**ТЕМА : НАБЛЮДЕНИЕ И УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ И ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМ**

**Глава 14, 15. Учебное пособие**

**Знать ( устно):**

**1. основные жалобы больных и уход за больными при данной патологии**

**2.катетеризацию мочевого пузыря ( видео- практических навыков)**

**3. очистительная клизма**

**4. промывание желудка**

**3. подготовка больных к сдаче анализов мочи**

**4. подготовка пациентов к инструментальным методам исследования**

**Задание 1. Тестовый контроль**

**1. КАТЕТЕРИЗАЦИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ – ЭТО:**

1) Процесс введения специальной системы в кровяное русло;

2) Введение катетера в мочевой пузырь с цель выведения мочи или взятия ее для исследования;

3) Введение зонда в уретру.

4)Введение зонда в почки

**2. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ИМЕЕТ ПРАВО ВВОДИТЬ КАТЕТЕР:**

1) Жесткий;

2) Полужесткий;

3) Мягкий.

4) Металлический

**3. 10-12 СМ – ДЛИНА УРЕТРЫ:**

1) у мужчины;

2) у женщины;

3) у детей.

4)у пожилых

**4. АНУРИЯ – ЭТО:**

1) полное отсутствие мочи или выделение ее объемом не более 50 мл;

2) большое выделение мочи объемом от 2000 мл в сутки;

3) расстройство мочеиспускания.

4) ночное мочеиспускание

5. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ ПО ЗИМНИЦКОМУ НЕОБХОДИМО СОБРАТЬ МОЧУ:

1) утром одну порцию;

 2) мочу за три часа;

3) 8 порций мочи каждые три часа;

 4) одну порцию мочи за 24 часа;

6. ПРИ УРЕМИИ В КРОВИ ОТМЕЧАЕТСЯ:

1) понижение азотистых шлаков;

2) повышение азотистых шлаков;

3) повышение липопротеидов;

4) наличие крови;

7. Признаком чего является рвота в виде кофейной гущи?

1. кровотечение тонкой кишки
2. кровотечение из пищевода
3. кровотечение из желудка
4. кровотечение толстой кишки

8. Независимое сестринское вмешательство при желудочном кровотечении:

1. тепло на живот
2. холод на живот
3. очистительная клизма
4. сифонная клизма

9. Приоритетная проблема пациента при язвенной болезни:

1. боль в эпигастральной области
2. изжога
3. отрыжка кислым
4. запор

10. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ:

1) подготовка больного к рентгеновскому исследованию органов пищеварения;

2) подготовка больного к исследованию кала на скрытую кровь;

3) перитонит;

4) инфаркт миокарда, в том числе его абдоминальная форма.

11. Осмотр слизистой оболочки желудка с целью выявления заболевания, это?

1. ректороманоскопия
2. дуоденоскопия
3. гастроскопия
4. ларингоскопия

**Задание2.**

**Ответить письменно на вопрос индивидуально**

1.Боли в животе. Опишите локализацию, какие бывают боли. Тактика ухода при болях в животе. Аль-Зияди Абдуллах Хуссеин Али

2.Тошнота. Опишите. Тактика ухода, помощь пациенту Ахмедова Диана Халаддиновна

3.Рвота. Уход за больными при данной ситуации Бахшян Валентина Артуровна

4. Отрыжка. Доврачебная помощь Власенко Дмитрий Сергеевич

5.Метеоризм. Доврачебная помощь Зарубин Владислав Васильевич

6.Изжога. Доврачебная помощь Меджинян Мариета Арсеновна

7.Расстройства аппетита. Доврачебная помощь Симкин Сергей Александрович

8.Диарея. Уход за больными при данной ситуации Тимофеева Татьяна Геннадьевна

9.Запор. Доврачебная помощь. Толоконникова Анастасия Андреевна

10.Желудочно-кишечное кровотечение. Доврачебная помощь. Чверко Глеб Владимирович

11.Отрыжка. Тактика ухода в этой ситуации. Шпилькова Дарья Сергеевна

**Задание 3.**

**Выберите для решения одну из 5 задач.**

**Ситуационные задачи 1.**

1.Больная К. находится после операции. У больной при осмотре обнаружился полный мочевой пузырь, но самостоятельно помочится не может.

Вопрос 1: Какое состояние возникло у больного?;

Вопрос 2: Чем ему помочь?

Вопрос3. Кто проводит катетеризацию мочевого пузыря у женщин?;

Вопрос 3: Алгоритм катетеризации мочевого пузыря

2.Пациент Р., 30 лет поступил в нефрологическое отделение с диагнозом обострение хронического пиелонефрита. Жалобы на повышение температуры, тянущие боли в поясничной области, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита.

В анамнезе у пациента хронический пиелонефрит в течение 6 лет. Пациент беспокоен, тревожится за свое состояние, сомневается в успехе лечения. Пациенту назначена экскреторная урография.

Вопрос 1: Расскажите план ухода за пациентом;

Вопрос 2: Объясните пациенту характер предстоящей процедуры и подготовки его к ней;

Вопрос 3: В каком отделении проводится экскреторная урография?

3.Пациент 35 лет, находится на стационарном лечении в эндокринологическом отделении с диагнозом сахарный диабет I типа. Жалобы на сухость во рту, жажду, учащенное мочеиспускание, зуд кожных покровов, общую слабость. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, плохо спит, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое будущее

Вопрос 1: Составьте план ухода пациента

Вопрос 2: Объяснить пациенту алгоритм сбора мочи на сахар;

Вопрос 3: Моча была собрана в 8 часов, но в лабораторию поступила в 11часов. Годна ли такая моча для исследования?;

Вопрос 4: Какие анализы мочи Вы дополнительно можете назвать?;

4.Пациент 36 лет находится в нефрологическом отделении с диагнозом: хроническая почечная недостаточность. Предъявляет жалобы на резкую слабость, утомляемость, жажду и сухость во рту, тошноту, периодическую рвоту, снижение аппетита, плохой сон. Плохо переносит ограничение жидкости, часто не может удержаться и пьёт воду в палате из-под крана. Врачом назначен постельный режим.

Вопрос 1: В чем состоит уход за данным больным;

Вопрос 2: Объясните как нужно сдать общий анализ мочи;

Вопрос 3: Расскажите алгоритм подачи мочеприемника;

Вопрос 4: Нуждается ли данный больной в применении памперса?

5.У пациентки 45 лет хронический гломерулонефрит. Предъявляет жалобы на общую слабость, одышку, головную боль, тошноту, отеки, сниженный аппетит, плохой сон. Состояние тяжелое. Сидит в постели в подушках почти без движения. Кожные покровы бледные, акроцианоз, лицо одутловатое, отеки на ногах, пояснице, ЧДД 32 в минуту, Ps 92 удара в минуту, ритмичный, напряженный, АД 170/100 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме за счет выраженного асцита. Врачом назначен постельный режим.

 Вопрос 1: Какую диету следует назначить больной?

Вопрос 2: Какие симптомы указывают на патологии мочевыводящих путей?;

 Вопрос 3: Алгоритм определения суточного диуреза?;

Вопрос 4: Оцените АД;