

**Всероссийский конкурс учебно-методических материалов,  
способствующих реализации компетентного подхода  
в профессиональном образовании медицинских и фармацевтических  
специальностей**

**Конкурсная номинация:** Учебно-методическое сопровождение практических занятий

**ПМ 04 МДК 04. 03:** Технология оказания медицинских услуг

**Название работы:** методическая разработка для проведения практического занятия по теме «Проведение профилактики пролежней»

**Автор работы:** Большакова Ольга Сергеевна, преподаватель

**Образовательная организация:** ГАОУ СПО Республики Крым «Крымский медицинский колледж»

Рассмотрена и одобрена на заседании ЦМК  
по сестринскому делу

протокол № 6 от « 8 » 12 2016 г.

Председатель ЦМК  / Потапук М.И.

Методическая разработка практического занятия составлена в соответствии с ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 502 от 12.05.2014 г.; в соответствии с ФГОС СПО по профессии 060501.01 Младшая медицинская сестра по уходу за больными, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 694 от 02.08.2013 г.

Автор-разработчик:

Большакова О.С. – преподаватель ГАОУ СПО РК «Крымский медицинский колледж»

## **Содержание**

|                              |    |
|------------------------------|----|
| 1. Методический блок .....   | 4  |
| 2. Информационный блок.....  | 12 |
| 3. Блок контроля знаний..... | 13 |
| 4. Приложения.....           | 14 |

## **I. МЕТОДИЧЕСКИЙ БЛОК**

### **Технологическая карта практического занятия №13**

Название МДК: 04.03 Технология оказания медицинских услуг.

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело

Курс:1

**Тема занятия:** Проведение профилактики пролежней.

**Количество часов:** 4

**Вид занятия:** практическое занятие

**Тип занятия:** занятие по систематизации и закреплению знаний, формированию практических умений студентов

#### **Цели занятия**

*1. Учебные цели:*

Студент должен иметь практический опыт:

- выявления нарушенных потребностей пациента;
- оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий;
- планирования и осуществления сестринского ухода;
- ведения медицинской документации;
- составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, физических нагрузок т.д.;

Студент должен знать:

- Факторы риска образования пролежней.
- Места возможного образования пролежней.
- Стадии образования пролежней.
- Принципы гигиенического ухода за кожей тяжелобольного пациента.
- Меры профилактики пролежней.
- Принципы инфекционной безопасности при выполнении процедур

Студент должен уметь:

- Определить степень риска возникновения пролежней у пациента.
- Провести мероприятия по профилактике пролежней.

- Обучить родственников тяжелобольного пациента элементам профилактики пролежней на дому.

## *2. Развивающие цели:*

- Развить клиническое и логическое мышление
- Развить самостоятельность
- Развить профессиональные навыки
- Развить письменную и устную речь
- Развить навыки работы с документацией
- Развить навыки общения с пациентами и их окружением
- Активизировать познавательную деятельность по овладению программным учебным материалом.

## *3. Воспитательные цели:*

- Воспитывать устойчивый интерес к своей будущей профессии;
- Воспитать чувство ответственности при выполнении профессиональных обязанностей;
- Формирование сознательного отношения к процессу обучения.

## ***Формируемые компетенции:***

### **ПК:**

ПК 4.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности

ПК 4.2. Соблюдать принципы профессиональной этики

ПК 4.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода

ПК 4.5. Оформлять медицинскую документацию

ПК 4.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий

ПК 4.7. Обеспечивать инфекционную безопасность

ПК 4.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала

### **ОК:**

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем

ОК 3. Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты своей работы.

ОК 4. Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.

ОК 6. Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

**Уровень освоения знаний:** II, III

***Мотивация занятия:***

Пролежни относятся к патологиям, лечение которых лучше избежать. Развитие пролежней на теле осложняет лечение больных и их реабилитацию дома после инфарктов, инсультов, сложных переломах конечностей, травмах позвоночника, коматозных состояниях и других патологиях, при которых человек вынужден находиться в однообразной позе. Наличие современных средств и материалов для лечения ран у лежачего ослабленного пациента не всегда дает возможность вылечить пролежни 3-4-й степени. Человек будет вынужден лежать со страшными открытыми ранами. Если вовремя заметить начало процесса и сразу принять простые меры профилактики, то неблагоприятное развитие событий можно предотвратить.

**Место проведения:** кабинет сестринского дела

***Материально-техническое обеспечение:***

**Учебно-методическое оснащение:** рабочая программа, тесты, ситуационные задачи, лекционный материал.

***Межпредметные связи:***

| <i>Входящие</i>                       | <i>Выходящие</i>                                                     |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| ОП.02. Анатомия и физиология человека | ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах |
| ОП.03. Основы патологии               | МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях  |
|                                       | МДК.02.02. Основы реабилитации                                       |

***Внутрипредметные связи:***

- личная гигиена тяжелобольного пациента,
- уход за кожей и естественными складками кожи,
- позиционирование тяжелобольного в постели,
- медицинская этика

## ***Список использованной литературы и Интернет-ресурсов в подготовке к занятию***

### **Основная:**

1. Основы сестринского дела: учебное пособие Т. П. Обуховец, О. В. Чернова Ростов н/д, Феникс, 2015
2. Основы сестринского дела: практикум Т. П. Обуховец Ростов н/д, Феникс, 2015

### **Дополнительная:**

1. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела»: учебное пособие, С. А. Мухина, И. И. Тарновская, Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2014
2. Основы сестринского дела. Алгоритмы манипуляций: учебное пособие, Н. В. Широкова, Москва, ГЭОТАР- Медиа, 2013

### **Нормативные документы:**

1. Приказ МЗ РФ от 17. 04.02 г. № 123 «Протокол ведения больных. Пролежни».

### **Интернет-ресурсы:**

1. Медицинская студенческая библиотека // [Электронный ресурс].- <http://www.rosmedlib.ru/>.

### Ход занятия

| №<br>п/п | Основные этапы занятия и<br>их содержание                     | Время<br>этапа<br>(мин.) | Дидактическая цель<br>этапа                                                                                                    | Методы,<br>приемы,<br>формы<br>обучения | Учебно-<br>методическое<br>обеспечение        | Деятельность<br>преподавателя                                                                                                           | Деятельность<br>студентов                                       |
|----------|---------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 1        | 2                                                             | 3                        | 4                                                                                                                              | 5                                       | 6                                             | 7                                                                                                                                       | 8                                                               |
| 1.       | <b>Организационный этап</b>                                   |                          |                                                                                                                                |                                         |                                               |                                                                                                                                         |                                                                 |
| 1.1.     | Проверка присутствующих, внешнего вида студентов и т.п.       | 2                        | Воспитание дисциплинированности и организованности студентов                                                                   | беседа                                  | Журнал практических занятий                   | Проверка санитарного состояния аудитории, внешнего вида студентов, регистрация отсутствующих                                            | Подготовка к занятию, доклад старосты об отсутствующих          |
| 1.2.     | Сообщение темы занятия, ее актуальности, целей, плана занятия | 3                        | Мотивация необходимости получения знаний и умений, использования их в будущей практической деятельности. Активизация внимания. | беседа                                  | Методическая разработка практического занятия | Сообщает студентам тему, цели и основные этапы занятия. Объясняет значимость темы для профессиональной деятельности медицинской сестры. | Запись темы и плана занятия. Обсуждение сферы применения знаний |
| 2.       | <b>Контроль исходного уровня знаний</b>                       |                          |                                                                                                                                |                                         |                                               |                                                                                                                                         |                                                                 |
| 2.1.     | Тестовый контроль                                             | 15                       | Выявление уровня освоения теоретических знаний по теме, коррекция                                                              | Тестовый опрос                          | Раздаточный материал (тестовые задания)       | Раздает студентам тесты. Знакомит с инструкцией                                                                                         | Выполняют тестовые задания, письменно                           |

|      |                                                                                            |    |                                                                                                |                                          |                                                                                   |                                                                       |                                                                       |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
|      |                                                                                            |    | ошибок                                                                                         |                                          | (приложение 1),<br>эталоны<br>ответов на<br>тестовые<br>задания<br>(приложение 2) | выполнения<br>задания,<br>критериями<br>оценивания.                   | фиксируя ответы<br>на бланке.                                         |
| 2.2. | Устный опрос                                                                               | 10 |                                                                                                | Устный опрос                             | Перечень<br>вопросов для<br>опроса<br>приложение                                  | Задаёт вопросы,<br>корректирует,<br>дополняет<br>ответы.              | Отвечают на<br>вопросы.                                               |
| 3.   | <b>Обучающий этап</b>                                                                      | 35 |                                                                                                |                                          |                                                                                   |                                                                       |                                                                       |
|      |                                                                                            |    | Закрепление и<br>расширение<br>имеющихся знаний,<br>формирование<br>профессиональных<br>умений | Объяснительно<br>-<br>иллюстративны<br>й |                                                                                   |                                                                       |                                                                       |
| 3.1. | Изучение стадий, признаков,<br>мест образования пролежней                                  |    |                                                                                                |                                          | Приложение 11,<br>12                                                              | Знакомит<br>студентов с<br>материалом<br>занятия                      | Студенты<br>фиксируют<br>информацию в<br>дневниках,<br>задают вопросы |
| 3.2. | Изучение шкалы риска<br>развития пролежней (шкалы<br>Ватерлоу)                             |    |                                                                                                |                                          | Приложение 5                                                                      | Знакомит<br>студентов со<br>шкалой<br>Ватерлоу                        | Студенты<br>фиксируют<br>информацию в<br>дневниках,<br>задают вопросы |
| 3.3. | Изучение алгоритма<br>проведения мероприятий по<br>предупреждению образования<br>пролежней |    |                                                                                                |                                          | Приложение 6                                                                      | Знакомит<br>студентов с<br>алгоритмом,<br>демонстрирует<br>на фантоме | Студенты<br>фиксируют<br>информацию в<br>дневниках,<br>задают вопросы |
| 3.4. | Знакомство с картой<br>сестринского наблюдения за<br>больными с пролежнями                 |    |                                                                                                |                                          | Приложение 10                                                                     | Демонстрирует<br>карту                                                | Изучают и<br>задают вопросы.                                          |
| 4.   | <b>Самостоятельная работа<br/>студентов</b>                                                | 80 |                                                                                                |                                          |                                                                                   |                                                                       |                                                                       |
| 4.1. | Заполнение схемы                                                                           |    | Закрепление и<br>расширение                                                                    | Практическая<br>отработка                | Приложение 3,<br>эталон ответов                                                   | Наблюдает за<br>ходом                                                 | Самостоятельна<br>я работа                                            |

|      |                                                                                                           |    |                                                                        |                                                                                     |                                                          |                                                             |                                                     |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|      |                                                                                                           |    | имеющихся знаний                                                       |                                                                                     | (приложение 4)                                           | выполнения и<br>даёт<br>рекомендации                        |                                                     |
| 4.2. | С помощью шкалы Ватерлоу студенты учатся определять риск развития пролежней на примере ситуационных задач |    | Формирование практических навыков определения риска развития пролежней | Практическая отработка                                                              | Приложение 5                                             | Наблюдает за ходом выполнения и даёт рекомендации           | Самостоятельная работа                              |
| 4.3. | Согласно алгоритму проводят мероприятия по предупреждению образования пролежней (на фантоме)              |    | Освоение навыков, формирование профессиональных умений                 | Практическая отработка                                                              | Приложение 6, фантом человека, предметы ухода            | Наблюдает за ходом выполнения и даёт рекомендации           | Отрабатывают навыки                                 |
| 4.4. | Памятка для родственников по профилактике пролежней                                                       |    | Формирование практических навыков составления памяток                  | Практическая отработка                                                              | Приложение 7                                             | Наблюдает за ходом выполнения и даёт рекомендации           | Самостоятельная работа                              |
| 5.   | <b>Контроль конечного уровня усвоения знаний.</b>                                                         |    |                                                                        |                                                                                     |                                                          |                                                             |                                                     |
| 5.1. | Решение ситуационных задач                                                                                | 10 | Определение степени усвоения и понимания изученного материала          | Решение ситуационных задач                                                          | Ситуационные задачи с эталонами ответов (приложение 8,9) | Раздаёт студентам задание. Знакомит с критериями оценивания | Выполняют задание и сдают преподавателю на проверку |
| 5.2. | Проверка качества усвоения практического навыка                                                           | 15 |                                                                        | Демонстрация навыков проведения мероприятий по предупреждению образования пролежней | Алгоритм, фантом человека, предметы ухода                | Оценивает, исправляет неточности                            | Проводят демонстрацию навыка                        |
|      |                                                                                                           |    |                                                                        |                                                                                     |                                                          |                                                             |                                                     |

|      |                                                         |    |                                                                     |                     |                       |                                                                                                                 |                                                                               |
|------|---------------------------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| 6.   | <b>Заключительный этап</b>                              |    |                                                                     |                     |                       |                                                                                                                 |                                                                               |
| 6.1. | Подведение итогов                                       | 10 | Анализ достижения целей, подведение итогов работы группы на занятии | беседа              | Учебный журнал группы | Оценивает деятельность группы и каждого студента. Оценивает достижение цели занятия. Выставляет оценки в журнал | Анализируют свою работу                                                       |
| 6.2. | Анализ и оценивание деятельности обучающихся на занятии |    |                                                                     |                     |                       |                                                                                                                 |                                                                               |
| 6.3. | Домашнее задание                                        |    | Ориентация на подготовку к следующему занятию                       | Рассказ, объяснение | учебник               | Сообщает домашнее задание                                                                                       | 1 (осн.), с.428-444,<br>2 (осн.), с.225-235, 243-255,<br>2 (доп.), с.200-224. |
|      |                                                         |    |                                                                     |                     |                       |                                                                                                                 |                                                                               |

**ФИО и подпись преподавателя:** Большакова О.С.

## II. ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЛОК

|                                                                                                   |                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1. Изучаемые вопросы:                                                                             | Уровень освоения |
| а) Изучение стадий, признаков, мест образования пролежней                                         | II               |
| б) Изучение шкалы риска развития пролежней (шкалы Ватерлоу), определение риска развития пролежней | II               |
| в) Изучение алгоритма проведения мероприятий по предупреждению образования пролежней              | II               |
| г) Составление памятки для родственников по профилактике пролежней                                | II               |
| 2. Отрабатываемые манипуляции:                                                                    | Уровень освоения |
| а) Проведение мероприятий по предупреждению образования пролежней (на фантоме) согласно алгоритму | III              |

### **III. БЛОК КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ**

#### **Вопросы для активизации познавательной деятельности студентов:**

1. Назовите основные принципы гигиенического ухода.
2. Какие мероприятия по уходу за кожей проводят тяжелобольному пациенту?
3. Какие способы смены постельного белья вы знаете?
4. Как правильно проводить смену нательного белья тяжелобольному пациенту?
5. Какие факторы оценивает медицинская сестра, организуя процесс ухода за тяжелобольным пациентом?
6. Что называется пролежнем?
7. Какие факторы риска приводят к образованию пролежней?
8. Как оценить развития пролежней по шкале Ватерлоу?
9. Перечислите современные средства ухода, которыми может пользоваться медицинская сестра.

**Контролирующие материалы в форме тестовых заданий (приложение 1) с эталонами ответов (приложение 2).**

#### **Критерии оценки тестовых заданий:**

«отлично» - 90-100 % правильных ответов,  
«хорошо» - 80-89 % правильных ответов,  
«удовлетворительно» – 70-79 % правильных ответов,  
«неудовлетворительно» - 0-69 % правильных ответов

**Контролирующие материалы в форме задач (приложение 8) с эталонами ответов (приложение 9).**

#### **Критерии оценки ситуационных задач:**

1. Решение задачи без помощи преподавателя и других студентов – «отлично»
2. Решение при незначительной помощи преподавателя или других студентов с допущением незначительных ошибок – «хорошо»
3. Решение задачи при помощи преподавателя и студентов со значительным количеством неправильных ответов – «удовлетворительно»
4. Отсутствие решения задачи - «неудовлетворительно»

## **IV. ПРИЛОЖЕНИЯ**

### **ПРИЛОЖЕНИЕ 1**

#### **Тестовые задания**

**Выбрать один правильный ответ.**

#### **1 вариант**

**1.Кожу тяжелобольного пациента необходимо ежедневно протирать раствором:**

- а. 10% нашатырного спирта
- б. 10% камфорного спирта
- в. 10% калия перманганата

**2.Для профилактики пролежней необходимо менять положение пациента каждые (в часах):**

- а. 24
- б. 6
- в. 2

**3.Наиболее частая область образования пролежней у тяжелобольного пациента при положении на спине:**

- а. крестец
- б. подколенная ямка
- в. бедро

**4.Частота смены постельного белья у тяжелобольного пациента:**

- а. ежедневно
- б. по мере загрязнения
- в. 1 раз в 7-10 дней

**5.Опрелости могут развиваться:**

- а. на затылке
- б. на лопатках
- в. в паховых складках

**6.Могут ли возникать пролежни при вынужденном сидячем положении больных?**

- а. не могут, поскольку пролежни образуются только при положении больного на спине, на животе или на боку;
- б. могут, в области седалищных бугров;
- в. не могут, поскольку при сидячем положении между костными выступами и матрацем остается большой слой подкожно-жировой клетчатки и мышечной ткани.

**7.Почему подкладной круг нельзя надуть слишком сильно?**

- а. он быстро выйдет из строя;
- б. ему трудно будет придать в постели устойчивое положение;
- в. он должен изменять свою форму при движениях больного.

**8.Что следует предпринять в начальной стадии образования пролежней?**

- а. усилить все профилактические мероприятия (содержание постели, смена положения больного, тщательный туалет кожи);
- б. провести хирургическое лечение;
- в. назначить физиопроцедуры на пораженную область (УВЧ, УФО);

**9.Некроз мягких тканей – это:**

- а. Нарушение кровообращения
- б. Омертвление тканей
- в. Образование пузырей на коже

**10.Постельное белье пациенту, находящемуся на общем режиме, меняют:**

- а. 1 раз в 14 дней
- б. 1 раз в 7-10 дней
- в. ежедневно

**11.К внутренним факторам риска развития пролежней относятся:**

- а. Заболевания нервной системы
- б. Складки на постельном и нательном белье
- в. Ожирение или истощение

**12.К патомеханическим факторам развития пролежней относится:**

- а. трение
- б. поражение спинного мозга
- в. гипертония

**13.Какой экзогенный фактор играет основную роль в развитии пролежней:**

- а. фактор длительного сдавливания
- б. фактор нарушения трофики
- в. фактор ослабления организма

**14.Температура воды, используемая для обтирания тяжелобольного пациента:**

- а. 20-30 градусов
- б. 35-37 градусов
- в. 40-42 градуса

## **2 вариант**

**Выбрать один правильный ответ.**

**1. Могут ли возникать пролежни при вынужденном сидячем положении больных?**

- а. не могут, поскольку пролежни образуются только при положении больного на спине, на животе или на боку;
- б. могут, в области седалищных бугров;
- в. не могут, поскольку при сидячем положении между костными выступами и матрацем остается большой слой подкожно-жировой клетчатки и мышечной ткани.

**2. К патомеханическим факторам развития пролежней относится:**

- а. трение
- б. лихорадка
- в. гипертония

**3. Подкладной резиновый круг после использования подлежит:**

- а. Утилизации
- б. Дезинфекции
- в. Стерилизации

**4. В целях профилактики опрелостей кожные складки пациента следует ежедневно:**

- а. мыть и просушивать
- б. массировать
- в. обрабатывать раствором фурацилина

**5. Температура воды, используемая для обтирания тяжелобольного пациента:**

- а. 20-30 градусов
- б. 35-37 градусов
- в. 40-42 градуса

**6. Кожу тяжелобольного пациента необходимо ежедневно протирать раствором:**

- а. 10% нашатырного спирта
- б. 10% камфорного спирта
- в. 10% калия перманганата

**7. Почему подкладной круг нельзя надуть слишком сильно?**

- а. он быстро выйдет из строя;
- б. ему трудно будет придать в постели устойчивое положение;
- в. он должен изменять свою форму при движениях больного.

**8.Признак второй степени пролежней:**

- а. бледность
- б. отек, краснота
- в. пузыри

**9.У пациентки С., 60 лет, с повышенной массой тела, при осмотре медицинская сестра выявила опрелости под грудью. Какова тактика медицинской сестры при уходе за пациенткой?**

- а. Использовать присыпку
- б. Использовать мази
- в. Использовать пластырь

**10.Какие продукты не обеспечивают рациональное питание малоподвижному пациенту:**

- а. мясные
- б. кондитерские
- в. овощные

**11.К внутренним факторам риска развития пролежней относятся:**

- а. Заболевания нервной системы
- б. Складки на постельном и нательном белье
- в. Ожирение или истощение

**12.Наиболее частая область образования пролежней у тяжелобольного пациента при положении на спине:**

- а. подколенная ямка
- б. крестец
- в. бедро

**13.Что следует предпринять в начальной стадии образования пролежней?**

- а. усилить все профилактические мероприятия (содержание постели, смена положения больного, тщательный туалет кожи);
- б. провести хирургическое лечение;
- в. назначить физиопроцедуры на пораженную область (УВЧ, УФО)

**14. Для уменьшения сдавливания мягких тканей целесообразно применять:**

- а. Махровое полотенце
- б. Одеяло
- в. Противопрележневый матрац

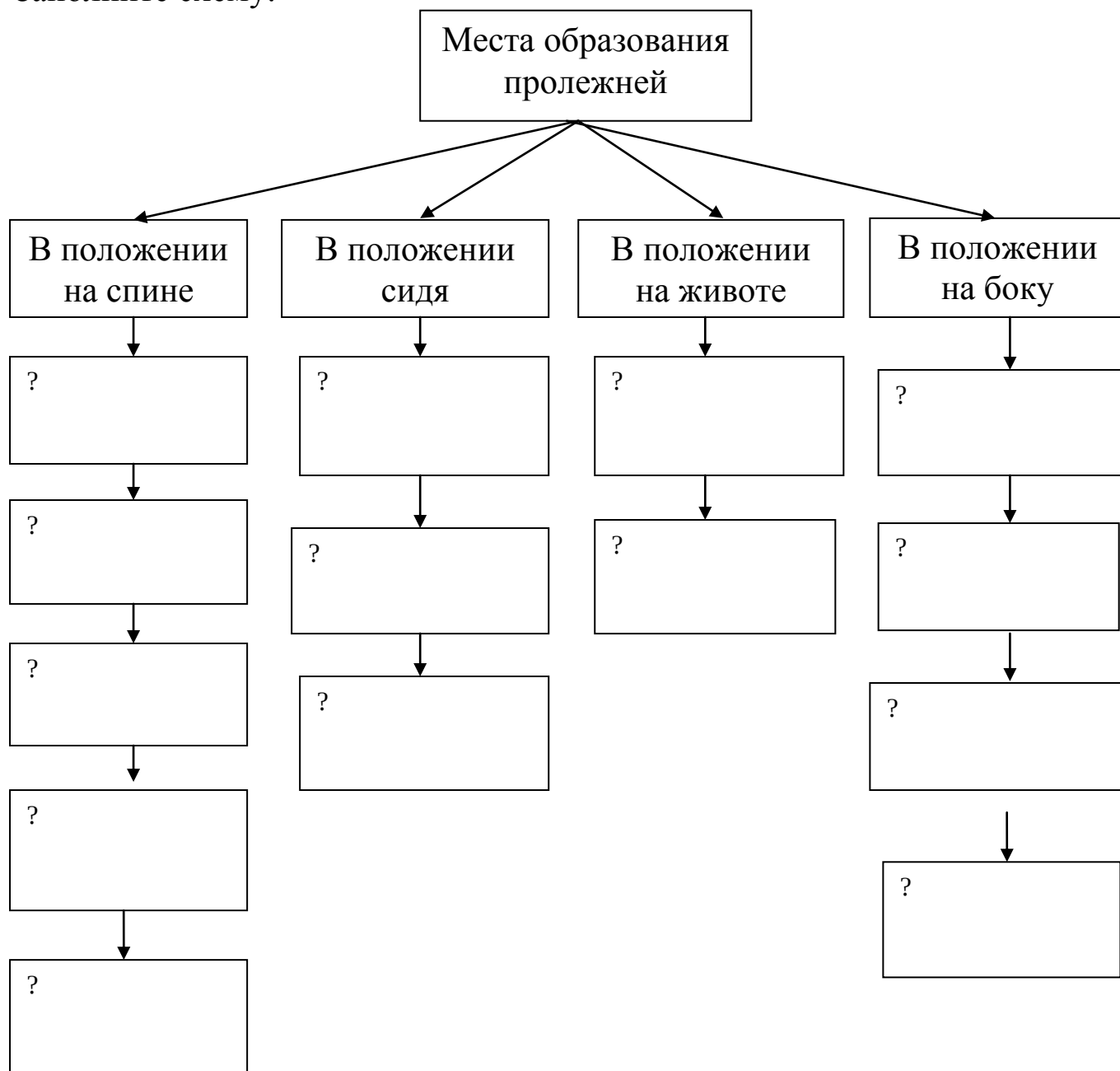
## ПРИЛОЖЕНИЕ 2

### Эталон ответов к тестовым заданиям

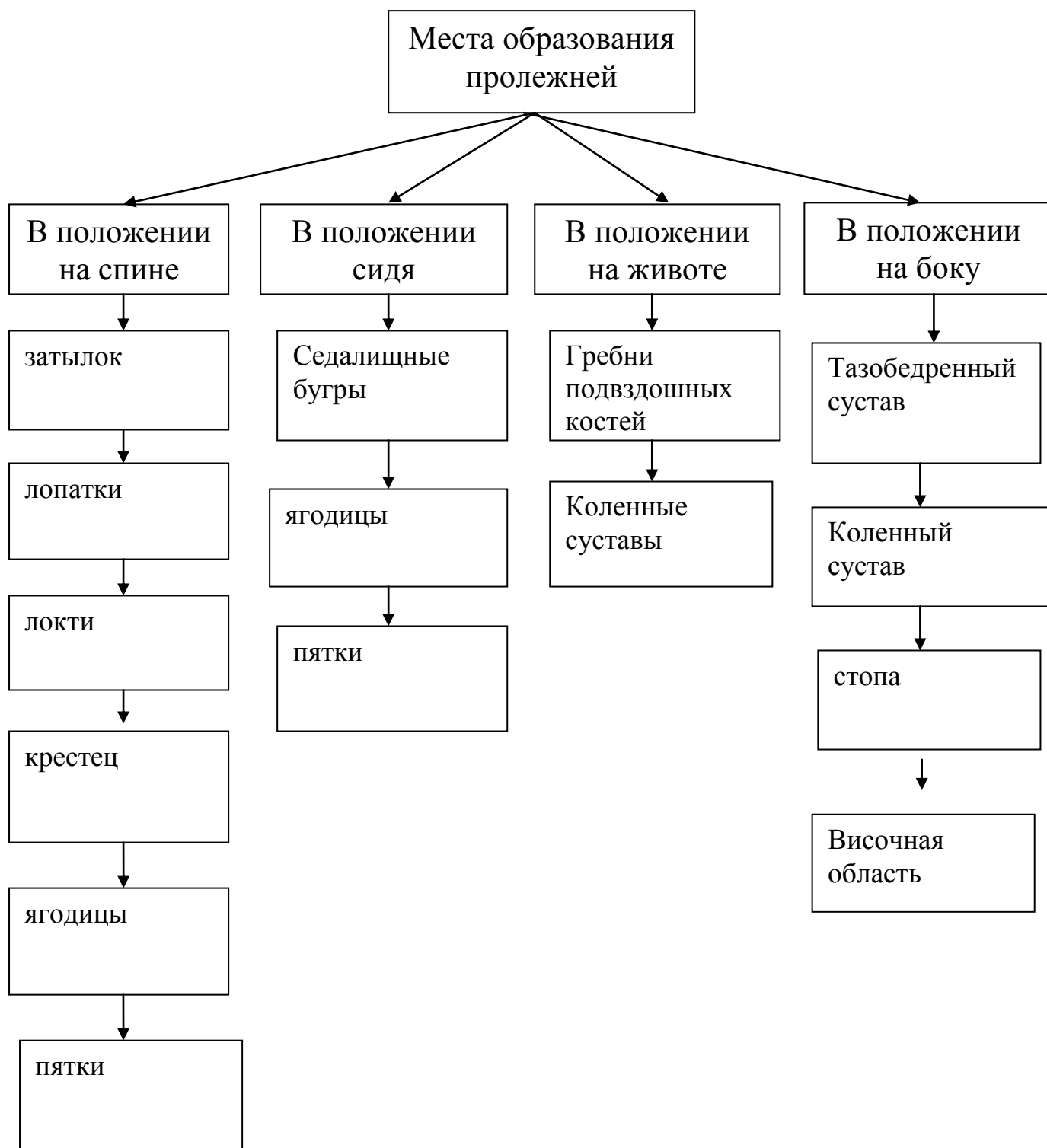
| 1 вариант |   |
|-----------|---|
| 1         | б |
| 2         | в |
| 3         | а |
| 4         | б |
| 5         | в |
| 6         | б |
| 7         | в |
| 8         | а |
| 9         | б |
| 10        | б |
| 11        | в |
| 12        | а |
| 13        | а |
| 14        | в |

| 2 вариант |   |
|-----------|---|
| 1         | б |
| 2         | а |
| 3         | б |
| 4         | а |
| 5         | в |
| 6         | б |
| 7         | в |
| 8         | в |
| 9         | а |
| 10        | б |
| 11        | в |
| 12        | б |
| 13        | а |
| 14        | в |

Заполните схему:



Эталон заполнения схемы



## ПРИЛОЖЕНИЕ 5

### Методика определения степени риска образования пролежней у пациента.

Оценка риска проводится медсестрой по шкале Ватерлоу. Для получения информации проводятся опрос пациента либо его родственников, учет данных из карты стационарного больного. Оформляется «Карта сестринского наблюдения за больными с пролежнями».

Приказ МЗ РФ от 17. 04.02 г. № 123 «Протокол ведения больных. Пролежни».

### ШКАЛА ВАТЕРЛОУ

|                                                      |      |                                                        |      |                          |      |
|------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------|------|--------------------------|------|
| Телосложение:<br>масса тела<br>относительно<br>роста | балл | Тип кожи                                               | балл | Пол, возраст, лет        | балл |
| Среднее                                              | 0    | Здоровая                                               | 0    | Мужской                  | 1    |
| Выше среднего                                        | 1    | Папирусная бумага                                      | 1    | Женский                  | 2    |
| Ожирение                                             | 2    | Сухая                                                  | 1    | 14-49                    | 3    |
| Ниже среднего                                        | 3    | Отечная                                                | 1    | 50-64                    | 2    |
|                                                      |      | Липкая                                                 | 1    | 65-74                    | 3    |
|                                                      |      | (повышенная температура)                               | 2    | 75-81                    | 4    |
|                                                      |      | Изменение цвета                                        | 3    | более 81                 | 5    |
|                                                      |      | Трещины, пятна                                         |      |                          |      |
| Особые факторы<br>риска                              | балл | Недержание                                             | балл | Подвижность              | балл |
| Нарушение<br>питания                                 | 8    | Полный контроль/<br>через катетер                      | 0    | Полная                   | 0    |
| кожи, например,<br>терминальная                      |      | Периодическое                                          | 1    | Беспокойный, суевливый   | 1    |
| кахексия                                             | 5    | Через катетер/<br>недержание кала                      | 2    | Апатичный                | 2    |
| Сердечная                                            |      | Кала и мочи                                            | 3    | Ограниченная подвижность | 3    |
| недостаточность                                      | 5    |                                                        |      | Инертный                 | 4    |
| Болезни                                              |      |                                                        |      | Прикованный к креслу     | 5    |
| периферических                                       |      |                                                        |      |                          |      |
| сосудов                                              | 2    |                                                        |      |                          |      |
| Анемия                                               | 1    |                                                        |      |                          |      |
| Курение                                              |      |                                                        |      |                          |      |
| Аппетит                                              | балл | Неврологические<br>расстройства                        | балл | Лекарственная терапия    | балл |
| Средний                                              | 0    | Например, диабет, множес-<br>твенный склероз, инсульт, | от 4 | Цито                     | 4    |
| Плохой                                               | 1    | твенный склероз, инсульт,                              | до   | статические препараты    | 4    |
| Питательный                                          | 2    | моторные/сенсорные,                                    | 6    | Высокие дозы стероидов   | 4    |
| зонд/только                                          |      | параплегия                                             |      | Противовоспалительные    | 4    |
| жидкости                                             |      |                                                        |      |                          |      |
| Не через рот/<br>анорексия                           | 3    |                                                        |      |                          |      |

Баллы по шкале Ватерлоу суммируются и степень риска определяется по следующим итоговым значениям:

- нет риска - 1-9 баллов
- есть риск - 10-14 баллов
- высокая степень риска - 15-19 баллов
- очень высокая степень риска - свыше 20 баллов

У неподвижных пациентов оценку степени риска развития пролежней следует проводить ежедневно, даже в случае, если при первичном осмотре степень риска оценивалась в 1-9 баллов.

### **Ситуационные задачи для оценки риска развития пролежней у пациента по шкале Ватерлоу:**

#### **Задача №1**

Пациент 25 лет переведен в отделение неврологии из отделения реанимации, где находился 35 дней по поводу травмы спинного мозга. Состояние тяжелое, самостоятельно не поворачивается, не садится (параплегия нижних конечностей). Вес 56 кг при росте 194 см. Кожные покровы сухие. Недавно удален катетер Фолея. Мочевое, каловое недержание. Аппетит, со слов матери, плохой.

Задание: Оцените риск развития пролежней у данного пациента.

#### **Задача №2**

В нейрохирургическом отделении находится пациент В. 52 лет с диагнозом: Закрытый перелом 4-5 поясничных позвонков с повреждением спинного мозга. Медицинская сестра, заступившая на дежурство, во время расспроса выявила, что травма произошла 2 недели назад. В настоящее время боли пациента не беспокоят. При осмотре пациента медсестра отметила, что пациент среднего телосложения, подвижность нижних конечностей отсутствует, установлен постоянный мочевой катетер. При смене положения тела она обнаружила наличие интенсивного покраснения кожи в области крестца. Затем она придала пациенту положение «лежа на боку», обработала спину пациента камфорным спиртом, смела крошки, поправила постельное белье. Для профилактики развития контрактур голеностопных суставов поставила под стопы упор. Около постели пациента постоянно дежурит родственник.

Задание: Оцените риск развития пролежней у данного пациента.

## Алгоритм

### Профилактика пролежней

*Цель:* предупреждение образования пролежней.

*Показания:* длительный постельный режим, поражение центральной или периферической нервной системы, нарушение обменных процессов в организме, нарушение функций выделительной системы.

*Оснащение:* стерильные: лоток, салфетки, пинцеты, стеклянная банка; 10% раствор камфорного спирта, ватно-марлевые или поролоновые кольца.

#### **I. Подготовка к процедуре**

1. Установите доверительные отношения с пациентом, если это возможно
2. Объясните пациенту цель процедуры, получите его согласие, объяснить последовательность действий.
3. Осматривать ежедневно кожу в местах возможного образования пролежней: крестях, пятках, лодыжек, лопаток, локтей, затылка, большого вертела, бедренной кости, внутренних поверхностей коленных суставов с целью оценки состояния кожи при каждом перемещении изменении состояния.

**Примечание.** При обнаружении побледневших и покрасневших участков кожи необходимо вызвать врача и немедленно начать профилактические и лечебные мероприятия.

4. Устранять неровности, устранять складки на постельном и нательном белье
5. Стряхивать крошки с простыни после кормления.
6. Вымыть руки на гигиеническом уровне.
7. Надеть перчатки.

#### **II. Выполнение процедуры**

1. Изменять положение тела пациента в постели каждые 2 часа в течение суток, приподнимая его над постелью, укладывая поочередно на бок, живот, в положение Симса, в положение Фаулера.

**Примечание.** График перемещения обеспечит преемственность действий сестринского персонала.

2. Обмывать 2 раза в сутки (утром и вечером) место возможного образования пролежней теплой водой с нейтральным мылом.
3. Вытирать насухо полотенцем (делать промокательные движения), затем обработать салфеткой, смоченной в теплом камфорном спирте или этиловом спирте.
4. Нанести защитный крем.

5. Растирать мягкие ткани в местах возможного образования пролежней приемами массажа. Не делать массаж в области выступающих костных участков.
6. Подложить поролоновый круг в наволочке под крестец пациента.
7. Подложить поролоновые круги под локти и пятки пациента.
8. Использовать приспособления, уменьшающие давление на кожу, при их наличии.
9. Обучить родственников и всех, кто участвует в уходе, мерам профилактики пролежней.

### **III. Завершение процедуры**

1. Снять перчатки, погрузить их в дезинфицирующий раствор.
2. Вымыть руки, осушить.

Так же необходимо:

- Использовать противопролежневый матрас (рис.5, 6).
- Обучить родственников технике правильного перемещения (приподнимая над кроватью). Избегать: сдавливания тканей, трения и натяжения кожи.
- Определять количество съеденной пищи (количество белка не менее 120 грамм в сутки).
- Обеспечить употребление не менее 1.5 л. жидкости в сутки (большой объем в первую половину дня).
- Поощрять пациента изменять положение в постели (точки давления) с помощью перекладин, поручней и др. приспособлений.

Проводить кварцевание палат.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 7

### **Памятка для родственников пациента по профилактике пролежней**

Вам необходимо получить необходимую информацию у медицинской сестры по следующим вопросам:

- о местах образования пролежней;
- об особенностях размещения пациента в различные положения и технике перемещения;
- о рационе питания и особенностях питьевого режима;
- о технике гигиенических процедур;
- о поддержании умеренной влажности кожи и наблюдении за ней;
- о стимулировании пациента к самостоятельному перемещению каждые 2 часа;
- о стимулировании пациента к выполнению дыхательных упражнений.

### **Родственники должны быть обучены:**

- регулярному осмотру кожи в области крестца, пяток, лодыжек, лопаток, локтей, затылка, большого вертела бедренной кости, внутренней поверхности коленных суставов;
- процедуре влажного обтирания, которое рекомендуется проводить 1 раз в день и по мере необходимости при недержании мочи, сильно потоотделении;
- правилам изменения положения тела пациента каждые 2 часа (даже ночью), исключая трение о постель;
- правилам размещения пациента в положения Фаулера или Симса (по разрешению врача);
- правилам контроля состояние постели (складки, крошки и т.п.);
- правильному питанию пациента и адекватному приему жидкости;
- применению непромокаемых подгузников, наружных мочеприемников для мужчин.

**Ситуационные задачи.**

**Задача №1**

При осмотре поступившего в неврологическое отделение пациента 73 лет, медсестра заметила покраснение, наличие пузырька в области крестца. Больной заторможен, страдает недержанием мочи, аппетит снижен.

А/Д – 170/110 мм. рт. ст. Р – 82 уд/мин, ЧДД – 24,  $t^{\circ}$  - 37,2 °. Из беседы с женой пациента м/с выяснила, что ее муж перенес инсульт. Жена не знает, чем помочь мужу, боится лишний раз его побеспокоить.

Задание:

1. Перечислить проблемы пациента и выделить приоритетную проблему.
2. Сформулировать цель сестринской помощи и составить план сестринского вмешательства.
3. Выполните манипуляцию «Профилактика и лечение пролежней».
4. Оцените достигнутый результат.

**Задача №2**

В послеоперационную палату поступила больная в тяжелом состоянии, положение в постели пассивное. Как предотвратить появление пролежней? Ваши действия и рекомендации.

**Задача №3**

Осуществляя ежедневные гигиенические мероприятия тяжелобольному пациенту медсестра обнаружила у него в области крестца сине-багровое пятно с мелкими пузырьками в центре. Известно, что пациент длительное время находился на строгом постельном режиме.

Найдите сестринские проблемы и способы их решения.

### Эталон ответа на ситуационные задачи

#### Задача №1

Проблемы пациента: Пролежни, дефицит самоухода, снижение аппетита, гипертензия, одышка незначительная, субфебрильная температура, снижена двигательная активность из-за перенесенного инсульта, недержание мочи, заторможенность.

Приоритетная проблема: пролежни II степени.

Цель: у пациента пролежни заживут через неделю при правильном уходе.

План:

1. оценивать риск развития пролежней на других участках тела по шкале Ватерлоу;
2. проводить профилактику пролежней на остальных участках;
3. применять поролоновые прокладки для снятия давления;
4. по назначению врача обрабатывать кожу мазями, гелями (Солкосерил);
5. не допускать разрыва пузырька и инфицирования пролежня;
6. соблюдать правила асептики во время обработки пролежня.

Оценка результата: В течение недели пролежень прошел, новые не образуются.

#### Задача №2

Обеспечив больной достаточное обезболивание, следует проводить профилактику пролежней.

Профилактика пролежней:

- 1) Проводить осмотр частей тела, подверженных, образованию пролежней, не менее двух раз в день.
- 2) Изменять положение тела больного через каждые 2 часа.
- 3) Следить за чистотой постели, чтобы не было крошек, складок, сырости (чистое, сухое бельё).
- 4) Проводить обтирание водой и делать массаж подлежащих участков тела.
- 5) Обрабатывать кожу подлежащих участков антисептиками (камфорным спиртом).
- 6) Использовать подкладные резиновые круги, покрытые пелёнкой (под крестец), ватно-марлевые кружки или поролоновые прокладки под локти и пятки.
- 7) Использовать противопролежневый матрац (матрац с постоянно меняющимся давлением в отдельных секциях).
- 8) Обеспечить правильным (рациональным) питанием пациента.

### Задача №3

Приоритетная проблема: вторая стадия пролежня (образование пузырьков).

Краткосрочная цель: ликвидировать пролежень в течение недели.

Долгосрочная цель: не допустить в дальнейшем образование пролежней.

План:

1. Медицинская сестра в течении недели каждый день будет обрабатывать пролежень вокруг волдыря раствором антисептика (1% раствор бриллиантового зеленого, 5-10% раствор калия перманганата).
2. Вокруг пролежня медицинская сестра будет обрабатывать кожу 10% раствором камфорного спирта.
3. Медицинская сестра будет проводить УФО пораженной зоны.
4. Чтобы не допустить дальнейшего появления пролежней, медицинская сестра будет проводить профилактику.
5. Медицинская сестра каждые 2 часа будет менять положение пациента.
6. Медицинская сестра будет следить за состоянием постели пациента, менять загрязненное и мокрое постельное и нательное белье.
7. Под крестец и копчик подложит резиновый круг таким образом, чтобы крестец находился над его отверстием.

Для избегания контакта данных участков с бельем и постелью рекомендуется сухая асептическая повязка.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 10

УТВЕРЖДЕНО

приказом Министерства  
здравоохранения  
Российской Федерации

от «17» 04.2002 г.

№ 123

Медицинская документация

Вкладыш к медицинской

карте стационарного больного №

003/у

Учетная форма № 003-2/у

### «КАРТА СЕСТРИНСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА БОЛЬНЫМИ С ПРОЛЕЖНЯМИ»

1. Ф.И.О. пациента
2. Отделение
3. Палата
4. Клинический диагноз
5. Начало реализации плана ухода: дата \_\_\_\_\_ час. \_\_\_\_\_ мин. \_\_\_\_\_
6. Окончание реализации плана ухода: дата \_\_\_\_\_ час. \_\_\_\_\_ мин. \_\_\_\_\_

#### I. Согласие пациента на предложенный план ухода

Пациент \_\_\_\_\_  
(ФИО)

получил разъяснение по поводу плана ухода по профилактике пролежней;  
получил информацию: о факторах риска развития пролежней,  
целях профилактических мероприятий,  
последствиях несоблюдения всей программы  
профилактики.

Пациенту предложен план ухода в соответствии с отраслевым стандартом  
«Протокол ведения больных. Пролежни», утвержденным приказом Минздрава  
России от 17.04.02 № 123, даны полные разъяснения об особенностях диеты.

Пациент извещен о необходимости соблюдать всю программу  
профилактики, регулярно изменять положение в постели, выполнять  
дыхательные упражнения.

Пациент извещен, что несоблюдение им рекомендаций медсестры и врача  
могут осложниться развитием пролежней.

Пациент извещен об исходе при отказе от выполнения плана ухода.

Пациент имел возможность задать любые интересующие его вопросы  
относительно плана ухода и получил на них ответы.

Беседу провела медсестра \_\_\_\_\_ (подпись медсестры)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Пациент согласился с предложенным планом ухода, в чем расписался собственноручно \_\_\_\_\_ (подпись пациента)  
или за него расписался (согласно пункту 6.1.9 отраслевого стандарта «Протокол ведения больных. Пролежни», утвержденного приказом Минздрава России от 17.04.02 № 123)

\_\_\_\_\_ (подпись, Ф.И.О.),  
что удостоверяют присутствовавшие при беседе  
\_\_\_\_\_ (подпись медсестры)  
\_\_\_\_\_ (подпись свидетеля)

Пациент не согласился (отказался) с планом предложенного ухода, в чем расписался собственноручно \_\_\_\_\_ (подпись пациента)  
или за него расписался (согласно пункту 6.1.9 отраслевого стандарта «Протокол ведения больных. Пролежни» утвержденного приказом Минздрава России от 17.04.02 № 123)

\_\_\_\_\_ (подпись, Ф.И.О).

## II. Лист сестринской оценки риска развития и стадии пролежней

| Наименование                                         | № п/п | 1 | 2 | 3 | 4                       | 5 | 6 | 7 |
|------------------------------------------------------|-------|---|---|---|-------------------------|---|---|---|
| Масса тела                                           | 1     | 0 | 1 | 2 | 3                       |   |   |   |
| Тип кожи                                             | 2     | 0 | 1 | 1 | 1                       | 1 | 2 | 3 |
| Пол                                                  | 3     | 1 | 2 |   |                         |   |   |   |
| Возраст                                              | 4     | 1 | 2 | 3 | 4                       | 5 |   |   |
| Особые факторы риска                                 | 5     | 8 | 5 | 5 | 2                       | 1 |   |   |
| Недержание                                           | 6     | 0 | 1 | 2 | 3                       |   |   |   |
| Подвижность                                          | 7     | 0 | 1 | 2 | 3                       | 4 | 5 |   |
| Аппетит                                              | 8     | 0 | 1 | 2 | 3                       |   |   |   |
| Неврологические расстройства                         | 9     | 4 | 5 | 6 |                         |   |   |   |
| Обширное оперативное вмешательство ниже пояса/травма | 10    | 5 |   |   | Более 2 ч на столе<br>5 |   |   |   |
| Лекарственная терапия                                | 11    | 4 |   |   |                         |   |   |   |

Инструкция: обведите кружком цифру, соответствующую баллам по шкале Ватерлоу

Сумма баллов \_\_\_\_\_

Риск: нет, есть, высокий, очень высокий (нужное подчеркнуть)

Пролежни: есть, нет (нужное подчеркнуть)

Стадия 1 2 3 4

Согласовано с врачом \_\_\_\_\_

(подпись врача)

### III. Лист регистрации противолежневых мероприятий

Начало реализации плана ухода: дата \_\_\_\_\_ час. \_\_\_\_\_ мин. \_\_\_\_\_

Окончание реализации плана ухода: дата \_\_\_\_\_ час. \_\_\_\_\_ мин. \_\_\_\_\_

|                                                                        |                     |
|------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| 1. Утром по шкале Ватерлоу . . . . . баллов                            |                     |
| 2. Изменение положения состояние постели (вписать)                     |                     |
| 8-10 ч положение -                                                     | 10-12 ч положение - |
| 12-14 ч положение -                                                    | 14-16 ч положение - |
| 16-18 ч положение -                                                    | 18-20 ч положение - |
| 20-22 ч положение -                                                    | 22-24 ч положение - |
| 0-2 ч положение -                                                      | 2-4 ч положение -   |
| 4-6 ч положение -                                                      | 6-8 ч положение -   |
| 3. Клинические процедуры: душ ванна обмывание                          |                     |
| 4. Обучение пациента самоуходу<br>(указать результат)                  |                     |
| 5. Обучение родственников самоуходу<br>(указать результат)             |                     |
| 6. Количество съеденной пищи в процентах:<br>завтрак обед полдник ужин |                     |
| 7. Количество белка в граммах:                                         |                     |
| 8. Получено жидкости:<br>9-13 ч мл 13-18 ч мл 18-22 ч мл               |                     |
| 9. Поролоновые прокладки используются под:<br>(перечислить)            |                     |
| 10. Проведен массаж около _____ участков _____ раз                     |                     |
| 11. Для поддержания умеренной влажности использовались:                |                     |
| 12. Замечания и комментарии:                                           |                     |

Ф.И.О. медсестер, участвующих в наблюдении за больным:

Подпись:

#### IV. Рекомендуемый план ухода при риске развития пролежней (у лежащего пациента)

| Сестринские вмешательства                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Кратность                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1. Проведение текущей оценки риска развития пролежней не менее 1 раза в день (утром) по шкале Ватерлоу                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Ежедневно<br>1 раз          |
| 2. Изменение положения пациента каждые 2 часа:<br><input type="checkbox"/> 8-10 ч. – положение Фаулера;<br><input type="checkbox"/> 10-12 ч. – положение «на левом боку»;<br><input type="checkbox"/> 12-14 ч. – положение «на правом боку»;<br><input type="checkbox"/> 14-16 ч. – положение Фаулера;<br><input type="checkbox"/> 16-18 ч. – положение Симса;<br><input type="checkbox"/> 18-20 ч. – положение Фаулера;<br><input type="checkbox"/> 20-22 ч. – положение «на правом боку»;<br><input type="checkbox"/> 22-24 ч. – положение «на левом боку»;<br><input type="checkbox"/> 0-2 ч. – положение Симса;<br><input type="checkbox"/> 2-4 ч. – положение «на правом боку»;<br><input type="checkbox"/> 4-6 ч. – положение «на левом боку»;<br><input type="checkbox"/> 6-8 ч. – положение Симса | Ежедневно<br>12 раз         |
| 3. Обмывание загрязненных участков кожи                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Ежедневно<br>1 раз          |
| 4. Проверка состояния постели при перемене положения (каждые 2 часа)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Ежедневно<br>12 раз         |
| 5. Обучение родственников пациента технике правильного перемещения (приподнимая над кроватью)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | По индивидуальной программе |
| 6. Определение количества съеденной пищи (количество белка не менее 120 г, аскорбиновой кислоты 500-1000 мг в сутки)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Ежедневно<br>4 раза         |
| 7. Обеспечение употребления не менее 1,5 л жидкости в сутки:<br>с 9 <sup>00</sup> – 13 <sup>00</sup> ч. – 700 мл;<br>с 13 <sup>00</sup> – 18 <sup>00</sup> ч. – 500 мл;<br>с 18 <sup>00</sup> – 22 <sup>00</sup> ч. – 300 мл                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | В течение дня               |
| 8. Использование поролоновых прокладок в зоне участков риска, исключающих давление на кожу                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | В течение дня               |
| 9. При недержании:<br>- мочи - смена подгузников каждые 4 часа,<br>- кала - смена подгузников немедленно после дефекации с последующей бережной гигиенической процедурой                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | В течение дня               |
| 10. При усилении болей - консультация врача                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | В течение дня               |
| 11. Обучение пациента и поощрение его изменять положение в постели (точки давления) с помощью перекладин, поручней и других приспособлений                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | В течение дня               |
| 12. Массаж кожи около участков риска                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Ежедневно 4<br>раза         |
| 13. Обучение пациента дыхательным упражнениям и поощрение его выполнять их                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | В течение дня               |
| 14. Наблюдение за влажностью кожи и поддержание умеренной влажности                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | В течение дня               |

## Стадии образования пролежней

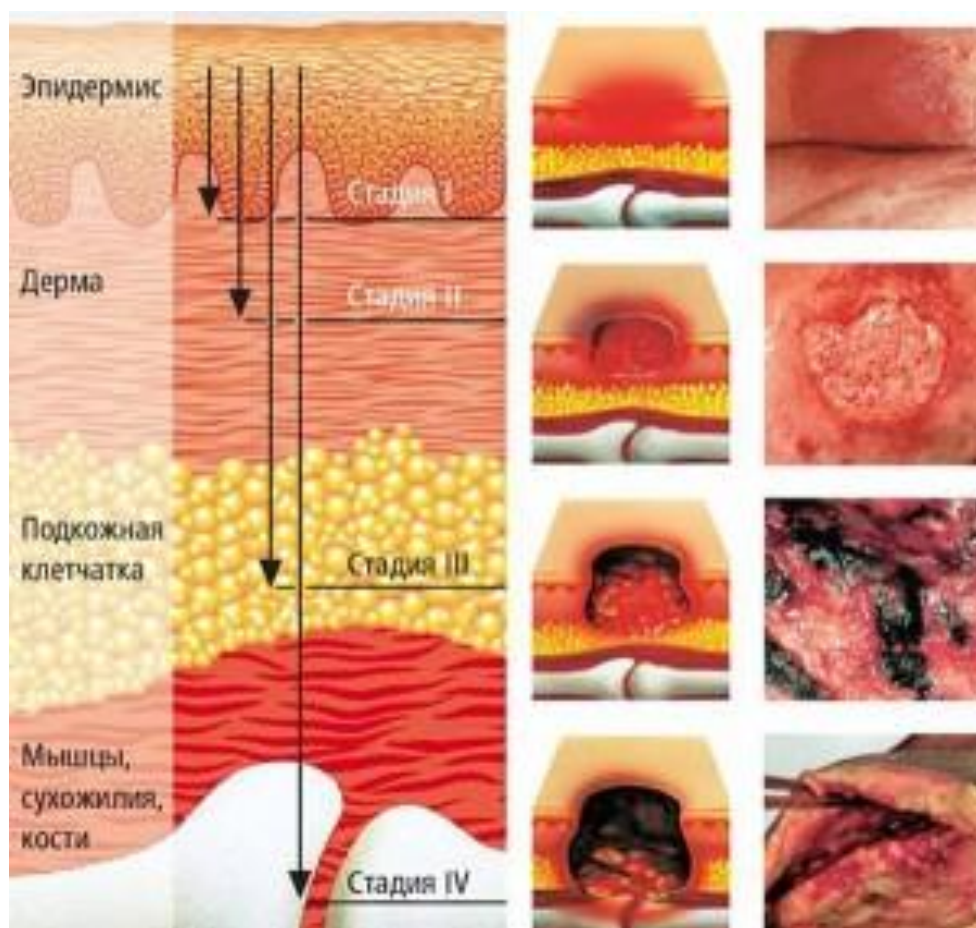


Рис.1

Места образования пролежней (Рис. 2, 3, 4)



Рис.2

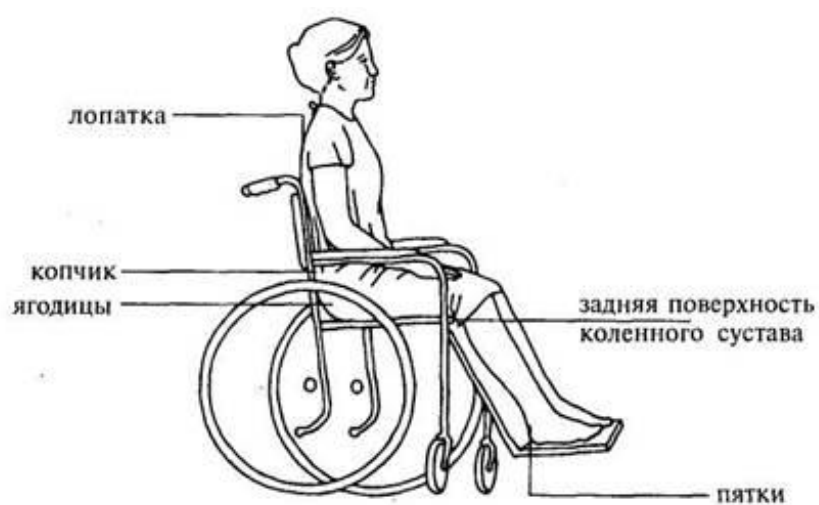


Рис.3



Рис.4

**Предметы ухода за пациентом для проведения профилактических мероприятий**



Рис.5 Противопрлежневый матрац



Рис. 6 Функциональная кровать с противопрлежневым матрацем



Рис. 7 Подкладной резиновый круг



Рис.8 Противопрлежневые подушки

## Инструкция к практическому занятию № 13

**Тема занятия:** Проведение профилактики пролежней.

МДК 04.03. Технология оказания медицинских услуг.

*Специальность:* 34.02.01 Сестринское дело

*Курс:* I

*Оборудование:* тесты, дидактические материалы.

### I. Учебные цели занятия:

#### **Знать:**

- Факторы риска образования пролежней.
- Места возможного образования пролежней.
- Стадии образования пролежней.
- Принципы гигиенического ухода
- Принципы инфекционной безопасности при выполнении процедур

#### **Уметь:**

- Определить степень риска возникновения пролежней у пациента.
- Провести мероприятия по профилактике пролежней.
- Обучить родственников тяжелобольного пациента элементам профилактики пролежней на дому.

### II. План занятия:

1. Тестовый контроль.
2. Устный опрос.
3. Определение риска развития пролежней
4. Проведение мероприятий по профилактике пролежней по алгоритму
5. Составление памятки для родственников по профилактике пролежней
6. Решение ситуационных задач

### III. Литература:

#### **Основная:**

1. Основы сестринского дела: учебное пособие Т. П. Обуховец, О. В. Чернова Ростов н/д, Феникс, 2015
2. Основы сестринского дела: практикум Т. П. Обуховец Ростов н/д, Феникс, 2015

#### **Дополнительная:**

1. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела»: учебное пособие, С. А. Мухина, И. И. Тарновская, Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2014
2. Основы сестринского дела. Алгоритмы манипуляций: учебное пособие, Н. В. Широкова, Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2013