

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

Конкурсная номинация: Учебно-методическое сопровождение практических занятий

Профессиональный модуль 02: Участие в лечебно - диагностическом и реабилитационном процессах

МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

Раздел 7 Проведение сестринского ухода в неврологии

Название работы: Методическая разработка практического занятия по теме:
«Проведение сестринского ухода при опухолях центральной нервной системы»

Автор работы: Отмахова Марина Юрьевна, преподаватель

Образовательная организация: ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России, колледж

ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА (ПЛАН) ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

№ 7

Тема: Проведение сестринского ухода при опухолях центральной нервной системы.

Цели: Закрепить и систематизировать знания по теме занятия, научить оказанию доврачебной помощи и уходу за пациентами с опухолями центральной нервной системы.

1. Учебная

Умения: Планирование и проведение сестринского ухода при опухолях центральной нервной системы. Оказание доврачебной помощи при опухолях головного и спинного мозга.

Знания: Понятие о доброкачественных и злокачественных опухолях головного мозга. Классификация опухолей головного мозга. Характеристика клинических проявлений опухолей головного мозга и спинного мозга. Оказание доврачебной помощи при гипертензионном синдроме. Дополнительные методы диагностики опухолей центральной нервной системы. Особенности организации сестринского ухода за пациентами, особенности ухода при опухолях ЦНС.

2. Развивающая

Стимулировать мыслительную активность, познавательный интерес, логическое мышление, развивать умение обобщать и систематизировать изученный материал.

3. Воспитательные

Стимулировать мыслительную активность, познавательный интерес, логическое мышление, развитие умения действовать самостоятельно, планировать деятельность, вести самоконтроль без посторонней помощи.

Формируемые компетенции Общие: ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес. ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество; ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности. ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами, ОК 13. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности. ОК 14. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Профессиональные: ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами; ПК 2.4 Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами использования.

Интеграционные связи ОПД 02 Анатомия и физиология человека. ОПД 03. Основы патологии. ОПД 07. Фармакология. ОПД 09. Психология. ОПД 15. Возрастная психология. ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий. ПМ. 02 Участие в лечебно - диагностическом и реабилитационном процессах, Раздел 5. Проведение сестринского ухода в хирургии.

Формы работы: фронтальные, групповые (малыми группами) и индивидуальные.

Методы работы: объяснительно-информативный, частично-поисковый, информационной технологии.

Оснащение занятия: Учебно-методический комплект: методические разработки для преподавателя-1, для студентов-5, тестовые задания, проблемно-ситуационные задачи, ЭУМ (материалы ФЦИОР): Кормление пациента через назогастральный зонд; Катетеризация мочевого пузыря.

Литература: Сестринское дело в неврологии: учебник / под. ред. С.В. Котова. - М.: ГЕОТАР-Медиа, 2011. 248.: ил. стр. 156-172

СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

№	Этапы занятия	Код формируемых компетенций	Время
1.	Организационный момент	ОК 1. ОК 13.	2 мин
2.	Целевая установка. Мотивация учебной деятельности	ОК 1. ОК 2.	3 мин
3.	Контроль исходного уровня знаний Фронтальный опрос 1. Перечислите общемозговые симптомы, расскажите об их диагностическом значении при опухолях головного мозга. 2. Приведите примеры клинической картины опухолей: • Лобной доли • Теменной доли • Височной доли • Затылочной доли • Мозжечка • Гипофиза • Мостомозжечкового угла 3. Особенности клиники опухолей спинного мозга: • Интрамедуллярной • Экстрамедуллярной 4. Особенности ухода за пациентами с опухолями головного и спинного мозга. 5. Какие психологические и социальные проблемы возникают у пациентов с опухолями головного и спинного мозга? 6. Какие методы диагностики опухолей головного и спинного мозга вы знаете? 7. Принципы лечения пациентов с опухолями головного и спинного мозга.	ОК 1. ОК 2. ОК 5. ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.4	30 мин
4.	Методические указания к проведению самостоятельной работы	ОК 2.	5мин
5.	Самостоятельная работа студентов 1. Демонстрация видеосюжета «Удаление опухоли мозга». Беседа со студентами о выявленных нарушениях. 2. Составление плана ухода за пациентом, (приложение 1, 2). 3. Самостоятельная работа по закреплению практических умений по оказанию помощи и уходу за пациентами: • Исследование пульса • Измерение артериального давления на периферических артериях • Техника п/к инъекции;	ОК 2. ОК 5. ОК 6. ОК.13 ОК.14 ПК 2.1. ПК 2.2 ПК 2.3	90мин 15мин 20мин30мин 20мин

	• Техника в/м инъекции; (приложения 3-6) 4.Работа с обучающим электронным модулем: • Роль сестринского персонала при оказании помощи обреченному пациенту, его родным и близким 5.Работа с контролирующим электронным модулем: • Роль сестринского персонала при оказании помощи обреченному пациенту, его родным и близким		10мин
6.	Осмысление и систематизация полученных знаний и умений 1. Тестовые задания (приложение 7) 2. Решение ситуационных задач (приложение 8)	ОК 2. ОК 5. ОК 6. ПК 2.1. ПК 2.2 ПК 2.4	40мин 15мин 25мин
7.	Подведение итогов занятия. Выставление оценок с комментариями	ОК.6	3 мин
8.	Домашнее задание: Тема Проведение сестринского ухода при наследственно-дегенеративных заболеваниях, детском церебральном параличе, заболеваниях вегетативной нервной системы. Литература Сестринское дело в неврологии: учебник / под.ред.С.В.Котова. - М.: ГЕОТАР-Медиа, 2011. 248.:ил.стр. 173-175,184-192,195-203	ОК.2	2мин

Сестринские вмешательства при опухолях головного и спинного мозга.

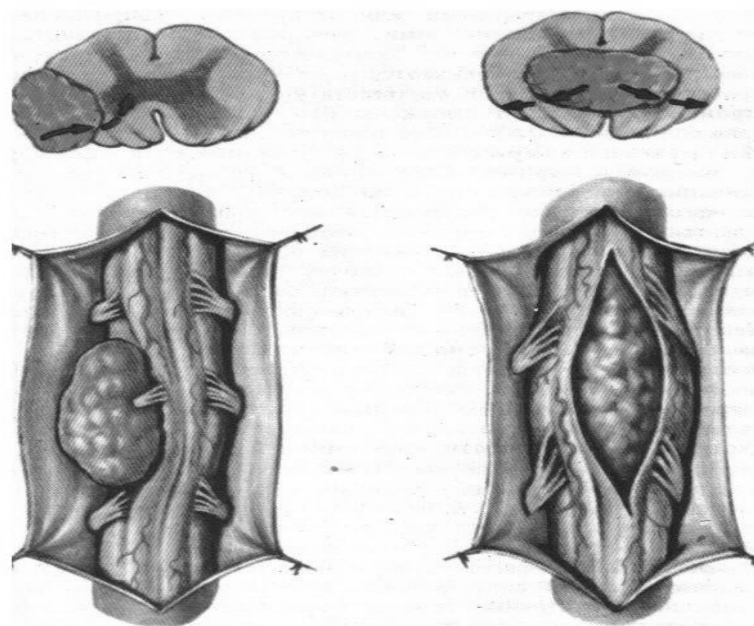
Дооперационный период:

- общий уход за тяжелобольным, в зависимости от его потребностей
- соблюдения правил этики в общении с больным
- психологическая помощь и психотерапевтическое воздействие
- выполнение назначений врача.

Послеоперационный период:

- уход за тяжелобольным в отделении интенсивной терапии
- обучение родственников приемам ухода
- проведение бесед с родственниками больного по обучению общения их с больным в домашних условиях.

Опухоли спинного мозга



А

Б

А – Экстрamedулярная опухоль спинного мозга

Б - Интрамедулярная опухоль спинного мозга

Психологические проблемы, которые возникают при онкологических заболеваниях.

1. Боязнь своего заболевания
2. Госпитализация, изменение обычного образа жизни
3. Непонимание причин болезни
4. Чувство страха за свое будущее и будущее своей семьи
5. Страх перед операцией, за изменение внешнего вида после нее

Сестринские вмешательства:

- Обеспечить максимально спокойную окружающую обстановку
- Поощрять общение с семьей, друзьями
- Просить родных и близких чаще навещать пациента
- Максимально поощрять самоуход
- При необходимости - ориентировать пациента во времени и пространстве
- Отмечать положительные симптомы, наблюдая за состоянием пациента и повышением уровня самообслуживания
- Обсуждать проблемы, требующие психологической адаптации

Технология выполнения простой медицинской услуги ИССЛЕДОВАНИЕ ПУЛЬСА

Код манипуляции		Название технологии
A02.12.001		Исследования пульса
1.	Требование к специалистам и вспомогательному персоналу, включая требования	
1.1	Перечень специальностей / кто участвует в выполнении услуги	1) Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего медицинского образовательного учреждения по специальностям: Лечебное дело, Акушерское дело, Сестринское дело 2) Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании высшего медицинского образовательного учреждения по специальностям: Лечебное дело, Педиатрия
1.2	Дополнительные или специальные требования к специалистам и вспомогательному персоналу	Отсутствуют
2.	Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала	
2.1	Требования по безопасности труда при выполнении услуги	До и после проведения процедуры провести гигиеническую обработку рук
3.	Условия выполнения простой медицинской услуги Амбулаторно-поликлинические Стационарные Транспортировка в условиях «скорой медицинской помощи» Санаторно-курортные	
4.	Функциональное назначение простой медицинской услуги Диагностическое	
5.	Материальные ресурсы	
5.1	Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения	Часы с секундомером
5.2	Реактивы	Отсутствуют
5.3	Иммунобиологические препараты и реагенты	Отсутствуют
5.4	Продукты крови	Отсутствуют
5.5	Лекарственные средства	Антисептическое средство для обработки рук. Дезинфицирующее средство
5.6.	Прочий расходный материал	Жидкое мыло Полотенце
6.	Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги Алгоритм исследования пульса I. Подготовка к процедуре 1.1. Представиться пациенту, объяснить ход и цель процедуры по исследованию пульса. Получить согласие пациента на процедуру. 1.2. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. 1.3. Предложить пациенту или придать ему удобное положение. II. Выполнение процедуры 2.1. Положить первый палец руки на тыльную сторону выше кисти пациента, а второй, третий и четвертый пальцы — по ходу лучевой артерии, начиная с основания первого пальца пациента. 2.2. Прижать слегка артерию к лучевой кости и почувствовать её пульсацию. 2.3. Взять часы с секундомером. 2.4. Провести подсчет пульсовых волн на артерии в течение 1 мин. 2.5. Определить интервалы между пульсовыми волнами (ритм пульса).	

	2.6. Определить наполнение пульса (объем артериальной крови, образующей пульсовую волну). 2.7. Сдавить лучевую артерию и оценить напряжение пульса. III. Окончание процедуры 3.1. Провести регистрацию частоты пульса в температурном листе графическим способом, а в листе наблюдения - цифровым способом. 3.2. Сообщить пациенту результаты исследования. 3.3. Вымыть и осушить руки. 3.4. Руки обработать антисептическим средством.
7.	Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики Исследование пульса можно проводить не только на лучевой артерии, но и на сонной, височной, бедренной артериях, а также артериях стопы и пр. Исследования пульса следует проводить на обеих конечностях, сравнивая его свойства. У детей в возрасте до 1 года пульс можно определить по пульсации большого родничка. Если пульс ритмичный, возможен подсчет пульсовых волн за 30 секунд, при этом полученный результат следует удвоить. При наличии у пациента инфекционного кожного заболевания манипуляцию рекомендуется выполнять в перчатках.
8	Достижимые результаты и их оценка Оценка результатов производится путем сопоставления полученных данных с установленными возрастными нормативами: – пульс новорожденного ребенка — 120-140 уд./мин.; – в возрасте 1 год — 120 уд./мин.; в последующем число сердечных сокращений уменьшается в среднем на 5 ударов в год, – у подростков и взрослых — 60-80 уд./мин.
9	Форма информационного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи Пациент или родственники (доверенные лица) должны быть информированы о предстоящей процедуре. Информация, сообщаемая медицинским работником, включает сведения о цели и ходе данной процедуры. Письменного подтверждения согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на данную процедуру не требуется, так как данная услуга не является потенциально опасной для жизни и здоровья пациента. В случае выполнения простой медицинской услуги в составе комплексной медицинской услуги дополнительное информированное согласие не требуется
10	Параметры оценки и контроля качества выполнения методики – Получение результатов исследования и правильная их интерпретация. – Отсутствие отклонений от алгоритма выполнения услуги. – Наличие записи о результатах выполнения услуги в медицинской документации. – Своевременность выполнения услуги (в соответствии со временем назначения). – Удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги.
11	Графическое, схематические и табличное представление технологий выполнения простой медицинской услуги Производится графическая регистрация результатов исследования в температурном листе.
12	Формулы, расчеты, номограммы, бланки и другая документация (при необходимости). Отсутствуют

**Технология выполнения
простой медицинской услуги
ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ АРТЕРИЯХ**

Код технологии		Название технологии
A02.12.002		Измерение артериального давления на периферических артериях
1.	Требования к специалистам и вспомогательному персоналу, включая требования	
1.1	Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги	1) Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям: Лечебное дело, Акушерское дело, Сестринское дело 2) Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании высшего образовательного учебного заведения по специальностям: Лечебное дело, Педиатрия, Стоматология, Сестринское дело
1.2	Дополнительные или специальные требования к специалистам и вспомогательному персоналу	Отсутствуют
2.	Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала	
2.1	Требования по безопасности труда при выполнении услуги	До и после проведения исследования необходимо вымыть руки жидким мылом или антисептическим раствором для обработки рук.
3.	Условия выполнения простой медицинской услуги Амбулаторно-поликлинические Стационарные Санаторно-курортные Транспортировка в условиях «скорой медицинской помощи»	
4.	Функциональное назначение простой медицинской услуги Диагностическое, профилактическое, лечебное	
5.	Материальные ресурсы	
5.1	Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения	Кушетка (при измерении артериального давления в положении лежа) - 1 шт. Стул (при измерении артериального давления в положении сидя) - 2 шт. Стол - 1 шт. Прибор для измерения артериального давления (тонометр), соответствующий росту-возрастным показателям пациента и разрешенный к применению в медицинской практике - 1 шт. Стетофонендоскоп -1 шт.
5.2.	Реактивы	Отсутствуют
5.3	Иммунобиологические препараты и реагенты	Отсутствуют
5.4	Продукты крови	Отсутствуют
5.5	Лекарственные средства	Антисептик - 2 разовые дозы для обработки рук.
5.6	Прочий расходный материал	Жидкое мыло. Диспенсер с одноразовым полотенцем
6.	Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги Основным не инвазивным методом измерения артериального давления является аускультативный.	

	Алгоритм исследования артериального давления на плечевой артерии 1. Подготовка к процедуре: 1.1. Представиться пациенту, объяснить цель и ход процедуры. 1.3. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика). 1.4. Придать пациенту удобное положение, усадить или уложить его. 2. Выполнение процедуры: 2.1. Обнажить руку пациента, расположив ее ладонью вверх, на уровне сердца. 2.2. Наложить манжету тонометра на плечо пациента. Между манжетой и поверхностью плеча должно помещаться два пальца (для детей и взрослых с маленьким объемом руки - один палец), а ее нижний край должен располагаться на 2,5 см выше локтевой ямки. 2.3. Постепенно произвести нагнетание воздуха грушей тонометра до исчезновения пульса (исчезновение пульса фиксируется исследователем пальпаторно). Этот уровень давления, зафиксированный на шкале тонометра, соответствует систолическому давлению. 2.4. Спустить воздух из манжеты тонометра и подготовить прибор для повторного накачивания воздуха. 2.5. Мембрану стетофонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией плечевой артерии в области локтевой впадины, слегка прижав к коже, но, не прилагая для этого усилий. 2.6. После фиксации мембраны быстро накачать манжету до уровня, превышающего полученный результат на 30 мм рт.ст. 2.7. Сохраняя положение стетофонендоскопа, начать спускать воздух из манжеты со скоростью 2-3 ммрт.ст. за секунду. При давлении более 200 ммрт.ст. допускается увеличение этого показателя до 4-5 ммрт.ст. за секунду. 2.8. Запомнить по шкале на тонометре появление первого тона – это систолическое давление, значение которого должно совпадать с оценочным давлением, полученным пальпаторным путем. 2.9. Отметить по шкале на тонометре прекращение громкого последнего тона - это диастолическое давление. Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 ммрт.ст. относительно последнего тона. 2.10. Выпустить воздух из манжеты. 3. Окончание процедуры 3.1. Сообщить пациенту результат измерения артериального давления. 3.2. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика). 3.3. Записать результаты в соответствующую медицинскую документацию.
7.	Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики: Для корректного измерения артериального давления необходимо соблюдать ряд условий. 1. Условия измерения артериального давления. Измерение должно проводиться в спокойной комфортной обстановке при комнатной температуре, после адаптации пациента к условиям кабинета в течение не менее 5-10 мин. За час до измерения исключить прием пищи, курение, прием тонизирующих напитков, алкоголя, применение симпатомиметиков, включая назальные и глазные капли. 2. Положение пациента. Артериальное давление может определяться в положении «сидя» (наиболее распространено), «лежа» и «стоя», однако во всех случаях необходимо обеспечить положение руки, при котором середина манжеты находится на уровне сердца. Каждые 5 см смещения середины манжеты относительно уровня сердца приводят к завышению или занижению АД на 4 ммрт.ст.

	В положении «сидя» измерение проводится у пациента, располагающегося в удобном кресле или на стуле, с опорой на спинку, с исключением скрещивания ног. Необходимо учитывать, что глубокое дыхание приводит к повышенной изменчивости артериального давления, поэтому необходимо информировать об этом пациента до начала измерения. Рука пациента должна быть удобно расположена на столе рядом со стулом, и лежать неподвижно с упором в области локтя до конца измерения. При недостаточной высоте стола необходимо использовать специальную подставку для руки. Не допускается положение руки на «весу». Для выполнения измерения артериального давления в положении «стоя» необходимо использовать специальные упоры для поддержки руки, либо во время измерения поддерживать руку пациента в районе локтя. 3. Кратность измерений. Повторные измерения проводятся с интервалом не менее 2-х минут. Во время первого визита пациента необходимо измерить артериальное давление на обеих руках. В дальнейшем целесообразно производить эту процедуру только на одной руке, всегда отмечая, на какой именно. При выявлении устойчивой значительной асимметрии (более 10 ммрт.ст. для систолического артериального давления и 5 ммрт.ст. для диастолического артериального давления), все последующие измерения проводятся на руке с более высокими цифрами. В противном случае измерения проводят, как правило, на «нерабочей» руке. Если первые два измерения артериального давления отличаются между собой не более чем на 5 ммрт.ст., измерения прекращают и за уровень артериального давления принимают среднее значение этих величин. Если имеется отличие более 5 мм рт. ст., проводится третье измерение, которое сравнивается по приведенным выше правилам со вторым, а затем (при необходимости) и четвертое измерение. Если в ходе этого цикла выявляется прогрессивное снижение артериального давления, то необходимо дать дополнительное время для расслабления пациента. Если же отмечаются разнонаправленные колебания артериального давления, то дальнейшие измерения прекращают и определяют среднее трех последних измерений (при этом исключают максимальные и минимальные значения артериального давления).						
8.	Достижимые результаты и их оценка: Оценка результатов производится путем сопоставления полученных данных с установленным нормативами (для относительно здорового человека). нормотензиягипертензия <table><tr><td>день</td><td>< 135/85</td><td>>= 140/90</td></tr><tr><td>ночь</td><td>< 120/70</td><td>>= 125/75</td></tr></table> При промежуточных значениях артериального давления правомочно говорить о предположительно повышенном артериальном давлении.	день	< 135/85	>= 140/90	ночь	< 120/70	>= 125/75
день	< 135/85	>= 140/90					
ночь	< 120/70	>= 125/75					
9.	Форма информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация тля пациента и членов его семьи: Пациент должен быть информирован о предстоящем исследовании. Информация об измерении артериального давления, сообщаемая ему медицинским работником, включает сведения о цели данного исследования. Письменного подтверждения согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на измерение артериального давления не требуется, так как данный диагностический метод не является потенциально опасным для жизни и здоровья пациента.						
10.	Параметры оценки и контроля качества выполнения методики: Отсутствуют.						
10.	Параметры оценки и контроля качества выполнения методики: Отсутствуют.						

11.	Графические, схематические и табличное представление технологий выполнения простой медицинской услуги Отсутствует
12.	Формулы, расчеты, номограммы, бланки и другая документация (при необходимости): Отсутствует

**Технология выполнения
простой медицинской услуги
ПОДКОЖНОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВ И РАСТВОРОВ**

Код технологии		Название технологии
А 11.01.002.		Подкожное введение лекарств и растворов
1.	Требования к специалистам и вспомогательному персоналу, включая требования	
1.1	Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги	Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учебного учреждения по специальностям: Лечебное дело Акушерское дело Сестринское дело
1.2	Дополнительные или специальные требования к специалистам и вспомогательному персоналу	Отсутствуют
2.	Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала	
2.1	Требования по безопасности труда при выполнении услуги	До и после процедуры необходимо вымыть руки с мылом или обработать их антисептиком. Использование перчаток во время процедуры.
3.	Условия выполнения простой медицинской услуги Амбулаторно-поликлинические Стационарные Транспортировка в условиях «скорой медицинской помощи» Санаторно-курортные Неотложная помощь на дому	
4.	Функциональное назначение простой медицинской услуги Лечение Реабилитация Профилактика (в т.ч. вакцинация)	
5.	Материальные ресурсы	
5.1	Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения	Манипуляционный столик 1 шт. Кушетка 1 шт. Не прокалываемый контейнер 2 шт. Ёмкость для дезинфекции - 2 шт. Шприцы одноразовые (по количеству назначенных препаратов). Лоток - 2шт.
5.2.	Реактивы	Отсутствуют
5J	Иммунобиологические препараты и реагенты	Вакцины
5.4	Продукты крови	Отсутствуют
5.5	Лекарственные средства	Антисептик для обработки инъекционного поля Антисептик для обработки рук
5.6	Прочий расходуемый материал	Салфетки -3 шт. Жидкое мыло. Перчатки. Диспансер с одноразовым полотенцем
6.	Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги Алгоритм выполнения подкожного введения лекарств I. Подготовка к процедуре.	

	1. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру введения лекарственного препарата. В случае отсутствия такового, уточнить дальнейшие действия у врача. 2. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика) 3. Подготовить шприц. 4. Набрать лекарственный препарат в шприц. 5. Предложить/помочь пациенту занять удобное положение: сидя или лежа. Выбор положения зависит от состояния пациента; вводимого препарата 6. Выбрать и осмотреть/пропальпировать область предполагаемой инъекции для избежания возможных осложнений. 7. Надеть перчатки. II. Выполнение процедуры 1. Обработать место инъекции в одном направлении антисептиком. 2. Собрать кожу одной рукой в складку треугольной формы основанием вниз. 3. Взять шприц другой рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем. 4. Ввести иглу со шприцем быстрым движением под углом 45°. 5. Потянуть поршень на себя, чтобы убедиться, что игла не в сосуде. 6. Медленно ввести лекарственный препарат в подкожную жировую клетчатку. III. Окончание процедуры. 1. Прижать к месту инъекции салфетку или ватный шарик с кожным антисептиком или сухую салфетку. 2. Утилизировать шприц и использованный материал. 3. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции. 4. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика). 5. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.
7.	Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики После инъекции возможно образование подкожного инфильтрата (введение не подогретых масляных растворов), поэтому при введении масляных растворов необходимо предварительно подогреть ампулу в воде 90°(ампула в сухой мензурке). При подкожном введении гепарина необходимо держать иглу под углом 90°, не производить аспирации на кровь, не массировать место укола после инъекции. При назначении инъекций длительным курсом через 1 час после нее наложить на место инъекции грелку или сделать йодную сетку. Через 15-30 минут после инъекции обязательно узнать у пациента о его самочувствии и о реакции на введённое лекарство (выявление осложнений и аллергических реакций).
8.	Достижимые результаты и их оценка Препарат пациенту введен.
9.	Форма информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи Пациент получает информацию о предстоящем лечении. Врач получает согласие на лечение и информирует медицинский персонал. Письменное согласие пациента требуется в случае применения лекарственных препаратов, проходящих испытания или требующих особого выполнения режимных моментов (длительность применения, выполнение методических J рекомендаций по нормам здорового образа жизни).
10.	Параметры оценки и контроля качества выполнения методики Отсутствие отклонений и дефектов на этапах выполнения методики. Выполнение методики без осложнений. Удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги.

12.	Графическое, схематические и табличное представление технологий выполнения простой медицинской услуги Отсутствует
13.	Формулы, расчеты, номограммы, бланки и другая документация (при необходимости) Отсутствует

**Технология выполнения простой медицинской услуги
ВНУТРИМЫШЕЧНОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВ**

Код технологии		Название технологии
А 11.02.002		Внутримышечное введение лекарств
1.	Требования к специалистам и вспомогательному персоналу, включая требования	
1.1	Перечень специальностей / кто участвует в выполнении услуги	Специалист, имеющий диплом государственного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учебного учреждения по специальностям: Лечебное дело, Акушерское дело, Сестринское дело
1.2	Дополнительные или специальные требования к специалистам и вспомогательному персоналу	Отсутствуют
2.	Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала	
2.1	Требования по безопасности труда при выполнении услуги	До и после процедуры необходимо вымыть руки с мылом или обработать их антисептиком. Использование перчаток во время процедуры. Использование непрокальваемого контейнера для использованных игл.
3.	Условия выполнения простой медицинской услуги Амбулаторно-поликлинические Стационарные Транспортировка в условиях «скорой медицинской помощи» Санаторно-курортные Неотложная помощь на дому	
4.	Функциональное назначение простой медицинской услуги Лечение Реабилитация Профилактика	
5.	Материальные ресурсы	
5.1	Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения	Манипуляционный столик 1 шт. Кушетка 1 шт. Не прокальваемый контейнер 2 шт. Ёмкость для дезинфекции - 2 шт. Шприцы одноразовые (по количеству назначенных препаратов). Лоток - 2шт.
5.2.	Реактивы	Отсутствуют
5.3	Иммунобиологические препараты и реагенты	Отсутствуют
5.4	Продукты крови	Отсутствуют
5.5	Лекарственные средства	Манипуляционный столик 1 шт. Кушетка 1 шт. Не прокальваемый контейнер 2 шт. Ёмкость для дезинфекции - 2 шт. Шприцы одноразовые (по количеству назначенных препаратов).

		Лоток - 2шт.
5.6	Прочий расходный материал	Салфетки -3 шт. Перчатки. Жидкое мыло. Диспенсер с одноразовым полотенцем
6.	Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги Алгоритм выполнения внутримышечного введения лекарств I. Подготовка к процедуре. 1. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру введения лекарственного препарата. В случае отсутствия такового, уточнить дальнейшие действия у врача. 2. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика) 3. Подготовить шприц. 4. Набрать лекарственный препарат в шприц. 5. Предложить или помочь пациенту занять удобное положение. Выбор положения зависит от состояния пациента; вводимого препарата. 6. Выбрать и осмотреть/пропальпировать область предполагаемой инъекции для избежания возможных осложнений. 7. Надеть перчатки. II. Выполнение процедуры 1. Обработать место инъекции антисептиком в одном направлении. 2. Туго натянуть кожу большим и указательным пальцами одной руки (у ребенка и старого человека захватите мышцу в складку), что увеличит массу мышцы и облегчит введение иглы. 3. Взять шприц другой рукой, придерживая канюлю иглы мизинцем. 4. Ввести иглу быстрым движением под углом 90° на 2/3 её длины. 5. Потянуть поршень на себя, чтобы убедиться, что игла не в сосуде. 6. Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу.	
	III. Окончание процедуры. 1. Прижать к месту инъекции салфетку или ватный шарик с кожным антисептиком. 2. Утилизировать шприц и использованный материал. 3. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции. 4. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика). 5. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.	
7.	Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики При проведении инъекции в мышцы бедра или плеча шприц держать в правой руке как пишущее перо, под углом, чтобы не повредить надкостницу. При назначении инъекций длительным курсом через 1 час после неё наложить на место инъекции грелку или сделать йодную сетку. Через 15-30 минут после инъекции обязательно узнать у пациента о его самочувствии и о реакции на введенное лекарство (выявление осложнений и аллергических реакций).	
8.	Достижимые результаты и их оценка Препарат пациенту введен.	
9.	Форма информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи Пациент получает информацию о предстоящем лечении. Врач получает согласие на лечение и информирует медицинский персонал. Письменное согласие пациента требуется в случае применения лекарственных препаратов, проходящих испытания или требующих особого	

	выполнения режимных моментов (длительность применения, выполнение методических рекомендаций по нормам здорового образа жизни).
10.	Параметры оценки и контроля качества выполнения методики Отсутствие отклонений и дефектов на этапах выполнения методики. Выполнение методики без осложнений. Удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги.
11.	Графическое, схематические и табличное представление технологий выполнения простой медицинской услуги Отсутствует
12.	Формулы, расчеты, номограммы, бланки и другая документация (при необходимости) Отсутствует

Тестовые задания

Тема: Проведение сестринского ухода при опухолях центральной нервной системы.

Вариант 1

Выберите один правильный ответ:

1. Рвота при опухолях рассматривается как общемозговой симптом, поскольку возникает
 - А) вне связи с приемом пищи
 - Б) независимо от перемены положения тела
 - В) после ощущения тошноты
 - Г) при повышении внутричерепного давления
 - Д) все перечисленное верно
2. Чаще встречаются невриномы нерва
 - А) зрительного
 - Б) тройничного
 - В) преддверно-улиткового
 - Г) подъязычного
3. У пациента с опухолью теменной доли левого полушария развивается
 - А) правосторонняя гипостезия
 - Б) левосторонняя гипостезия
 - В) правосторонний гемипарез
 - Г) левосторонний гемипарез
4. Атаксия развивается при опухоли
 - А) затылочной доли
 - Б) мозжечка
 - В) теменной доли
 - Г) продолговатого мозга
5. Симптомы опухоли лобной доли:
 - А) Вкусовые, обонятельные, слуховые галлюцинации
 - Б) Зрительные галлюцинации
 - В) Дурашливость, неопрятность, снижение интеллекта
 - Г) Расстройства чувствительности
6. Обонятельные галлюцинации - признак опухоли
 - А) затылочной доли
 - Б) височной доли
 - В) лобной доли
 - Г) обонятельного нерва
7. Аденома гипофиза проявляется
 - А) нарушением половых функций
 - Б) изменением артериального давления
 - В) гипергидрозом
 - Г) верно Б) и В)
8. Интрамедуллярной опухоли образуются из

- А) оболочек спинного мозга
- Б) корешков спинного мозга
- В) белого вещества спинного мозга
- Г) серого вещества спинного мозга

9. Синдром Броун-Секара проявляется

А) снижением болевой чувствительности на стороне роста опухоли парезом мышц на противоположной стороне

Б) снижением болевой чувствительности и парезом мышц на стороне противоположной росту опухоли

В) парезом мышц на стороне роста опухоли и снижением болевой чувствительности на противоположной стороне

Г) снижением болевой чувствительности и парезом мышц на стороне роста опухоли

10. Для лечения опухолей не применяется

- А) химиотерапия
- Б) хирургическое лечение
- В) анальгетики
- Г) ноотропы

\

Тестовые задания

Тема: Проведение сестринского ухода при опухолях центральной нервной системы.

Вариант 2

Выберите один правильный ответ:

1. Чаще всего источником метастатических опухолей головного мозга является рак
 - А) легких
 - Б) желудка
 - В) молочной железы
 - Г) матки
2. Подозрение на объемный процесс головного мозга возникает, если заболевание характеризуется
 - А) нарастающей внутричерепной гипертензии
 - Б) очаговым поражением головного мозга
 - В) общемозговыми симптомами
 - Г) верно а) и б)
 - Д) всеми перечисленными признаками
3. У пациента с опухолью лобной доли правого полушария развивается
 - А) правосторонний гемипарез
 - Б) левосторонний гемипарез
 - В) правосторонняя гипостезия
 - Г) левосторонняя гипостезия
4. При опухоли височной доли у пациента развивается
 - А) снижение слуха
 - Б) снижение обоняния
 - В) снижение вкуса
 - Г) слуховые галлюцинации
5. Зрительные галлюцинации – признак опухоли
 - А) височной доли
 - Б) теменной доли
 - В) затылочной доли
 - Г) лобной доли
6. Для опухоли теменной доли, возможно развитие
 - А) атаксии
 - Б) алексии
 - В) амавроза
 - Г) амблиопии
7. Аденома гипофиза проявляется
 - А) акромегалией
 - Б) косоглазием
 - В) птозом
 - Г) дисфагией
8. Корешковые боли характерны для опухоли спинного мозга

- А) экстрамедуллярной локализации
- Б) интрамедуллярной локализации
- В) любой локализации
- Г) не характерны для опухоли спинного мозга

9. При интрамедуллярной опухоли шейного утолщения спинного мозга у пациента развивается

- А) спастический тетрапарез
- Б) спастический гемипарез
- В) вялый парапарез ног
- Г) вялый парапарез рук

10. Для уточнения диагноза опухоли головного мозга наиболее информативным методом является

- А) рентгенография
- Б) компьютерная томография
- В) люмбальная пункция
- Г) эхоэнцефалография

Тестовые задания

Тема: Проведение сестринского ухода при опухолях центральной нервной системы.

Вариант 3

Выберите один правильный ответ:

1. Чаще всего источником метастатических опухолей спинного мозга является рак
 - А) легких
 - Б) щитовидной железы
 - В) молочной железы
 - Г) матки
2. Головная боль при опухоли головного мозга возникает
 - А) утром
 - Б) в дневное время
 - В) вечером
 - Г) ночью, под утро
 - Д) в любое время дня
3. Для опухоли височной доли доминантного полушария характерна
 - А) моторная, сенсорная афазия
 - Б) сенсорная афазия
 - В) моторная афазия
 - Г) гипоакузия
4. Гипестезия развивается при опухоли
 - А) височной доли
 - Б) затылочной доли
 - В) теменной доли
 - Г) лобной доли
5. Для опухоли мозжечка характерны
 - А) нистагм, атаксия, алексия
 - Б) парезы, скандированная речь, тремор
 - В) тремор, атаксия, птоз
 - Г) атаксия, нистагм, скандированная речь
6. Односторонняя аносмия – признак опухоли
 - А) височной доли
 - Б) лобной доли
 - В) теменной доли
 - Г) затылочной доли
 - Д) мозжечка
1. Аденома гипофиза проявляется
 - А) косоглазием
 - Б) амблиопией
 - В) ожирением в области туловища
 - Г) верно б) и в)

8. Опухоли экстрамедуллярной локализации чаще встречаются в
- А) шейном отделе спинного мозга
 - Б) верхне-грудном отделе спинного мозга
 - В) нижне-грудном отделе спинного мозга
 - Г) пояснично-крестцовом отделе спинного мозга
9. Клиническим признаком интрамедуллярной опухоли
- А) диссоциированное расстройство чувствительности
 - Б) боли корешкового происхождения
 - В) гипостезия в половине тела
 - Г) атаксия
10. У пациента парез руки, развившийся на фоне опухоли головного мозга. Массаж и лечебная гимнастика ему
- А) противопоказаны
 - Б) показаны, если нет болей
 - В) показаны, если нет контрактур
 - Г) показаны в любом случае

**Эталоны ответов к тестовым заданиям по теме:
Проведение сестринского ухода при опухолях центральной нервной системы.**

Вопрос №	Вариант №1	Вариант №2	Вариант №3
1	Г	А	В
2	В	Д	Г
3	А	Б	Б
4	Б	Г	В
5	В	В	Г
6	Б	Б	Б
7	А	В	В
8	Г	А	В
9	В	Г	А
10	Г	Б	А

Критерии оценки:

90 % правильных ответов - 5 (отлично)

80 % правильных ответов - 4 (хорошо)

70 % правильных ответов - 3(удовлетворительно)

Менее 70 % правильных ответов - 2 (неудовлетворительно)

**Ситуационные задачи по теме «Проведение сестринского ухода при
опухолях центральной нервной системы»**

ЗАДАЧА № 1

Пациентка В.53 лет поступила в стационар с жалобами на головные боли и головокружение, возникающие преимущественно утром и сопровождающиеся рвотой.

Из анамнеза: около полугода нарушилась речь (возникли трудности с подбором слов, но обращенную речь понимает). Неделю назад появилось онемение правой руки и снижение силы в ней.

Объективно: к своему состоянию критика снижена, неопрытна, настроение повышено. Сухожильные рефлексы высокие, отмечаются патологические рефлексы и правосторонний парез руки.

Вопросы:

1. О каком заболевании можно подумать?
2. Составьте план сестринского ухода.

ЗАДАЧА № 2

48-летняя женщина в течение последних 6 месяцев предъявляла жалобы на нарастающую слабость в нижних конечностях и затруднение при ходьбе. В последние 3 месяца у нее появилась задержка мочеиспускания.

Объективно: снижение силы мышц ног, повышение сухожильных рефлексов и симптом Бабинского с обеих сторон. Гипестезия ниже уровня D-IV с обеих сторон (грудного IV сегмента). Содержание белка в спинномозговой жидкости 3,6.

Вопросы:

1. О каком заболевании можно подумать?
2. Составьте план сестринского ухода.

Эталоны ответов на ситуационные задачи по теме:
«Проведение сестринского ухода при опухолях центральной нервной системы»

ЗАДАЧА № 1

1. Опухоль лобной доли головного мозга слева.
2. План ухода
 - Измерить АД, ЧСС.
 - Оказать помощь при самостоятельном уходе.
 - Научить пациента самостоятельному уходу здоровой рукой.
 - Следить за поведением пациентки.
 - В общении с пациенткой пользоваться рисунками.
 - Проведение беседы с пациенткой и родственниками.
 - Оказывать помощь при рвоте.
 - Выполнять назначения врача.

ЗАДАЧА № 2

1. Опухоль спинного мозга (грудной отдел)
2. План ухода
 - Измерить АД, ЧСС.
 - Проводить контроль диуреза
 - Оказать помощь при самостоятельном уходе.
 - Проведение беседы с пациенткой и родственниками.
 - Выполнять назначения врача.

Критерии оценок ответов на вопросы к ситуационным задачам

Тема: «Проведение сестринского ухода при опухолях центральной нервной системы»

5 (отлично) - студент на все вопросы задачи дает полные и правильные ответы, излагая их медицинскими терминами, четко и грамотно;

4 (хорошо) - при ответах на вопросы имеются отдельные неточности, ответы требуют дополнительных наводящих вопросов, по которым студент высказывает правильные ответы;

3 (удовлетворительно) - при ответе студент испытывает затруднение и преодолевает их с помощью преподавателя и товарищей, в ответах допускает ошибки, или на один из вопросов задачи дает неверный ответ;

2 (неудовлетворительно) - студент неуверенно отвечает лишь на наводящие вопросы преподавателя, допускает грубые ошибки в ответах, либо на два, и более вопросов, задач, дает неверный ответ.

**Методические рекомендации для студента к практическому занятию
№7**

**Тема занятия: «Проведение сестринского ухода при
опухолях центральной нервной системы»**

**ПМ. 02 Участие в лечебно - диагностическом и реабилитационном
процессах**

МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях
Специальность 060501.51 «Сестринское дело».

МДК 02.01 Сестринская помощь при нарушениях здоровья
Специальность 060501.52 «Сестринское дело».

Раздел ПМ 7. Проведение сестринского ухода в неврологии

Цель: Закрепить и систематизировать знания по теме занятия, научиться оказанию доврачебной помощи и уходу за пациентами с опухолями центральной нервной системы.

Студент должен знать:

1. Понятие о доброкачественных и злокачественных опухолях головного мозга.
2. Классификация опухолей головного мозга.
3. Характеристика клинических проявлений опухолей головного мозга и спинного мозга.
4. Оказание доврачебной помощи при гипертензионном синдроме.
5. Дополнительные методы диагностики опухолей центральной нервной системы.
6. Особенности организации сестринского ухода за пациентами, особенности ухода при опухолях ЦНС.

Студент должен уметь:

1. Планирование и проведение сестринского ухода при опухолях центральной нервной системы.
2. Оказание доврачебной помощи при опухолях головного и спинного мозга.

Методические указания по выполнению самостоятельной работы

№ п/ п	Этап	Ориенти ро- вочное время	Методические указания	Форма отчетности
1.	Работа с методическим и материалами	5 мин.	Знакомство с этапами самостоятельной работы, используя методические разработки для студентов.	Устный ответ преподавателю

	1. Просмотр видеосюжета «Удаление опухоли мозга».	15мин	Просмотрите видеосюжет. Какова роль медицинской сестры в реабилитации пациентов после удаления опухоли головного или спинного мозга.	Устный ответ преподавателю
2.	Составление плана ухода за пациентом.	20мин	Составьте план сестринского ухода за пациентом, используя приложение 1 и 2.	Устный ответ преподавателю, записи в рабочем дневнике
3.	Самостоятельная работа по закреплению практических умений по оказанию помощи и уходу за пациентами:	30 мин	Используя приложения 3-6 отработайте умения: • Исследование пульса • Измерение артериального давления на периферических артериях • Техника п/к инъекции; • Техника в/м инъекции	Записи в рабочем дневнике, демонстрация умений преподавателю.
5.	Работа с обучающим электронным модулем: «Роль сестринского персонала при оказании помощи обреченному пациенту, его родным и близким».	20 мин	Изучите электронный обучающий модуль Зафиксируйте основные положения в рабочем дневнике.	Записи в рабочем дневнике
5.	Работа с контролирующим электронным модулем «Роль сестринского	10 мин	Работая парами, выполните задания контролирующего электронного модуля:	Демонстрация журнала статистики каждого модуля преподавателю.

	персонала при оказании помощи обреченному пациенту, его родным и близким»			
--	---	--	--	--

Домашнее задание к практическому занятию № 8

Тема Проведение сестринского ухода при наследственно-дегенеративных заболеваниях, детском церебральном параличе, заболеваниях вегетативной нервной системы.

Литература

Сестринское дело в неврологии: учебник / под.ред.С.В.Котова. - М.: ГЕОТАР-Медиа, 2011. 248.:ил.стр. 173-175, 184-192, 195-203

Задание для самостоятельной внеаудиторной работы:

Составьте мультимедийную презентацию «Аномалии развития нервной системы: черепно-мозговые и спинно-мозговые грыжи, микро- и гидроцефалия»

Литература:

Сестринское дело в неврологии: учебник / под.ред.С.В.Котова. - М.: ГЕОТАР-Медиа, 2011. 248.:ил.стр. 173-175, 184-192, 195-203