областное государственное бюджетное

профессиональное образовательное учреждение

«Карсунский медицинский техникум имени В.В. Тихомирова»

Методическая разработка по теме:

**ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД: ЦЕЛИ, ЗАДАЧИ.**

**ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К ОПЕРАЦИИ.**

Изучение темы: Предоперационный период: цели, задачи. Подготовка пациента к операции в разделе «Сестринский уход при заболеваниях хирургического профиля» занимает важное место в будущей профессиональной деятельности, максимально помогут снизить возможные осложнения и уменьшать опасность для жизни пациента, как во время операции, так и после неё.

Медицинская сестра должна уметь провести психологическую подготовку пациента к предстоящей операции и провести комплекс мероприятий для улучшения нарушенных функций органов и систем пациента.

***Цель практического занятия:***

*- знать основные виды хирургических инструментов;*

*- составлять наборы инструментов для операций;*

*- уметь осуществлять предоперационную подготовку органов и систем*

*пациента к операции;*

*- уметь продемонстрировать действие медицинской сестры при подготовке*

*пациентки к операции.*

***Цели занятия:***

1. ***Обучающие:***

После работы на занятии

***Студент должен знать:***

* *основные группы общего хирургического инструментария;*
* *виды хирургических операций;*
* *подготовку пациента к операции*

***Студент должен уметь:***

* *составить наборы инструментов:*
* *общий;*
* *на костях;*
* *на брюшной полости;*
* *подготовить пациента к плановой и экстренной операции*

1. ***Развивающие:***

* *находить связь и закономерность с ранее изученным материалом*
* *развивать познавательную деятельность студентов*
* *формировать клиническое мышление в ситуациях приближенных к будущей*

*профессиональной деятельности*

1. ***Воспитательные:***

*- способствовать воспитанию активной жизненной позиции и*

*ответственности за своё здоровье и здоровье пациентов*

* *проводить деонтологическое воспитание, прививая такие качества, как*

*чуткость, внимание, тактичность, милосердие*

1. ***Методические цели:***

* *добиться эффективного усвоения изученного материала*
* *обеспечить методическое оснащение учебно-воспитательного процесса*
* *обеспечить целенаправленную методическую работу преподавателя*

1. ***Продолжительность***- 225 мин.
2. ***Место проведения —***кабинет лечения пациентов хирургического профиля
3. ***Формы и методы организации учебного процесса по Бабанскому***
4. ***Тип занятия***- комбинированный
5. ***Вид занятия***– практическое

***4.2. Методы организации и осуществления учебно-познавательной деятельности***

1. ***Перцептивные методы:***

* *наглядные*
* *словесные*
* *практические*

1. ***Логические методы:***

* *дедуктивные*
* *аналитико-синтетические*

1. ***Гностические методы:***

* *проблемно - поисковый*

***4.3. Методы стимулирования и мотивация обучения***

***4.3.1. Методы формирования интереса к учёбе***

*- ситуация занимательности*

*- опора на ранее полученный жизненный опыт*

***4.3.2. Методы развития долга и ответственности в учении***

*- метод упражнений*

*- метод приучения к выполнению требований*

*- метод положительного примера*

***4.4. Методы контроля и самоконтроля в обучении***

*- устные*

*- тест – эталонный*

*- практические*

***Правила безопасности с режущими и колющими инструментами***

***Меры безопасности:***

* *Подаваемый скальпель должен находиться в марлевой салфетке, так, чтобы лезвие было обращено вверх, а тупой конец к ладони.*
* *Подаваемые ножницы должны быть расположены кольцами от себя.*
* *Подаваемый иглодержатель с вдетой иглой должен быть расположен ручками от себя, а игла обращена к верху.*

***Помощь при ранении:***

* *Снять перчатки*
* *Выдавить кровь из ранки*
* *Промыть ранку перекисью водорода*
* *Смазать края ранки раствором йода*
* *Наложить на ранку сухую антисептическую повязку*

***ТЕХНОЛОГИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ:***

***НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ ОПЕРАЦИЙ НА КОСТЯХ***

***Цель:***познакомиться с хирургическими инструментами и научиться их собирать

***Показания:*** операция на костях

***Противопоказания:***нет

***Оснащения:***

- стерильный лоток

- хирургические инструменты

***Последовательность действий***

***Этапы***

***Обоснование***

Собрать в стерильный лоток общий набор инструментов, а к нему:

1. Ампутационные ножи

(большой, средний, малый)

2. Ампутационный ретрактор

3. Жгут кровоостанавливающий

4. Долото

5. Распаторы: прямой и изогнутый

6. Щипцы – кусачки Люэра и Листона

7. Молоток

8. Щипцы кусачки шарнирные с двойной

передачей

9. Пила рамочная

10. Пила проволочная Джигли

11. Щипцы для захвата и удержания костей

12. Коловорот с набором фрез

13. Электродрель с набором спиц

Для выполнения операции

***Примечание:***работать с осторожностью, избегать повреждения режущими и колющими инструментами. Соблюдать правила техники безопасности.

***ТЕХНОЛОГИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ:***

***НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ ОПЕРАЦИЙ НА ОРГАНАХ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ***

***Цель:***познакомиться с хирургическим инструментарием и научиться их собирать

***Показания:*** операция на органах брюшной полости

***Противопоказания:***нет

***Оснащения:***

- стерильный лоток

- хирургический инструментарий

***Последовательность действий***

***Этапы***

***Обоснование***

Собрать в стерильный лоток общий набор инструментов, а к нему:

1. Зеркала печёночные

2. Жом кишечный раздавливающий

3. Жом кишечный щадящий

4. Желудочный жом Пайера

5. Ранорасширитель Госсе

6. Ранорасширитель Микулича

7. Лопатка Ревердзена

Для выполнения операции

***Примечание:***работать с осторожностью, избегать повреждения режущими и колющими инструментами. Соблюдать правила техники безопасности.

***ТЕХНОЛОГИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ:***

***НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ ОПЕРАЦИЙ НА ТРАХЕИ***

***Цель:***познакомиться с хирургическим инструментарием, научиться их собирать

***Показания:*** операция на трахеи

***Противопоказания:***нет

***Оснащения:***

- стерильный лоток

- хирургический инструментарий

***Последовательность действий***

***Этапы***

***Обоснование***

Собрать в стерильный лоток общий набор инструментов, а к нему:

1. Трахеостомические трубки

2. Расширитель трахеи Труссо

3. Однозубный острый крючок

4. Однозубный тупой крючок

Для выполнения операции

***Примечание:***работать с осторожностью, избегать повреждения режущими и колющими инструментами. Соблюдать правила техники безопасности.

***ТЕХНОЛОГИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ:***

***НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ ОПЕРАЦИЙ НА ПРЯМОЙ КИШКЕ***

***Цель:***познакомиться с хирургическим инструментарием и научиться их собирать

***Показания:*** операция на прямой кишке

***Противопоказания:***нет

***Оснащения:***

- стерильный лоток

- хирургический инструментарий

***Последовательность действий***

***Этапы***

***Обоснование***

Собрать в стерильный лоток общий набор инструментов, а к нему:

1. Ректороманоскоп

2. Кишечные зажимы Люйера окончатые,

прямой и изогнутый

3. Щипцы для взятия биопсии

4. Ножницы для взятия биопсии

5. Ректальное зеркало

Для выполнения операции

***Примечание:***работать с осторожностью, избегать повреждения режущими и колющими инструментами. Соблюдать правила техники безопасности.

***ТЕХНОЛОГИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ:***

***НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ ОПЕРАЦИЙ НА МОЧЕПОЛОВЫХ ОРГАНАХ***

***Цель:***познакомиться с хирургическим инструментарием и научиться их собирать

***Показания:*** операция на мочеполовых органах

***Противопоказания:***нет

***Оснащения:***

- стерильный лоток

- хирургический инструментарий

***Последовательность действий***

***Этапы***

***Обоснование***

Собрать в стерильный лоток общий набор инструментов, а к нему:

1. Уретроскоп, цистоскоп

2. Катетер металлический взрослый

3. Катетер металлический детский

4. Катетер мягкий

5. Урологические зажимы Фёдорова

изогнутый, прямой

Для выполнения операции

***Примечание:***работать с осторожностью, избегать повреждения режущими и колющими инструментами. Соблюдать правила техники безопасности.

***ТЕХНОЛОГИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ:***

***ОБЩИЙ НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ***

***Цель:***познакомиться с хирургическим инструментарием и научиться их собирать

***Показания:*** для всех операций

***Противопоказания:***нет

***Оснащения:***

- стерильный лоток

- хирургический инструментарий

***Последовательность действий***

***Этапы***

***Обоснование***

Собрать в стерильный лоток инструменты:

1. Иглы кожные

2. Иглодержатели Матье, Гегара

3. Скальпели остроконечные, брюшистые

4. Зажим Кохера

5. Зажим Бильрота

6. Зажим «Москит»

7. Остроконечные крючки 2-х; 3-х; 4-х

зубчатые

8. Крючки Фарабефа, Лангенбека

9. Корцанг прямой, изогнутый

10. Пинцеты хирургические

11. Пинцеты анатомические, лапчатые

12. Зонд Кохера

13. Желобоватый зонд, желобовато –

пуговчатый

14. Цапки для белья

15. Иглы Дешана

16. Лопатка Буяльского

17. Ложечка Фолькмана

18. Ножницы прямые

19. Ножницы Кохера

20. Ножницы Рихтера

Для выполнения операции

***Примечание:***работать с осторожностью, избегать повреждения режущими и колющими инструментами. Соблюдать правила техники безопасности.

***Задача № 1***

В хирургическое отделение поступила больная с жалобами на боль в области живота, которая держится в течение суток. При осмотре общее состояние средней тяжести, язык сухой, покрыт белым налётом, температура 380 С, разлитая болезненность при пальпации живота. Врач установил диагноз «острый аппендицит» и отдал распоряжение готовить больную к экстренной операции. При общении с пациенткой медицинская сестра выяснила, что больная отказывается от операции, так как считает, что боль самостоятельно исчезнет.

***Задания:***

1. *Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки.*
2. *Сформулируйте проблемы пациентки, выделите приоритетную.*
3. *Определите цель и составьте план сестринских вмешательств.*
4. *Составьте план предоперационной подготовки пациентки к экстренной операции.*

***Эталон ответа к задаче № 1***

1. У пациентки нарушено удовлетворение потребностей быть здоровой, есть, пить, работать, поддерживать состояние и температуру, двигаться.
2. Проблемы пациентки

*Настоящие:*

1. *Боль в животе*
2. *Дефицит самоухода*
3. *Страх перед предстоящей операцией*
4. *Повышение температуры*

*Потенциальные:*

1. *Риск смерти от перитонита*

*Приоритетная проблема -*страх перед будущей операцией.

1. Цель*–*к моменту операции пациентка будет ощущать себя в безопасности во время и после операции.

№ ***п/п***

***Планирование***

1.

Провести индивидуальную беседу с пациенткой о необходимости операции и вселить уверенность в благополучном исходе операции

2.

Ознакомить пациентку с методами обезболивания, планом предоперационной подготовки, оперативного вмешательства, течением послеоперационного периода для обеспечения осознанного участия в процедуре

3.

Провести индивидуальную беседу с родственниками, для обеспечения психологической поддержки

4.

Убедить пациентку о согласии на операцию

1. Подготовка пациентки к экстренной операции по назначению врача.
2. *Термометрия, измерение АД, пульса*
3. *Общий анализ крови, мочи*
4. *Определение группы крови и резус – фактора*
5. *Частичная санитарная обработка передней брюшной полости стенки*
6. *Сухое бритьё надлобковой области*
7. *Короткая премедикация*

*Оценка –*пациентка дала согласие на операцию. Цель достигнута.

***Задача № 2***

В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом Заболевание желудка. Пациента беспокоит боль в эпигастрии, не связанная с приёмом пищи. За последние 3 месяца похудел на 8 кг. Отмечает снижение аппетита, отвращение к мясной пищи, чувство переполнения в желудке после пищи. Иногда сам для облегчения вызывает рвоту.

При обследовании выявлено, что опухоль расположена в пилорическом отделе желудка. На обходе врач сказал пациенту, что ему предстоит операция, после чего пациент стал волноваться, в разговоре с медицинской сестрой высказал опасения, что вряд ли перенесёт операцию, так как его знакомый якобы умер от подобной операции.

***Задания:***

1. *Перечислите, удовлетворение, каких потребностей нарушено у пациента.*
2. *Определите проблемы пациента, выделите приоритетную, сформулируйте цели.*
3. *Составьте план сестринских вмешательств.*
4. *Составьте план подготовки пациента к плановой операции*

***Эталон ответа к задаче № 2***

1. Нарушение удовлетворения потребности – быть здоровым, есть, выделять, избегать опасности, работать.
2. Проблемы пациента

*Настоящие:*

1. *Потеря веса*
2. *Снижение аппетита*
3. *Рвота*
4. *Страх перед предстоящей операцией*

*Приоритетная проблема -*страх перед предстоящей операцией.

1. Цель*–*к моменту операции пациент будет ощущать себя в безопасности во время и после операции.

№ ***п/п***

***Планирование***

1.

Медицинская сестра по 5 – 10 мин будет обсуждать с пациентом его страхи и волнения, для оказания моральной поддержки

2.

Медицинская сестра, отвечая на вопросы пациента ознакомит его с методами обезболивания, планом предоперационной подготовки, течением послеоперационного периода

3.

Медицинская сестра познакомит пациента с больным, перенёсшим удачно подобную операцию, для подкрепления слов устами перенёсшего операцию

4.

Медицинская сестра обеспечит моральную поддержку родственников

5.

Медицинская сестра организует досуг пациента, чтобы отвлечь пациента от мыслей

6.

К моменту операции медицинская сестра убедится, что пациент преодолел страх

1. План предоперационной подготовки:
2. *Накануне операции вечером покормить лёгким ужином, предупредить пациента, чтобы утром он не принимал пищу и питьё.*
3. *На ночь сделать очистительную клизму.*
4. *По назначению врача на ночь обеспечить приём снотворных препаратов.*
5. *Вечером провести полную санитарную обработку.*
6. ***Утром в день операции:***

*а) измерить температуру*

*б) поставить очистительную клизму*

*в) побрить операционное поле*

*г) по назначению врача промыть желудок через зонд*

*д) перед премедикацией предложить пациенту помочиться*

*е) провести премедикацию*

*ж) подать пациента на каталке в операционную*

*Оценка –*пациент дала согласие на операцию. Цель достигнута.

***Деловая игра***

***«Действие медицинской сестры при подготовке пациентки***

***к плановой операции»***

Действие происходит в хирургическом отделении. Пациентка М.И. 75 лет поступила на плановую операцию с диагнозом калькулёзный холецистит. При разговоре с сестрой высказала опасение, что не перенесёт операцию.

***Медицинская сестра № 1***

В хирургическое отделение поступила пациентка М.И. 57 лет на плановую операцию:

*- выясните причину расстройства у пациентки;*

*- проведите индивидуальную беседу о необходимости операции;*

*- ознакомьте пациентку с методами обезболивания, планом предоперационной подготовки*

***Пациент***

- объясните медицинской сестре причину страха и волнения

***Медицинская сестра № 2***

*- по назначению лечащего врача продемонстрируйте*

*ТОМУ: Измерение температуры тела в подмышечной впадине*

***Ролевая ситуация***

***«Действия медицинской сестры в подготовке пациентки***

***к плановой операции»***

Разыгрывание ролевой ситуации происходит в следующей последовательности:

*- преподаватель знакомит студентов с ходом игры;*

*- студентам предлагается провести жеребьёвку;*

*- согласно полученному заданию, подготовить рабочее место;*

*- продемонстрировать выполнение манипуляций.*

Ситуация разыгрывается в хирургическом отделении. Правильность выполнения и объём действия оценивают как преподаватель, так и студент, оценивая работу товарища в баллах и оценочном листе. По окончании проводится рецензирование.

***Сценарий ролевой ситуации***

Действие происходит в хирургическом отделении. Пациентка М.И. 57 лет поступила на плановую операцию с диагнозом калькулёзный холецистит.

В разговоре с медицинской сестрой высказала опасения, что вряд ли перенесёт операцию, так как её знакомая якобы умерла от подобной операции

***Медицинская сестра № 1*** выясняет причину расстройства у пациентки.

***Планирование***

***Ожидаемые действия***

1. Выяснить причину расстройства и обсудить с пациенткой её страхи и волнения

Оказать моральную поддержку

2. Провести индивидуальную беседу с пациенткой о необходимости операции

Убедить пациентку, что операция единственный способ лечения и вселить уверенность в благополучном исходе операции

3. Ознакомит пациентку с методами обезболивания, планом предоперационной подготовки оперативного вмешательства, течением послеоперационного периода

Обеспечить осознанного действия пациентки в процедуре и права пациентки на информацию

***Пациент***объясняет медицинской сестре причину страха и волнения.

***Жалобы***

***Ожидаемые действия***

- страх предстоящей операции

- очень взволнована, плачет

- смерть знакомой от подобной операции

- считает, что тоже умрёт от операции

***Медицинская сестра № 2*** по назначению врача демонстрирует технологию оказания медицинских услуг: Измерение температуры тела в подмышечной впадине.

***Оснащение***

***Ожидаемые действия***

- термометр

- часы

- температурный лист

- стерильные перчатки

- индивидуальная салфетка

- ёмкость с дез.раствором – 2

- ручка

- вымыть руки с мылом, сушить их индивидуальным полотенцем;

- одеть перчатки;

- взять термометр, встряхнуть его, чтобы столбик ртути опустился ниже отметки 350С;

- осмотреть подмышечную впадину;

- протереть насухо подмышечную область, поместить резервуар в подмышечную область, так, чтобы он полностью охватывается кожной складкой и не соприкасался с бельём;

- фиксировать руку пациента, прижав её к грудной клетке;

- извлечь термометр через 10 минут и определить его показания;

- сообщить пациенту результат термометрии;

- погрузить термометр в ёмкость с дез. раствором;

- снять перчатки и поместить в ёмкость с дез. раствором;

- вымыть руки с мылом и осушить их полотенцем;

- занести показания в температурный лист

***Медицинская сестра № 3*** по назначению врача демонстрирует технологию оказания медицинских услуг: Определение и подсчёт пульса.

***Оснащение***

***Ожидаемые действия***

- мыло

- индивидуальное полотенце

- часы с секундомером

- температурный лист

- красный карандаш

- вымыть руки с мылом, сушить их индивидуальным полотенцем;

- положить 2, 3, 4 пальцы на область лучевой артерии пациента:

1 палец должен находиться со стороны тыла кисти

- прижать слегка артерию и почувствовать её пульсацию;

- исследовать пульсацию артерии в течении 30 секунд (если пульс ритмичный);

- подсчитать количество сокращений пульса за 30 секунд и умножить на 2 (если пульс не ритмичный, считать в течении минуты);

- определить наполнение пульса, прижимая лучевую артерию к лучевой кости;

- прижать артерию к лучевой кости до прекращения пульсовых колебаний, определить напряжение пульса;

- сообщить пациенту результат;

- результат отметить в температурном листе в шкале «П» красным карандашом;

- вымыть руки, осушить их полотенцем

***Медицинская сестра № 4*** по назначению врача демонстрирует технологию оказания медицинских услуг: Подсчёт частоты дыхательных движений

***Оснащение***

***Ожидаемые действия***

- мыло

- индивидуальное полотенце

- часы с секундомером

- температурный лист

- ручка

- вымыть руки с мылом, сушить их индивидуальным полотенцем;

- взять пациента за руку, как для исследования пульса на лучевой артерии, чтобы отвлечь внимание пациента, другую руку положить на грудь (при грудном типе дыхания, или на эпигастральную область (при брюшном типе дыхания);

- положить перед собой часы с секундомером;

- подсчитать только число вдохов за минуту, следуя за временем на часах;

- сообщить результат пациенту;

- вымыть руки с мылом, осушить их полотенцем;

- записать данные в температурный лист

***Медицинская сестра № 5*** по назначению врача демонстрирует технологию оказания медицинских услуг: Измерение артериального давления

***Оснащение***

***Ожидаемые действия***

- мыло

- индивидуальное полотенце

- тонометр

- фонендоскоп

- ручка

- температурный лист

- стерильные ватные шарики в 3%

растворе перекиси водорода

- стерильный пинцет

- лоток для отработанного материала

- вымыть руки с мылом, сушить их индивидуальным полотенцем;

- придать пациенту удобное положение сидя или лёжа;

- положить руку пациента в разогнутом положении ладонью вверх, под локоть положить сжатый кулак свободной руки;

- положить манжету на обнажённое плечо пациента на 2 – 3 см выше локтевого сгиба, так чтобы между ними проходил 1 палец;

- соединить тонометр с манжетой;

- проверить положение стрелки манометра относительно «0» отметки шкалы;

- определить пальцами пульсацию в области локтевой ямки, приложить на это место фонендоском;

- закрыть вентиль груши и накачать воздух в манжету до исчезновения пульсации в локтевой артерии на 20 – 30 мм.рт.ст. выше, предполагаемого АД;

- открыть вентиль и вытеснить воздух из манжеты со скоростью 2 -3 мм.рт.ст. в секунду выслушать тон и следить за показаниями тонометра;

- запомнить цифру появления первого удара, которая соответствует систолическому АД;

- заполнить исчезновение последнего тона – соответствует диастолическому АД;

- вытеснить весь воздух из манжеты;

- повторить измерение АД через 5 минут;

- сообщить пациенту результат измерения;

- обработать мембрану фанендоскопа спиртом, вымыть руки и осушить полотенцем;

- сделать запись в температурном листе

***Медицинская сестра № 6*** по назначению врача демонстрирует технологию оказания медицинских услуг: Постановка очистительной клизмы

***Оснащение***

***Ожидаемые действия***

- кружка Эсмарха

- стерильный наконечник

- шпатель

- марлевые салфетки

- туалетная бумага

- судно

- перчатки

- клеёнка

- пелёнка

- штатив

- ёмкость с дез. раствором

- фантом для клизм

- глицерин

- вода 1 – 1,5 литра

- лоток для отработанного материала

- мешок для грязного белья

- вымыть руки с мылом и осушить полотенцем;

- подвесить кружку Эсмарха на штатив на высоту одно метра от уровня кушетки;

- налить в кружку Эсмарха 1 – 1,5 литра воды с температурой 18 – 200 С, открыть вентиль на резиновой трубке, заполнить её водой и закрыть вентиль;

- постелить на кушетку клеёнку, пелёнку;

- уложить пациента на левый бок на кушетку, попросить его ноги согнуть в коленях и слегка пригнуть к животу;

- одеть стерильные перчатки;

- присоединить наконечник к кружке Эсмарха и смазать глицерином;

- раздвинуть ягодицы двумя пальцами левой руки, а правой рукой осторожно ввести в анальное отверстие наконечник по направлению к пупку (3 – 4 см.), а затем паралельно к позвоночнику (8 – 10 см.);

- открыть вентиль на кружке Эсмарха;

- попросить пациента дышать животом, поглаживая его против часовой стрелки

- закрыть вентиль кружки Эсмарха, извлечь наконечник из прямой кишки;

- поместить наконечник в лоток для отработанного материала;

- попросить пациента задержать воду в кишечнике на несколько минут, затем опорожнить кишечник;

- спросить о самочувствии пациента;

- поместить пелёнку в мешок для грязного белья;

- погрузить клизменный наконечник в ёмкость с дез. раствором;

- протереть ветошью смоченной дез. раствором кружку Эсмарха и клеёнку 2-х кратно с интервалом 15 минут;

- снять перчатки, поместить их в ёмкость с дез. раствором;

- вымыть руки с мылом и осушить их полотенцем

***Медицинская сестра № 7*** по назначению врача демонстрирует технологию оказания медицинских услуг: Внутримышечная инъекция

***Оснащение***

***Ожидаемые действия***

- индивидуальное полотенце

- стерильные перчатки и маска

- стерильный лоток

- ватные шарики в 70% спирте

- стерильный одноразовый шприц

объёмом 5 мл

- стерильные иглы

- стерильный пинцет

- ампула с лекарственным препаратом

- пилочка

- лоток для отработанного материала

- ёмкость с дез. раствором

- фантом для инъекций

- пластиковый контейнер

(иглоотсекатель) для дезинфекции и

утилизации игл

- уложить пациента на бок, живот или спину;

- вымыть руки с мылом, осушить их индивидуальным полотенцем;

- обработать руки ватными шариками смоченным в 700 спирте, шарики поместить в лоток для отработанного материала;

- надеть стерильную маску и перчатки;

- приготовить всё необходимое оснащение;

- прочитать название препарата, дозу, срок годности, проверить герметичность ампулы, сверить с местом назначения;

- обработать ампулу и вскрыть;

- набрать лекарственный препарат в шприц, сменить иглу;

- вытеснить воздух из шприца;

- поместить шприц в стерильный лоток;

- обработать перчатки ватными шариками смоченными 700 спиртом, сбросить их в лоток для отработанного материала;

- обработать поочерёдно двумя ватными шариками верхне - наружный квадрат люицы, шарики сбросить в лоток для отработанного материала;

- фиксировать кожу в месте инъекции пальцами левой руки и ввести в мышцу под углом 900 2/3 длины, ввести лекарственное средство;

- к месту инъекции приготовить стерильный шприц, смоченный 700 спирте, извлечь иглу;

- спросить пациента о самочувствии;

- поместить шприц с иглой в разные ёмкости с дез. раствором;

- забрать шарик у пациента и поместить его в ёмкость с дез. раствором;

- снять перчатки и погрузить их в дез. раствор;

- вымыть руки с мылом, осушить их полотенцем;

- сделать запись в медицинских документах о выполнении процедур

***Медицинская сестра № 8*** по назначению врача демонстрирует технологию оказания медицинских услуг: Подкожная инъекция

***Оснащение***

***Ожидаемые действия***

- индивидуальное полотенце

- стерильные перчатки и маска

- стерильный лоток

- ватные шарики в 700 спирте

- стерильный одноразовый шприц

объёмом 1 - 2 мл

- две стерильные иглы

- стерильный пинцет

- ампула с лекарственным препаратом

- пилочка

- лоток для отработанного материала

- ёмкость для дезинфекции

- фантом для инъекций

- пластиковый контейнер

(иглоотсекатель) для дезинфекции и

утилизации игл

- помочь пациенту занять удобное положение;

- попросить пациента освободить её от одежды;

- вымыть руки, осушить их полотенцем;

- обработать руки шариком смоченными в 700 спирте;

- надеть стерильную маску и перчатки;

- приготовить всё необходимое;

- прочитать название препарата, дозу, срок годности;

- проверить герметичность ампулы, сверить с листом назначения;

- обработать ампулу шариком смоченным в 700 спирте;

- вскрыть ампулу;

- набрать лекарственное средство в шприц, сменить иглу;

- вытеснить воздух из шприца;

- поместить шприц в стерильный лоток;

- обработать перчатки ватным шариком смоченным в 700 спирте, сбросить их в лоток, для отработанного материала;

- обработать кожу двумя ватными шариками, смоченными спиртом место инъекции;

- шарики сбросить в лоток для отработанного материала;

- 1 и 2 пальцами левой руки захватить кожу в месте инъекции в складку и ввести иглу под углом 450 в основание кожной складки на глубину 15 мм ввести лекарственное средство;

- прижать ватными шариками к месту инъекции и быстро извлечь иглу;

- провести лёгкий массаж места инъекции, не отнимая ватный шарик от кожи;

- поместить шприц с иглой в разные ёмкости с дез. раствором;

- спросить пациента о самочувствии;

- забрать шарик у пациента и поместить его в ёмкость с дез. раствором;

- снять перчатки и погрузить их в дез. раствор;

- вымыть руки с мылом, осушить их полотенцем;

- сделать запись в медицинских документах о выполнении процедуры

***Медицинская сестра № 9*** по назначению врача демонстрирует технологию оказания медицинских услуг: Взятие крови из периферической вены

***Оснащение***

***Ожидаемые действия***

- мыло

- индивидуальное полотенце

- стерильная маска

- стерильные перчатки

- стерильные лотки

- стерильные шарики

- 700 спирт в ёмкости с дез. раствором

- стерильный шприц объёмом 5 мл или

игла Дюфо

- клеёнчатая подушка

- жгут

- чистая ветошь

- ёмкости с дез раствором - 5

- фантом для инъекции

- сухие пробирки в штативе

- вымыть руки с мылом, осушить их полотенцем;

- обработать руки марлевыми шариками, смоченными в 700 спирте, шарики поместить в лоток для отработанного материала;

- одеть маску и перчатки;

- положить под локоть подушечку;

- положить салфетку на среднюю часть плеча и наложить резиновый жгут;

- осмотреть место пункции;

- попросить пациента несколько раз сжать и разжать кулак;

- обработать перчатки марлевыми шариками смоченными в 700 спирте и сбросить их в лоток для отработанного материала;

- попросить пациента зажать кулак и пропальпировать вену;

- обработать первым шариком внутреннюю область локтевого сгиба круговыми движениями;

- сбросить шарик в лоток для отработанного материала;

- обработать вторым марлевым шариком внутреннюю область локтевого сгиба снизу вверх;

- сбросить шарик в лоток для отработанного материала;

- обработать место пальпации третьим шариком;

- зафиксировать вену больши пальцем левой руки, проколоть кожу и ввести в вену иглу для в/в вливания, соединённой со шприцом объёмом 5 мл;

- при появлении крови набрать 5 мл;

- снять жгут, попросить пациента разжать кулак;

- приложить к месту инъекции марлевый шарик в 700 спирте, извлечь иглу;

- попросить пациента согнуть руку в локтевом сгибе на 1 -2 минуты;

- спросить о самочувствии;

- забрать шарик и поместить в ёмкость с дез. раствором;

- поместить кровь из шприца в сухую чистую пробирку в штативе;

- промыть шприц с иглой в ёмкости с дез. раствором;

- поместить разобранный шприц с иглой в ёмкость с дез. раствором;

- обработать жгут и клеёнчатую подушечку ветошью, смоченной в дез. растворе дважды с интервалом 15 мин.;

- поместить ветошь в ёмкость с дез. раствором;

- снять перчатки и поместить их в ёмкость с дез. раствором;

- снять маску и поместить её в лоток для отработанного материала;

- вымыть руки с мылом, осушить их индивидуальным полотенцем

***Медицинская сестра № 10***по назначению врача демонстрирует технологию оказания медицинских услуг: Определение группы крови

***Оснащение***

***Ожидаемые действия***

- индивидуальное полотенце

- мыло

- чистая тарелка

- маркер

- цоликлоны анти А и анти В

- стерильные перчатки

- исследуемая кровь

- пипетки

- стеклянные палочки

- вымыть руки с мылом, осушить индивидуальным полотенцем;

- одеть стерильные перчатки;

- сухую тарелку разделить маркером пополам и подписать анти А, анти В;

- нанести под соответствующие надписи по одной большой капле (0,1 мл);

- рядом с каплями антител наносят исследуемую кровь по одной маленькой капле (0,01 мл.) соотношение 10:1;

- антитела и кровь смешивают отдельными палочками;

- наблюдают в течении 2 мин.;

- если агглютинации нет ни с цоликлоном анти А, ни с анти В, то кровь принадлежит к О (I) группе;

- если агглютинация наблюдается с цоликлоном анти А, то кровь принадлежит к А (II) группе;

- если агглютинация наблюдается с цоликлоном анти В, то кровь принадлежит к В(III) группе;

- если агглютинация наблюдается как с цоликлоном анти А, так и с цоликлопом анти В, то кровь принадлежит к АВ (IV) группе;

- для исключения аутоагглютинации, необходимо провести дополнительное контрольное исследование данной крови с 0,9 % раствором хлорида натрия;

- смешивают одну большую каплю (0,1 мл) 0,9 % р-ра хлорида натрия с маленькой (0,01 мл) каплей крови;

- при отсутствии агглютинации в этой контрольной капле, кровь принадлежит к группе АВ (IV)

***Медицинская сестра*** ***№ 11***по назначению врача демонстрирует технологию оказания медицинских услуг: Транспортировка пациента на каталке

***Оснащение***

***Ожидаемые действия***

- мыло

- индивидуальное полотенце

- каталка

- простынь

- одеяло

- объяснить пациенту цель и ход манипуляции и получить его согласие;

- вымыть руки с мылом и осушить их полотенцем;

- приготовить каталку накрыть её простынёю;

- поставить каталку перпендикулярно кушетке, чтобы головной конец подходил к ножному концу кушетки;

- встать трём медработникам около пациента с одной стороны: один подводит руки под голову и лопатки, второй под таз и верхнюю часть бёдер, третий под середину бёдер и голени;

- подняв пациента повернуться на 900 градусов в сторону каталки;

- уложить пациента на каталку, укрыть его одеялом, убедиться что пациент чувствует себя комфортно;

- сообщить в операционную, что к ним направляется пациент.

***Литература для преподавателя***

***Основная:***

1. Ковалёв А.И. Хирургия., Курс лекций. М. ГЭОТАР – Медиа, 2014 г.

***Литература для студентов***

***Основная:***

1. Стецюк В.Г. Сестринское дело в хирургии. М. ГЭОТАР – Медиа, 2014г.,

стр. 436 – 447.

***Дополнительная:***

1. Ковалёв А.И. Хирургия., Курс лекций. М. ГЭОТАР – Медиа, 2014 г.,

стр. 229 – 239.