЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ. ОШИБКИ ПРИ ИЗМЕРЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ.



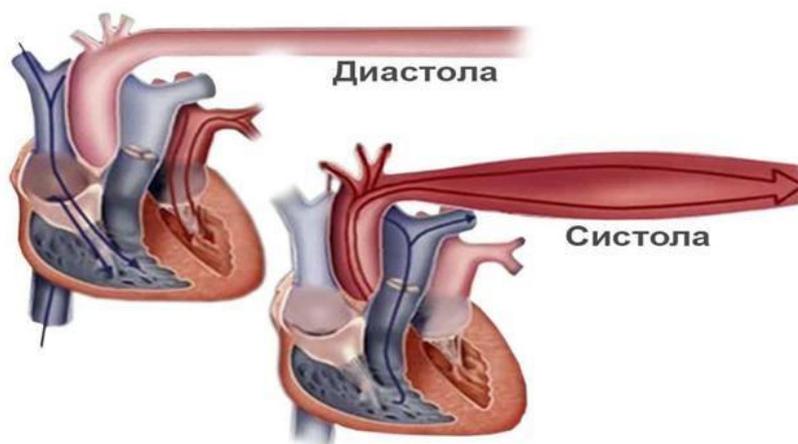
Артериальное давление (АД) – один из самых главных показателей состояния здоровья человека. По нему судят о работе сердца и сосудов, а в сочетании с другими симптомами – о течении заболевания и эффективности лечения. Давление в кровеносных сосудах организма влияет на другие органы и ткани. При стойких его отклонениях от нормы необходимо обратиться к врачу и выяснить, в чем проблема, так как со временем повышенное давление может привести к серьезным заболеваниям сердца, почек и глаз.

Артериальное давление - это давление, которое оказывает кровь на стенки артерий. Оно зависит от величины сердечного выброса и тонуса артериальной стенки. Различают артериальное давление систолическое и диастолическое.

Систолическое АД - (в норме составляет 100-139 мм рт. ст.)- давление, возникающее в артериях в момент максимального подъема пульсовой волны после систолы желудочков.

Диастолическое АД - (в норме составляет 60-89 мм рт. ст.) – давление, поддерживаемое в артериальных сосудах в диастолу желудочков.

Пульсовое давление - разница между показателями систолического и диастолического давления, оптимальное - 40- 50 мм рт. ст.



Повышение АД называют *артериальной гипертензией*, понижение АД - *артериальной гипотензией*.

Артериальное давление чаще всего определяют (аускультативным) методом, предложенным Н. С. Коротковым. Для этого используют специальные аппараты — тонометры, состоящие из манжетки, резиновой груши и манометра (ртутного или мембранного).

Виды тонометров:

- - механический;
- - полуавтоматический;
- - автоматический.



Факторы, приводящие к снижению АД:

- - возраст (у младенцев АД низкое);
- - применение лекарственных препаратов;
- - уменьшение общего объема циркулирующей крови (при кровотечениях или обширных ожогах):
- - положение лежа (диастолическое);
- - несоразмерно маленькая манжета (систолическое);
- - быстрый спуск воздуха (систолическое);
- - окружающий шум (систолическое);
- - в течении одного часа после физической нагрузки;
- - сниженный.

Факторы, повышающие АД:

- - возраст;
- - увеличение общего объема циркулирующей крови;
- - чувство страха, тревоги, положительные и отрицательные эмоции, стрессы, реакция на врача - «гипертония белого халата»;
- - физическая боль;
- - сосудосуживающие средства (лекарственная терапия);
- - повышенное потребление поваренной соли;
- - атеросклероз, заболевания почек, ожирение;
- - после курения, приема алкоголя;
- - положение лежа (систолическое);

- - рука без опоры;
- - спина без поддержки;
- - несоразмерно маленькая манжета (диастолическое);
- - быстрый спуск воздуха (диастолическое);
- - повторное нагнетание воздуха в манжету;
- - окружающий шум (диастолическое);
- - холодное помещение;
- - переполнение кишечника или мочевого пузыря;
- - спазмы кишечника;
- - в течение двух часов после приема кофе.

Цель измерения АД:

1. Иметь представление об исходном (индивидуальном, рабочем) АД у пациента.
2. Определить состояние сердечно - сосудистой системы пациента.
3. Оценить ответную реакцию организма больного на потерю жидкости после хирургического вмешательства, родов, травм или ожогов.
4. Оценить реакцию организма больного на введение жидкости, применение медикаментов и другие терапевтические вмешательства.

Исследование АД на плечевой артерии.

Цель: определить показатели АД и оценить результаты исследования с диагностическим, профилактическим или лечебным назначением.

Оснащение:

- Тонометр механический - 1 шт.
- Фонендоскоп - 1 шт.
- Температурный лист незаполненный - 1 шт.
- Флакон со спиртом этиловым 70% - 1
- Флакон с кожным антисептиком - 1
- Марлевые салфетки - 3 шт.
- Часы - 1 шт.
- Лоток чистый - 1 шт.
- Лоток для использованного материала - 1 шт.

Условия измерения:

1. Адаптация пациента к условиям кабинета в течение 5-10 мин.
2. Измерение АД проводится через час после приема пищи, за 1,5-2 ч до курения, приема тонизирующих напитков, алкоголя, лекарственных средств, влияющих на АД.
3. Обеспечение положения руки, при котором середина манжеты находится на уровне сердца.
4. Исключить скрещивание ног при положении пациента сидя, обеспечить опору на спинку стула.
5. Руку расположить удобно на столе с упором в области локтя до конца измерения.
6. Фиксация манометра должна быть на уровне манжетки.
7. Нельзя сильно нажимать головкой фонендоскопа на область артерии.
8. Процедура одного измерения АД продолжается 1 мин.
9. При измерении АД на ногах используется широкая манжетка, а фонендоскоп располагается в подколенной ямке.
10. Значения округляются до ближайшего четного числа.
11. Измерение целесообразно проводить на одной руке (нерабочей), отмечая, на какой именно.

Подготовка к процедуре:

- Доброжелательно и уважительно представиться пациенту.
- Уточнить у пациента, как к нему обращаться.
- Объяснить пациенту цель и ход процедуры.
- Получить согласие на процедуру.
- Обработать руки антисептиком.
- Обработать спиртовой салфеткой мембрану фонендоскопа.
- Обработать спиртовой салфеткой ушные наконечники фонендоскопа.
- Сбросить использованные салфетки в лоток для использованного материала.
- Соединить манометр с манжетой.
- Проверить положение стрелок манометра относительно нулевой отметки шкалы.

Выполнение процедуры:

- Усадить пациента
- Обеспечить такое положение руки, чтобы манжета находилась на уровне сердца
- Обнажить плечо пациента
- Наложить манжету на 2-3 см выше локтевого сгиба
- Закрепить манжету так, чтобы между ней и плечом помещалось 1-2 пальца
- Предложить пациенту правильно положить руку в разогнутом положении ладонью вверх
 - Подложить под локоть кулак кисти свободной руки
 - Найти место пульсации артерии в области локтевой впадины и приложить к этому месту мембрану фонендоскопа
 - Закрыть вентиль на нагнетателе воздуха (груша)
 - Нагнетать в манжету воздух до тех пор, пока давление по показаниям манометра не превысит на 30 мм.рт. ст. тот уровень, при котором исчезнет пульсация
 - Повернуть вентиль влево и начать выпускать воздух из манжеты со скоростью 2-3 мм.рт.ст. в сек, сохраняя положение фонендоскопа
 - При появлении первых тонов Короткова запомнить на шкале манометра цифры
 - Продолжая выпускать воздух, отметить показатели диастолического давления, которые соответствуют ослаблению или полному исчезновению громких тонов Короткова
 - Продолжая аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм.рт.ст. относительно последнего тона
 - Округлить данные измерения до 0 или 5, зафиксировать результат в виде дроби (в числителе - систолическое давление, в знаменателе - диастолическое давление)
 - Выпустить воздух из манжеты полностью
 - Повторить процедуру измерения два-три раза с интервалом 2 минуты
 - Зафиксировать средние показатели
 - Сообщить пациенту результат измерения

Завершение процедуры:

1. Убедиться, что пациент чувствует себя комфортно
2. Сообщить пациенту итоговый результат исследования.
3. Вымыть и осушить руки гигиеническим способом.
4. Провести регистрацию результата исследования в виде дроби цифровым способом, или графическим – в температурном листе медицинской карте.
5. Сделать соответствующую запись в медицинской документации о выполненной процедуре.

Рекомендации при измерении АД:

- - измерять АД на обеих руках первично обратившимся пациентам;
- - учитывать показатели индивидуального АД;

- - измерять АД 3-кратно. За достоверный брать средний результат, так как учитывается реакция сосудов на сжатие;
- - учитывать размер манжетки, который должен соответствовать окружности плеча пациента: М-130 (130x270) – взрослая средняя плечевая манжетка, окружность плеча составляет 23-33 см. У маленьких детей и взрослых людей с маленькой или большой окружностью плеча проводится коррекция показателей АД при использовании взрослой манжетки по специальным размерам манжет;
- - учитывать состояние мембраны и трубок фонендоскопа (стет фонендоскопа), оцениваются перед каждым измерением, так как могут быть повреждены;
- - учитывать исправность манометра, который требует регулярной проверки, но не реже одного раза в год или с интервалами, указанными в его технических характеристиках.

Ошибки при измерении артериального давления.

Первая ошибка

В некоторых случаях в промежутке между систолическим и диастолическим давлением интенсивность тонов начинает ослабевать, иногда значительно. Этот момент можно ошибочно принять за очень высокое диастолическое давление.

Если более длительно выпускать воздух из манжеты, то громкость тонов будет нарастать и они оборвутся на уровне истинного диастолического давления.

Если давление в манжете окажется поднятым до уровня «промежуточного затихания тонов», то можно ошибиться в определении систолического давления. В этом случае оно окажется значительно ниже истинного.

Чтобы не допустить этих ошибок, давление в манжете следует поднимать достаточно высоко, «с запасом», а выпуская воздух из манжеты, продолжать выслушивание до полного исчезновения тонов или снижения давления в манжете до 0.

Вторая ошибка

У некоторых пациентов при сильном нажатии головкой фонендоскопа на область плечевой артерии можно выслушивать тоны вплоть до 0 (у некоторых пациентов). В этой ситуации не следует давить головкой фонендоскопа на область артерии, диастолическое давление отмечают по резкому снижению интенсивности тонов.

В силу многих обстоятельств некоторые пациенты самостоятельно измеряют артериальное давление.

Сестра, как правило, обучает этой манипуляции либо пациента, либо его родственников. От ее правильных действий зависит, насколько ответственно и грамотно будет проводиться измерение артериального давления пациентом или его родственниками.

Третья ошибка

При измерении АД пациент может сидеть с напряженной спиной, со скрещенными ногами.

ИССЛЕДОВАНИЕ ПУЛЬСА И ЕГО ХАРАКТЕРИСТИКИ. МЕСТА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПУЛЬСА.



Артериальный пульс — это ритмичные колебания стенки артерии, обусловленные выбросом крови в артериальную систему. Характер пульса зависит как от величины и скорости выброса крови сердцем, так и от состояния стенки артерии, в первую очередь от ее эластичности.

Пульс бывает:

- центральный (на аорте, сонных артериях);
- периферический (на лучевой, тыльной артерии стопы, височной, бедренной, плечевой, подколенной, задней большеберцовой и др. артериях).

Характеристики пульса.

Ритм пульса - это промежутки времени между пульсовыми волнами. Если промежутки времени между пульсовыми волнами одинаковые, то пульс **ритмичный**, или **правильный**, если промежутки неодинаковые, то пульс **аритмичный**, или **неправильный**.

Разница между количеством сердечных сокращений и пульсовых волн называется дефицитом пульса

Частота пульса - это количество пульсовых волн за 1 мин, что соответствует частоте сердечных сокращений и зависит от возраста:

- у новорожденных доношенных 120-140 ударов в 1 мин;
- у новорожденных недоношенных 140-160;
- к году 110-120;
- к 5 годам 100;
- к 10 годам 90;
- к 12-13 годам 80-70;
- У подростков и взрослых 60-90 ударов в 1 мин.

Учащение пульса свыше 90 ударов в 1 мин называется **тахикардией**, а пульс реже 60 ударов в 1 мин - **брадикардией**.

Если пульс ритмичный, то частоту пульса можно подсчитать за 1/2 мин и умножить на 2. Если пульс аритмичный, то частоту пульса исследуйте на обеих руках в течение 1 мин поочередно, затем полученные данные сложите и разделите на 2.

Наполнение пульса - зависит от нагнетательной способности сердца в период систолы, количества выбрасываемой крови, тонуса кровеносных сосудов. Наполнение определите по той силе, с которой вы прижимаете лучевую артерию к лучевой кости,

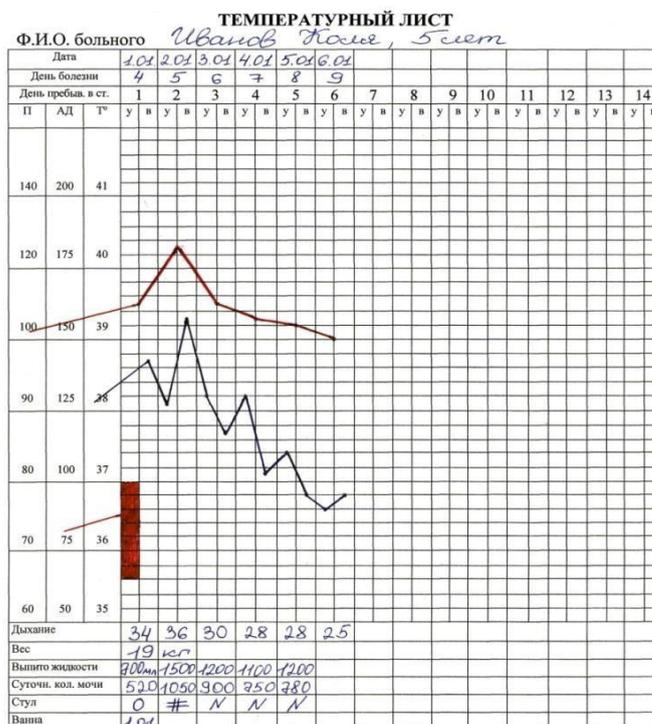
чтобы ощутить пульсовую волну. Чем меньше сила, тем лучше наполнение пульса, чем больше сила, тем слабее наполнение. По наполнению пульс характеризуется как полный и пустой.

Напряжение пульса - зависит от величины систолического артериального давления. Напряжение пульса определяется по той силе, с которой нужно прижать лучевую артерию, чтобы полностью прекратить в ней пульсацию. Если артериальное давление нормальное, артерия сдавливается при умеренном усилии - такой пульс умеренного напряжения. При высоком артериальном давлении артерию сжать труднее - такой пульс называется напряженным или твердым. В случае низкого артериального давления артерия сжимается легко - пульс называется мягким.

Величина пульса - зависит от напряжения и наполнения пульса. Пульс хорошего наполнения и напряжения называется большим, слабого - малым. Если величина пульсовых волн определяется с трудом, то такой пульс называется нитевидным.

Результаты исследования пульса фиксируют в температурный лист (графическая запись). Обратите внимание: цена деления одной клеточки до 100 равна 2, а выше 100 - 4 ударам в 1 мин.

ДНЕВНИК



Подсчет артериального пульса на лучевой артерии.

1. Установить доверительные отношения с пациентом.
2. Придать пациенту удобное положение тела: сидя или лежа.
3. Приготовить часы с секундомерной стрелкой.
4. Охватить одновременно кисти пациента пальцами своих рук выше лучезапястного сустава так, чтобы второй, третий и четвертый пальцы находились над лучевой артерией (второй палец у основания большого пальца).
5. Сравнить колебания стенок артерий на правой и левой руках.
6. Провести подсчет пульсовых волн на той артерии, где они лучше выражены.
7. Оценить интервалы между пульсовыми волнами (ритмичность).
8. Оценить наполнение пульса.
9. Оценить напряжение пульса, сдавливая лучевую артерию до исчезновения пульса.

10. Провести регистрацию свойств пульса цифровым или графическим способом.
11. Сообщить пациенту результаты исследования.
12. Вымыть и осушить руки.
13. Сделать соответствующую запись в медицинскую документацию о выполнении процедуры.

Места определения пульса.

Анатомические области исследования пульса: сонная, височная, плечевая, лучевая, бедренная, подколенная, задняя большеберцовая артерии.

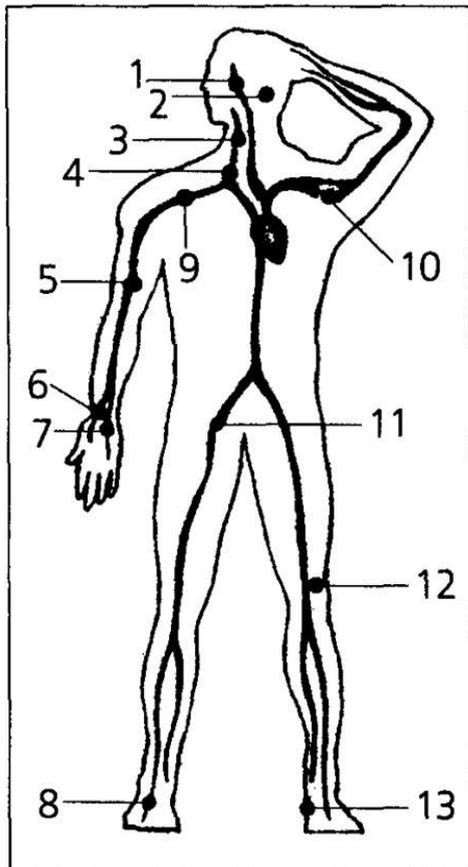
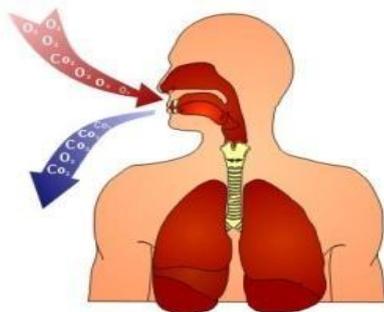


Рис. 15. Артерии, которые лежат близко к поверхности кожи; точками обозначены места, где прощупывается пульс на артериях:

- 1 – височная;
- 2 – затылочная;
- 3, 4 – сонные;
- 5 – плечевая;
- 6 – лучевая;
- 7 – локтевая;
- 8 – тыльная артерия стопы;
- 9 – подключичная;
- 10 – подмышечная;
- 11 – бедренная;
- 12 – подколенная;
- 13 – задняя большеберцовая артерия

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЧАСТОТЫ ДАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ. ТИПЫ ДЫХАНИЯ. ОДЫШКА.



Различают дыхание:

- внешнее – это доставка кислорода в кровь;
- внутреннее – перенос кислорода из крови к органам и тканям организма.

Внешнее дыхание: - в легких, имеющих богатое кровоснабжение, постоянно происходит газообмен. Частота, глубина, ритм дыхания регулируются дыхательным центром, расположенным в продолговатом мозге. Повышение содержания углекислого газа в крови вызывает возбуждение дыхательного центра, а понижение - угнетает его деятельность. Дыхание состоит из фаз вдоха и выдоха, за одно дыхательное движение принимают 1 вдох и 1 выдох.

При оценке дыхания учитывают:

- ритм;
- частоту;
- глубину;
- характер;
- цвет кожных покровов.

Ритм дыхания - регулярность вдохов и выдохов.

Ритм дыхательных движений - это дыхательные движения через определенные промежутки времени. Если эти промежутки одинаковые - дыхание *ритмичное*, если нет - *аритмичное*.

Циклические нервные импульсы определяют базовый ритм дыхания от продолговатого мозга к главным «дыхательным» мышцам - диафрагме и наружным межреберным мышцам.

Частота дыхательных движений (ЧДД) - число дыхательных движений в 1 минуту - 16-18 в среднем у взрослых.

ЧДД зависит:

- - от положения тела: лежа - ЧДД 14-16,
- - сидя - 16-18,
- стоя -18-20 в одну минуту;
- - от физической активности: 12-14 - во время сна, учащение - при физической нагрузке;
- - у тренированных людей и спортсменов ЧДД может достигать 6-8 в минуту.

Тахипноэ - учащение дыхания > 20,
Брадикапноэ - урежение дыхания < 14,
Апноэ - отсутствие дыхания,
Диспноэ - расстройство дыхания.

Подсчет частоты дыхательных движений (ЧДД).

1. Предупредить пациента, что будет проведено исследование пульса. Подсчет ЧДД проводится медицинской сестрой (или членом семьи) без информирования пациента об исследовании частоты дыхания с целью профилактики произвольного изменения дыхания.
2. Придать пациенту удобное положение (лежа или сидя). Наблюдать экскурсию его грудной клетки или живота.
3. Взять руку пациента как для исследования пульса.
4. Положить свою руку и руку пациента на грудь пациента (при грудном типе дыхания) или эпигастральную область (при брюшном типе дыхания), имитируя исследование пульса.
Примечание: держать руку на запястье пациента. Необходимо не только наблюдать, но и ощущать своей рукой экскурсию его грудной клетки или живота.
5. Подсчитать число вдохов за минуту, пользуясь секундомером. Можно считать число вдохов за 30 с, затем умножить результат на 2.
6. Оценить частоту дыхательных движений. Объяснить пациенту, что ему сосчитали частоту дыхательных движений.
7. Провести регистрацию данных в температурном листе (цифровым и графическим способом) в целях обеспечения преемственности в работе, контроля за ЧДД.

Помощь при приступе удушья (бронхиальная астма).

1. Обеспечить доступ свежего воздуха.
2. Срочно вызвать врача,
3. Придать пациенту удобное возвышенное положение с упором на руки. При таком положении в дыхание включаются вспомогательные дыхательные мышцы.
4. Расстегнуть стесняющую одежду.
5. Применить карманный ингалятор с бронхолитиком для снятия спазма гладкой мускулатуры бронхов. По назначению врача при меняются сальбутамол, астмопен, бесотек или др., но не более трех раз.
6. Приготовить до прихода врача: бронхолитики - теофедрин, 2,4%-ный раствор эуфиллина, 5%-ный раствор эфедрина, баралгин; гормональные препараты - преднизолон, гидрокортизон, сердечные гликозиды и др. или по назначению врача ввести парентерально бронхолитики и др. лекарственные средства.
7. Постоянно наблюдать за состоянием пациента, характером отделяемого бронхов. Отмечать в листе наблюдения ЧДД, пульс, цвет кожных покровов, характер отделяемого бронхов. Приступ заканчивается отделением не обильной вязкой, стекловидной мокроты.
8. После приступа обучить пациента правилам пользования карманным ингалятором. Пациент при необходимости может самостоятельно применять карманный ингалятор.

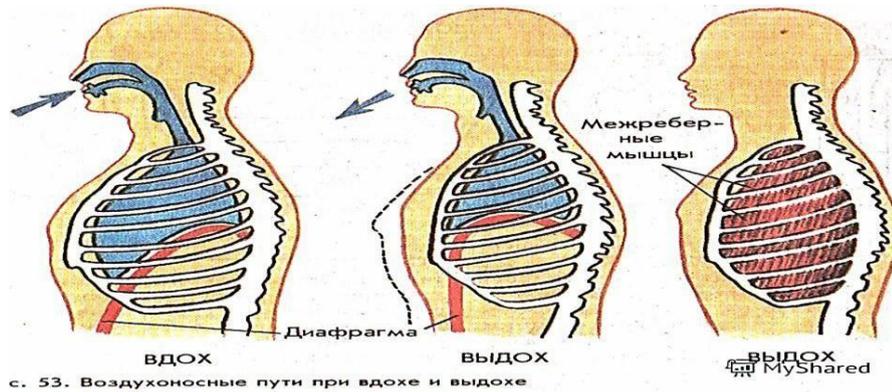
Различают типы дыхания:

1. **Грудное дыхание** - характерно для женщин - дыхательные движения в основном за счет сокращения межреберных мышц (дыхание верхних и средних отделов грудной клетки), ведет к улучшению общего и местного кровообращения.

2. **Диафрагмальное дыхание** (брюшной тип) - характерно преимущественно для мужчин - дыхательные движения в основном за счет диафрагмы и мышц брюшной стенки, улучшает вентиляцию нижних отделов легких, уменьшает одышку.

3. **Смешанное дыхание** - чаще у спортсменов, лиц пожилого возраста - дыхательные движения одновременно при помощи сокращения межреберных мышц и диафрагмы.

При нарушении удовлетворения потребности дышать может появиться одышка - субъективное ощущение затруднения дыхания, объективно проявляется нарушением ритма, глубины или частоты.



с. 53. Воздухоносные пути при вдохе и выдохе

Одышка - защитно-приспособительный механизм, при помощи которого восполняется недостаток кислорода и выделяется избыток углекислого газа. Объективные признаки одышки - изменение частоты, глубины и ритма дыхательных движений, а также продолжительности вдоха или выдоха.

Физиологическая одышка - возникает при значительной физической нагрузке, патологическая - при различных заболеваниях.

Патологическая одышка - при различных заболеваниях.

Виды одышки в зависимости от затруднения фазы дыхания:

1) **Инспираторная** - затруднен вдох (попадание инородного тела в дыхательные пути, ларингит, сердечная астма).

2) **Экспираторная** - затруднен выдох (при спазме бронхов и бронхиол - бронхиальная астма).

3) **Смешанная** - затруднен и вдох, и выдох (при заболеваниях сердца, прогрессировании приступа бронхиальной астмы).

Наличие одышки предусматривает постоянный контроль за частотой, глубиной и ритмом дыхания. Внешние признаки одышки: лицо принимает обеспокоенное выражение, пациент раздувает ноздри, «хватает» ртом воздух.

Удушье - быстро развивающаяся сильная одышка.

Глубина дыхания - (определяют объемом воздуха, который человек вдыхает и выдыхает при каждом дыхательном движении): нормальное, глубокое, поверхностное.

Выделяют следующие патологические виды дыхания:

1) **Дыхание Чейна — Стокса** — постепенно нарастает, а затем уменьшается глубина дыхания, после чего наступает пауза продолжительностью от нескольких секунд до 1 мин, во время которой дыхание полностью отсутствует (возникает в терминальной стадии при остром нарушении мозгового кровообращения, черепномозговой травме и т.д.);

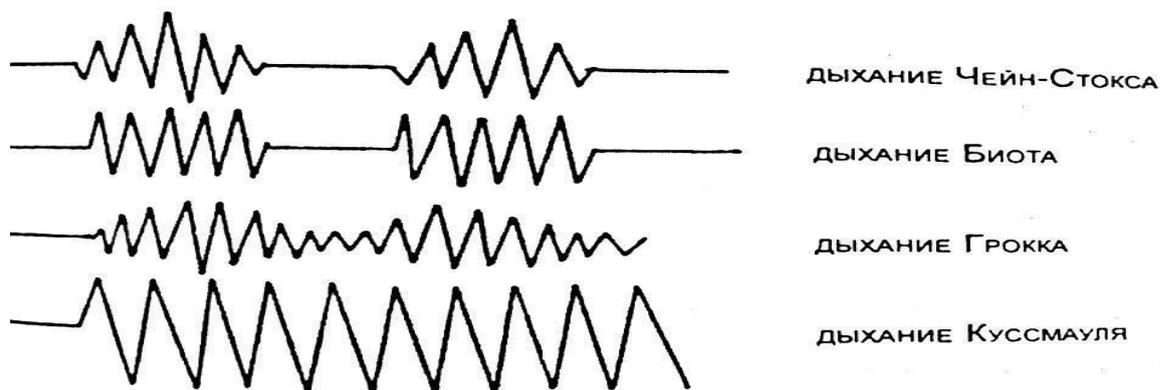
2) **Биотовское дыхание (дыхание Биотта)** — периодическое дыхание, при котором происходит правильное чередование периода поверхностных дыхательных движений, пауз, равных по продолжительности (от нескольких минут до минуты); во время паузы пациенты плохо ориентируются в окружающей среде, теряют сознание, которое восстанавливается при возобновлении дыхания;

3) **Дыхание Куссмауля (большое дыхание)** — редкое, глубокое, шумное, наблюдается при глубокой коме (длительная потеря сознания);

4) **Асфиксия** - это остановка дыхания вследствие прекращения поступления

кислорода в дыхательные пути;

5) **Астма** – это приступ удушья или одышки легочного или сердечного происхождения.



ДЫХАНИЕ ЧЕЙН-СТОКСА

ДЫХАНИЕ БИОТА

ДЫХАНИЕ ГРОГГА

ДЫХАНИЕ КУССМАУЛЯ

Схема типов нарушения дыхания.

КОНТРОЛИРУЮЩИЙ БЛОК

ТЕРМОМЕТРИЯ. ВИДЫ И УСТРОЙСТВО ТЕРМОМЕТРОВ. ОСНОВНЫЕ СПОСОБЫ ИЗМЕРЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА. ПЕРИОДЫ ЛИХОРАДКИ. ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ В КАЖДОМ ПЕРИОДЕ ЛИХОРАДКИ.



Задание №1 «Сформулируйте определение».

Антипиретики	
Пирексия	
Пирогенные вещества	
Превентивный	
Термометрия	



Задание №2 «Вставьте недостающий показатель».

1. Температура тела при субфебрильной лихорадке - _____ °С
2. Температура тела при гиперпиретической лихорадке свыше - _____ °С
3. Длительность подострой лихорадки - _____ дней.
4. Лихорадку свыше _____ дней называют хронической.
5. При повышении температуры тела на 1 градус пульс учащается на _____ - _____ ударов в минуту.
6. В развитии лихорадки различают _____ периода.
7. Озноб, головная боль, слабость, цианоз - симптомы _____ периода лихорадки.
8. Преобладание теплопродукции над теплоотдачей характерно для _____ периода лихорадки.
9. Равновесие между теплоотдачей и теплопродукцией характерно для _____ периода лихорадки.
10. Лихорадка - повышение температура тела выше _____ °С.



Задание №3 «Установите соответствие».

Ртутный термометр	
Электронный термометр	
Электронный термометр-соска	

Термотест	
Безконтактный термометр	



Задание №4 «Допишите предложения».

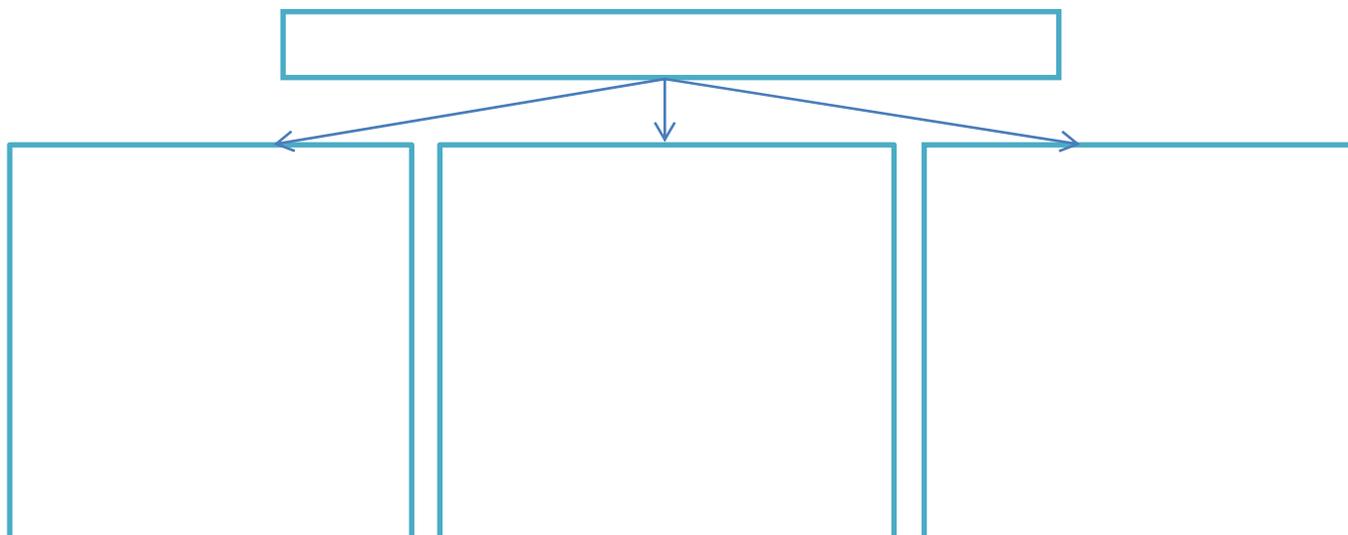
1. Нельзя измерять температуру в полости рта: _____

2. Нельзя помещать термометр для измерения температуры тела в подмышечную ямку: _____

3. Нельзя измерять температуру тела в прямой кишке пациентам: _____



Задание №5 «Заполните схему».





Задание № 6 «Найдите правильный ответ».

1. Лихорадка - это повышение температуры тела выше:

- А) 36,0 °С;
- Б) 37,0 °С;
- В) 38,0 °С;
- Г) 39,0 °С.

2. Причиной лихорадки является нарушение процесса:

- А) кровообращения;
- Б) терморегуляции;
- В) дыхания;
- Г) потоотделения.

3. Терморегуляция - это процесс, в результате которого:

- А) регулируется образование и выделение тепла;
- Б) регулируется выделение тепла;
- В) регулируется образование тепла;
- Г) поглощается тепло организмом.

4. Температуру в подмышечной впадине измеряют:

- А) 5 минут;
- Б) 10 минут;
- В) 20 минут;
- Г) 40 минут.

5. Субфебрильной называется температура тела:

- А) 37,0-38,0 °С;
- Б) 35,0-36,0 °С;
- В) 36,0-37,0 °С;
- Г) выше 38,0 °С.

6. В третьем периоде лихорадки, при кризисе, у пациента наблюдаются:

- А) недомогание, ломота во всем теле, головная боль, озноб;
- Б) слабость, чувство жара, усиленное потоотделение, гиперемия кожи;
- В) внезапная слабость, холодный липкий пот, -снижение АД, нитевидный пульс;
- Г) бред, головная боль, сухость во рту, снижение аппетита.

7. Термометры после использования дезинфицируются в:

- А) 0,5% растворе хлорамина;
- Б) 3,0% растворе хлорамина;
- В) 0,5% растворе перекиси водорода;
- Г) 2% содовом растворе.

8. Температурная кривая регистрируется:

- А) в температурном листе;
- Б) в дневнике истории болезни;
- В) в журнале поступления больных;
- Г) в листе назначений.

9. Температура тела, измеряемая на слизистых оболочках (°С)

- А) 39-41;
- Б) 38-39;
- В) 37-38;
- Г) 36-37.

10. Температура тела в течение дня колеблется в пределах (°С)

- А) 1-1,5;
- Б) 0,8-1;
- В) 0,3-0,8;
- Г) 0,1-0,3.

11. В развитии лихорадки различают периоды:

- А) четыре;
- Б) три;
- В) два;
- Г) один.

12. У лихорадящего больного может возникнуть резкая слабость, обильный холодный пот, бледность кожных покровов, даже нитевидный пульс и снижение АД. Это наиболее вероятно при:

- А) быстром повышении температуры;
- Б) литическом снижении высокой температуры;
- В) критическом снижении температуры;
- Г) субфебрилитете.

13. В первом периоде лихорадки у пациента наблюдаются:

- А) недомогание, ломота во всем теле, головная боль, озноб;
- Б) слабость, чувство жара, усиленное потоотделение, гиперемия кожи;
- В) внезапная слабость, холодный липкий пот, снижение АД, нитевидный пульс;
- Г) бред, головная боль, сухость во рту, снижение аппетита.

14. В первом периоде лихорадки возможно применение:

- А) влажного обертывания;
- Б) грелки;
- В) холодного компресса;
- Г) пузыря со льдом.

15. Физиологическая температура тела пациента чаще бывает ниже:

- А) утром;
- Б) в обед;
- В) вечером;
- Г) ночью.

16. Основной признак первого периода лихорадки:

- А) озноб;
- Б) чувство жара;
- В) учащение пульса;
- Г) рвота.

17. Протираание подмышечной впадины перед измерением температуры тела:

- А) необходимо с гигиенической целью;
- Б) проводят для получения правильных результатов термометрии;
- В) необязательно;
- Г) не оказывает влияния на показания термометра.

18. Во втором периоде лихорадки у пациента наблюдаются:

- А) недомогание, ломота во всем теле, головная боль, озноб;
- Б) слабость, чувство жара, усиленное потоотделение, гиперемия кожи;
- В) внезапная слабость, холодный липкий пот, снижение АД, нитевидный пульс;
- Г) бред, головная боль, сухость во рту, снижение аппетита.



Задание № 7 «Ситуационная задача».

Пациент жалуется на плохое самочувствие, ломоту во всем теле, головную боль. При осмотре: температура тела 40,3°C, зев резко гиперемирован. После приема таблетки аспирина возникла рвота.

Задания:

- 1. В каком периоде лихорадки находится пациент?***
- 2. Перечислите мероприятия и объем доврачебной помощи.***

Ответ: _____



Задание № 8 «Заполните температурный лист».

Утро - температура тела, °C: 1й день-36,6 2й день-36,9 3й день-37,4 4й день-37,6
5й день-37,3

Вечер - температура тела, °C: 1й день-37,6 2й день-38,5 3й день-39,2 4й день-39,5
5й день-39,1

Лист наблюдения

Фамилия, и.о. пациента _____ № палаты _____

№ карты _____

Дата			1		2		3		4		5	
День преб. в стац.												
День наблюд.			1		2		3		4		5	
П	АД	Т°С	у	в	у	в	у	в	у	в	у	в
140	200	41										
120	175	40										
100	150	39										
90	125	38										
80	100	37										
70	75	36										
60	50	35										
ЧДД												
Масса тела												
Выпито жидкости												
Суточное количество мочи												
Стул												
Ванна												

**ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, АППАРАТЫ ДЛЯ
ОПРЕДЕЛЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ.
ОШИБКИ ПРИ ИЗМЕРЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ.**



Задание №1. "Сформулируйте определение".

Пульсовое давление	
Артериальная гипертензия	
Артериальная гипотензия	
Систолическое АД	
Диастолическое АД	



Задание №2. "Дополните правильный ответ"

1. Систолическое давление здорового человека - _____ мм рт. ст.
2. Средний показатель АД здорового человека молодого возраста - _____ мм рт. ст.
3. Количество жидкости, принимаемое человеком в сутки - _____ мл.
4. Водный баланс в норме - _____ %
5. Пульсовое давление в норме - _____ мм рт. ст.
6. Диастолическое давление здорового человека - _____ мм рт. ст.
7. Минимальный порог нормы АД молодого человека - _____ мм рт. ст.
8. Максимальный порог нормы АД пожилого человека - _____ мм рт. ст.
9. Кратность измерения АД первичного пациента - _____ раза

10. Цена деления для записи результатов АД в температурном листе - _____ мм. рт.ст.



Задание №3. "Установите соответствие".

Механический тонометр	
Автоматический тонометр	
Полуавтоматический тонометр	



Задание №4 «Выберите один правильный ответ».

1. Исследования АД - метод обследования пациента

- А) дополнительный
- Б) объективный
- В) клинический
- Г) субъективный

2. Нормальными цифрами систолического давления являются:

- А) 60-70 мм рт. ст.;
- Б) 75-85 мм рт. ст.;
- В) 100-135 мм рт. ст.;
- Г) 145-160 мм рт. ст.

3. Повышение АД-

- А) гипотензия
- Б) гипертензия
- В) тахикардия
- Г) брадикардия

4. Цена деления для записи результатов АД в температурном листе равна:

- А) 2мм.рт.ст.
- Б) 5мм.рт.ст.
- В) 4мм.рт.ст
- Г) 10мм.рт.ст

5. Максимальное давление в артериальной системе, развиваемое во время сокращения левого желудочка называют:

- А) диастолическим
- Б) пульсовым
- В) систолическим
- Г) внутренним

6. Понижение АД-

- А) гипотензия
- Б) гипертензия
- В) тахикардия
- Г) брадикардия

7. Нормальными цифрами диастолического давления являются:

- А) 60-70 мм рт. ст.;
- Б) 75-85 мм рт. ст.;
- В) 60-80 мм рт. ст.;
- Г) 90-99 мм рт. ст.

8. Минимальное давление в артериальной системе, развиваемое во время расслабления называют:

- А) диастолическим
- Б) пульсовым
- В) систолическим
- Г) внутренним

9. Нормальными цифрами пульсового давления являются:

- А) 30-40 мм.рт.ст.
- Б) 20-30 мм.рт.ст.
- В) 10-20 мм.рт.ст.
- Г) 40-50 мм.рт.ст.

10. Исследования АД - метод обследования пациента

- А) дополнительный
- Б) объективный
- В) инструментальный
- Г) субъективный



Задание №5 «Ситуационная задача».

Пациент жалуется на плохое самочувствие, слабость. Объективно: бледен, кожные покровы влажные. АД 80/40 мм рт. ст.

Задания:

1. Дайте оценку АД.
2. Назовите составляющие механического тонометра.

Ответ: _____



Задание № 6 «Заполните температурный лист».

Отметьте в температурном листе следующие показатели артериального давления:
 1й день-утро:120/60, вечер:125/70; 2й день-утро:130/80, вечер: 150/90; 3й день-
 утро120/80,
 вечер: 125/75.

Лист наблюдения

Фамилия, и.о. пациента _____ № палаты _____

№ карты _____

Дата														
День преб. в стац.														
День наблюд.			1		2		3		4		5			
П	АД	t°С	у	в	у	в	у	в	у	в	у	в	у	в
140	200	41												
120	175	40												
100	150	39												
90	125	38												
80	100	37												
70	75	36												
60	50	35												
ЧДД														
Масса тела														
Выпито жидкости														
Суточное количество мочи														
Стул														
Ванна														

**ИССЛЕДОВАНИЕ ПУЛЬСА И ЕГО ХАРАКТЕРИСТИКИ.
МЕСТА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПУЛЬСА.**



Задание №1. «Сформулируйте определение».

Артериальный пульс	
Тахикардия	
Брадикардия	



Задание №2 «Дополните правильный ответ».

1. Частота пульса у новорожденных.....в минуту
2. Цена деления в температурном листе одной клеточки, для записи пульса до 100 равна -ударам в 1 минуту.
3. Частота пульса в норме в минуту.
4. Пульс при тахикардии выше в минуту.
5. Пульс при брадикардии ниже.....в минуту.
6. Частота пульса к 5 годам равна.....в минуту
7. Цена деления в температурном листе одной клеточки, для записи пульса после 100 равна.....ударам в 1 минуту.



Задание № 3 «Названия артерий, наиболее доступные для определения пульса».

	1.
	2.
	3.
	4.
	5.
	6.
	7.
	8.
	9.
	10.
	11.
	12.
	13.



Задание № 4 «Выберите один правильный ответ».

1. Число сердечных сокращений у взрослого человека в норме:

- А) 85-90 ударов в минуту;
- Б) 60-80 ударов в минуту;
- В) 40-50 ударов в минуту.

2. Частота пульса:

- А) зависит от возраста, заболеваний крови;
- Б) не зависит от возраста;
- В) зависит от возраста и заболеваний сердечно-сосудистой системы.

3. При аритмичном пульсе подсчет производят в течение:

- А) 20 секунд, умножая на 6;
- Б) 30 секунд, умножая на 2;
- В) одной минуты.

4. Урежение пульса называется:

- А) брадикардией;
- Б) тахикардией;
- В) асистолией.

5. Учащение пульса называется:

- А) брадикардией;
- Б) тахикардией;
- В) асистолией.

6. Отсутствие пульса называется:

- А) тахикардией;

- Б) брадикардией;
- В) асистолией.

7. Появление внеочередной пульсовой волны меньшей величины называется:

- А) экстрасистолией;
- Б) брадикардией;
- В) дефицитом пульса.

8. Разница между количеством систол и пульсовых волн называется:

- А) экстрасистолией;
- Б) брадикардией;
- В) дефицитом пульса.

9. Число сердечных сокращений у взрослого человека в норме:

- А) 85-90 ударов в минуту;
- Б) 40-90 ударов в минуту;
- В) 60-80 ударов в минуту.

10. Учащение пульса называется:

- А) тахикардией;
- Б) брадикардией;
- В) асистолией.



Задание № 5 «Заполните температурный лист».

Отметьте в температурном листе следующие показатели пульса: 1й день-утро:96, вечер:80; 2й день-утро:64, вечер:74; 3й день-утро102, вечер: 98.

Лист наблюдения
 Фамилия, и.о. пациента _____ № палаты _____
 № карты _____

Дата			Лист наблюдения															
День преб. в стац.																		
День наблюд.			1			2			3			4			5			
П	АД	°С	у	в	н	у	в	н	у	в	н	у	в	н	у	в	н	
140	200	41																
120	175	40																
100	150	39																
90	125	38																
80	100	37																
70	75	36																
60	50	35																
ЧДД																		
Масса тела																		
Выпито жидкости																		
Суточное количество мочи																		
Стул																		
Ванна																		



Задание № 6. «Ситуационная задача».

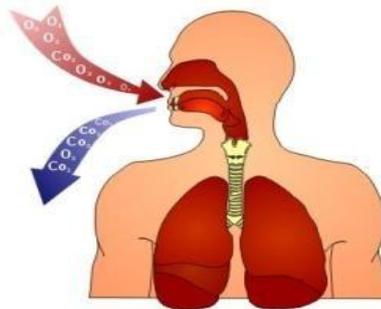
Пациент бледен. Пульс ритмичный, частый, слабого наполнения напряжения.
Артериальное давление 70/20 мм. рт. ст.

Задания:

1. Как называется такой пульс?
2. Перечислите характеристики пульса.

Ответ: _____

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЧАСТОТЫ ДАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ.
ТИПЫ ДЫХАНИЯ. ОДЫШКА.**



Задание №1. «Сформулируйте определение».

Одышка	
Асфиксия	
Астма	
Тахипноэ	
Брадипноэ	
Апноэ	
Диспноэ	

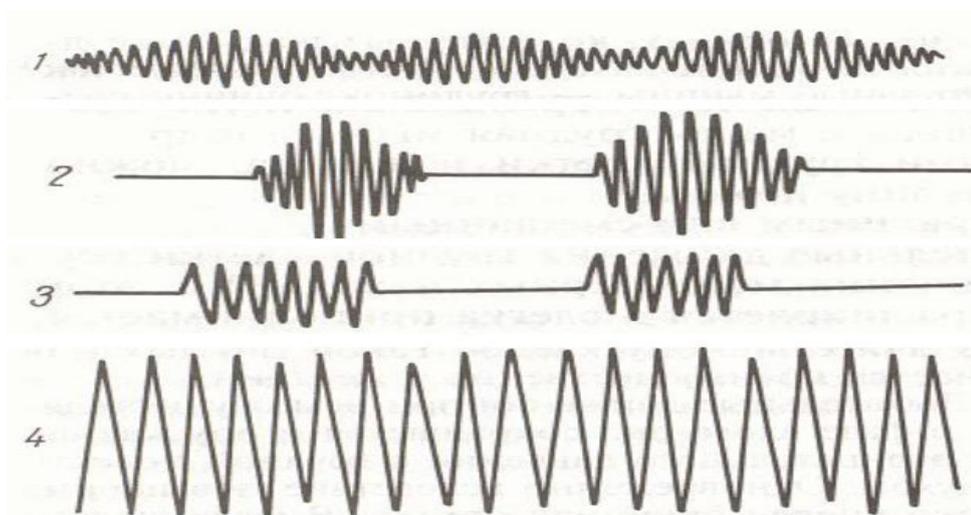


Задание №2. «Дополните правильный ответ».

1. Частота дыхательных движений в минуту.
2. Тахипноэ - в минуту.
3. Брадипноэ - в минуту.
4. Грудное дыхание - характерно для - дыхательные движения в основном за счет....., ведет к улучшению
5. Диафрагмальное дыхание - характерно преимущественно для
- дыхательные движения в основном за счет....., улучшает....., уменьшает одышку.
6. Смешанное дыхание - чаще у....., лиц пожилого возраста - дыхательные движения одновременно.....



Задание №3. «Определите виды патологического дыхания».



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____



Задание № 5. «Выберите один правильный ответ».

1. По механизму возникновения различают следующие виды одышки:

- А) инспираторная;
- Б) приступообразная;
- В) постоянная.

2. Ритм дыхания это –

- А) регулярность вдохов и выдохов;
- Б) защитно-приспособительный механизм, при помощи которого восполняется недостаток кислорода и выделяется избыток углекислого газа;
- В) быстро развивающаяся сильная одышка.

3. Редкое, глубокое, шумное, наблюдается при глубокой коме (длительная потеря сознания) называется:

- А) дыхание Куссмауля;
- Б) дыхание Чейна — Стокса;
- В) биотовское дыхание (дыхание Биотта).

4. Приступом удушья или одышки легочного или сердечного происхождения называется:

- А) асфиксия;
- Б) одышка;
- В) астма.

5. Инспираторная одышка – это

- А) затруднен вдох (попадание инородного тела в дыхательные пути, ларингит, сердечная астма);
- Б) затруднен выдох (при спазме бронхов и бронхиол= бронхиальная астма);
- В) затруднен и вдох, и выдох (при заболеваниях сердца, прогрессировании приступа бронхиальной астмы).

6. Число дыхательных движений в 1 минуту в среднем у взрослых:

- А) 12-14 в одну минуту;
- Б) 16-18 в одну минуту;
- В) 18-20 в одну минуту.



Задание № 6. «Заполните температурный лист».

Отметьте в температурном листе число дыхательных движений: 1й день-утро:18, вечер:16; 2й день-утро:14, вечер:17; 3й день-утро19, вечер: 20.

Лист наблюдения

Фамилия, и.о. пациента _____ № палаты _____

№ карты _____

Дата														
День преб. в стац.														
День наблюд.			1		2		3		4		5			
П	АД	t°С	у	в	у	в	у	в	у	в	у	в	у	в
140	200	41												
120	175	40												
100	150	39												
90	125	38												
80	100	37												
70	75	36												
60	50	35												
ЧДД														
Масса тела														
Выпито жидкости														
Суточное количество мочи														
Стул														
Ванна														

СТАНДАРТЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА.

Сестринская проблема	<i>Измерение температуры тела в подмышечной впадине</i>
Стандарт сестринской деятельности	<p><i>Оснащение:</i> медицинский максимальный ртутный термометр, индивидуальная салфетка, емкость-контрainer класса Б с дезинфицирующим раствором, температурный лист, ручка с черным стержнем, часы, температурный журнал.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Установить доброжелательные отношения с пациентом для обеспечения осознанного участия в процедуре. 2. Вымыть, осушить руки. 3. Достать термометр из футляра, встряхнуть так, чтобы ртутный столбик опустился ниже 35 °С. 4. Осмотреть подмышечную впадину, исключить повреждения кожи. 5. Вытереть кожу насухо индивидуальной салфеткой для обеспечения достоверных результатов измерения. 6. Поместить термометр ртутным резервуаром в подмышечную впадину так, чтобы он со всех сторон соприкасался с кожей. 7. Оставить термометр на 5 минут. 8. Сообщить пациенту результат измерения. 9. Провести дезинфекцию термометром полного погружения в дезинфицирующий раствор на время экспозиции, ополоснуть под проточной водой, дать высохнуть. 10. Вымыть руки, осушить. 11. Записать результаты в температурный лист или соответствующую медицинскую документацию о выполненной процедуре.
Сестринская проблема	<i>Измерение температуры тела в прямой кишке</i>
Стандарт сестринской деятельности	<p><i>Необходимое оснащение:</i> максимальный медицинский термометр, емкость с дезинфицирующим раствором, индивидуальная салфетка, вазелин, перчатки медицинские, температурный лист.</p> <p><i>Обязательное условие:</i> термометр для измерения температуры тела в прямой кишке хранят отдельно от других термометров.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Установить доброжелательные отношения с пациентом (если измерение проводится ребенку, - то с родителем) для обеспечения осознанного участия в процедуре. 2. Вымыть, осушить руки. 3. Достать термометр из футляра, встряхнуть так, чтобы ртутный столбик опустился ниже 35 °С. 4. Уложить пациента на бок с поджатыми к животу ногами. 5. Надеть медицинские перчатки. 6. Осмотреть область анального отверстия, исключить повреждения кожи. 7. Смазать вазелином ртутный конец термометра. 8. Ввести термометр в прямую кишку на глубину 2-4 см, затем осторожно сжать ягодичы или удерживать их пациенту. 9. Измерять температуру в течение 5-10 минут. 10. Вынуть термометр, протирая его салфеткой однократного

	<p>применения, запомнить полученный результат.</p> <p>11. Сообщить пациенту результаты термометрии.</p> <p>12. Поместить термометр в емкость с дезинфицирующим раствором.</p> <p>13. Протереть анальное отверстие пациента и помочь ему принять удобное положение.</p> <p>14. Снять перчатки, поместить в емкость с дезинфицирующим раствором, вымыть руки.</p> <p>15. Зафиксировать показания термометра в температурном листе с указанием измерения (ректально).</p>
--	--

Сестринская проблема	Измерение артериального давления
Стандарт сестринской деятельности	<p>Цель: определить показатели АД и оценить результаты исследования с диагностическим, профилактическим или лечебным назначением.</p> <p>Оснащение:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Тонометр механический - 1 шт. - Фонендоскоп - 1 шт. - Температурный лист незаполненный - 1 шт. - Флакон со спиртом этиловым 70% - 1 - Флакон с кожным антисептиком - 1 - Марлевые салфетки - 3 шт. - Часы - 1 шт. - Лоток чистый - 1 шт. - Лоток для использованного материала - 1 шт. <p>Условия измерения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Адаптация пациента к условиям кабинета в течение 5-10 мин. 2. Измерение АД проводится через час после приема пищи, за 1,5-2 ч до курения, приема тонизирующих напитков, алкоголя, лекарственных средств, влияющих на АД. 3. Обеспечение положения руки, при котором середина манжеты находится на уровне сердца. 4. Исключить скрещивание ног при положении пациента сидя, обеспечить опору на спинку стула. 5. Руку расположить удобно на столе с упором в области локтя до конца измерения. 6. Фиксация манометра должна быть на уровне манжетки. 7. Нельзя сильно нажимать головкой фонендоскопа на область артерии. 8. Процедура одного измерения АД продолжается 1 мин. 9. При измерении АД на ногах используется широкая манжетка, а фонендоскоп располагается в подколенной ямке. 10. Значения округляются до ближайшего четного числа. 11. Измерение целесообразно проводить на одной руке (нерабочей), отмечая, на какой именно. <p>Подготовка к процедуре:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Доброжелательно и уважительно представиться пациенту. - Уточнить у пациента, как к нему обращаться. - Объяснить пациенту цель и ход процедуры. - Получить согласие на процедуру. - Обработать руки антисептиком.

- Обработать спиртовой салфеткой мембрану фонендоскопа.
- Обработать спиртовой салфеткой ушные наконечники фонендоскопа.
- Сбросить использованные салфетки в лоток для использованного материала.
- Соединить манометр с манжетой.
- Проверить положение стрелок манометра относительно нулевой отметки шкалы.

Выполнение процедуры:

- Усадить пациента
- Обеспечить такое положение руки, чтобы манжета находилась на уровне сердца
- Обнажить плечо пациента
- Наложить манжету на 2-3 см выше локтевого сгиба
- Закрепить манжету так, чтобы между ней и плечом помещалось 1-2 пальца
- Предложить пациенту правильно положить руку в разогнутом положении ладонью вверх
- Подложить под локоть кулак кисти свободной руки
- Найти место пульсации артерии в области локтевой впадины и приложить к этому месту мембрану фонендоскопа
- Закрыть вентиль на нагнетателе воздуха (груша)
- Нагнетать в манжету воздух до тех пор, пока давление по показаниям манометра не превысит на 30 мм.рт. ст. тот уровень, при котором исчезнет пульсация
- Повернуть вентиль влево и начать выпускать воздух из манжеты со скоростью 2-3 мм.рт.ст. в сек, сохраняя положение фонендоскопа
- При появлении первых тонов Короткова запомнить на шкале манометра цифры
- Продолжая выпускать воздух, отметить показатели диастолического давления, которые соответствуют ослаблению или полному исчезновению громких тонов Короткова
- Продолжая аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм.рт.ст. относительно последнего тона
- Округлить данные измерения до 0 или 5, зафиксировать результат в виде дроби (в числителе - систолическое давление, в знаменателе - диастолическое давление)
- Выпустить воздух из манжеты полностью
- Повторить процедуру измерения два-три раза с интервалом 2 минуты
- Зафиксировать средние показатели
- Сообщить пациенту результат измерения

Завершение процедуры:

1. Убедиться, что пациент чувствует себя комфортно
2. Сообщить пациенту итоговый результат исследования.
3. Вымыть и осушить руки гигиеническим способом.
4. Провести регистрацию результата исследования в виде дроби цифровым способом, или графическим – в температурном листе медицинской карте.
5. Сделать соответствующую запись в медицинской документации о

	выполненной процедуре.
Сестринская проблема	<i>Помощь при гипертоническом кризе</i>
Стандарт сестринской деятельности	<p><i>Цель:</i> постепенное, в течение 1 часа, снижение высокого артериального давления.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Срочно вызвать врача, так как данное состояние требует оказания неотложной помощи. 2. Обеспечить доступ свежего воздуха для снижения степени кислородного голодания миокарда и мозга. 3. Обеспечить горизонтальное положение в постели с приподнятым головным концом (облегчается работа сердечной мышцы, почек). 4. Применить отвлекающие средства: поставить горчичники на область затылка и к икроножным мышцам; подать грелку к ногам и сделать горячую ванночку для рук. 5. Поставить холодный компресс на лоб (уменьшается головная боль). 6. Выполнять назначения врача. Приготовить лекарственные средства: сульфат магния (25%) - 10 мл в/в; р-р дибазола (1%) - 0,5%; фурасемид, лазикс; нифедипин 10 мл сублингвально (под язык); дроперидол. 7. Наблюдать за состоянием пациента. Отмечать в листе наблюдения АД каждые 30 минут.

Сестринская проблема	<i>Подсчет артериального пульса на лучевой артерии</i>
Стандарт сестринской деятельности	<ol style="list-style-type: none"> 1. Установить доверительные отношения с пациентом. 2. Придать пациенту удобное положение тела: сидя или лежа. 3. Приготовить часы с секундомерной стрелкой. 4. Охватить одновременно кисти пациента пальцами своих рук выше лучезапястного сустава так, чтобы второй, третий и четвертый пальцы находились над лучевой артерией (второй палец у основания большого пальца). 5. Сравнить колебания стенок артерий на правой и левой руках. 6. Провести подсчет пульсовых волн на той артерии, где они лучше выражены. 7. Оценить интервалы между пульсовыми волнами (ритмичность). 8. Оценить наполнение пульса. 9. Оценить напряжение пульса, сдавливая лучевую артерию до исчезновения пульса. 10. Провести регистрацию свойств пульса цифровым или графическим способом. 11. Сообщить пациенту результаты исследования. 12. Вымыть и осушить руки. 13. Сделать соответствующую запись в медицинскую документацию о выполнении процедуры.
Сестринская проблема	<i>Подсчет частоты дыхательных движений (ЧДД)</i>
Стандарт сестринской деятельности	<ol style="list-style-type: none"> 1. Предупредить пациента, что будет проведено исследование пульса. Подсчет ЧДД проводится медицинской сестрой (или членом семьи) без информирования пациента об исследовании частоты дыхания с целью профилактики произвольного изменения дыхания. 2. Придать пациенту удобное положение (лежа или сидя). Наблюдать экскурсию его грудной клетки или живота. 3. Взять руку пациента как для исследования пульса. 4. Положить свою руку и руку пациента на грудь пациента (при грудном типе дыхания) или эпигастральную область (при брюшном типе дыхания), имитируя исследование пульса. <p>Примечание: держать руку на запястье пациента. Необходимо не только наблюдать, но и ощущать своей рукой экскурсию его грудной клетки или живота.</p>

	<p>5. Подсчитать число вдохов за минуту, пользуясь секундомером. Можно считать число вдохов за 30 с, затем умножить результат на 2.</p> <p>6. Оценить частоту дыхательных движений. Объяснить пациенту, что ему сосчитали частоту дыхательных движений.</p> <p>7. Провести регистрацию данных в температурном листе (цифровым и графическим способом) в целях обеспечения преемственности в работе, контроля за ЧДД.</p>
Сестринская проблема	<i>Помощь при приступе удушья (бронхиальная астма)</i>
Стандарт сестринской деятельности	<p>1. Обеспечить доступ свежего воздуха.</p> <p>2. Срочно вызвать врача,</p> <p>3. Придать пациенту удобное возвышенное положение с упором на руки. При таком положении в дыхание включаются вспомогательные дыхательные мышцы.</p> <p>4. Расстегнуть стесняющую одежду.</p> <p>5. Применить карманный ингалятор с бронхолитиком для снятия спазма гладкой мускулатуры бронхов. По назначению врача при меняются сальбутамол, астмопен, бесотек или др., но не более трех раз.</p> <p>6. Приготовить до прихода врача: бронхолитики - теофедрин, 2,4%-ный раствор эуфиллина, 5%-ный раствор эфедрина, баралгин; гормональные препараты - преднизолон, гидрокортизон, сердечные гликозиды и др. или по назначению врача ввести парентерально бронхолитики и др. лекарственные средства.</p> <p>7. Постоянно наблюдать за состоянием пациента, характером отделяемого бронхов. Отмечать в листе наблюдения ЧДД, пульс, цвет кожных покровов, характер отделяемого бронхов. Приступ заканчивается отделением не обильной вязкой, стекловидной мокроты.</p> <p>8. После приступа обучить пациента правилам пользования карманным ингалятором. Пациент при необходимости может самостоятельно применять карманный ингалятор.</p>

ЧЕК – ЛИСТЫ ДЛЯ ОТРАБОТКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

II этап аккредитационного экзамена Специальность: 31.02.01 Лечебное дело

Дата «__»_____20__г. Номер аккредитуемого _____

Проверяемый практический навык: общая термометрия

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
4.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
Подготовка к проведению процедуры			
5.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки	Сказать	
6.	Взять чистый термометр, проверить его целостность	Выполнить/ Сказать	
7.	Встяхнуть термометр, чтобы столбик ртути опустился до отметки 35 0С	Выполнить/ Сказать	
8.	Осмотреть и вытереть область подмышечной впадины пациента сухой салфеткой	Выполнить/ Сказать	
Выполнение процедуры			
9.	Поставить термометр ртутным резервуаром в подмышечную впадину так, чтобы он со всех сторон соприкасался с кожей	Выполнить/ Сказать	
10.	Фиксировать руку пациента, прижав ее к грудной клетке, или попросить пациента удерживать термометр прижатием согнутой руки	Выполнить/ Сказать	
11.	Фиксировать время измерения температуры	Выполнить/ Сказать	
12.	Оставить термометр на 10 минут	Выполнить/ Сказать	
13.	Вымыть руки гигиеническим способом, надеть перчатки	Сказать	
14.	Извлечь термометр из подмышечной впадины, определить показания термометра	Выполнить/ Сказать	
Завершение манипуляции			
15.	Сообщить пациенту результат исследования	Сказать	
16.	Продезинфицировать термометр методом полного погружения	Выполнить/ Сказать	
17.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
18.	Записать результат исследования в температурный лист	Выполнить/ Сказать	

Примерные комментарии аккредитуемого по практическим действиям в рамках диалога члена аккредитационной комиссии и аккредитуемого:

1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО) Вам необходимо провести измерение температуры тела»
2.	Идентифицировать пациента	«Представьтесь, пожалуйста»
3.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» Проговорить «возражений пациента на выполнение процедуры нет»
4.	Объяснить ход и цель процедуры	« Я Вам произведу измерение температуры тела»
5.	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки гигиеническим способом, надеваю перчатки»
6.	Взять чистый термометр, проверить его целостность	Берем чистый термометр, проверяем его целостность
7.	Встряхнуть термометр, чтобы столбик ртути опустился до отметки 35 0С	Встряхиваем термометр до отметки 35 0С
8.	Осмотреть и вытереть область подмышечной впадины пациента сухой салфеткой	Осматриваем подмышечную впадину пациента, при необходимости вытираем салфеткой
9.	Поставить термометр ртутным резервуаром в подмышечную впадину так, чтобы он со всех сторон соприкасался с кожей	Помещаем термометр ртутным резервуаром в подмышечную впадину так, чтобы он со всех сторон соприкасался с кожей
10.	Фиксировать руку пациента, прижав ее к грудной клетке, или попросить пациента удерживать термометр прижатием согнутой руки	Фиксируем руку пациента, прижав ее к грудной клетке, или попросить пациента удерживать термометр прижатием согнутой руки
11.	Фиксировать время измерения температуры	Фиксируем время измерения температуры
12.	Оставить термометр на 10 минут	Оставляем термометр на 10 минут
13.	Вымыть руки гигиеническим способом, надеть перчатки	Мою руки гигиеническим способом, надею перчатки
14.	Извлечь термометр из подмышечной впадины, определить показания термометра	
15.	Сообщить пациенту результат исследования	«Ваша температура составляет.....»
16.	Продезинфицировать термометр методом полного погружения	Дезинфицируем термометр методом полного погружения
17.	Обработать руки гигиеническим способом	Снимаем перчатки, помещаем в раствор с дезинфектантом. Мою руки гигиеническим способом.
18.	Записать результат исследования в температурный лист	Записываем результат исследования в температурный лист

Оснащение рабочего места для выполнения практического задания

1. Термометр медицинский – 1 шт.
2. Температурный лист
3. Ручка шариковая для заполнения аккредитуемым листом назначения.
4. Стол для размещения вышеуказанного оснащения – 1 шт.

Общая термометрия. Измерение температуры тела пациента с использованием бесконтактного термометра.

Общая термометрия. Измерение температуры тела пациента с использованием бесконтактного термометра.

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться (Ф. И. О., полную дату рождения)	Сказать	
3.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
4.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
Подготовка к проведению процедуры			
5.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки	Сказать	
6.	Взять бесконтактный термометр, проверить его рабочее состояние	Выполнить/ Сказать	
7.	Убрать волосы со лба пациента	Выполнить	
8.	Осмотреть и вытереть лоб сухой салфеткой	Выполнить/ Сказать	
Выполнение процедуры			
9.	На расстоянии 4-6 см от лба удерживать бесконтактный термометр	Выполнить/ Сказать	
10.	Удерживая кнопку « measure », медленно перемещать термометр в направлении лба и от него до тех пор пока термометр не подаст частый повторяющийся сигнал, а световой индикатор не начнет мигать.	Выполнить	
11.	Отпустить кнопку « measure », температура отображается на экране	Выполнить	
Завершение манипуляции			
12.	Сообщить пациенту результат исследования	Сказать	
13.	Произвести дезинфекцию корпуса термометра	Сказать/Выполнить	
14.	Снять перчатки	Выполнить/ Сказать	
15.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
16.	Записать результат исследования в температурный лист	Выполнить/ Сказать	

Оснащение рабочего места для выполнения практического задания

1. Термометр медицинский – 1 шт.
2. Температурный лист
3. Ручка шариковая для заполнения аккредитуемым листа назначения

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

II этап аккредитационного экзамена Специальность: 31.02.01 Лечебное дело

Дата «__» _____ 20__ г. Номер аккредитуемого _____

Проверяемый практический навык: измерение артериального давления механическим тонометром

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к проведению обследования			
7	Накрыть кушетку одноразовой простыней	Сказать	
8	Предложить или помочь пациенту занять положение лежа на спине на кушетке	Выполнить/ Сказать	
9	Обнажить руку пациента выше локтевого сгиба	Выполнить/ Сказать	
10	Расположить руку пациента на уровне сердца ладонью вверх	Выполнить/ Сказать	
11	Надеть маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную	Выполнить	
12	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить/ Сказать	
Выполнение обследования			
13	Наложить манжету прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) на плечо пациента	Выполнить	
14	Проверить, что между манжетой и поверхностью плеча помещается два пальца	Выполнить	
15	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки	Выполнить/ Сказать	
16	Расположить два пальца левой руки на предплечье в области лучезапястного сустава в месте определения пульса	Выполнить/ Сказать	
17	Закрыть вентиль груши прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) другой рукой	Выполнить	
18	Произвести нагнетание воздуха грушей прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) до исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить	
19	Зафиксировать показания прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Сказать	
20	Спустить воздух из манжеты прибора для измерения артериального давления (механического тонометра)	Выполнить	

21	Поместить мембрану стетофонендоскопа у нижнего края манжеты над проекцией локтевой артерии в области локтевой впадины, слегка прижав	Выполнить	
22	Повторно накачать манжету прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт.ст.	Выполнить/ Сказать	
23	Спустить воздух из манжеты медленно, сохраняя положение стетофонендоскопа	Выполнить	
24	Фиксировать по шкале прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) появление первого тона – это значение систолического давления	Выполнить/ Сказать	
25	Фиксировать по шкале прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) прекращение громкого последнего тона – это значение диастолического давления	Выполнить/ Сказать	
26	Продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона, для контроля полного исчезновения тонов	Выполнить/ Сказать	
27	Выпустить воздух из манжеты	Выполнить	
28	Снять манжету прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) с руки пациента	Выполнить	
29	Сообщить пациенту, что обследование закончено	Сказать	
30	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	Сказать	
31	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
32	Помочь пациенту подняться с кушетки	Сказать	
Завершение обследования			
33	Вскрыть упаковку с салфеткой с антисептиком	Выполнить	
34	Извлечь из упаковки салфетку с антисептиком	Выполнить	
35	Поместить упаковку салфетки с антисептиком в ёмкость-контейнер для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
36	Обработать (протереть) мембрану и оливы стетофонендоскопа антисептическим (дезинфицирующим) средством для обработки мембраны стетофонендоскопа	Выполнить	
37	Поместить салфетку с антисептиком в ёмкость-контейнер для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
38	Поместить одноразовую простыню в ёмкость-контейнер для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
39	Снять и поместить маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную в ёмкость-контейнер для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
40	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить/ Сказать	
41	Сделать запись о результатах обследования в медицинскую документацию	Выполнить	

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практических навыков
Практический навык: измерение артериального давления

№	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Установить контакт с пациентом:	«Здравствуйте! «Я медицинская сестра. Меня

	поздороваться, представиться, обозначить свою роль	зовут____(ФИО)»
2.	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован»
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначено измерение артериального давления»
5.	Объяснить ход и цель процедуры	«Я измерю вам артериальное давление для контроля деятельности сердечно-сосудистой системы. Во время обследования прошу лежать спокойно на спине, рука разогнута в локтевом суставе. Прошу сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Возражений пациента на выполнение процедуры нет»
7.	Накрыть кушетку одноразовой простыней	«Накрываю кушетку одноразовой простыней»
8.	Предложить или помочь пациенту занять положение лежа на спине на кушетке	«Вам необходимо лечь на спину на кушетку. Вам удобно? Нужна ли Вам моя помощь?»
9.	Обнажить руку пациента выше локтевого сгиба	«Я помогу Вам закатать рукав»
10.	Расположить руку пациента на уровне сердца ладонью вверх	«Расположите руку ладонью вверх»
12.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Обрабатываем руки гигиеническим способом (кожным антисептиком), сушим»
15.	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки	«Нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки»
16.	Расположить два пальца левой руки на предплечье в области лучезапястного сустава в месте определения пульса	«Пальпирую пульс на лучевой артерии»
19.	Зафиксировать показания прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	«Нагнетаю воздух до исчезновения пульса. В момент исчезновения пульса артериальное давление равно... (называет показатель давления)»
22.	Повторно накачать манжету прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт. ст.	«Накачиваю манжету на 30 мм рт. ст. выше предыдущего показателя»
24.	Фиксировать по шкале прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) появление первого тона – это значение систолического давления	«Систолическое давление равно... (называет показатели давления)»
25.	Фиксировать по шкале прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) прекращение громкого последнего тона – это значение	«Диастолическое давление равно... (называет показатели давления)»

	диастолического давления	
26.	Продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт. ст. относительно последнего тона, для контроля полного исчезновения тонов	«Убеждаюсь в полном исчезновении тонов...»
29.	Сообщить пациенту, что обследование закончено	«Обследование закончено»
30.	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	«Ваше артериальное давление равно...» (называет показатели давления)
31.	Уточнить у пациента его самочувствие	«Как Вы себя чувствуете?».
32.	Помочь пациенту подняться с кушетки	«Можно вставать. Нужна ли Вам моя помощь?»
38.	Поместить одноразовую простыню в ёмкость – контейнер для медицинских отходов класса «Б»	«Помещаю одноразовую простынь в ёмкость – контейнер для медицинских отходов класса «Б»
40.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Обрабатываю руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)»
41.	Сделать запись о результатах обследования в медицинскую документацию	«Делаю запись о результатах выполнения обследования в медицинскую документацию»

Оборудование и оснащение для практического навыка в соответствии с условием практического задания

1. Стол для расходных материалов
2. Стул
3. Кровать
4. Манекен полноростовой взрослого человека со сгибаемыми конечностями
5. Кожный антисептик для обработки рук (из расчета 5 мл на одну попытку аккредитуемого)
6. Простыня одноразовая (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)
7. Прибор для измерения артериального давления (тонометр)
8. Стетофонендоскоп
9. Антисептическое (дезинфицирующее) средство для обработки мембраны стетофонендоскопа
10. Маска для лица 3-х слойная медицинская одноразовая нестерильная (из расчета 1 маска на все попытки аккредитуемого)
11. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
12. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»
13. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А» любого цвета, кроме желтого и красного
14. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б» желтого цвета.
15. Шариковая ручка с синими чернилами для заполнения аккредитуемым медицинской документации.
16. Медицинская документация (например, температурный лист) (из расчета 1 бланк на все попытки аккредитуемого).

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

II этап аккредитационного экзамена Специальность: 31.02.01 Лечебное дело

Дата «__» _____ 20__ г. Номер аккредитуемого _____

Проверяемый практический навык: измерение частоты дыхательных движений

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о предстоящем исследовании пульса	Сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к проведению обследования			
7.	Накрыть кушетку одноразовой простыней	Выполнить	
8.	Предложить или помочь пациенту занять положение лежа на спине на кушетке так, чтобы видеть верхнюю часть его грудной клетки или живота.	Выполнить/ Сказать	
9.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить/ Сказать	
10.	Надеть маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную	Выполнить	
Выполнение манипуляции			
11.	Взять одной рукой пациента за запястье так, как для исследования пульса	Выполнить	
12.	Другую руку расположить на грудной клетке (у женщин) или на эпигастральной области (у мужчин)	Выполнить	
13.	Считать дыхательные движения за 1 минуту.	Выполнить/ Сказать	
14.	Сообщить пациенту результаты исследования	Сказать	
Завершение манипуляции			
15.	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
16.	Поместить одноразовую простыню в ёмкость-контейнер для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
17.	Снять и поместить маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную в ёмкость-контейнер для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
18.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить/ Сказать	
19.	Сделать запись о результатах обследования в медицинскую документацию	Выполнить	

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практических навыков

Практический навык: измерение частоты дыхательных движений

№	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! «Я медицинская сестра. Меня зовут____(ФИО)»
2.	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской	«Пациент идентифицирован»

	документацией	
4.	Сообщить пациенту о назначении манипуляции по исследованию пульса	«Вам назначено исследование пульса»
5.	Объяснить ход и цель процедуры	«Я произведу вам исследование пульса для контроля деятельности сердечно-сосудистой системы. Во время обследования прошу лежать спокойно на спине»
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Возражений пациента на выполнение процедуры нет»
7.	Накрыть кушетку одноразовой простыней	«Накрываю кушетку одноразовой простыней»
8.	Предложить или помочь пациенту занять положение лежа на спине так, чтобы видеть верхнюю часть его грудной клетки и живот	«Вам необходимо лечь на спину. Вам удобно? Нужна ли Вам моя помощь?» « При этом видны верхняя часть грудной клетки и живот»
9.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Обрабатываем руки гигиеническим способом (кожным антисептиком), сушим»
13.	Считать дыхательные движения за 1 минуту.	«Произвожу подсчет в течение 1 минуты»
14.	Сообщить пациенту результаты исследования	«Результат исследования: частота дыхательных движений составляет ___ в минуту»
15.	Уточнить у пациента его самочувствие	«Как вы себя чувствуете?» Ответ «Хорошо»
18.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Обрабатываем руки гигиеническим способом (кожным антисептиком), сушим»

Оборудование и оснащение для практического навыка в соответствии с условием практического задания

1. Стол
2. Стул
3. Кровать
4. Манекен полноростовой взрослого человека со сгибаемыми конечностями
5. Кожный антисептик для обработки рук (из расчета 5 мл на одну попытку аккредитуемого)
6. Простыня одноразовая (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)
7. Часы
8. Маска для лица 3-х слойная медицинская одноразовая нестерильная (из расчета 1 маска на все попытки аккредитуемого)
9. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»
10. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б» желтого цвета.
11. Шариковая ручка с синими чернилами для заполнения аккредитуемым медицинской документации.
12. Медицинская документация (например, температурный лист) (из расчета 1 бланк на все попытки аккредитуемого).

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

II этап аккредитационного экзамена Специальность: 31.02.01 Лечебное дело

Дата « » _____ 20__ г. Номер аккредитуемого _____

Проверяемый практический навык: измерение ЧСС

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
4.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
Подготовка к проведению процедуры			
5.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
Выполнение процедуры			
6.	Помочь пациенту сесть или лечь на спину, предложить расслабить руку	Выполнить	
7.	Кисть и предплечье не должны быть на весу	Сказать	
8.	Прижать 2-м, 3-м, 4-м пальцами своей руки лучевую артерию на руке пациента (1-й палец своей руки находится на стороне тыла кисти пациента)	Выполнить/ Сказать	
9.	Определить симметричность пульса	Сказать	
10.	Провести дальнейшее исследование пульса на одной руке, если пульс симметричен	Выполнить/ Сказать	
11.	Оценить, ритмичен ли пульс	Выполнить/ Сказать	
12.	Взять часы или секундомер и исследовать пульсацию артерии в течение 30 секунд, если пульс ритмичен	Выполнить/ Сказать	
13.	Умножить число пульсовых волн за 30 секунд на 2	Выполнить/ Сказать	
14.	Если пульс не ритмичен, считать в течение 1 минуты	Выполнить/ Сказать	
Завершение манипуляции			
15.	Сообщить пациенту результат исследования	Сказать	
16.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
17.	Записать результат исследования в температурный лист	Выполнить/ Сказать	

Примерные комментарии аккредитуемого по практическим действиям в рамках диалога члена аккредитационной комиссии и аккредитуемого:

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО) Вам необходимо провести измерение ЧСС»
2.	Идентифицировать пациента	«Представьтесь, пожалуйста»

3.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» Проговорить «возражений пациента на выполнение процедуры нет»
4.	Объяснить ход и цель процедуры	« Я Вам произведу измерение ЧСС»
5.	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»
6.	Помочь пациенту сесть или лечь на спину, предложить расслабить руку	«Укладываю пациента удобно»
7.	Кисть и предплечье не должны быть на весу	«Ваши кисти и предплечья не должны располагаться на весу»
8.	Прижать 2-м, 3-м, 4-м пальцами своей руки лучевую артерию на руке пациента (1-й палец своей руки находится на стороне тыла кисти пациента)	Прижимаем 2-м, 3-м, 4-м пальцами своей руки лучевую артерию на руке пациента до появления пульсации
9.	Определить симметричность пульса	Определяем симметричность пульса на обеих руках
10.	Провести дальнейшее исследование пульса на одной руке, если пульс симметричен	Проводим дальнейшее исследование пульса на одной руке, если пульс симметричен
11.	Оценить, ритмичен ли пульс	Если промежутки между пульсацией одинаковы, пульс ритмичен
12.	Взять часы или секундомер и исследовать пульсацию артерии в течение 30 секунд, если пульс ритмичен	Исследуем пульс в течение 30 секунд
13.	Умножить число пульсовых волн на 30 секунд на 2	Умножаем количество пульсовых волн за 30 секунд на 2
14.	Если пульс не ритмичен, считать в течение 1 минуты	
15.	Сообщить пациенту результат исследования	«ЧСС в минуту у Вас составляет.....»
16.	Обработать руки гигиеническим способом	Моем руки гигиеническим способом
17.	Записать результат исследования в температурный лист	Записываем результат исследования в температурный лист

Оснащение рабочего места для выполнения практического задания

5. Часы с секундной стрелкой или секундомер – 1 шт.
6. Температурный лист
7. Ручка шариковая для заполнения аккредитуемым листом назначения.
8. Стол для размещения вышеуказанного оснащения – 1 шт.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основные печатные издания

1. Гордеев, И. Г. Сестринское дело. Практическое руководство : учебное пособие / под ред. И. Г. Гордеева, С. М. Отаровой, З. З. Балкизова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 592 с. : ил. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-6649-0. - Текст : непосредственный
2. Двойников, С. И. Младшая медицинская сестра по уходу за больными : учебник / С. И. Двойников, С. Р. Бабаян, Ю. А. Тарасова [и др.] ; под ред. С. И. Двойникова, С. Р. Бабаяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 512 с. : ил. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-6455-7. - Текст : непосредственный
3. Двойников, С. И. Проведение профилактических мероприятий : учебное пособие / С. И. Двойников и др. ; под ред. С. И. Двойникова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-5562-3. - Текст : непосредственный

Основные электронные издания

1. Двойников, С. И. Младшая медицинская сестра по уходу за больными : учебник / С. И. Двойников, С. Р. Бабаян, Ю. А. Тарасова [и др.] ; под ред. С. И. Двойникова, С. Р. Бабаяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 512 с. : ил. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-6455-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464557.html> (дата обращения: 03.01.2023). - Режим доступа : по подписке.
2. Кулешова, Л. И. Основы сестринского дела : курс лекций, медицинские технологии : учебник / Л. И. Кулешова, Е. В. Пустоветова. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2022. - 533 с. (Среднее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-35368-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222353684.html> (дата обращения: 06.01.2023). - Режим доступа : по подписке.
3. Пономарева, Л. А. Безопасная больничная среда для пациентов и медицинского персонала: учебное пособие для СПО / Л. А. Пономарева, О. А. Оглоблина, М. А. Пятаева. - 4-е изд., стер. - Санкт-Петербург: Лань, 2021. - 132 с. - ISBN 978-5-8114-6782-2. - Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. - URL: <https://e.lanbook.com/book/152440> (дата обращения: 06.01.2023). - Режим доступа : для авторизованных пользователей.
4. Профессиональный уход за пациентом. Младшая медицинская сестра : учебник / С. И. Двойников, С. Р. Бабаян, Ю. А. Тарасова [и др.] ; под ред. С. И. Двойникова, С. Р. Бабаяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7303-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473030.html> (дата обращения: 06.01.2023). - Режим доступа : по подписке.

Дополнительные источники

1. Российская Федерация. Законы. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации Федеральный закон № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 года [Принят Государственной Думой 1 ноября 2011 года, Одобрен Советом

- Федерации 9 ноября 2011 года].– URL: <https://base.garant.ru/12191967/> Режим доступа: ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал - Текст: электронный
2. Российская Федерация. Законы. О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения Федеральный закон № 52-ФЗ от 30.03.1999 [Принят Государственной Думой 12 марта 1999 года, Одобрен Советом Федерации 17 марта 1999 года]. – URL: <https://base.garant.ru/12115118/>Режим доступа: ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал - Текст: электронный
 3. О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года : Указ Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. N 254 – URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72164534/> Режим доступа: ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал - Текст: электронный
 4. СП 2.1.3678 - 20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг: утвержден Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 24.12.2020 : введен с 01.01.2021 - URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/400063274/> - Режим доступа: ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал - Текст: электронный
 5. СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней : утвержден Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 28.01.2021 : введен с 01.09.2021. - URL: <https://base.garant.ru/400342149/> - Режим доступа: ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал - Текст: электронный
 6. Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях : Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.10.2020 № 1177н .– URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74898637/> Режим доступа: ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал - Текст: электронный
 7. ГОСТ Р 56819-2015 Надлежащая медицинская практика. Инфологическая модель. Профилактика пролежней : национальный стандарт Российской Федерации : дата введения 2015-30-11. - Федеральное агентство по техническому регулированию и метрологии – URL: <https://base.garant.ru/71371156/> Режим доступа: ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал - Текст: электронный
 8. Методические указания МУ 3.5.1.3674-20 "Обеззараживание рук медицинских работников и кожных покровов пациентов при оказании медицинской помощи" (утв. Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 14 декабря 2020 г.).- URL:<https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/400188098> Режим доступа: ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал. - Текст: электронный
 9. Осипова, В. Л. Внутрибольничная инфекция : учебное пособие. - 2-е изд. , испр. и доп. / В. Л. Осипова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-5265-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452653.html> (дата обращения: 02.03.2023). - Режим доступа : по подписке.