

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

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

БИЛЕТ № 8

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.

Пациент 22 лет госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом хронический энтерит. Пациент предъявляет жалобы на частый (8-10 раз в сутки) жидкий стул, ноющие боли в животе, похудание, снижение аппетита. Выделение каловых масс происходит через каждые 1,5-2 часа, наиболее часто стул бывает ночью и утром, из-за чего пациент не высыпается. Подавлен, стесняется обсуждать эту проблему с окружающими. Говорит, что старается поменьше есть и пить для того, чтобы стул скорее нормализовался.

Рост 178 см, вес 70 кг. Кожные покровы бледные, сухие. Отмечается раздражение и покраснение кожи промежности, её отёк, участки мацерации, загрязнение каловыми массами. Температура тела 36,7°C. Пульс 78 уд. в мин., удовлетворительных качеств, АД 110/70 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин.

Вопросы: 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Обучите пациента правильному питанию при хроническом энтерите.
3. Составьте алгоритм заполнения системы 0,9% раствором хлорида натрия для в/в капельного введения.

Задание 2.

Найдите три ошибки в тексте алгоритма ухода за сосудистым катетером (ответ оформите, согласно инструкции по выполнению заданий данного билета).

УХОД ЗА СОСУДИСТЫМ КАТЕТЕРОМ

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ: диагностика, лечение, профилактика заболеваний.

ПРИБОРЫ, ИНСТРУМЕНТЫ, ИЗДЕЛИЯ МЕДИЦИНСКОГО

НАЗНАЧЕНИЯ: столик манипуляционный, лоток, стерильный пинцет, одноразовый шприц объемом 10 см³ (10 мл), одноразовые стерильные заглушки (по количеству просветов катетера), непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА: гепаринизированный раствор (0,01 мл гепарина на 1 мл физиологического раствора – т.е. 50 ЕД/1 мл) в объеме, равном внутреннему объему внутривенного катетера; раствор натрия хлорида 0,9 % 5,0 -10,0 мл; спиртосодержащий антисептик для обработки кожи пациента и всех частей (соединений) катетера, включая канюлю ЦВК (ПВК) и сам катетер; раствор хлоргексидина 0,5 - 2 % в 90% этиловом или

изопропиловом спирте для обработки кожи пациента вокруг сосудистого катетера; раствор повидон-йодина 10 % в 70 %-ном этиловом или изопропиловом спирте при наличии противопоказаний к применению раствора хлоргексидина.

ПРОЧИЙ РАСХОДНЫЙ МАТЕРИАЛ: антисептик для обработки рук, стерильные марлевые тампоны, стерильные марлевые салфетки/самоклеющаяся стерильная повязка, стерильная пленка, стерильная прозрачная повязка или стерильная прозрачная повязка, содержащая хлоргексидин; пластырь, стерильные перчатки, маска, медицинская шапочка.

Уход за периферическим сосудистым катетером - смена повязки

I. Подготовка к процедуре:

- 1) Идентифицировать пациента, представиться пациенту, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового, уточнить дальнейшие действия у врача.
- 2) Надеть маску и медицинскую шапочку.
- 3) Подготовить и доставить в палату манипуляционный столик, с размещённым на нем необходимым оснащением и поместить его вблизи от места проведения манипуляции.
- 4) Предложить пациенту занять или помочь ему занять удобное положение для получения оптимального доступа к месту установки периферического венозного катетера.
- 5) Освободить от одежды место установки катетера.
- 6) Обработать руки гигиеническим способом.
- 7) Обработать руки антисептиком. Не сушить, дождаться полного высыхания антисептика.
- 8) Надеть стерильные перчатки.

II. Выполнение процедуры:

- 1) Осмотреть место входа катетера в кожу сквозь неповрежденную повязку на предмет выявления признаков воспаления – припухлость, болезненность.
- 2) Снять повязку, заворачивая ее параллельно коже (не тянуть вверх), быстро и, желательно, по росту волос, для профилактики возникновения повреждений кожи вокруг места входа катетера в кожу. Положить снятую повязку в непромокаемый пакет/контейнер.
- 3) Снять использованные перчатки и положить в непромокаемый пакет/контейнер. Недопустимо обрабатывать перчатки антисептиком. Это нарушит их барьерные свойства.
- 4) Надеть стерильные перчатки.
- 5) Визуально убедиться, что катетер не смещен.
- 6) Обработать кожу вокруг катетера кожным антисептиком: стерильным марлевым шариком, с помощью стерильного пинцета от центра к периферии.
- 7) Обработать все части (соединения), включая канюлю, и сам катетер антисептиком: стерильным марлевым шариком.
- 8) Дождаться полного высыхания антисептика.
- 9) Наложить стерильную повязку и зафиксировать ее бактерицидным пластырем/стерильным пластырем или самоклеющейся стерильной повязкой.

При использовании стерильной специальной прозрачной повязки наложить ее таким образом, чтобы место входа катетера в кожу было в центре прозрачного окна (для обеспечения визуального контроля места входа катетера в кожу). Дополнительно закрепить линии катетера (при необходимости).

III. Завершение процедуры:

- 1) Снять использованные перчатки, положить их в непромокаемый пакет/контейнер.
- 2) Использованный материал утилизировать в отходы класса А.
- 3) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
- 4) Уточнить у пациента его самочувствие.
- 5) Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.

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