

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра клінічної лабораторної діагностики

ДОГЛЯД ЗА ХВОРИМИ ТА МЕДИЧНА МАНІПУЛЯЦІЙНА ТЕХНІКА

Модуль 1.

РОБОЧИЙ ЗОШИТ

*для самостійної аудиторної та позааудиторної підготовки до
практичних занять і ліцензійного іспиту «Крок-Б»*

студента

групи I курсу II медичного
факультету
зі спеціальності: 224
«Технології діагностики та
лікування»

Запоріжжя

2017

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра клінічної лабораторної діагностики

ДОГЛЯД ЗА ХВОРИМИ ТА МЕДИЧНА МАНІПУЛЯЦІЙНА ТЕХНІКА

Модуль 1.

РОБОЧИЙ ЗОШИТ

*для самостійної аудиторної та позааудиторної підготовки до
практичних занять і ліцензійного іспиту «Крок-Б»*

студента

групи I курсу II медичного
факультету
зі спеціальності: 224
«Технології діагностики та
лікування»

Запоріжжя

2017

УДК 616-083(076.8)
ББК 53.5я7
Д 59

*Затверджено на засіданні Центральної методичної Ради ЗДМУ
(протокол № від 20 р.) та рекомендовано для використання в освітньому процесі.*

Колектив авторів:

*Павлов С. В., д.біол.н., доцент
Біленький С. А., к.м.н., доцент
Горбачова С. В. к.біол.н., доцент
Євсєєва Л. В., к.фарм.н. асистент
Левченко К. В., асистент
Нікітченко Ю. В., викладач*

Рецензенти:

*Кривенко В. І., професор, завідувач кафедри сімейної медицини, терапії та кардіології ФПО, д.мед.н.
Вакуленко В. В., доцент кафедри факультетської хірургії, к.мед.н.*

Під загальною редакцією **Павлова С. В.**

Д **Догляд за хворими та медична маніпуляційна техніка. Модуль 1. :**
робочий зошит для самостійної аудиторної та позааудиторної підготовки до
практичних занять / С. В. Павлов [та ін.] ; під заг. ред. Павлова С.В. – Запоріж-
жя, 2017. – 112 с.

Запропонований робочий зошит є джерелом необхідного навчального матеріалу для вивчення дисципліни «Догляд за хворими та медична маніпуляційна техніка» студентами першого курсу II медичного факультету спеціальності «Технології медичної діагностики та лікування».

Робочий зошит містить тематичний план практичних занять з модулю 1. Для кожного заняття вказана, мета заняття, перелік теоретичних питань для підготовки.

Зміст і об'єм робочого зошита відповідає кількості годин, які відведені на вивчення модулю 1 (3 кредити/90 годин), змісту відповідних розділів робочої програми для студентів 1 курсу медичного факультету спеціальності «Технології медичної діагностики та лікування» в умовах кредитно-модульної системи навчання.

Робочий зошит містить всю необхідну інформацію щодо індивідуальної самостійної роботи студентів, а також питання для підготовки до складання підсумкового модульного контролю з модулю 1.

Все вище зазначене допоможе студентам при підготовці до практичних занять, модульного контролю та здачі ліцензійного іспиту «КРОК-Б».

УДК 616-083(076.8)
ББК 53.5я7

© Павлов С. В., Біленький С. А., Горбачова С. В.,
Євсєєва Л. В., Левченко К. В., Нікітченко Ю. В., 2017
©Запорізький державний медичний університет

ЗМІСТ

1. План практичних занять.....	4
2. Заняття 1.....	6
3. Заняття 2	13
4. Заняття 3.....	19
5. Заняття 4.....	27
6. Заняття 5.....	32
7. Заняття 6.....	39
8. Заняття 7.....	46
9. Заняття 8.....	53
10.Заняття 9.....	66
11.Заняття 10.....	78
12.Заняття 11.....	85
13.Заняття 12.....	94
14.Заняття 13.....	106
15. Література.....	111

План практичних занять.

№№ з/п	Тема	Кількість годин
1.	Основні принципи загального та спеціального догляду за хворими. Етика та деонтологія медичного працівника.	2
2.	Санітарно-протиепідемічні режими лікувально-профілактичних установ. Методи дезінфекції.	2
3.	Організація роботи відділень стаціонару. Санітарна обробка хворого і транспортування в палату.	2
4.	Особиста гігієна пацієнтів.	2
5.	Температура тіла, правила її вимірювання та реєстрації. Догляд за хворими з гарячкою. Поняття про фізіотерапевтичні процедури.	2
6.	Застосування основних видів лікарських засобів. Внутрішньошкірні, підшкірні та внутрішньом'язові інекції.	2
7.	Внутрішньовенне застосування лікарських засобів. Ускладнення інекцій, їхня профілактика.	2
8.	Організація лікувального харчування хворих. Засоби впливу на кровообіг.	2
9.	Спостереження і догляд за пацієнтами з патологією органів дихання та кровообігу.	2
10.	Спостереження і догляд за хворими з порушенням функцій органів травлення	2
11.	Спостереження і догляд за пацієнтами з порушенням функцій нирок і сечових шляхів	2
12.	Основні інструментальні методи дослідження хворого.	2
13.	Підсумковий модульний контроль.	2

Тема 1. Основні принципи загального та спеціального догляду за хворими. Етика та деонтологія медичного працівника.

МЕТА ЗАНЯТТЯ:

Вивчення морально-етичних та деонтологічних засад формування медичного фахівця.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ПІД ЧАС ПІДГОТОВКИ ТА ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ:

Питання для підготовки:

1. Історичні віхи становлення медичної допомоги хворій людині.
2. Визначення ролі і місця догляду за хворими в лікувально-діагностичному процесі.
3. Поняття про структуру догляду за хворими та умови проведення.
4. Морально-етичні та деонтологічні засади формування медичного фахівця.
5. Основні деонтологічні засади професійної діяльності медичного працівника.
6. Принципи фахової субординації в системі лікар–медична сестра–молодший медичний персонал.
7. Поняття про лікувально-охоронний, санітарний та лікарняний режими терапевтичного стаціонару.
8. Типи лікувально-профілактичних установ.

Протокол № 1.

1. Дати визначення:

1. Етика –

2. Медична етика —

3. Деонтологія —

4. Внутрішня картина хвороби —

5. Концепція хвороби —

6. Догляд за хворими —

7. Загальний догляд —

Перечисліть основні заходи загального догляду за хворими:

а)

б)

в)

г)

2. Перечислититипи лікувально-профілактичних закладів.

1. Первинна медико-санітарна допомога

2. Вторинна медична допомога

3. Третинна медична допомога

3. Напишіть функціональні обов'язки:

1. Медичної сестри-

2.Лаборанта-

3.Молодшої медичної сестри-

4. Перечисліть режими лікарні:

5. Дати визначення та коротку характеристику:

Лікувально-охоронний режим–

Лікарняний режим -

Стаціонарний режим

6. Напишіть розпорядок дня в відділенні стаціонара:

МАТЕРІАЛИ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ:

1. В прийомне відділення стаціонару звернувся хворий з вулиці у важкому стані, неохайно одягнений, брудний, без документів. Лікар відмовив в огляді й наданні допомоги, посилаючись на асоціальний стан хворого й відсутність документів. Оцінити дії лікаря:

- А. Лікар мав рацію.
- В. Лікар повинен був викликати міліцію для переведення пацієнта в спец-приймник
- С. Кожна людина має право на медичну допомогу
- Д. Лікар повинний надати допомогу після встановлення особи пацієнта
- Е. Лікар повинний надавати допомогу тільки жителям по місцю прописки

2. Після огляду пацієнта завідувач відділенням починає обговорювати діагноз і план лікування з лікарем у присутності пацієнта. Оцінити дію медперсоналу.

- А. Хворий має право знати все про свою хворобу
- В. У хворого можливий розвиток ятрогенного захворювання
- С. Хворий немає право бути присутнім під час обговорення його діагнозу
- Д. Хворий немає право бути присутнім під час обговорення його лікування
- Е. Можливий розвиток недовіри до медперсоналу

3. До лікаря звернувся хворий, якого курирує його колега по відділенню, із проханням пояснити правильність призначеного лікування. Дії лікаря:

- А. Відповісти на запитання пацієнта
- В. Відмовити хворому у відповіді
- С. Розповісти про це своєму колезі, який курирує хворого
- Д. Відповісти хворому після ради з лікарем
- Е. Всі відповіді можливі

4. Хворий відмовляється від проведення необхідного обстеження й лікування, пояснюючи це своїм віросповіданням. Лікар додає всі зусилля, щоб роз'яснити хворому необхідність в обстеженні й виконати свій професійний обов'язок. Оцінити дії лікаря:

- А. Лікар повинний виконати свої професійні обов'язки перед хворим
- В. Хворий має право відмовитися від медичної допомоги
- С. Лікар повинний переконати родичів хворого в необхідності його лікування
- Д. Лікар може призначити лікування хворому без обстеження
- Е. Хворий немає права відмовлятися від обстеження й лікування

5. При розпиті хворий повідомляє лікарю подробиці свого особистого життя. Після прийому лікар з колегами обговорюють отриману інформацію. Оцінити дії лікаря:

- А. Лікар зобов'язаний зберігати лікарську таємницю
- В. Лікар може обговорювати з колегами інформацію про хворого
- С. Лікар може обговорювати інформацію про хворого, яка є лікарською таємницею, тільки з колегами
- Д. Лікар немає права обговорювати з колегами інформацію про хворого
- Е. Лікар має право обговорювати інформацію про хворого тільки з його дозволу

6. Хворий із сильним стискаючим болем за грудиною звернувся по допомогу в стаціонар. Черговий лікар відмовив у госпіталізації й наданні допомоги, аргументуючи відмову непрофільністю лікувальної установи. Ваші дії на місці чергового лікаря:

- А. Госпіталізувати в лікувальну установу, незалежно від його профілю
- В. Надати невідкладну допомогу й відпустити додому
- С. Надати невідкладну допомогу, транспортувати хворого в профільний стаціонар
- Д. Організувати транспортування хворого в профільний стаціонар
- Е. Викликати бригаду швидкої допомоги для надання невідкладної допомоги хворому й транспортування його в спеціалізований стаціонар

7. Хворий направлений у стаціонар для планового обстеження й лікування. При зверненні до стаціонару хворому відмовили в госпіталізації через відсутність вільних місць. Ваші дії на місці медперсоналу лікувальної установи:

- А. Всі дії були правильними
- В. Призначити дату госпіталізації з урахуванням вільних місць
- С. Організувати госпіталізацію хворого в інший аналогічний лікувальний заклад
- Д. Запропонувати хворому провести обстеження й лікування амбулаторно
- Е. Всі варіанти можливі

8. Під час профілактичного огляду лікар повідомляє хворому попередній діагноз "пухлина кишечника" і пропонує терміново провести обстеження в умовах спеціалізованого стаціонару. Які дії лікаря були помилкові?

- А. Порушена лікарська таємниця
- В. Повідомлення хворому про можливий і необґрунтований діагноз
- С. Запропонував термінову госпіталізацію для обстеження
- Д. Лікар мав рацію, тому що хворий має право знати всю інформацію про свою хворобу
- Е. Всі дії лікаря були помилкові

9. Хворому на бронхіальну астму призначили терапію глюкокортикоїдами. Через деякий час після початку терапії хворий помітив зміни в зовнішньому вигляді (місяцеподібне обличчя, збільшення маси тіла). Що могло бути причиною ятрогенії?

- А. Неправильно призначене лікування
- В. Тривалий прийом препарату
- С. Побічні дії препарату
- Д. Пізно почате лікування
- Е. Неправильний прийом препарату

10. Лікар пропонує хворому на вибір лікарські препарати, які будуть використатися в процесі тривалого лікування. Хворий, орієнтуючись тільки в ціні, вибирає найбільш дешевий препарат. Через якийсь час хворий змушений не тільки перейти на прийом інших препаратів, але й одержати додаткове лікування для зменшення проявів побічних дій "дешевих" препаратів. Назвати причину даної ситуації:

- А. Відсутність чіткого рішення з боку лікаря
- В. Недостатня медична грамотність пацієнта
- С. Низька якість і побічні дії щодо дешевих препаратів
- Д. Невірно призначене лікування
- Е. Спочатку призначене недостатнє лікування

Тема 2. Санітарно-протиепідемічний режим лікувально-профілактичних установ.

Методи дезінфекції.

МЕТА ЗАНЯТТЯ: Вивчитися санітарно-протиепідемічного режиму лікувально-профілактичних установ. Вивчення методів дезінфекції.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ПІД ЧАС ПІДГОТОВКИ ТА ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ:

Питання для підготовки:

1. Що таке санітарно-протиепідемічний режим.
2. Основні елементи комплексу заходів, які спрямовані на забезпечення санітарно-гігієнічного режиму в ЛПУ.
3. Правила безпеки роботи медичних працівників.
4. Накази МОЗ України з питань санітарно-протиепідемічного режиму.
5. Вимоги щодо санітарно-гігієнічного та протиепідемічного режиму ЛПЗ.
6. Що таке дезінфекція

7. Методи дезінфекції.

Протокол №2

1. Дати визначення:

Санітарно-протиепідемічний режим—

Асептика —

Антисептика —

2. Дати визначення та коротку характеристику:

Екзогенна інфекція та шляхи її передачі:

Ендогенна інфекція та шляхи її передачі:

Деконтамінація -

Очищення –

Дезінфекція–

3.Які існують дезінфікуючі засоби?:

1.

2.

3.

Стерилізація –

Види стерилізації:

4. Які протиепідемічні заходи проводяться у вогнищі інфекції ?:

I.

II.

III.

5. Дати визначення

Власне дезінфекція –

Дезінсекція –

Дератизація –

Фізичні методи власне дезінфекції:

1.

2.

3.

6. Вимоги до дезінфікуючих засобів:

7. Які методи контролю якості дезінфекції:

8. Напишіть види дезінфекції

МАТЕРІАЛИ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ:

1. Який, на вашу думку, найбільш прийнятний засіб для санітарного прибирання лікарняних палат?

- А. Дистильована вода.
- В. Медичний спирт.
- С. Розчин хлорного вапна низької концентрації.
- Д. Розчин йоду низької концентрації.
- Е. Розчин брильянтового зеленого низької концентрації.

2. Як часто мають провітрювати лікарняні палати?

- А. Не повинні провітрюватись, оскільки може виникнути протяг.
- В. Не менше 1 разу на тиждень.
- С. Не частіше 1 разу на 2–3 дні.
- Д. Не рідше 2 разів на день.
- Е. Вікна повинні бути відкритими постійно – і взимку, і в літній період.

3. Які з розчинів відносяться до дезінсекційних?

- А. 10% матковий розчин хлорного вапна.
- Б. 1% робочий розчин хлорного вапна.
- В. 20% матковий розчин хлорного вапна.
- Г. 1% розчин хлораміну.
- Д. 0,5% розчин карбофосу.

4. Які з перерахованих дезінфекцій спрямовані на повне знищення збудника захворювання в самому осередку інфекцій?

- А. Одночасна.
- Б. Поточна.
- В. Заключна.
- Г. Вторинна
- Д. Профілактична.

5. Який з розчинів вживається для дезінфекції ванн після санітарної обробки хворого?

- А. 0,5% освітлений розчин хлорного вапна.
- Б. 0,5% розчин гексахлорана.
- В. 0,5% розчин карбофосу.
- Г. слабоконцентрований розчин марганцевокислого калію.
- Д. Будь-яким миючим засібом.

6. Прибирання палат проводиться:

- А. Вологим але не рідше 2 разів на день.
- Б. Вологим способом 1 раз в день.
- В. Сухим способом 1 раз в день.

- Г. Сухим способом не рідше 2 разів на день.
- Д. Сухим і вологим способом.

7. Прибирання коридорів та підсобних приміщень повинно проводитись:

- А. Щодня, в будь-який час.
- Б. Щодня, в певні години.
- В. Кожні 2 години.
- Г. Один раз в два дні.
- Д. Один раз на тиждень

8. На каталці проведена транспортування інфекційного хворого. Які способи потрібно застосувати по відношенню до каталці і її оснощенію?

- А. Каталку необхідно протерти 1: 5000 розчином фурацеліна, а м'який інвентар випрати.
- Б. Каталку не дезінфікувати, а білизна замочити в 2% розчині хлораміну.
- В. Каталку і білизна продезінфікувати 2% розчином борної кислоти.
- Г. Каталку обробити 2% розчином хлораміну, а білизна продезінфікувати в дезкамері.
- Д. Каталку і білизна обробити спеціальним миючим засобом.

Тема 3. Організація роботи відділень стаціонару. Санітарна обробка хворого і транспортування в палату.

МЕТА ЗАНЯТТЯ:

Вивчення організації роботи відділень стаціонару, санітарної обробки хворого та транспортування його в палату.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ПІД ЧАС ПІДГОТОВКИ ТА ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ:

Питання для підготовки:

1. Основні відділення та допоміжні підрозділи терапевтичного стаціонару.

2. Функції приймального відділення лікарні у прийомі і направленні хворих до профільних відділень.
3. Прийом та реєстрація хворих.
4. Заповнення медичної документації (журналу прийому хворих, історії хвороби, статистичної карти).
5. Санітарно-гігієнічний режим приймального відділення, санітарно-гігієнічна обробка хворого.
6. Транспортування хворих у профільні відділення лікарні.
7. Загальна характеристика терапевтичного відділення, структура і функціональне призначення.
8. Основні обов'язки молодшої медичної сестри.
9. Пост медичної сестри та організація її роботи, оснащення поста.
10. Організація відвідування хворих.

Протокол № 3.

1. Дайте визначення:

Терапевтичний стаціонар—

Відділення терапевтичного стаціонару:

Підрозділи терапевтичного відділення:

Види палат:

Пост медичної сестри–це

2. Перечисліть обладнання та устаткування поста медичної сестри:

3. Перечисліть види процедурних кабінетів:

5. Яке обладнання процедурного кабінету?:

6. Санітарний стан терапевтичного відділення передбачає наступне:

7. Напишіть послідовність дій при виконанні санітарно-гігієнічного режиму:

8. Які існують типи приймальних відділень?

9. Назвіть функції приймального відділення:

10. Структура приймального відділення терапевтичного стаціонару

11. Перечисліть документацію приймального відділення:

11. Які існують шляхи госпіталізації хворих до стаціонару?

12. Послідовність дій при прийомі хворих у стаціонар.

**13. Дати визначення
Санітарна обробка - це**

14. Як проводиться обтирання тяжкохворого?

15. Як проводиться обробка хворого на педікульоз?

16. За допомогою чого та як здійснюється транспортування хворих

перший спосіб

другий спосіб:

третій спосіб:

четвертий спосіб:

17. Дати визначення

Суворий ліжковий режим:

Ліжковий режим:

Напівліжковий режим:

Загальний режим:

МАТЕРІАЛИ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ:

1. Зважування хворих потрібно проводити за умови:
 - А. Вранці, натще, після спорожнення кишечника і сечового міхура в одній білизні.
 - Б. Вранці натще з повним сечовим міхуром.
 - В. Увечері після їжі, з повним сечовим міхуром.
 - Г. При будь-яких умовах.

Д. Немає правильної відповіді.

2. Лікувально-охоронний режим включає в себе:

А. Забезпечення режиму щадіння психіки хворого.

Б. Суворе дотримання правил внутрішнього розпорядку дня.

В. Забезпечення режиму раціональної фізичної (рухової) активності.

Г. Все перераховане.

Д. Нічого з перерахованого вище.

3. Для чого призначене приймальне відділення лікарні?

А. Для реєстрації та прийому хворих.

Б. Для огляду та санітарно-гігієнічної обробки хворих.

В. Для надання невідкладної медичної допомоги хворим.

Г. Все перераховане.

Д. Ні правильної відповіді.

4. До обов'язків молодшої медичної сестри приймального відділення входить:

А. Спостереження за санітарним режимом.

Б. Перепровадження хворого до лікаря в кабінет і проведення його сан. обробки.

В. Транспортування та супровід хворого в профільне відділення.

Г. Все перераховане.

Д. Нічого з перерахованого вище.

5. Робота приймального відділення повинна проходити в такій послідовності.

А. Реєстрація хворих, санітарно-гігієнічна обробка, лікарський огляд.

Б. Реєстрація хворих, лікарський огляд, санітарно-гігієнічна обробка.

В. Санітарно-гігієнічна обробка, лікарський огляд, реєстрація хворих.

Г. Довільно.

Д. Ні правильної відповіді.

6. Санітарно-гігієнічна обробка хворого в приймальному відділенні включає в себе:

А. Дезінсекцію.

Б. Гігієнічну ванну, душ або обтирання хворого.

В. Перевдягання хворого в чисту лікарняну білизну та одяг.

Г. Все перераховане.

Д. Нічого з перерахованого вище.

7. Санпропускник приймального відділення складається з наступних приміщень:

А. Оглядовий.

Б. Роздягальня.

В. Ванно-душова кімната та кімната, де хворі одягаються.

Г. Все перераховане.

Д. Ні з одного з перерахованих вище приміщень.

Тема 4. Особиста гігієна пацієнтів.

МЕТА ЗАНЯТТЯ:

Вивчитирежими активності пацієнта, транспортування, перенесення та перекладання пацієнта, особисту гігієну пацієнтів.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ПІД ЧАС ПІДГОТОВКИ ТА ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ:

Питання для підготовки:

- 1.Режим активності пацієнта
- 2.Транспортування, перенесення і перекладання пацієнта. Положення пацієнта в ліжку
- 3.Користування функціональним ліжком.
4. Основні вимоги до гігієни тіла пацієнта.
5. Догляд за шкірою. Вмивання, обтирання, чищення зубів, миття рук, волосся, ніг, підстригання нігтів.
6. Пролежні: причини, заходи щодо профілактики, оцінка ризику розвитку пролежнів за шкалою Norton, Bрайден, догляд за шкірою в разі наявності пролежнів, лікування.
7. Догляд за шкірними складками.
8. Догляд за волоссям, очима, вухами та носовими ходами.
9. Догляд за статевими органами: підмивання, висушування.

Протокол № 4.

1. Дати визначення

Суворий ліжковий режим-

Ліжковий режим:

Напівліжковий режим:

Загальний режим:

Активне положення пацієнта:

Пасивне положення пацієнта:

Вимушене положення пацієнта:

2. Правила перекладання хворого з кушетки на каталку та з каталки на ліжко:

3. Правила користування функціональним ліжком:

4. Правила догляду за шкірою, волоссям.

5. Що таке пролежні?

6. Яка профілактика пролежнів?:

7. Лікування пролежнів:

МАТЕРІАЛИ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ:

1. Поява пролежнів - це свідчення:

- А. Неправильно призначеного лікарем лікування.
- Б. Недостатнього догляду за хворим
- В. Недотримання хворим лікарняного режиму.
- Г. Неправильного харчування хворого
- Д. Нічого з перерахованого вище.

2. Для профілактики пролежнів необхідно:

- А. Кожні 2 години міняти положення хворого.
- Б. розправляється простирадла і постільну білизну.
- В. Протирати шкіру дезрозчином.
- Г. Все перераховане.
- Д. Нічого з перерахованого вище.

3. На яких ділянках тіла частіше утворюються пролежні?

- А. Особа.
- Б. Живіт.
- В. Крижі.
- Г. Спина.
- Д. Коліна.

4. Який засіб використовують для протирання шкіри хворого з метою профілактики пролежнів?

- А. Етиловий спирт (96%)
- Б. Камфорний спирт (10%)
- В. Камфорне масло
- Г. Вазелінове масло
- Д. Порошок хлораміну.

5. Пролежні розвиваються внаслідок:

- А. Постійного здавлювання шкіри.
- Б. Неправильно виконаної ін'єкції.
- В. Неправильного харчування.
- Г. Все перераховане.
- Д. Ні правильної відповіді.

6. Чистити вуха хворому необхідно:

- А. Один раз в тиждень.
- Б. 2-3 рази в тиждень.
- В. Один раз на місяць.
- Г. 2-3 рази на місяць.
- Д. Кожен день.

7. Який спосіб використовують для гігієнічного догляду за носом?

- А. Сухий ватяний кулька.
- Б. Вата, змочена водою.
- В. Турунду, змочена вазеліновим маслом.
- Г. Все вірно.
- Д. Нічого з перерахованого вище.

8. Як потрібно застосовувати холод на область перенісся при носовій кровотечі?

- А. До зупинки кровотечі.
- Б. Не більше 10 - 15 хвилин.
- В. До 1 години з перервами.
- Г. Не більше 30 хвилин.
- Д. За 3 - 4 хвилини з перервами.

9. Для закапування крапель в очі досить:

- А. Однією краплі.
- Б. 2-3 крапель.
- В. 4-5 крапель.
- Г. 6-7 крапель.
- Д. 10 крапель.

10. За допомогою якого методу закладають за повіки очну мазь?

- А. Стерильний шпатель.

- Б. Ватяний кульку, закріплений затискачем.
- В. Очна піпетка.
- Г. Витискання мазі з туба за відтягнути донизу повіку.
- Д. Марлевий кульку.

Тема 5. Температура тіла, правила її вимірювання та реєстрації. Догляд за хворими з гарячкою. Поняття про фізіотерапевтичні процедури.

МЕТА ЗАНЯТТЯ:

Вивчити правила вимірювання та реєстрації температури тіла, засвоїти догляд за хворими з гарячкою. Ознайомитись з основними фізіотерапевтичними процедурами.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ПІД ЧАС ПІДГОТОВКИ ТА ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ:

Питання для підготовки:

1. Які процеси в організмі людини відображує температура тіла?
2. Якими фізіологічними механізмами забезпечується постійність температури тіла людини (температурний гомеостаз)?
3. Назвіть нормальні величини температури тіла в пахвинній ділянці, у прямій кишці, у порожнині рота?
4. Які Ви знаєте методи термометрії?
5. Діагностичне значення щоденної реєстрації температури у хворих?
6. Які Ви знаєте типи лихоманки і при яких захворюваннях вони зустрічаються?
7. Які заходи першої медичної допомоги необхідно надати хворому з остудою, високою температурою тіла та відчуттям жару?
8. Як змінити температуру при тамаванні “лізису”, “кризису”?
9. До яких ускладнень може призвести криза подібне зниження температури і які заходи необхідно застосувати у цьому випадку?
10. Які особливості харчування хворого з високою температурою?
11. Основні фізіотерапевтичні процедури?

Протокол № 5

1. Дати визначення:

Термометрія –

Електротермометрія–

2. Напишіть типи лихоманок:

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

3. Перечисліть стадії гарячки та їх клінічні прояви:

I–

II–

III–

4. Назвіть принципи догляду за хворими з гарячкою:

5. Дати визначення

Фізичні методи лікування (фізіотерапія) – це

6. Загальні протипоказання до всіх видів фізіотерапії

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.

7. Технологія накладання гірчичників.

8. Технологія накладання банок

Показання:

Протипоказання:

8. Технологія накладання компресу.

9. Техніка постановки грілки

Показання для застосування грілки:

Протипоказання:

10. Техніка застосування міхура з льодом.

Показання для застосування міхура з льодом:

Протипоказання –

МАТЕРІАЛИ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ:

1. Субфебрильною лихоманкою називають підвищення температури:
 - А. До 380С.
 - Б. Від 380С до 390С.
 - В. Від 390С до 400С.
 - Г. Від 400С до 410С.
 - Д. Більш 410С.

2. Високою лихоманкою називають підвищення температури:

- А. До 380С.
- Б. Від 380С до 390С.
- В. Від 390С до 400С.
- Г. Від 400С до 410С.
- Д. Більш 410С.

3. Помірною лихоманкою називають підвищення температури:

- А. До 380С.
- Б. Від 380С до 390С.
- В. Від 390С до 400С.
- Г. Від 400С до 410С.
- Д. Більш 410С.

4. Гіперпіретичною лихоманкою називають підвищення температури:

- А. До 380С.
- Б. Від 380С до 390С.
- В. Від 390С до 400С.
- Г. Від 400С до 410С.
- Д. Більш 410С.

5. I період лихоманки - це:

- А. Підвищення температури.
- Б. Постійно висока температура.
- В. Падіння температури.
- Г. Нормальна температура.
- Д. Субнормальна температура.

6. II період лихоманки - це:

- А. Підвищення температури.
- Б. Постійно висока температура.
- В. Падіння температури.
- Г. Нормальна температура.
- Д. Субнормальна температура.

7. III період лихоманки - це:

- А. Підвищення температури.
- Б. Постійно висока температура.
- В. Падіння температури.
- Г. Нормальна температура.
- Д. Субнормальна температура.

8. Температура у пацієнтів не вимірюється:

- А. У ротовій порожнині.
- Б. У паховій западині.
- В. В паховій згині.
- Г. В прямій кишці.
- Д. В ліктьовому згині.

9. Перша допомога хворому з високою температурою, супроводжуваної головним болем:

- А. Гаряча грілка на потилицю
- Б. Вдихання нашатирного спирту
- В. Холодний компрес на голову
- Г. Інгаляція кисню
- Д. Тепла грілка на віскі

10. У хворого з довгостроковою лихоманкою відбулося кризове зниження температури тіла. Яка система в першу чергу страждає при цьому?

- А. Нервова
- Б. Моделі людини
- В. Травна
- Г. Ендокринна
- Д. Сердечно - судинна

Тема 6. Застосування основних видів лікарських засобів. Внутрішньошкірні, підшкірні та внутрішньом'язові ін'єкції.

МЕТА ЗАНЯТТЯ:

Вивчити шляхи введення лікарських засобів, їх дозування, правила зберігання. Навчитись робити внутрішньошкірні, підшкірні та внутрішньом'язові ін'єкції.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ПІД ЧАС ПІДГОТОВКИ ТА ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ:

Питання для підготовки:

1. Класифікація медикаментозних засобів за шляхом введення в організм хворого.
2. Форми лікарських засобів.
3. Роль і обов'язки медичного персоналу при забезпеченні хворих медикаментозними засобами.

4. Правила роздавання таблетоканих та рідкихмедикаментознихзасобів для перорального прийому.
5. Основніспособи парентерального застосуванняпрепаратів.
6. Будова одноразового шприца.
7. Медичніголки. Класифікаціямедичнихголок.
8. Технікавиконаннявнутрішньошкірнихі інекцій.
9. Технікавиконання підшкірних іінекцій.
10. Технікавиконаннявнутрішньомязових іінекцій.

Протокол №6

1. Які існують лікарські форми препаратів:

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

2. Назвіть види ентерального введення та надайте їх коротку характеристику:

1.

2.

3.

3. Перечисліть види парентерального введення препаратів та надайте їх коротку характеристику:

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

4. Напишіть основні вимоги до зберігання та обліку медикаментозних засобів та медичного інструментарію у маніпуляційному кабінеті.

5. Напишіть правила зберігання отруйних та наркотичних засобів (група А) та сильнодіючих препаратів (група Б)

6. Опишіть будову та види шприців.

7. Які існують види голок?

8.Опишіть техніку виконання ін'єкцій

9. Опишіть техніку виконання підшкірні ін'єкції:

10.Опишіть техніку виконання внутрішньом'язових ін'єкцій

МАТЕРІАЛИ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ:

1. Що має зробити медпрацівник, перш ніж дати пацієнту лікарський засіб?
 - а) уважно прочитати листок призначення
 - б) перевірити назву лікарської речовини, її дозу і спосіб застосування
 - в) переконатися, що перед вами той пацієнт, прізвище якого вказано на листку призначень

2. Які шляхи парентерального введення лікарських засобів?
 - а) внутрішньошкірно
 - б) підшкірно
 - в) внутрішньом'язово
 - г) внутрішньовенно

3. Зовнішньо застосовуються всі лікарські форми, крім:
 - А. Мазі
 - Б. Присипки
 - В. Свічки
 - Г. Розчини
 - Д. Гелі

4. Ректально застосовують:
 - А. Мазі
 - Б. Свічки
 - В. Краплі
 - Г. Капсули
 - Д. Таблетки

5. Яка кількість водного розчину міститься в одній столовій ложці?
 - А. 10 г
 - Б. 15 г
 - В. 20 г
 - Г. 25 г
 - Д. 30 р

6. Яка кількість розчину вводиться підшкірно?
 - А. 0,5 - 1 мл

- Б. 3 - 5 мл
- В. 5 - 10 мл
- Г. 0,5 мл
- Д. до 1 л

7. Найбільш зручним ділянкою проведення підшкірної ін'єкції є:

- А. Зовнішня поверхня плеча
- Б. верхньонаружного квадранта сідниці
- В. Місця найбільш поверхневого залягання судин
- Г. Внутрішня поверхня передплічч
- Д. Внутрішня поверхня стегна.

8. Під яким кутом до поверхні шкіри вводиться голка при внутрішньом'язової ін'єкції?

- А. Майже паралельно шкірі
- Б. 150
- В. Перпендикулярно поверхні сідниці
- Г. 300
- Д. 450

Тема 7. Внутрішньовенне застосування лікарських засобів

МЕТА ЗАНЯТТЯ: Вивчити техніку венопункції, струминного введення лікарських засобів, будову та складання систем для внутрішньовенного вливання, техніку внутрішньовенного краплинного введення лікарських засобів, заміну використаних флаконів.

Навчитись діагностувати ускладнення, які можуть виникати під час виконання ін'єкцій та вміти надавати невідкладну допомогу при них.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ПІД ЧАС ПІДГОТОВКИ ТА ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ:

Питання для підготовки:

1. Проведення венопункції
2. Проведення струминного введення лікарських засобів.
3. Складання системи для внутрішньовенного вливання.
4. Заповнення системи для інфузійної терапії.
5. Проведення внутрішньовенного краплинного введення лікарських засобів.
6. Ускладнення, які можуть виникати під час виконання ін'єкцій:

7. Алгоритми надання невідкладної допомоги при внутрішньовенних ускладненнях.

Протокол № 7

1. Опишіть техніку виконання внутрішньовенних ін'єкцій

2. Опишіть техніку заповнення системи для в/в інфузій

3. Напишіть правила догляду за підключичним катетером

4. Опишіть техніку проведення проби на чутливість до лікарського препарату.

5. Напишіть види ускладнень при виконанні ін'єкцій та надайте їх характеристику:

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

11.

12.

13.

14.

15.

16.

МАТЕРІАЛИ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ:

1. Які ускладнення пов'язані з порушенням правил асептики і антисептики при проведенні ін'єкцій?

а) повітряна і жирова емболія;

б) алергічні реакції;

в) розвиток постінекційних інфільтратів і абсцесів;

г) захворювання сироватковим гепатитом

2. Які існують показання для застосування внутрішньовенних вливань?
- а) зниження обсягу циркулюючої крові;
 - б) інтоксикації організму при інфекційних захворюваннях і отруєннях;
 - в) підвищення артеріального тиску;
 - г) порушення водно-електролітного балансу і кислотно-основного стану.
3. З перерахованих засобів може бути введені внутрішньовенно все, крім:
- А. 0,5% водний розчин новокаїну
 - Б. 3% водний розчин калію хлориду
 - В. 40% розчин глюкози
 - Г. 30% розчин кальцію хлориду
 - Д. 5% розчин глюкози
4. Який ємкості шприц використовують для внутрішньовенних струменевих вливань?
- А. 1 мл
 - Б. 2 мл
 - В. 5 мл
 - Г. 10 мл
 - Д. 200 мл (шприц Жане)
5. При проведенні внутрішньовенного вливання 10% розчину кальцію хлориду у хворого з'явилося різке відчуття жару. Що повинна зробити медсестра?
- А. Припинити проведення інфузії і вийняти голку з вени
 - Б. Зменшити швидкість введення ліків і заспокоїти хворого
 - В. Збільшити швидкість введення ліків
 - Г. Дати хворому антипіретик (жарознижуючий засіб)
 - Д. Викликати лікаря.
6. Після пропускання через шприц і голку бензидинового реактиву його забарвлення стала зеленою. Про що свідчить поява такого фарбування реактиву?
- А. Наявність залишків ліки в шприці
 - Б. Наявність залишків крові в шприці
 - В. Шприц хімічно чистий
 - Г. В шприці явна домішка натрію гідрокарбонату
 - Д. Залишки в шприці миючого засобу.
7. Яка максимальна кількість лікарського розчину можна ввести одноразово в організм за допомогою крапельного вливання?
- А. 150 - 200 мл

- Б. 400 - 500 мл
- В. 600 - 800 мл
- Г. 1000 - 1500 мл
- Д. 2000 - 3000 мл

8. При призначенні хворому парентерального введення масляного розчину камфори слід використовувати наступний метод:

- А. Внутрішньовенно струмневий
- Б. Внутрішньовенно крапельний
- В. Підшкірний
- Г. Внутрішньом'язовий
- Д. Внутрішньосерцевий

9. Які постін'єкційні ускладнення пов'язані з порушенням правил асептики і антисептики?

- А. Повітряна або жирова емболія
- Б. Тромбози
- В. Анафілактичний шок
- Г. Розвиток постін'єкційних інфільтратів і абсцесів
- Д. Алергічні реакції

10. Що слід відразу ввести хворому при анафілактичному шоці?

- А. Димедрол, супрастин
- Б. Кальцію хлорид
- В. Кордіамін
- Г. Стероїдні гормони (преднізолон)
- Д. Атропін

Тема 8. Організація лікувального харчування хворих.

МЕТА ЗАНЯТТЯ:

Вивчити організацію лікувального харчування хворих та дієтотерапію.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ПІД ЧАС ПІДГОТОВКИ ТА ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ:

Питання для підготовки:

- 1.Що таке лікувальне харчування?
- 2.Перерахуйте основні мікро- та макроеlementи харчових потреб людини.
- 3.Складіть порційну вимогу на дієтичне харчування 60 хворих терапевтичного відділення загального профілю в залежності від захворювань.

- 4.Порекомендуйте хворим з надлишковою вагою тіла чи ожирінням один з варіантів розвантажувальних днів –дієт.
- 5.Що таке “штучне харчування”?
- 6.Перерахуйте види штучного харчування.
- 7.Складіть умовний перелік харчових продуктів для приготування дієти № 1,2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10.
- 8.Що таке “парентеральне харчування?”
- 9.Яка основна ціль парентерального харчування?
- 10.Створіть схему впливу харчування на процес одужання пацієнта у терапевтичному стаціонарі.

Протокол №8

1. Дати визначення:

Харчування –

Лікувальне харчування

Дієтотерапія

2. Напишіть дієти та їх характеристику:

Дієта №1 (основна)

Дієта № 1 а

Дієта № 1 б

Дієта № 2

Дієта № 3

Дієта № 4

Дієта № 4 а

Дієта № 5

Дієта № 5а

Дієта № 6

Дієта № 7

Дієта № 7а

Дієта № 8

Дієта № 9

Дієта № 10

Дієта № 10 с

Дієта №10 а

Дієта № 11

Дієта № 12

Дієта № 13

Дієта № 14

Дієта №15

Дієта № 0.

3. Напишіть існуючі індивідуальні дієти та надайте їх коротку характеристику:

4. Надати визначення:

Штучне харчування –

5. Перечисліть види штучного харчування:

МАТЕРІАЛИ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ:

1. Дієтичний стіл № 5 призначають хворим з захворюваннями :
 1. Серцево-судинної системи.
 2. Хворобами нирок.
 3. Захворюваннями суглобів.
 4. Цукровому діабеті.
 5. Хворобах печінки.

2. Яку дієту призначите хворому на подагру, сечокам'яну хворобу?
 1. Дієту № 1.
 2. Дієту № 5
 3. Дієту № 7

- 4. Дієту № 6
- 5. Дієту № 9

3. При виразковій хворобі дванадцятипалої кишки з підвищеною секреторною функцією шлунка призначають дієту №:

- А. 1.
- Б. 5
- В. 8.
- Г. 9.
- Д. 10.

4. При хронічному гастриті зі зниженою секреторною функцією шлунка призначають дієту №:

- А. 1.
- Б. 2.
- В. 8.
- Г. 9.
- Д. 10.

5. Хворим на цукровий діабет призначають дієту №:

- А. 1.
- Б. 2.
- В. 8.
- Г. 9.
- Д. 10.

6. При ожирінні призначають дієту №:

- А. 1.
- Б. 2.
- В. 8.
- Г. 9.
- Д. 10.

7. При нефропатії вагітних призначають дієту №:

- А. 7.
- Б.
- В. 7Б.
- Г. 6.
- Д. 8.

8. При запорах призначають дієту №:

- А. 5.
- Б. 5а.
- В. 4.

Г. 3.

Д. 2.

9. При гострому холециститі призначають діету №:

А. 5.

Б. 5а.

В. 4.

Г. 3.

Д. 2.

10. При захворюваннях серцево-судинної системи призначають діету №:

А. 1.

Б. 2.

В. 5.

Г. 8

Д. 10.

Тема 9. Спостереження і догляд за пацієнтами з патологією органів дихання та кровообігу.

МЕТА ЗАНЯТТЯ:

Вивчити основні симптоми та синдроми при патології органів дихання та кровообігу. Навчитись вимірювати артеріальний тиск та пульс, надавати первинну медичну допомогу при патології органів дихання.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ПІД ЧАС ПІДГОТОВКИ ТА ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ:

Питання для підготовки:

1. Які основні симптоми зустрічається при захворюванні органів дихання?

2. Що таке задишка?

3. Які ознаки задишки, види задишок?

4. Коли зустрічається експіраторна задишка?

5. Що таке астма?

6. Коли зустрічається інспіраторна задишка?

7. Які є види патологічного дихання?

8. Яка допомога при задишці?

9. Які є види кашлю?

10. Як вимірювати пульс та артеріальний тиск?

11. Яка невідкладна допомога при низькому та високому артеріальному тиску?

Протокол №9.

1. Напишіть основні симптоми при захворюваннях органів дихання та надайте їх характеристику:

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

2. Які типи дихання ви знаєте?

3. Напишіть особливості догляду за хворими на бронхіт, пневмонію, плеврит, абсцес легень.

4. Надати визначення:

Оксигенотерапія

5. Напишіть ступені важкості хворого.

1.

2.

3.

4.

5.

6.

6. Напишіть основні симптоми при захворюваннях органів кровообігу та надайте їх характеристику:

1.

2.

3.

4.

5.

7. Напишіть методику вимірювання пульсу

.

8. Перечисліть властивості пульсу:

1.

2.

3.

4.

9. Напишіть методику вимірювання артеріального тиску.

10. Надати визначення:

Гіпертонічний

Непритомність

Колапс

11. Напишіть особливості догляду за хворими на серцево-судинні захворювання:

12. Яка невідкладна допомога надається хворим з гіпертонічним кризом?

МАТЕРІАЛИ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ:

1. Частота дихання людини в нормі:

1. 18 дихальних рухів за хв.
2. 20 дихальних рухів за хв.
3. 16-20 дихальних рухів за хв.
4. 15 дихальних рухів за хв.

2. Експіраторна задишка, це:

1. Подовження вдиху;
2. Подовження видиху;
3. Розлад частоти дихання;
4. Порушення ритму дихання.

3. Глибоке, ритмічне дихання, що супроводжується гучним шумом, називається:

- А. Дихання Біота
- Б. Дихання Куссмауля
- В. Дихання Чейна - Стокса
- Г. Дихання Грокко
- Д. Стридорозне

4. Для захворювань бронхолегеневої системи найбільш характерними ознаками є всі перелічені нижче, крім:

- А. Кашель
- Б. Біль при диханні під лопаткою
- В. Експіраторна задишка
- Г. Виділення мокротиння
- Д. Відчуття печіння за грудиною

5. На загальний аналіз спрямовується:

- А. Добова мокрота

- Б. Зібрана на протязі 3 діб методом флотації мокротиння
 - В. Свіжа ранкова мокрота, зібрана в чисту плювальницю
 - Г. Свіжа ранкова мокрота, зібрана в чашку Петрі з живильним середовищем
 - Д. Вечірня мокрота
6. В який посуд збирають мокроту для проведення бактеріологічного дослідження?
- А. Плевательниця
 - Б. Колба
 - В. Чашка Петрі
 - Г. Скляна банка
 - Д. Колба
7. На мікробіологічний аналіз спрямовується:
- А. Добова мокрота
 - Б. Зібрана на протязі 3-х діб методом флотації мокротиння
 - В. Свіжа ранкова мокрота, зібрана в чисту плювальницю
 - Г. Свіжа ранкова мокрота, зібрана в чашку Петрі з живильним середовищем
 - Д. Вечірня мокрота
8. Який із запропонованих дезінфікуючих засобів краще використовувати для дезінфекції мокротиння в плювальниці?
- А. 0,5% розчин хлораміну
 - Б. 0,5% розчин хлорного вапна
 - В. 1: 5000 розчин фурациліну
 - Г. 2% розчин хлораміну
 - Д. 5% йодна настоянка
9. Для легеневої кровотечі характерно все, крім:
- А. Виділення значної кількості крові лужної реакції
 - Б. Виділення пінистої крові
 - В. Виділення червоної крові
 - Г. Виділення крові при кашлі
 - Д. Виділення крові кислої реакції.
10. При легеневій кровотечі показані всі заходи, крім:
- А. Забезпечення повного спокою хворому
 - Б. Додання положення напівсидячи з нахилом в хвору сторону
 - В. Прикладання грілки до хворому боці грудної клітки
 - Г. Прикладання міхура з льодом до хворого бока грудної клітини
 - Д. Введення кровоспинних препаратів.

Тема 10. Спостереження та догляд за хворими з порушенням функції органів травлення.

МЕТА ЗАНЯТТЯ:

1. Вивчити основні симптоми та синдроми при патології органів травлення. Ознайомитись з технікою виконання РН – метричного дослідження шлункового соку. Вивчити етапи надання невідкладної медичної допомоги при блюванні, проносі, шлунково-кишкової кровотечі.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ПІД ЧАС ПІДГОТОВКИ ТА ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ:

2. Основні симптоми при порушенні функцій органів травлення.
3. Догляд за пацієнтами з захворюваннями органів травлення.
4. РН – метричне дослідження шлункового соку.
5. Дослідження вмісту дванадцятипалої кишки.
6. Промивання шлунка, способи його виконання, взяття промивних вод та блювотних мас для дослідження.
7. Підготовка хворих і необхідного обладнання для взяття калу на яйця гельмінтів, приховану кров, копрограму і дисбактеріоз.
8. Способи очищення кишечника.
9. Види клізм, методика і техніка їх застосування, методи дезінфекції і зберігання обладнання для клізми.
10. Надання невідкладної медичної допомоги при блюванні, проносі, шлунково-кишкової кровотечі.

Протокол № 10.

1. Перечисліть основні симптоми при захворюваннях шлунково-кишкового тракту та надайте їх характеристику:

1.

2.

3.

4.

5.

2. Методика промивання шлунку.

3. Методика дуоденального зондування

4. Напишіть фази дуоденального зондування

5. Напишіть правила взяття калу на дослідження:

6. Напишіть правила підготовки пацієнтів до:

1. Дослідження калу на яйця глистів

2. Дослідження калу на вегетативну флору

3. Дослідження калу на копрограму

4. Дослідження калу на приховану кров (реакція грегерсена)

5. Дослідження калу на кишкову групу інфекції (сальмонельоз, дизентирія, ентеропатогенні кишечніпалички)

6. Дослідження калу на дисбактеріоз.

7. Зіскоблювання на ентеробіоз

7. Перечисліть види клизм та надайте їх коротку характеристику.

МАТЕРІАЛИ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ:

1. У здорової людини, з урахуванням характеру їжі, випорожнення кишечника не рідше:
 - A. 1 разу на 6-12 годин.
 - B. 1 разу на 24-48 годин.
 - C. 1 разу на 56-72 годин.
 - D. 2 рази на тиждень.
 - E. 1 разів на тиждень.

2. При огляді стравоходу необхідно провести езофагоскоп через декілька його звужень. Яке з них верхнє?
 - A. Глоткове.
 - B. Бронхіальне.
 - C. Аортальне.
 - D. Діафрагмальне.
 - E. Кардіальне.

3. У хворого з виразковою хворобою шлунку з'явилася кривава блювота. Яку першу медичну допомогу необхідно надати хворому?
 - A. Строгий постільний режим.
 - B. Міхур з льодом на епігастральну область.
 - C. Пероральне вживання шматочків льоду.
 - D. Психічний спокій.
 - E. Все перераховане.

4. У хворого блювота. Невідкладна допомога?
- A. Напоїти міцним чаєм.
 - B. Напоїти теплим молоком.
 - C. Дати шматочки льоду і м'ятні краплі.
 - D. Провести промивання шлунку.
 - E. Дати столову ложку оливкової олії.
5. У хворого метеоризм. Який з перерахованих методів можна використовувати?
- A. Саліциловий спирт.
 - B. Міхур з льодом.
 - C. Грілку і кропову воду.
 - D. 2 столові ложки рослинного масла.
 - E. 12 годинний голод.

Тема 11. Спостереження та догляд за пацієнтами з порушенням функцій нирок і сечових шляхів.

МЕТА ЗАНЯТТЯ: Вивчити основні симптоми та синдроми при патології органів сечо-виділення.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ПІД ЧАС ПІДГОТОВКИ ТА ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ:

1. Клінічні симптоми захворювань сечовидільної системи.
2. Догляд за пацієнтами з порушенням функцій нирок і сечових шляхів.
3. Показання і протипоказання до проведення катетеризації сечового міхура.
4. Види катетерів.
5. Правила взяття сечі для загального і бактеріологічного аналізів та дослідження за методиками Зимницького, Нечипоренка, Аддіса – Каковського та їх діагностичне значення.
6. Надання невідкладної долікарської медичної допомоги при нирковій коліці.

Протокол № 11.

1. Напишіть основні симптоми при захворюваннях нирок та сечовидільної системи:

1.

2.

3.

4.

2. Надати визначення:

Ниркова коліка

Ниркова недостатність

Хронічна ниркова недостатність

3. Надати визначення:

Добовий діурез

Позитивний діурез

Негативний діурез

2. Надати визначення

Ніктурія

Анурія

Ішурія

Олігурія

Поліурія

Гематурія

Лейкоцитурія

Піурія

Бактерійурія

Протеїнурія

4. Напишіть особливості догляду за пацієнтами в нефроурології:

5. Напишіть методику катетеризація сечового міхура

6. Перечисліть види катетерів та показання до їх застосування:

7. Назвіть ускладнення після катетеризації:

8. Яка перша допомога пацієнту з приводу нетримання сечі?

9. Напишіть особливості догляду за хворим з хронічною нирковою недостатністю

10. Опишіть методику збору сечі на загальний (клінічний) аналіз.

11. Опишіть методику взяття сечі для дослідження за методикою Нечипоренка та його клінічну значимість:

12. Опишіть методику взяття сечі для дослідження за методикою Аддіс-Каковського та його клінічну значимість:

13. Опишіть методику взяття сечі для дослідження за методикою Зимницького та його клінічну значимість:

МАТЕРІАЛИ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ:

1. Які лікарські засоби можуть бути використані для промивання сечового міхура?
 - A. Спиртний розчин саліцилової кислоти.
 - B. 5% розчин хлораміну
 - C. 20% водний розчин борної кислоти.
 - D. 5% настоянка йоду.
 - E. 0,5% просвітлених розчин хлорного вапна.

2. Хворому призначено вимірювання добового діурезу. Які його нормальні показники?
- А. 800-1000 мл.
 - В. 1000-1200 мл.
 - С. 700-1150 мл.
 - Д. 100-1700 мл.
 - Е. 1500-2000мл.
3. Метою проведення плевральної пункції є все, крім:
- А. Вилучення скопилася в плевральній порожнині рідини
 - Б. Визначення характеру плевральної рідини для уточнення діагнозу
 - В. Введення антибіотиків в плевральну порожнину
 - Г. Уточнення локалізації патологічного процесу в легкому
 - Д. Мікробіологічного дослідження плевральної рідини.
4. Плевральна пункція зазвичай проводиться в сьомому - восьмому міжребер'ї по:
- А. Середньо-ключичнолінії
 - Б. переднеподмишечной лінії
 - В. лопатки лінії
 - Г. заднеподмишечной лінії
 - Д. окологрудінной лінії
5. Який максимальний об'єм рідини можна видалити з плевральної порожнини за один раз?
- А. 250 мл
 - Б. 0,5 л
 - В. 1 л
 - Г. 1,5 л
 - Д. Понад 1,5 л.
6. З якою швидкістю потрібно подавати кисень через індивідуальний інгалятор?
- А. 2-3 л за 1 хвилину
 - Б. 4-5 л за 1 хвилину
 - В. 6-7 л за 1 хвилину
 - Г. 8-9 л за 1 хвилину
 - Д. 9-10 л за 1 хвилину

Тема 12. Основні інструментальні методи дослідження хворого.

МЕТА ЗАНЯТТЯ:

Ознайомитись з основними видами інструментальних методів дослідження.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ПІД ЧАС ПІДГОТОВКИ ТА ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ:

1. Характеристика основних методів інструментального обстеження пацієнтів, участь студента.
2. Підготовка пацієнтів до рентгенологічного дослідження шлунка, жовчного міхура, кишечника, нирок, сечового міхура.
3. Підготовка пацієнтів до ендоскопічного обстеження: бронхоскопії, езофагогастродуоденоскопії, колоноскопії, цистоскопії.
4. Пункції: види (абдомінальна, плевральна, люмбальна), підготовка пацієнта до маніпуляції, участь бакалавра в проведенні пункції, догляд за пацієнтами після пункції.
5. Провести самостійну роботу з літературою .
6. Перевірити засвоєння теми заняття з питань теоретичної частини.

Протокол № 12.

1. Перечисліть основні інструментальні методи дослідження дослідження хворого та надайте їх характеристику:

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

11.

12.

13.

14.

2. Перечисліть морфологічні методи дослідження та надайте їх характеристику:

1.

2.

3. Напишіть як проводиться підготовка пацієнтів до бронхоскопії ?.

4. Напишіть як проводиться підготовка пацієнтів до дослідження шлунку і дванадцятипалої кишки (гастродуоденоскопія)?

5. Напишіть як проводиться підготовка пацієнтів до дослідження товстої кишки (колоноскопія)

6. Напишіть як проводиться підготовка пацієнтів до дослідження дистального відділу товстого кишечника і прямої кишки (ректо-романоскопія)

7. Напишіть як проводиться підготовка пацієнтів до дослідження органів черевної порожнини (лапароскопія)

8. Перечисліть види пункцій, надайте їх характеристику, клінічну значимість та можливі ускладнення:

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

МАТЕРІАЛИ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ:

1. Плевральна пункція зазвичай проводиться в сьомому - восьмому міжребер'ї по:
 - А. Середньо-ключичнолінії
 - Б. переднеподмишечной лінії
 - В. лопатки лінії
 - Г. заднеподмишечной лінії
 - Д. окологрудіннойлінії
2. Який максимальний об'єм рідини можна видалити з плевральної порожнини за один раз?
 - А. 250 мл
 - Б. 0,5 л
 - В. 1 л
 - Г. 1,5 л
 - Д. Понад 1,5 л.
3. З якою швидкістю потрібно подавати кисень через індивідуальний інгалятор?
 - А. 2-3 л за 1 хвилину
 - Б. 4-5 л за 1 хвилину
 - В. 6-7 л за 1 хвилину
 - Г. 8-9 л за 1 хвилину
 - Д. 9-10 л за 1 хвилину

Тема 13. Підсумковий модульний контроль. Модуль 1.

МЕТА ЗАНЯТТЯ:

Перевірити кінцевий рівень знань.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ПІД ЧАС ПІДГОТОВКИ ДО МОДУЛЬНОГО КОНТРОЛЮ,:

1. Історичні віхи становлення медичної допомоги хворій людині.
2. Визначення ролі і місця догляду за хворими в лікувально-діагностичному процесі.
3. Поняття про структуру догляду за хворими та умови проведення.

4. Морально-етичні та деонтологічні засади формування медичного фахівця.
5. Основні деонтологічні засади професійної діяльності медичного працівника.
6. Принципи фахової субординації в системі лікар–медична сестра–молодший медичний персонал.
7. Поняття про лікувально-охоронний, санітарний та лікарняний режим терапевтичного стаціонару.
8. Що таке санітарно-протиепідемічний режим.
9. Основні елементи комплексу заходів, які спрямовані на забезпечення санітарно-гігієнічного режиму в ЛПУ.
10. Узагальнені правила безпеки роботи медичних працівників.
11. У яких випадках слід проводити соціальне миття рук
12. Накази МОЗ України з питань санітарно-протиепідемічного режиму.
13. Загальні вимоги щодо санітарно-гігієнічного та протиепідемічного режиму ЛПЗ.
14. Що таке дезінфекція
15. Методи дезінфекції.
16. Основні відділення та допоміжні підрозділи терапевтичного стаціонару.
17. Функції приймального відділення лікарні у прийомі і направленні хворих до профільних відділень.
18. Прийом та реєстрація хворих.
19. Заповнення медичної документації (журналу прийому хворих, історії хвороби, статистичної карти).
20. Санітарно-гігієнічний режим приймального відділення, санітарно-гігієнічна обробка хворого.
21. Транспортування хворих у профільні відділення лікарні.
22. Загальна характеристика терапевтичного відділення, структура і функціональне призначення.
23. Основні обов'язки молодшої медичної сестри.
24. Пост медичної сестри та організація її роботи, оснащення поста.
25. Організація відвідування хворих.
26. Режим активності пацієнта
27. Транспортування, перенесення і перекладання пацієнта. Положення пацієнта в ліжку
28. Користування функціональним ліжком.
29. Основні вимоги до гігієни тіла пацієнта.
30. Догляд за шкірою. Вмивання, обтирання, чищення зубів, миття рук, волосся, ніг, підстригання нігтів.
31. Пролежні: причини, заходи щодо профілактики, оцінка ризику розвитку пролежнів за шкалою Norton, Вгауден, догляд за шкірою в разі наявності пролежнів, лікування.
32. Догляд за шкірними складками.

33. Догляд за волоссям, очима, вухами та носовими ходами.
34. Догляд за статевими органами: підмивання, висушування.
35. Які процеси в організмі людини відображує температура тіла?
36. Якими фізіологічними механізмами забезпечується постійність температури тіла людини (температурний гомеостаз)?
37. Назвіть нормальні величини температури тіла в пахвинній ділянці, у прямій кишці, у порожнині рота?
38. Які Ви знаєте методи термометрії?
39. Діагностичне значення щоденної реєстрації температури у хворих?
40. Які Ви знаєте типи лихоманки і при яких захворюваннях вони зустрічаються?
41. Які заходи першої медичної допомоги необхідно надати хворому з остудою, високою температурою тіла та відчуттям жару?
42. Як змінити температуру при тамаванні “лізису”, “кризису”?
43. До яких ускладнень може призвести криза подібне зниження температури і які заходи необхідно застосувати у цьому випадку?
44. Які особливості харчування хворого з високою температурою?
45. Основні фізіотерапевтичні процедури?
46. Класифікація медикаментозних засобів за шляхом введення в організм хворого.
47. Форми лікарських засобів.
48. Роль і обов'язки медичного персоналу при забезпеченні хворих медикаментозними засобами.
49. Правила роздавання таблетованих та рідких медикаментозних засобів для перорального прийому.
50. Основні способи парентерального застосування препаратів.
51. Будова одноразового шприца.
52. Медичні голки. Класифікація медичних голок.
53. Техніка виконання внутрішньошкірних ін'єкцій.
54. Техніка виконання підшкірних ін'єкцій.
55. Техніка виконання внутрішньом'язових ін'єкцій.
56. Проведення венопункції
57. Проведення струмінного введення лікарських засобів.
58. Складання системи для внутрішньовенного вливання.
59. Заповнення системи для інфузійної терапії.
60. Проведення внутрішньовенного краплинного введення лікарських засобів.
61. Ускладнення, які можуть виникати під час виконання ін'єкцій:
62. Алгоритм надання невідкладної допомоги при внутрішньовенних ускладненнях.
63. Що та келікувальне харчування?
64. Перерахуйте основні мікро- та макроелементи харчових потреб людини.

65. Складіть порційну вимогу на дієтичне харчування 60 хворих терапевтичного відділення загального профілю в залежності від захворювань.
66. Порекомендуйте хворим з надлишковою вагою тіла чи ожирінням один з варіантів розвантажувальних днів – дієт.
67. Що таке “штучне харчування”?
68. Перерахуйте види штучного харчування.
69. Складіть умовний перелік харчових продуктів для приготування дієти № 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10.
70. Що таке “парентеральне харчування”?
71. Яка основна ціль парентерального харчування?
72. Створіть схему впливу харчування на процес одужання пацієнта у терапевтичному стаціонарі.
73. Які основні симптоми зустрічається при захворюванні органів дихання?
74. Що таке задишка?
75. Які ознаки задишки, види задишок?
76. Коли зустрічається експіраторна задишка?
77. Коли зустрічається інспіраторна задишка?
78. Які є види патологічного дихання?
79. Яка допомога при задишці?
80. Які є види кашлю?
81. Як вимірювати пульс та артеріальний тиск?
82. Яка невідкладна допомога при низькому та високому артеріальному тиску?
83. Основні симптоми при порушенні функцій органів травлення.
84. Догляд за пацієнтами з захворюваннями органів травлення.
85. РН – метричне дослідження шлункового соку.
86. Дослідження вмісту дванадцятипалої кишки.
87. Промивання шлунка, способи його виконання, взяття промивних вод та блювотних мас для дослідження.
88. Підготовка хворих і необхідного обладнання для взяття калу на яйця гельмінтів, приховану кров, копрограму і дисбактеріоз.
89. Способи очищення кишечника.
90. Види клізм, методика і техніка їх застосування, методи дезінфекції і зберігання обладнання для клізми.
91. Надання невідкладної медичної допомоги при блюванні, проносі, шлунково-кишкової кровотечі.
92. Клінічні симптоми захворювань сечовидільної системи.
93. Догляд за пацієнтами з порушенням функцій нирок і сечових шляхів.
94. Показання і протипоказання до проведення катетеризації сечового міхура.
95. Види катетерів.
96. Правила взяття сечі для загального і бактеріологічного аналізів та дослідження за методиками Зимницького, Нечипоренка, Аддіса – Калковського та їх діагностичне значення.

97. Надання невідкладної лікарської медичної допомоги при нирковій-коліці.
98. Характеристика основних методів інструментального обстеження пацієнтів.
99. Підготовка пацієнтів до рентгенологічного дослідження шлунка, жовчного міхура, кишечника, нирок, сечового міхура.
100. Підготовка пацієнтів до ендоскопічного обстеження: бронхоскопії, езофагогастродуоденоскопії, колоноскопії, цистоскопії.
101. Пункції: види (абдомінальна, плевральна, люмбальна), підготовка пацієнта до маніпуляції.
102. Догляд за пацієнтами після пункції.

Список літератури

Базова:

1. Загальний догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка : підруч. для студ. вищ. мед. навч. закл. / Н. М. Касевич ; за ред. В. І. Литвиненка. - Вид. 4-е. - К. : Медицина, 2011. - 424 с.
2. Догляд за хворими (практика) : підручник / О. М. Ковальова [та ін.] ; за ред.: О. М. Ковальнової, В. М. Лісового, С. І. Шевченка. - К. : ВСВ Медицина, 2015. - 488 с.
3. Історія медицини : підручник / Ф. Я. Ступак. - 2-е вид., випр. и допов. - К. : Книга-плюс, 2016. - 176 с.
4. Історія медицини та фармації : навч. посіб. / З. М. Мнушко [та ін.]. - Х. : Видавництво НФаУ : Золоті сторінки, 2009. - 208 с.
5. Основи догляду за дітьми. Техніка лікувальних процедур і маніпуляцій : навч. посіб. / О. В. Тяжка [та ін.] ; за ред. О. В. Тяжкої. - К. : ВСВ Медицина, 2014. - 152 с.

Допоміжна

1. Шегедин М. Б. Історія медицини та медсестринства : підруч. / М. Б. Шегедин, Н. О. Мудрик. - Т. : Укрмедкнига, 2003. - 328 с.
2. Історія медицини : метод. посібник для студ. 1 курсу / за ред. Б. Я. Дробніс [та ін.]. - Чернівці : Світанок, 1996. - 62с.
3. Шуліпенко І. М. Загальний і спеціальний медичний догляд за хворими з основами валеології : підручник / І. М.Шуліпенко - К. : Кий, 1998. – 383 с.
4. Догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка : навч. посіб. / за ред. Л. М. Ковальчука, О. В. Кононова. - К. : Медицина, 2009. - 478 с.

Підписано до друку _____ 2017 р.
Папір офсетний. Друк – ризограф.
Наклад _____ примірників
Замовлення № _____
Оригінал-макет виконаний на кафедрі клінічної лабораторної діагностики
69035, м. Запоріжжя, пр. Маяковського, 26