

Рассмотрено на заседании ЦМК
Клинических дисциплин
Протокол № 8
Председатель ЦМК Осипян К.П.

Утверждаю
Зам. дир. по УПР _____ О.П. Каргаева

БИЛЕТ № 18

Инструкция по выполнению заданий:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Задание выполняется в виде презентации, текстового документа или документа написанного от руки.
Задание 1. Дается описание по вопросам в соответствии с алгоритмами (важна последовательность действий).
- Задание 2.** Найти три ошибки в указанном алгоритме. При оформлении ответа выписываете: 1) порядковый номер пункта, или предложение где допущена ошибка, далее слово-ошибку и через дефис правильный вариант слова согласно алгоритму.
3. Подготовьте дистанционно ответ и отправьте его, согласно инструкции к дифференцированному зачету, на указанный электронный адрес.
4. На бланке (листе) ответа укажите: дату; наименование практики (Преддипломная практика); номер группы; фамилия и имя обучающегося; номер билета; Ф.И.О. руководителей практики от образовательной организации.

Время выполнения и отправки задания: 60 минут.

Задание 1.

На стационарном лечении находится ребенок 9 лет. Диагноз: ОРВИ, правосторонняя нижнедолевая пневмония. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: беспокоит частый влажный кашель, общее недомогание, нарушение сна и аппетита, температура до 38,7°C, кашель болезненный, отрывистый. ЧДД 54 в минуту. Был госпитализирован, проводится лечение.

Объективно: кожные покровы бледные, синева под глазами, периоральный цианоз (легкий). ЧДД 30 в минуту, пульс 100 уд./мин., АД 100/60. живот мягкий, б/б, участвует в акте дыхания. Частый влажный кашель.

- Вопросы:**
1. Определить проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
 2. Проведите беседу о значении ЛФК при заболеваниях органов дыхания.
 3. Составьте алгоритм антропометрии детей раннего и старшего возраста.

Задание 2.

Найдите три ошибки в тексте алгоритма промывания желудка толстым зондом (ответ оформите, согласно инструкции по выполнению заданий данного билета).

ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА ТОЛСТЫМ ЗОНДОМ

ЦЕЛЬ: диагностическая.

ПОКАЗАНИЯ: острые отравления и токсикоинфекции.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ: непроходимость пищевода, желудочное кровотечение, судороги.

ПРИБОРЫ, ИНСТРУМЕНТЫ, ИЗДЕЛИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ: толстый стерильный желудочный зонд диаметром 10-15 мм, длиной –100-120 см с метками на расстоянии 45, 55, 65 см от слепого конца, резиновая трубка длиной 70 см (для удлинения зонда) и стеклянная соединительная трубка диаметром не менее 8 мм, шприц Жанэ, фонендоскоп, тонометр, шелковая нить, емкость для промывных вод, водный термометр, непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА: жидкое вазелиновое масло или глицерин.

ПРОЧИЙ РАСХОДУЕМЫЙ МАТЕРИАЛ: часы, воронка емкостью 1 л, полотенце, фартук клеенчатый для пациента и медицинского работника, перчатки нестерильные, ведро (с чистой водой комнатной температуры объёмом 10 л), ковш, стерильные марлевые салфетки.

ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ:

I. Подготовка к процедуре:

1. Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру промывания желудка (если он в сознании). В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.
2. Усадить пациента на стул со спинкой или уложить на кушетку в положении на боку. Детей младшего возраста усадить на колени помощника.
3. Измерить артериальное давление, подсчитать пульс, если состояние пациента позволяет это сделать.
4. Снять зубные протезы у пациента (если они есть).
5. Обработать руки гигиеническим способом, осушить, надеть перчатки, фартук.
6. Поставить таз к ногам пациента или к головному концу кушетки, если положение пациента лёжа.
7. Измерить шёлковой нитью расстояние от резцов до пупка плюс ширина ладони пациента. Глубина введения зонда у ребенка определяется от носогубной складки до пупка или от мочки уха до кончика носа и до конца мечевидного отростка.
8. Перенести метку на зонд, начиная от закруглённого конца.
9. Взять зонд в правую руку как «писчее перо» на расстоянии 10 см от закруглённого конца.

II. Выполнение процедуры

1. Встать сбоку от пациента.
2. Предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад. Ребенка младшего возраста зафиксировать. Для этого левую руку положить на лоб ребенка, правой рукой охватить его руки (выполняет помощник). Ноги ребенка удерживаются скрещенными ногами помощника. Предварительно, для лучшей фиксации, обернуть больного в пеленку или простыню. Надеть на пациента фартук. Конец фартука опустить в емкость для сбора промывных вод. Детям младшего возраста положить на грудь пеленку.
3. Смочить слепой конец зонда водой или глицерином.
4. Положить зонд на корень языка, попросить пациента сделать глотательное движение одновременно с продвижением зонда.
5. Наклонить голову пациента вперед, вниз.
6. Медленно продвигать зонд вслед за глотательными движениями до метки, при этом попросить пациента глубоко дышать через нос.
7. Убедиться, что зонд в желудке «воздушной пробой» (присоединить шприц Жанэ, ввести воздух, с помощью фонендоскопа прослушать появление булькающих звуков). Во время введения зонда ребенку обратить внимание на его состояние (отсутствие кашля и цианоза).
8. Продвинуть зонд на 3-4 см.
9. Присоединить воронку к зонду.
10. Опустить воронку ниже положения желудка пациента.
11. Заполнить воронку водой больше половины, держа её наклонно. При последующих введениях количество вводимой жидкости должно соответствовать количеству выведенных промывных вод.
12. Медленно поднять воронку выше уровня желудка, так чтобы вода поступала из воронки в желудок.
13. Как только вода достигнет устья воронки, быстро опустить воронку ниже уровня желудка, чтобы содержимое желудка наполнило воронку полностью.
14. При необходимости слить содержимое для бактериологического исследования в

стерильную пробирку, для химического исследования в емкость с притертой пробкой, а оставшуюся часть в емкость для сбора промывных вод.

15. Повторить промывание несколько раз до чистых промывных вод. Необходимо проводить учет введенного и выведенного объема воды.

16. Воронку снять, зонд извлечь через салфетку, смоченную дезинфицирующим средством.

**Руководители практики от образовательной организации: Осипян К.П., Жирнова Г.С.
Дудукало Д.П..**