

**Государственное бюджетное образовательное учреждение  
среднего профессионального образования города Москвы  
«Медицинский колледж имени Клары Цеткин  
Департамента здравоохранения города Москвы»**

**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА**

**Практического занятия для студентов**

**по теме: «Сестринский процесс при нарушении потребности в нормальном  
дыхании»**

**ПМ 04** Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу  
за больным (Решение проблем пациента посредством сестринского ухода)

**МДК 04.01. Теория и практика сестринского дела**

**Раздел 2.** Осуществление ухода за тяжелобольными пациентами в условиях  
учреждения здравоохранения и на дому.

Осуществление сестринского процесса.

**Специальность:** 060501 Сестринское дело

**Москва  
2013**

**Автор:**

Сухарева И.В. - преподаватель высшей категории клинических дисциплин  
ГБОУ СПО «Медицинский колледж имени К. Цеткин ДЗМ»

Данная методическая разработка предназначена для проведения практического занятия в рамках междисциплинарного курса «Теория и практика сестринского дела» и содержит необходимый методический материал.

## **Пояснительная записка.**

Методическая разработка предназначена для студентов в помощь изучения темы «Сестринский процесс при нарушении потребности в нормальном дыхании».

Данный методический материал составлен в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования и Рабочей программой профессионального модуля ПМ 04 Выполнение работ по профессии младшая сестра по уходу за больным (Решение проблем пациента посредством сестринского ухода МДК 04.01 Теория и практика сестринского дела).

Практическое занятие по теме: «Сестринский процесс при нарушении потребности в нормальном дыхании» способствует формированию следующих профессиональных компетенций:

### **I. Общих компетенций (ОК):**

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

### **II. Профессиональных компетенций (ПК):**

1. Соблюдать принципы профессиональной этики: эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности, консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.
2. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому, согласно сестринского процесса.
3. Оформлять медицинскую документацию.
4. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.
5. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала, в том числе инфекционную безопасность, производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.

Методическая разработка представлена блоками методического материала: методическим, информационно-обучающим, операционно-демонстративным, контролирующим и блоком приложений.

Информационный раздел содержит термины к теме занятия, графологическую структуру сестринского процесса, изложение материала по этапам сестринского процесса, операционно-демонстративный блок содержит алгоритм действий при определении числа дыхательных движений.

Контролирующий блок содержит разнообразные проверочные задания (тесты различной степени сложности, профессиональные задачи), способствующие осуществлению контроля уровня подготовленности обучающихся.

Блок приложений представлен стандартом плана сестринского ухода, документацией к осуществлению сестринского ухода.

# Содержание

- 1. Методический блок**
  - 1.1. Методические рекомендации
  - 1.2. Тема занятия
  - 1.3. Вид занятия
  - 1.4. Цели занятия
  - 1.5. Оснащение занятия
  - 1.6. Междисциплинарные связи
  - 1.7. Учебная литература
  - 1.8. Дополнительная литература
  - 1.9. Мотивация
- 2. Проверка исходного уровня**
- 3. Информационно-обучающий блок**
  - 3.1. Термины
  - 3.2. Краткое содержание темы
- 4. Операционно-демонстративный блок**
- 5. Блок контроля**
  - 5.1. Задачи на сестринский процесс
  - 5.2. Вопросы
  - 5.3. Тестовые задания
- 6. Задание на дом**
- 7. Эталоны ответов к блоку контроля**
- 8. Приложение.**

# Методический блок



## Методические рекомендации.



1. Ознакомьтесь с темой и целями занятия.
2. Обратите внимание на межпредметные связи
3. Ответьте на вопросы для определения исходного уровня знаний.
4. Ответьте на тестовые задания для определения исходного уровня.
5. Изучите содержания темы (блок информации)
6. Отработайте манипуляции, используя алгоритмы действия.
7. Решите задачи, применяя сестринский процесс.
8. Ответьте на вопросы в конце методического пособия (блок контроля).
9. Выполните тестовые задания.
10. Запишите задание на дом.

**Тема занятия:** *«Сестринский процесс при нарушении потребности в нормальном дыхании»*

**Время:** 90 мин

**Вид занятия** (тип урока): практическое занятие.

**Место занятия:** кабинет доклинической практики, ТОМУ

**Цели занятия:**

**Знать:**

- основные понятия и термины
- цели сестринского ухода при нарушении потребности в нормальном дыхании
- этапы сестринского процесса

**Уметь:**

- осуществлять сестринский процесс при нарушении потребности в нормальном дыхании

## Оснащение занятия:

**А. Наглядные пособия:** таблицы

**ТСО:** ноутбук, мультимедийный проектор.

**Б. Раздаточный материал.** Тестовые задания, проблемно-ситуационные задачи, вопросы по пройденному материалу, кроссворд.

## В. Литература.

**Основная:**

- 1) Мухина С. А., Тарновская И. И. Теоретические основы сестринского дела. – М.: Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2011.
- 2) Мухина С. А., Тарновская И. И. Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела". 2-е изд., испр. и доп – М.: Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2010.

**Дополнительная:**

- 3) Обуховец Т.П., Склярова Т.А., Чернова О.В. Основы сестринского дела. – Ростов е/д.: Феникс, 2002. – (Медицина для вас).
- 4) Островская И.В., Широкова Н.В. Основы сестринского дела: Учебник. – М.: Гэотар-Медиа, 2008.



# Профессиональный модуль

**ПМ 04** «Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больным (Решение проблем пациента посредством сестринского ухода)

**МДК 04.01. Теория и практика сестринского дела**

**Раздел 2.** Осуществление ухода за тяжелобольными пациентами в условиях учреждения здравоохранения и на дому.

Осуществление сестринского процесса.

**Специальность:** 060501 Сестринское дело

**Внутридисциплинарные связи:**

**МДК 04.02. Безопасная среда для пациента и персонала**

**Раздел 3.** Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала, в том числе инфекционной безопасности, производственной санитарии и личной гигиены на рабочем месте.

**МДК 04.03. Технология оказания медицинских услуг**

**Раздел 4.** Оказание медицинских услуг в пределах своих полномочий. Оформление документации.



## **Разум — хозяин чувств, а дыхание — хозяин разума.**

Потребность в нормальном дыхании является приоритетной среди фундаментальных потребностей человека.

Дыхание и жизнь, неразделимые понятия. Человек давно усвоил: *dum spiro spero* (лат.) – пока дышу, надеюсь.

В настоящее время резко возрастает число заболеваний, связанных с неудовлетворенной потребностью человека в нормальном дыхании (бронхиальная астма, хронический бронхит, воспаление легких, рак легкого).

Этому способствует неблагоприятная экологическая обстановка, особенно в крупных городах, в том числе и в Москве (загазованность, запыленность, задымленность воздуха), а еще наше нежелание удовлетворять свою потребность в нормальном дыхании - человек не осознает, что он дышит, пока не вспомнит об этом специально.

Курение – особенно вредит здоровью человека, приводит к развитию хронических заболеваний легких, ухудшению качества жизни и сокращает ее продолжительность.

Каждый человек стремится сам справляться с активностью повседневной жизни, самостоятельно и эффективно удовлетворять свои потребности.

К сожалению, это не всегда возможно, и тогда появляется потребность в помощи других лиц.

В обязанности медицинской сестры (медбрата) входит осуществление сестринского процесса, направленного на решение проблем пациента, возникших в результате нарушения удовлетворения потребности в нормальном дыхании.

# **Проверка исходного уровня знаний**

## **Вопросы.**

- 1. Дайте определение: что такое сестринский процесс?**
- 2. Перечислите этапы сестринского процесса.**
- 3. Назовите источники информации при сборе данных о пациенте.**
- 4. Назовите основные жизненно важные потребности.**
- 5. На какие факторы риска необходимо обратить внимание при обследовании пациента при нарушении потребности в нормальном дыхании.**
- 6. Каким процессом в организме человека поддерживается потребность в нормальном дыхании?**
- 7. Какие процессы происходят в организме человека при нарушении потребности в нормальном дыхании?**
- 8. Общая цель сестринского процесса при нарушенной потребности в дыхании.**
- 9. Какие основные требования к постановке целей сестринского процесса?**
- 10. Чем различаются независимые, зависимые и взаимозависимые сестринские вмешательства?**
- 11. Каким образом происходит оценка эффективности сестринского ухода.**

## Тестовые задания для определения исходного уровня.

**Инструкция:** выбрать один правильный ответ.

**1. Осуществляя 1 этап сестринского процесса медицинская сестра:**

- а) формулирует проблемы пациента*
- б) планирует сестринский процесс*
- в) оценивает результаты сестринского процесса*
- г) проводит обследование пациента*

**2. Система, наиболее чувствительная к дефициту кислорода в организме человека**

- а) ССС*
- б) ЦНС*
- в) дыхательная*
- г) лимфатическая*

**3. Структурно-функциональной единицей легких является**

- а) нефрон*
- б) ацинус*
- в) фолликул*
- г) доля*

**4. К факторам риска нарушения потребности в нормальном дыхании относится**

- а) избыточный вес*
- б) гиподинамия*
- в) курение*
- г) нерациональное питание*

**5. Потребность в дыхании относится к потребностям**

- а) социальным*
- б) безопасности*
- в) физиологическим*
- г) в самоуважении*

**6. К потребностям в выживании относится потребность**

- а) в безопасности*
- б) в общении*
- в) в дыхании*
- г) в поощрении*

**7. К объективным данным, свидетельствующим о нарушении потребности в нормальном дыхании, относится**

- а) покраснение кожных покровов*
- б) учащенное дыхание*
- в) учащение мочеиспускание*
- г) повышение температуры тела*

# Информационно-обучающий блок

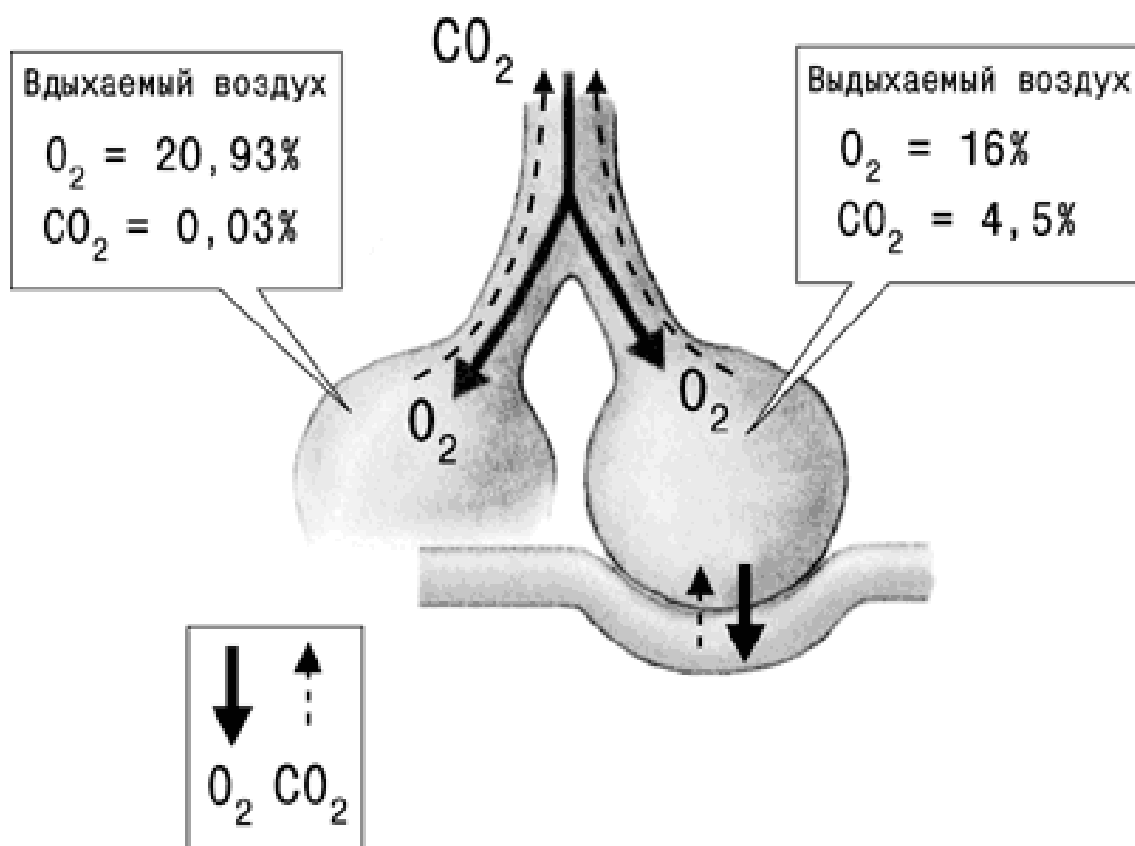


## Термины к теме: «Потребность в нормальном дыхании»

<b>Акроцианоз</b> (греч. akron — край, конечность и kuanos — темно-синий) —	синюшная окраска дистальных частей тела (носогубного треугольника, конечностей)
<b>Альвеола</b> (от лат. alveolus - ячейка, углубление, пузырек)	пузырьковидное образование в лёгких, оплетённое сетью капилляров; через стенки альвеол (в лёгких человека их свыше 700 млн.) происходит газообмен
<b>Ангина</b> (латинское angina, буквально - удушье)	это острое инфекционное воспаление нёбных миндалин
<b>Апноэ</b> (др.-греч. ἄπνοια, букв. «безветрие»; отсутствие дыхания)	временная остановка дыхательных движений
<b>Ателектаз</b> (от греч. ateles - неполный и ektasis - растяжение)	неспособность части легкого расправляться
<b>Астма</b> (от др.-греч. ἄσθμα — "тяжелое дыхание, одышка")	состояние, характеризующееся затрудненным дыханием
<b>Асфиксия</b> (от др.-греч. ἀ- — «без» и σφύζη — пульс, буквально — отсутствие пульса)	— удушье, обусловленное кислородным голоданием и избытком углекислоты в крови и тканях.
<b>Ацинус</b> (лат. acinus — ягода, гроздь)	функциональная единица легкого, представляющая собой концевую бронхиолу с альвеолами, густо оплетенными капиллярами.
<b>Боль</b>	субъективное ощущение, имеющее определенные психосоциальные, культурные и физиологические аспекты
<b>Бронхиальная астма</b>	хроническое рецидивирующее заболевание дыхательных путей с затруднением выдоха
<b>Бронхиолит</b>	воспаление бронхиол
<b>Бронхит</b> (лат. bronchitis, от бронх + -itis — воспаление)	воспаление бронхов
<b>Гипоксемия</b> (от гипо..., лат. oxxygenium — кислород и греч. haima — кровь)	снижение содержания кислорода в крови
<b>Гипоксия</b> (от гипо... и лат. oxxygenium — кислород)	снижение содержания кислорода в тканях
<b>Дыхательная недостаточность (ДН)</b>	патологическое состояние, при котором не обеспечивается поддержание нормального газового состава крови, либо оно достигается за счет более интенсивной работы аппарата внешнего дыхания и сердца. При недостатке кислорода в крови и тканях приводит к учащению дыхания, появляется одышка, кашель, кожа и слизистые приобретают синюшный оттенок (цианоз)
<b>Евстахиит</b> (слуховая труба - tuba auditiva; синоним: евстахиева труба, барабанно-глочная труба - канал, соединяющий носоглотку с барабанной полостью, впервые подробно описана в 1564 г. итальянском врачом и анатомом Евстахием - В. Eustachio)	воспаление слизистой оболочки слуховой (евстахиевой) трубы
<b>Кашель</b>	рефлекторный акт, направленный на очищение дыхательных путей от инородных тел, частиц пыли или мокроты

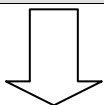
<b>Кровохарканье</b>	появление крови или мокроты с кровью во время кашля
<b>Ларингит</b> (лат. larynx – гортань)	воспаление гортани
<b>Миндалины</b>	органы лимфатической системы у человека, расположенные в слизистой оболочке ротовой полости и глотки; участвуют в защите организма от болезнетворных микроорганизмов, в выработке иммунитета
<b>Мокрота</b>	патологический секрет, выделяемый с кашлем из дыхательных путей
<b>Обструктивный бронхит</b>	нарушение проходимости, сужение, большое количество чего-либо ( вязкой слизи) препятствующего нормальной функции дыхательных путей
<b>Одышка</b>	ощущение затруднения дыхания, сопровождающееся нарушением его частоты, глубины и ритма
<b>Пневмония</b>	воспаление легких
<b>Постуральный дренаж</b>	дренаж положением тела для лучшего отхождения мокроты
<b>Ринит</b>	воспаление слизистой оболочки носа
<b>«Слип-апноэ»</b>	это состояние, при котором во время сна происходят повторные задержки дыхания более чем на 10 с.: в легких случаях заболевание проявляется храпом и имеет только социальную значимость, тяжелая форма заболевания может привести к внезапной смерти
<b>Спирография</b> (лат. spiro дышать + греч. graphō писать, изображать)	метод <b>исследования функции</b> легких путем графической регистрации во времени изменений их объема при <b>дыхании</b> .
<b>Тонзиллит</b> ( от лат – tonsillae, миндалина)	воспаление небных миндалин
<b>Трахеит</b>	воспаление слизистой оболочки трахеи
<b>Фарингит</b> (pharyngs-лат. глотка + itis)	воспаление слизистой оболочки глотки
<b>Цианоз</b>	синюшная окраска кожных покровов и слизистых

**Потребность в нормальном дыхании** – основная физиологическая потребность человека. Удовлетворением этой потребности поддерживается необходимый газовый состав крови.

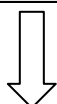


## Графологическая структура сестринского процесса при нарушении потребности в нормальном дыхании.

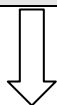
**Потребность пациента в нормальном дыхании**



**I Этап: Первичная оценка**

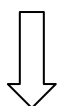


Ритм	Глубина дыхания	Частота дыхательных движений	Типы дыхания	Возможные симптомы
------	-----------------	------------------------------	--------------	--------------------



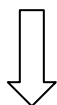
**II Этап: Проблемы пациента**

Действительные	Потенциальные
приоритетные	приоритетные
второстепенные	второстепенные



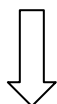
**III Этап: Определение целей сестринского ухода**

Сформулированы в пределах сестринской компетенции	Достижимой	Конкретные	Краткосрочные (до недели)	Долгосрочные (более одной недели)	Должна быть понятна пациенту
---	------------	------------	---------------------------	-----------------------------------	------------------------------



**IV Этап: Сестринский уход - вмешательства**

Зависимые	Независимые	Взаимозависимые
-----------	-------------	-----------------



**V Этап: Оценка сестринского ухода**

Текущая	Итоговая
---------	----------

## Этапы сестринского процесса.

### I Этап: первичная оценка дыхания.

#### *Субъективный метод.*

Источники информации:

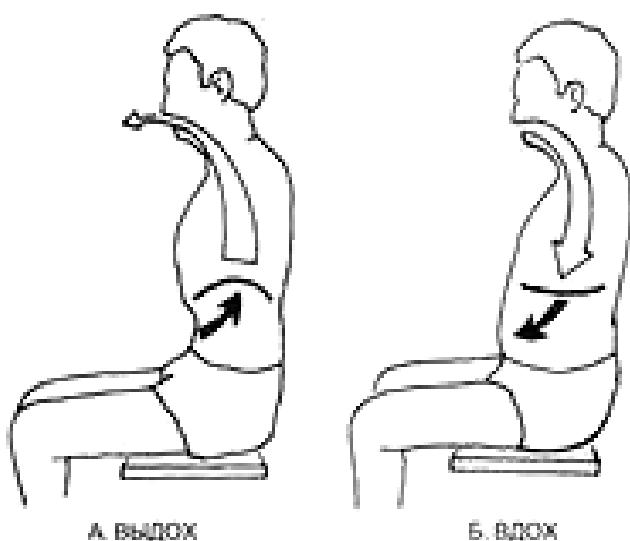
расспрос пациента и его родственников, сопровождающих лиц.

Возможные жалобы пациента при нарушении потребности в нормальном дыхании:

- затрудненное дыхание
- нечем дышать
- одышку
- не хватает воздуха
- боли в грудной клетке при дыхании
- кашель
- кровохарканье
- мокрота плохо откашливается
- приступы удушья
- нарушение носового дыхания,
- ощущение сухости и царапанья в горле.

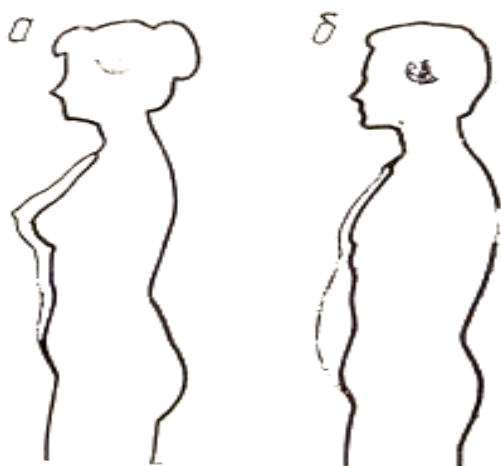
#### *Объективный метод.*

При осмотре пациента необходимо обращать внимание на тип дыхания, частоту, ритм, глубину.



Особое внимание обращают на характер дыхательных движений, которые у здорового человека совершаются за счет сокращения дыхательных мышц: межреберных, диафрагмальных и частично мышц брюшной стенки.

Различают *грудной, брюшной и смешанный типы дыхания.*



**Грудной тип дыхания:** дыхательные движения осуществляются за счет сокращения межреберных мышц (*а*).

Чаще встречается у женщин.

Грудной тип дыхания у мужчин может быть обусловлен **воспалением диафрагмы или брюшины (перитонит), повышением внутрибрюшного давления (асцит, метеоризм).**

**Брюшной (диафрагмальный) тип дыхания:** при котором активно сокращаются диафрагма и мышцы брюшной полости при относительном покое стенок грудной клетки: при этом грудная клетка расширяется и слегка поднимается во время вдоха, суживается и несколько опускается при выдохе (*б*).

Чаще встречается у мужчин.

Во время вдоха диафрагма сокращается и опускается, что увеличивает отрицательное давление в грудной полости, и легкие заполняются воздухом; внутрибрюшное давление при этом повышается и брюшная стенка выпячивается.

Во время выдоха диафрагма расслабляется, поднимается, брюшная стенка возвращается в исходное положение.

Брюшной тип дыхания у женщин наблюдается **при сухом плеврите, межреберной невралгии, переломе ребер**, что делает движения их болезненными.

**Смешанный тип дыхания:** в акте дыхания участвуют нижние отделы грудной клетки (межреберные мышцы), верхняя часть живота (диафрагма).

Основные мышцы вдоха	Вспомогательные мышцы вдоха
<i>диафрагма</i> , при сокращении которой происходит уплощение ее купола и вместе с тем увеличение объема грудной полости в вертикальном направлении;	<i>лестничные</i> мышцы шеи — передняя, средняя и задняя
<i>наружные и внутренние межреберные мышцы</i> ; первые имеют большее плечо силы и больший момент вращения при вдохе, а вторые, наоборот, при выдохе;	<i>грудино-ключично-сосцевидная</i> мышца
мышцы, <i>поднимающие ребра</i>	<i>малая грудная</i> мышца
<i>верхняя задняя зубчатая</i> мышца груди	<i>подключичная</i> мышца
<i>подвздошно-реберная</i> мышца	<i>большая грудная</i> мышца своей нижней частью
	нижние пучки <i>передней зубчатой</i> мышцы
	передние мышцы шеи — <i>грудино-подъязычная, грудино-щитовидная</i> и др.
	мышцы <i>живота</i> увеличению вертикального размера грудной полости способствует разгибание позвоночного столба, главным образом в его грудном отделе: мышцы, разгибающие позвоночный столб в грудном его отделе, из которых наибольшее значение имеет мышца, <i>выпрямляющая позвоночник</i>

Если вдох или (и) выдох затруднен, в акт дыхания включаются вспомогательные дыхательные мышцы, что **не отмечается** у здоровых людей.

**Дыхание здорового человека:** ритмичное, отличается одинаковой частотой вдоха и выдоха

**16—20 дыханий в минуту (ЧДД: Число Дыхательных Движений).**

**Частота дыхания** – количество дыханий за 1 минуту.

Нормальная частота дыхательных движений у взрослого человека в покое составляет 16-20 в минуту, у женщин она на 2-4 дыхания больше, чем у мужчин. В положении «лежа» число дыханий обычно уменьшается (до 14-16 в минуту), в вертикальном положении – увеличивается (18-20 в минуту).

Частоту дыхания можно определить по движению грудной или брюшной стенки.

Физиологическое учащение ЧДД:

- физическая нагрузка,
- волнение
- после обильной еды и т.д.

Физиологическое урежение ЧДД:

- в покое
- во время сна и т.д.

Ритм дыхания – регулярность вдохов и выдохов (при таких заболеваниях, как пневмония, регулярность дыхания может нарушиться).

Глубина дыхания – определяется объемом воздуха, который вдыхается и выдыхается при каждом дыхательном движении; применительно к глубине дыхание бывает *нормальным, глубоким и поверхностным*.

**Одышка - диспноэ:** расстройство частоты, ритма и глубины дыхания.

Одышка может быть *физиологической* - после физической нагрузки или в стрессовой ситуации, и *патологической* – при заболевании органов дыхания, кровообращения, головного мозга и др.

При заболеваниях одышка носит патологический характер.

Различают следующие **виды патологического дыхания:**

#### **I. С изменением частоты дыхания**

1. **Тахипноэ** - учащение дыхания, более 24 вдохов в минуту (при сердечно-легочных заболеваниях, заболеваниях легких, лихорадке и т.д.).
2. **Брадипноэ** – урежение дыхания, менее 14 вдохов в минуту (при нарушении мозгового кровообращения, повышении внутричерепного давления, интоксикации).
3. Разновидностью брадипноэ является «**большое шумное дыхание Куссмауля**» - когда редкие глубокие дыхательные движения сопровождаются характерными дыхательными шумами (при диабетической коме).

## **II. С нарушением фаз дыхания**

1. Инспираторная одышка – затруднение вдоха (при наличии механического препятствия в дыхательных путях)
2. Экспираторная одышка – затруднение выдоха (при приступе бронхиальной астмы)
3. Смешанная одышка – затруднение вдоха и выдоха (при уменьшении дыхательной поверхности легких)

## **III. С нарушением глубины и ритма дыхания**

Периоды дыхательных движений при этом нарушении перемежаются периодами апноэ - удлинение дыхательной паузы или кратковременная задержка дыхания (от нескольких секунд до 1 минуты).

Периодическое дыхание отмечается при уменьшении возбудимости и угнетении дыхательного центра:

- при патологических процессах в ЦНС

(сотрясение головного мозга)

- при интоксикации

(уремическая кома, отравление барбитуратами).

Особо следует сказать о возникновении периодического дыхания при отравлении наркотиками, алкоголем.

Угнетение дыхательного центра в этих случаях может перейти в паралич дыхательного центра: наркоманы и алкоголики погибают чаще всего от паралича дыхательного центра.

1. **Дыхание Чейна-Стокса (б)** – после продолжительной дыхательной паузы (апноэ) сначала появляется бесшумное поверхностное дыхание, которое быстро нарастает по глубине, становится шумным и достигает максимума на 5-7-м дыхании, а затем в той же последовательности убывает и заканчивается следующей очередной кратковременной паузой.
2. **Дыхание Биота (в)** – характеризуется ритмичными движениями, которые чередуются примерно через равные отрезки времени с продолжительными (от нескольких секунд до полминуты) дыхательными паузами.
3. **Дыхание Куссмауля (а)** - редкие глубокие дыхательные движения сопровождаются характерными дыхательными шумами.

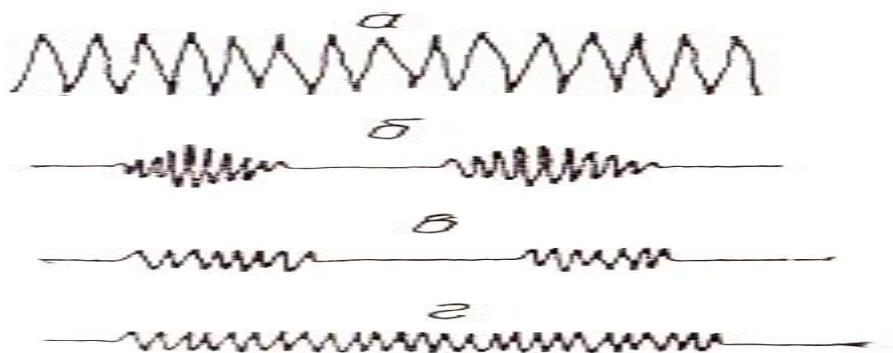


Рис. Изменения глубины (*а*) и ритма (*б, в*) дыхания по сравнению с нормальным дыханием (*г*).

Система органов дыхания тесно связана с работой сердечнососудистой системы.

При исследовании потребности в нормальном дыхании, всегда исследуют:

*пульс, АД.*

**Признаки нарушения потребности в нормальном дыхании:**

- одышка
- нарушение глубины и ритма дыхания
- кашель:
  - ✓ сухой, без выделения мокроты;
  - ✓ влажный, с выделением мокроты различного количества и качества (по консистенции – *густая, жидкая, пенистая*; по цвету – *прозрачная, желто-зеленая, с кровью*; по запаху – *без запаха, зловонная*)
- кровохарканье
- боли
- курение
- вынужденное положение
- **признаки острой дыхательной недостаточности (ОДН):**
  - ✓ тахипноэ
  - ✓ одышка
  - ✓ беспокойство
  - ✓ цианоз
  - ✓ холодный липкий пот
  - ✓ нарушение сознания
  - ✓ **со стороны ССС:** тахикардия или брадикардия, аритмия, повышение затем понижение АД

**К дополнительным методам исследования при заболевании органов дыхания относятся:**

- исследование мокроты
- спирография
- флюорография (рентгенография)
- бронхоскопи

## **II Этап СП: проблемы пациента (сестринский диагноз).**

### ***Проблемы (сестринские диагнозы).***

1. В зависимости от времени появления проблемы.
  - ✓ Настоящие (имеют место в данный момент: с трудом откашливает мокроту).
  - ✓ Потенциальные (возможные в будущем, например: риск развития пневмонии).
2. Проблемы могут быть:
  - ✓ субъективные (определяет сам пациент, например: неважный сон из-за кашля);
  - ✓ объективные (требуют использования специальных медицинских и сестринских знаний и могут не осознаваться пациентом, например: риск развития острой дыхательной недостаточности).

### ***Возможные области направления сестринской диагностики.***

1. Проблемы, связанные с нарушением удовлетворения универсальных потребностей:
  - ✓ пациент не удерживает мочу при напряжении (во время кашля)
  - ✓ пациент не может спать из-за сильной одышки и кашля.
2. Проблемы, связанные с процессом лечения и ухода:
  - ✓ пациент принимает лекарства нерегулярно и неправильно, отказывается принимать лекарства
  - ✓ пациент не понимает необходимости соблюдения постельного режима
3. Эмоциональные проблемы:
  - ✓ тревога, беспокойство, страх, волнение (указать причину)
4. Потенциальные проблемы (диагнозы-риски)
  - ✓ риск развития осложнений
5. Проблемы, связанные с наличием факторов риска в образе жизни пациента:
  - ✓ имеет риск возникновения осложнений, так как не понимает вреда курения для своего здоровья

### Как определить проблему?

Необходимо сопоставить обычную способность самоухода и способность самоухода в данный момент, выявляя имеющийся или потенциальный дефицит самоухода.

Потребность	Обычная способность самоухода	Способность самоухода в данный момент	Дефицит самоухода	Проблема (сестринский диагноз)
Дышать	Нет трудностей с дыханием, небольшая одышка при подъеме на третий этаж. Курит 8-10 папирос в день.	Без изменений. Курит тайком в постели, часто роняет папиросы.	Нуждается в пересмотре стереотипа курения	<b>-Не знает</b> , что курение ухудшает течение его заболевания. <b>-Риск</b> несчастного случая (ожоги, пожароопасная ситуация)

1. Проблемы пациента могут быть связаны с незнанием, неумением, нежеланием или невозможностью:

- ✓ занять положение, уменьшающее одышку или боль
- ✓ выполнять регулярно дыхательные упражнения
- ✓ откашливать мокроту
- ✓ использовать плевательницу
- ✓ использовать ингалятор
- ✓ необходимости отказа от курения
- ✓ необходимости регулярного приема назначенных врачом лекарственных средств

2. Снижением физической активности (из-за болей или одышки).

3. Снижением аппетита из-за мокроты с неприятным запахом.

4. Страх смерти от удушья.

### III Этап СП: определение целей и составление плана сестринского ухода.

#### **Постановка целей необходима по двум причинам:**

1. дают направление для индивидуального сестринского вмешательства
2. используются для определения эффективности сестринской помощи.

#### **Требования к постановке целей:**

1. Цель должна соответствовать поставленной проблеме.

Например:

Проблема	Цель	
	<i>правильно</i>	<i>неправильно</i>
Пациент не может спать из-за одышки и сильного сухого кашля.	Сон пациента будет не менее семи часов ночью.	У пациента не будет одышки.

2. Цель должна быть достижимой.

Например:

Проблема	Цель	
	<i>правильно</i>	<i>неправильно</i>
Высокий риск ухудшения состояния от чрезмерного курения (1,5 – 2 пачки в день).	Пациент уменьшил количество выкуриваемых сигарет до 5 – 7 в день к концу недели.	Пациент бросит курить со второго дня пребывания в стационаре.

3. Цель должна быть сформулирована в пределах сестринской (не врачебной) компетенции.

Например:

Проблема	Цель	
	<i>правильно</i>	<i>неправильно</i>
У пациента сильный влажный кашель. Плохо отходит мокрота.	Пациент демонстрирует знания о дисциплине кашля и способах улучшения откашливания мокроты к концу беседы с сестрой.	У пациента не будет кашля с мокротой к моменту выписки.

4. Цель должна быть понятна пациенту и согласована с ним.

Проблема	Цель	
	<i>правильно</i>	<i>неправильно</i>
Пациент не умеет самостоятельно принимать положение, уменьшающее одышку.	Пациент демонстрирует положение в постели, уменьшающее одышку.	Медсестра обучит пациента принимать положение, уменьшающее одышку.

5. Цель должна быть конкретной, понятной.

Проблема	Цель	
	<i>правильно</i>	<i>неправильно</i>
Риск развития осложнений.	Осложнений не будет, так как сестра регулярно проводит мониторинг состояния пациента и выполняет назначения врача.	Осложнений не будет.

6. Цели должны иметь конкретные сроки достижения.

По срокам различают два вида целей:

- ✓ **краткосрочные** - до недели
- ✓ **долгосрочные** – более одной недели.

Например:

Проблема	Цель	
	<i>правильно</i>	<i>неправильно</i>
Пациент курит сигареты 1,5 – 2 пачки в день.	Пациент выкуривает 5 – 7 сигарет в день через неделю после поступления.	Пациент бросит курить.

***Возможные постановки целей при нарушении потребности в нормальном дыхании.***

1. Пациент занимает положение, облегчающее дыхание.
2. Пациент занимает положение, облегчающее боль.
3. Пациент пользуется ингалятором.
4. Пациент пользуется плевательницей.
5. Пациент принимает лекарственные препараты в соответствии с назначением врача.
6. Пациент бросил курить (уменьшил количество выкуриваемых сигарет в день).
7. Пациент применяет меры, уменьшающие дискомфорт, связанный с откашливанием мокроты.
8. Пациент применяет приемы самопомощи при приступе удушья.

### ***Планирование сестринского ухода.***

**План** – письменное руководство по уходу, представляющее собой подробное перечисление действий сестры, необходимых для достижения целей ухода по определенной проблеме пациента, с учетом конкретной клинической ситуации.

При составлении плана ухода сестра должна руководствоваться стандартами сестринского ухода.

**Стандарт** – утвержденный компетентными органами эталон, принимаемый за исходный.

Если стандарты официально не утверждены, целесообразно называть их «Рекомендациями...» или «Примерными стандартами...»



**Пример составления индивидуального плана сестринского вмешательства**

Проблема	Цель	Сестринские вмешательства
1. Пациент забывает дома принимать лекарства регулярно.	Пациент принимает лекарства регулярно, в соответствии с назначением врача, все время заболевания.	<p>1. <u>Беседа с пациентом о его заболевании:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-объяснить действие лекарственного средства, возможные последствия нерегулярного приема.</li> </ul> <p>2. <u>Дать совет:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-заранее раскладывать лекарства по специальным ячейкам, маркированных «утро», «обед» и «вечер», держать их на видном месте;</li> <li>-ставить таймер будильника на время очередного приема лекарства.</li> </ul>
2. Риск развития пневмонии у пожилого пациента в послеоперационном периоде	У пациента не будет пневмонии	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Наблюдение за дыханием.</li> <li>-Контроль выполнения дыхательных упражнений.</li> <li>-Выполнение назначений врача.</li> </ul>

#### **IV Этап СП: сестринский уход.**

Сестринские действия всегда ориентированы на поддержание независимости пациента.

##### ***Наиболее важные направления деятельности сестры:***

1. Обеспечить пациенту нормальное дыхание.
2. Обеспечить пациенту адекватное питание и питье.
3. Обеспечить пациенту удаление из организма продуктов жизнедеятельности.
4. Помогать пациенту поддерживать правильное положение тела, когда он лежит, сидит, ходит, а также помогать ему менять положение.
5. Обеспечить пациенту отдых и сон.
6. Помогать пациенту подбирать необходимую одежду и надевать ее.
7. Помогать пациенту поддерживать нормальную температуру тела.
8. Помогать пациенту содержать тело в чистоте и порядке, а также обеспечить защиту кожи.
9. Помогать пациенту избежать всевозможных опасностей извне и следить за тем, чтобы он не нанес вреда другим.
10. Помогать пациенту поддерживать контакт с другими, выражать свои желания и чувства.
11. Содействовать обучению пациента.
12. Обеспечить досуг пациента.
13. При возможности, отправлять религиозные обряды.

Реализуя сестринские вмешательства, сестра активно вовлекает пациента и его семью в процесс ухода.

Все действия сестры, касающиеся осуществления лечения и ухода, обсуждаются совместно с пациентом, за исключением случаев, когда это невозможно (*бессознательное состояние, заболевание психики*).

**Возможные вмешательства медицинской сестры в процессе лечения и ухода при нарушении потребности в нормальном дыхании.**

1. Освободить грудь пациента от стесняющей одежды.
2. Придать пациенту удобное возвышенное положение с помощью подголовника, нескольких подушек или подняв верхнюю часть функциональной кровати.
3. Увеличить доступ в помещение свежего воздуха.
4. Обучить пациента применять постуральный дренаж - положения, улучшающие естественное отхождение мокроты.
5. Обучить пациента «технике кашля», для эффективного откашливания мокроты: *сделать медленный глубокий вдох, задержать дыхание на 2 сек., открыть рот и откашляться во время выдоха.*
6. Обучить пациента дыхательным приемам для эффективного откашливания мокроты (*выдыхать сквозь сжатые губы*).
7. Обучить пациента пользоваться плевательницей.
8. По назначению врача провести оксигенотерапию.
9. По назначению врача проводить лекарственную терапию.

## **V Этап СП: оценка сестринского ухода.**

**Задача** – определение результативности сестринского вмешательства и его коррекция в случае необходимости.

Оценка осуществляется сестрой **непрерывно**, с определенной периодичностью, которая зависит от состояния пациента и характера проблемы (например: каждый час, в начале и в конце смены).

### **Аспекты оценки:**

1. Достижение целей по проблемам пациента.
2. Реакция пациента на медперсонал и лечение.
3. Появление новых проблем, требующих сестринского вмешательства.

### **Результаты оценки:**

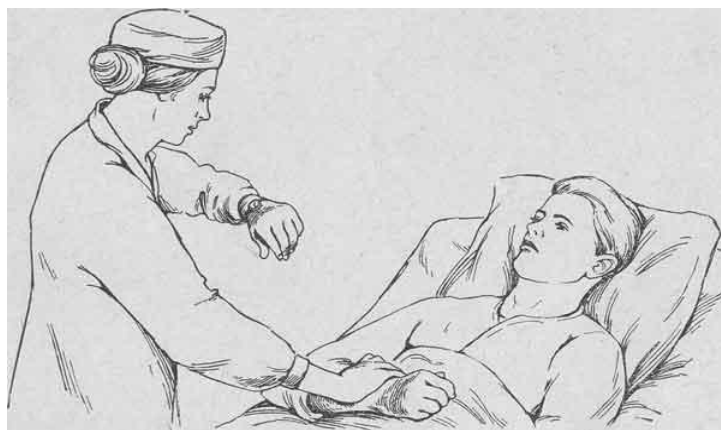
- ✓ цель достигнута
- ✓ цель достигнута, но не полностью
- ✓ цель не достигнута
- ✓ произошло ухудшение в состоянии пациента (например – появились проблемы, связанные с осложнениями лекарственной терапии)
- ✓ появились новые проблемы, более актуальные.

В качестве оценочных критериев могут быть использованы:

- слова или поведение пациента,
- данные объективного исследования,
- информация от окружения пациента.

**Каждый этап сестринского процесса должен быть документирован.**

# Операционно-демонстративный блок



## Определение числа дыхательных движений.

В норме дыхательные движения ритмичные.

Частота дыхательных движений у взрослого человека в покое составляет 16 – 20 в 1 минуту: у женщин на 2 -4 дыхательных движения больше, чем у мужчин.

В положении «лежа» ЧДД обычно уменьшается до 14 – 16 в 1 минуту, в вертикальном положении – увеличивается до 18 – 20 в 1 минуту.

Совокупность вдоха и следующего за ним выдоха считают одним дыхательным движением.

Количество дыханий за 1 минуту называют *частотой дыхательных движений (ЧДД)*.

### **Факторы, приводящие к учащению ЧДД:**

- ✓ физическая нагрузка,
- ✓ повышение температуры тела,
- ✓ эмоциональные переживания,
- ✓ боль,
- ✓ кровопотеря.

Наблюдение за дыханием следует проводить незаметно для пациента, так как он может произвольно изменить частоту, глубину и ритм дыхательных движений. Можно сказать, что исследуете пульс.

**Оснащение:** часы или секундомер, температурный лист, ручка, бумага.

### ***Подготовка к процедуре:***

1. предупредить пациента, что будете исследовать пульс
2. вымыть руки
3. попросить пациента удобно сесть или лечь, чтобы видеть верхнюю часть грудной клетки или живота

### ***Выполнение процедуры:***

4. взять пациента за руку, так, как для исследования пульса, но наблюдать за экскурсией грудной клетки и считать дыхательные движения в течение 30 сек., затем умножить результат на 2
5. если не удастся наблюдать экскурсию грудной клетки, то положить руку (свою или пациента) на грудную клетку (у женщин) или эпигастральную область (у мужчин), продолжая держать руку на запястье
6. записать результат

### ***Завершение процедуры:***

7. вымыть руки.

# БЛОК КОНТРОЛЯ



## Решите задачи с использованием сестринского процесса.

### Задача № 1

В терапевтическом отделении на лечении находится пациент Сидоров П.И. 76 лет.

Первичная оценка состояния пациента:

ЧДД - 26 в минуту, ЧСС - 106 в минуту, АД 160\90 мм рт.ст.,  $T^0$  тела – 36, 6<sup>0</sup>. Рост 186см, вес 80кг.

Кожные покровы обычной влажности. Цианоз губ. Пациента беспокоит сильный кашель с отделением вязкой, желто-зеленой мокроты, одышка, усиливающаяся ночью, когда П.И. ложится с низким изголовьем кровати.

П.И. курит в течение 15 лет по 20-25 сигарет в сутки, и бросать курить не хочет.

**Задание:**

1. Заполните лист первичной оценки.
2. Выявите проблемы пациента в потребности в нормальном дыхании
3. Составьте план сестринского ухода (письменно)

### Задача № 2

Пациентка Ласкина Светлана Юрьевна, 65 лет, поступила в терапевтическое отделение

Первичная оценка состояния пациента:

Рост 172 см, вес 65 кг. ЧДД - 22 в минуту, ЧСС - 92 в минуту, АД - 140\80 мм рт.ст.,  $T^0$  тела – 36,3<sup>0</sup>.

Кожные покровы обычной окраски и влажности. С.Ю. не курит уже 10 лет. Пациентку беспокоит плохое отхождение мокроты, но она не знает техники эффективного кашля.

**Задание:**

1. Заполните лист первичной оценки.
2. Выявите проблемы пациента в потребности в нормальном дыхании
3. Составьте план сестринского ухода (письменно)

### **Задача № 3**

В терапевтическом отделении на лечении находится пациент Кантемиров П.И. 76 лет.

Первичная оценка состояния пациента:

ЧДД - 26 в минуту, ЧСС - 106 в минуту, АД 145\80 мм рт.ст,  $T^0_{\text{тела}}$  - 36,5<sup>0</sup>.  
Рост 186 см, вес 80 кг.

П.И. курит в течение 15 лет по 20-25 сигарет в сутки. Очень хотел бы уменьшить число выкуриваемых сигарет, но не знает как. Пациент не понимает, зачем нужна плевательница и мокроту сплевывает в раковину, чем вызывает неудовольствие соседей по палате.

#### **Задание:**

1. Заполните лист первичной оценки.
2. Выявите проблемы пациента в потребности в нормальном дыхании
3. Составьте план сестринского ухода (письменно)

### **Задача № 4**

Пациент Сорокин Алексей Петрович 45 лет находится на лечении в хирургическом пульмонологическом отделении.

Первичная оценка состояния пациента:

Пациента беспокоит периодический кашель, сопровождающийся отхождением большого количества зловонной мокроты.

Вес 55кг, рост 175см. ЧДД - 22 в минуту, ЧСС -106 в минуту, АД 110\60 мм рт.ст.,  $T^0_{\text{тела}}$  - 37,2<sup>0</sup>.

Пациенту назначено принимать 4 раза в день по 40 минут дренажное положение, но А.П. не хочет этого делать, т.к. ему очень неудобно лежать в таком положении, и "мокрота и так хорошо отходит".

#### **Задание:**

1. Заполните лист первичной оценки.
2. Выявите проблемы пациента в потребности в нормальном дыхании
3. Составьте план сестринского ухода (письменно)

**Задача № 5**

Пчелкина Елена Борисовна 32лет, находится на лечении в терапевтическом отделении.

Первичная оценка состояния пациента:

ЧДД - 20 в минуту, ЧСС - 82 в минуту, АД – 130/85, T<sup>0</sup> тела - 36,7<sup>0</sup>. Рост - 165см, вес - 70кг.

Пациентку беспокоит периодически одышка, возникающая на различные запахи.

Врачом назначен индивидуальный ингалятор, которым пациентка не умеет и боится пользоваться.

**Задание:**

1. Заполните лист первичной оценки.
2. Выявите проблемы пациента в потребности в нормальном дыхании
3. Составьте план сестринского ухода (письменно)

**Задача № 6**

Пациент Фролкин Петр Иванович 62 лет, находится на лечении в терапевтическом отделении.

Первичная оценка состояния пациента:

ЧДД - 24 в минуту, ЧСС - 92 в минуту, регулярный АД - 140\85, T<sup>0</sup> тела - 36,7<sup>0</sup>. Рост –165 см, вес - 70кг.

Пациента жалуется на одышку, особенно сильно беспокоящую ночью, когда пациент ложится с низким изголовьем, в связи с этим пациент боится ночью умереть от удушья. Кожные покровы сухие, бледные, акроцианоз. Чувствительность конечностей обычная. Кашель только утром, мокрота отходит хорошо. Кислород врачом не назначен

**Задание:**

1. Заполните лист первичной оценки.
2. Выявите проблемы пациента в потребности в нормальном дыхании
3. Составьте план сестринского ухода (письменно)

### **Задача № 7**

В терапевтическое отделение поступает пациентка Смирнова К.Е. 26 лет с заболеванием легких.

#### Первичная оценка состояния пациента:

ЧДД - 21 в минуту, ЧСС - 92 в минуту, регулярный АД - 110\85, T<sup>0</sup> тела - 38,7<sup>0</sup>. Рост –165 см, вес - 70кг.

Пациентка после разговора с соседями по палате сомневается в благоприятном исходе болезни. Кожные покровы обычной окраски, теплота и чувствительность конечностей обычная. Кислород не назначен. Специальное положение в постели не требуется. Кашель несильный с хорошо отходящей мокротой

#### **Задание:**

1. Заполните лист первичной оценки.
2. Выявите проблемы пациента в потребности в нормальном дыхании
3. Составьте план сестринского ухода (письменно)

## **Вопросы для закрепления нового материала.**

1. Какие жалобы наиболее часто предъявляет пациент с нарушением потребности в нормальном дыхании?
2. На что следует обратить внимание при объективном обследовании пациента с нарушением потребности в нормальном дыхании?
3. Как характеризуется дыхание здорового человека?
4. Назовите основные мышцы вдоха.
5. Назовите вспомогательные мышцы вдоха.
6. Назовите виды патологического дыхания.
7. Что такое одышка, какие виды одышки вы знаете?
8. Назовите признаки ОДН.
9. Назовите дополнительные методы исследования при заболеваниях органов дыхания.
10. Назовите возможные вмешательства сестры при нарушении потребности в нормальном дыхании.
11. Как осуществляется оценка сестринского вмешательства.

**Тестовый контроль для закрепления нового материала.**

**Тема: «Потребности пациента в нормальном дыхании»**

**Задание: выбрать один правильный ответ:**

**1. Удовлетворяя потребность в нормальном дыхании, человек**

- а) поддерживает необходимый газовый состав крови
- б) выводит углекислый газ из организма
- в) обеспечивает организм кислородом
- г) обеспечивает обмен веществ в организме

**2. Какой из перечисленных симптомов относится к объективным:**

- а) слабость, недомогание
- б) колющие боли в правом боку при дыхании
- в) ЧДД – 30 в 1 минуту, затруднен выдох
- г) уменьшение болей в области сердца после приема нитроглицерина

**3. Какой из перечисленных симптомов относится к субъективным:**

- а) синюшность кожных покровов
- б) ЧДД – 30 в 1 минуту, затруднен выдох
- в) колющие боли в правом боку при дыхании
- г) ЧСС - 80 в 1 минуту

**4. Какой метод следует назвать субъективным методом обследования:**

- а) расспрос пациента, его родственников
- б) исследование ЧДД
- в) измерение температуры
- г) исследование пульса

**5. К объективным симптомам при нарушении потребности в нормальном дыхании следует отнести:**

- а) головокружение
- б) рвоту
- в) слабость
- г) изжогу

**6. К основным методам обследования, относится:**

- а) лабораторные исследования крови
- б) ультразвуковое исследование внутренних органов
- в) осмотр пациента
- г) лабораторные исследования мочи

**7. К дополнительным методам обследования, относится:**

- а) пальпация лимфатических узлов
- б) рентгенологическое исследование легких
- в) осмотр кожных покровов и слизистых оболочек
- г) измерение АД

**8. Укажите типичные жалобы при заболевании органов дыхания:**

- а) кашель, сонливость, диарея
- б) одышка, сердцебиение, высокое АД
- в) кашель, одышка, температура
- г) одышка, отеки, раздражительность

**9. Экспираторной одышкой называется:**

- а) затрудненный вдох
- б) затрудненный выдох
- в) болезненное дыхание
- г) затрудненный вдох и выдох

**10. Инспираторной одышкой называется:**

- а) затрудненный вдох
- б) затрудненный выдох
- в) болезненное дыхание
- г) затрудненный вдох и выдох

**11. Частота дыхания у взрослого человека составляет в норме:**

- а) 10-12 в 1 минуту
- б) 16-20 в 1 минуту
- в) 20-25 в 1 минуту
- г) 18-23 в 1 минуту

**12. Тахипноэ – это ЧДД:**

- а) 12 в 1 минуту
- б) 18 в 1 минуту
- в) 30 в 1 минуту
- г) 16 в 1 минуту

**13. Брадипноэ – это ЧДД:**

- а) 12 в 1 минуту
- б) 18 в 1 минуту
- в) 30 в 1 минуту
- г) 16 в 1 минуту

**14. Учащение пульса называется:**

- а) брадипноэ
- б) тахикардия
- в) брадикардия
- г) тахипноэ

**15. Редкий пульс называется:**

- а) брадипноэ
- б) тахикардия
- в) брадикардия
- г) тахипноэ

**Задание: выбрать несколько правильных ответов.**

**16. К факторам, свидетельствующим о нарушении потребности в нормальном дыхании, относятся:**

- а) курение
- б) дыхательные ритмичные движения, 16-20 в 1 минуту
- в) учащение дыхания при физической нагрузке
- г) кровохарканье
- д) одышка

**17. При нарушении потребности в нормальном дыхании у пациента медицинская сестра выявит:**

- а) избыточную массу тела
- б) апноэ
- в) отеки
- г) синюшность кожных покровов
- д) вынужденное положение

**18. При обследовании пациента с заболеванием органов дыхания медицинская сестра выявит изменения цвета кожных покровов:**

- а) желтушность
- б) гиперемия
- в) цианоз
- г) землистый
- д) бледность

**19. Проблемы пациента при нарушении потребности в нормальном дыхании:**

- а) не желает выполнять дыхательные упражнения регулярно
- б) не осознает риск пожароопасной ситуации из-за привычки курить в постели
- в) не умеет пользоваться ингалятором
- г) не удерживает мочу при напряжении (кашле и т.д.)
- д) трудно дышать из-за сильного насморка

**Задание: установить соответствие.**

**20. Между проблемой и целью**

<b>проблемы</b>	<b>цель</b>
А) Пациент не может спать из-за одышки и кашля	а) у пациента не будет одышки и кашля
Б) Пациент выкуривает 1,5 – 2 пачки сигарет в день	б) сон пациента будет не менее семи часов ночью
В) Пациент отмечает, что мокрота плохо отходит	в) пациент уменьшит количество выкуриваемых сигарет до 5 -7 в день к концу недели
	г) пациент бросит курить
	д) у пациента не будет кашля с мокротой к моменту выписки
	е) пациент демонстрирует знания о дисциплине кашля и способах улучшения откашливания мокроты к концу беседы с сестрой

# Эталоны ответов к блоку контроля



## Эталоны ответов: проверки исходного уровня знаний.

### Ответы на вопросы.

1. Сестринский процесс (СП) – это метод организации и оказания сестринской помощи. СП – системный подход к оказанию сестринской помощи, ориентированный на потребности пациента.
2. Пять этапов СП: I этап – сестринское обследование; II этап – анализ полученных данных, формулировка проблем пациента (сестринский диагноз); III этап – цели и планирование сестринского ухода; IV этап – реализация плана сестринского ухода; V этап – оценка эффективности сестринского ухода.
3. Источники информации при сборе данных о пациенте: беседа с пациентом, беседа с родственниками или сопровождающими лицами; объективное обследование; дополнительные источники информации – результаты лабораторных и инструментальных методов исследования.
4. Основные жизненно важные потребности: дыхание, пища и вода, физиологические отправления, движение, сон.
5. Факторы риска: пол, возраст, наследственность, вредные привычки, условия труда, экология.
6. Потребность в нормальном дыхании поддерживается в организме человека в результате поддержания необходимого для жизни газового состава крови (кислорода и углекислого газа).
7. При нарушении потребности в нормальном дыхании снижается содержание кислорода в крови (гипоксемия), что ведет к снижению концентрации кислорода в тканях (гипоксия).
8. Решение проблем, связанных с нарушением потребности в нормальном дыхании.
9. Цели должны быть: достижимые, конкретные, понятные пациенту.
10. Сестринские вмешательства подразделяются на три основные категории:
  - **независимое:** происходит только по личной инициативе медицинской сестры, не предписаны лечащим врачом
  - **зависимое:** строго предписывается лечащим врачом и является необходимостью, за выполнения этих предписаний сестра несет полную ответственность, отчитывается о проведении этих мероприятий по установленной форме

- **взаимозависимое:** подразумевает одинаковую долю медицинской сестры и других специалистов; при этом ответственность сестры во всех видах вмешательства является однозначной.

11. Оценка эффективности сестринского ухода основывается на мнении пациента, окружающих, данных объективного обследования.

#### **Эталоны ответов на тестовые задания исходного уровня:**

- 1 - г
- 2 - б
- 3 - б
- 4 - в
- 5 - в
- 6 - в
- 7 - б

## Эталоны ответов на задачи.

### Эталон ответа задача №1

#### Первичная оценка

Имеются ли проблемы с органами дыхания	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Замечания: <b>нет</b>	
<b>Одышка</b>	ад <sup>1</sup> тен <sup>1</sup>
Замечания: <b>не знает положения, облегчающего одышку. Ночью ложится с низким изголовьем. Необходимо обучить принимать положение, облегчающее одышку</b>	
Число дыханий <b>22</b> в мин. Частота пульса <b>106</b> в мин	
Пульс: <input checked="" type="checkbox"/> регулярный <input type="checkbox"/> нерегулярный. АД <b>160/90</b> мм рт.ст.	
Цвет /Теплота/ Чувствительность конечностей <b>обычная</b> .	
Замечания: <b>нет</b>	
<b>Кашель</b>	ад <sup>1</sup> тен <sup>1</sup>
Замечания: <b>кашель с отделением вязкой желто-зеленой мокроты. Знает технику эффективного кашля</b>	
Является ли курильщиком	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Замечания: <b>курит по 20-25 сигарет в день в течение 15 лет , бросать курить не хочет</b>	
Требуется кислород	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Замечания: <b>врачом не назначен</b>	
Требуется ли специальное положение в постели	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
<b>Замечания:</b> не знает положения, облегчающего одышку. Необходимо обучить и помогать принимать положение с поднятым изголовьем	

#### План ухода

Проблема	Цели с/в	Сестринское вмешательство	Текущая оценка	Итоговая оценка
Пациент не умеет принимать положение, уменьшающее одышку	Пациент умеет принимать положение, облегчающее Одышку (среднее или высокое положение Фаулера)	1.Обучить пациента принимать положение, облегчающее одышку 2.Помогать пациенту принимать необходимое положение 3.Обучить родственников помогать пациенту принимать положение, облегчающее одышку.	Вечером помочь принять положение, облегчающее одышку	через 2 дня Пациент умеет принимать положение, уменьшающее одышку

## Эталон ответа задача №2

### Первичная оценка

Имеются ли проблемы с органами дыхания	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Замечания: <b>не знает техники эффективного кашля. Требуется обучение</b>	
<b>Одышка</b>	ад <sup>1</sup> тен <sup>1</sup>
Замечания: <b>нет</b>	
Число дыханий <b>18</b> в мин. Частота пульса <b>92</b> в мин	
Пульс: <input checked="" type="checkbox"/> регулярный <input type="checkbox"/> нерегулярный. АД <b>140/80</b> мм рт.ст.	
Цвет /Теплота/ Чувствительность конечностей <b>обычная</b>	
Замечания: <b>нет</b>	
<b>Кашель</b>	ад <sup>1</sup> тен <sup>1</sup>
Замечания: <b>Пациентка не знает, как можно улучшить отхождение мокроты. Требуется обучение технике эффективного кашля</b>	
Является ли курильщиком	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Замечания: <b>курила 10 лет назад, в настоящее время не курит</b>	
Требуется кислород	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Замечания: <b>врачом не назначен</b>	
Требуется ли специальное положение в постели	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
<b>Замечания: врачом не назначено</b>	

### План ухода

Проблема	Цели с/в	Сестринское вмешательство	Текущая оценка	Итоговая оценка
Пациентка не знает технику эффективного кашля	Пациентка знает и использует технику эффективного кашля для лучшего отхождения мокроты	1. Объяснить пациентке, почему необходимо использовать технику эффективного кашля. 2. Обучить пациентку технике эффективного кашля. 3. Помогать пациентке использовать технику эффективного кашля	4-6 р в	Пациентка использует технику эффективного кашля через 2 дня самостоятельно

## Эталон ответа задача №3

### Первичная оценка

Имеются ли проблемы с органами дыхания	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Замечания: <b>нет</b>	
<b>Одышка</b>	ад <sup>1</sup> тен <sup>1</sup>
Замечания: <b>нет</b>	
Число дыханий <b>20</b> в мин. Частота пульса <b>96</b> в мин	
Пульс: <input checked="" type="checkbox"/> <b>регулярный</b> <input type="checkbox"/> нерегулярный. АД <b>145/80</b> мм рт.ст.	
Цвет /Теплота/ Чувствительность конечностей <b>обычная.</b>	
Замечания: <b>нет</b>	
<b>Кашель</b>	ад <sup>1</sup> тен <sup>1</sup>
Замечания: <b>Мокроту сплевывает в раковину. Необходимо обучить пользоваться плевательницей</b>	
Является ли курильщиком	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Замечания: <b>курит в течение 15 лет по 20-25 сигарет в сутки. Очень хотел бы уменьшить число выкуриваемых сигарет, но не знает как</b>	
Требуется кислород	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Замечания: <b>нет</b>	
Требуется ли специальное положение в постели	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
<b>Замечания: Нет</b>	

### План ухода

Проблема	Цели с/в	Сестринское вмешательство	Текущая оценка	Итоговая оценка
Пациент не умеет (не хочет) пользоваться плевательницей	Пациент пользуется плевательницей	1.Объяснить пациенту, почему необходимо пользоваться плевательницей 2.Обучить пациента пользоваться плевательницей 3.Обеспечивать пациента чистыми плевательницами 4. Следить за наполнением плевательницы	3-4 раза в день во время смены плевательниц	Пациент пользуется плевательницей через 2 дня
Пациент не знает, как можно уменьшить число выкуриваемых сигарет	1.Пациент знает о влиянии курения на свое заболевание 2.Пациент выкуривает до 15 сигарет в день через 7 дней	1.Рассказать пациенту о влиянии курения на легкие при дыхательной недостаточности 2.Дать спец. литературу, рассказывающую о влиянии курения на здоровье человека 3.Обучить пациента методам уменьшения количества выкуриваемых сигарет 4.Пригласить к пациенту врача-нарколога	1р в день вечером (необходимо записать, сколько сигарет пациент выкурил за сутки).	Итоговая оценка через 7 дней Пациент знает о вреде курения. Через 7 дней пациент уменьшил число выкуриваемых сигарет до 15 шт.

## Эталон ответа задача №4

### Первичная оценка

Имеются ли проблемы с органами дыхания	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Замечания: <i>кашель с отхождением большого количества мокроты</i>	
<b>Одышка</b>	ад <sup>1</sup> тен <sup>1</sup>
Замечания: <i>нет</i>	
Число дыханий <b>20</b> в мин. Частота пульса <b>86</b> в мин	
Пульс: <input checked="" type="checkbox"/> регулярный <input type="checkbox"/> нерегулярный. АД <b>110/60</b> мм рт.ст.	
Цвет /Теплота/ Чувствительность конечностей <i>обычная.</i>	
Замечания: <i>нет</i>	
<b>Кашель</b>	ад <sup>1</sup> тен <sup>1</sup>
Замечания: <i>периодический с отхождением большого количества мокроты</i>	
Является ли курильщиком	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Замечания: <i>нет</i>	
Требуется кислород	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Замечания: <i>врачом не назначен</i>	
Требуется ли специальное положение в постели	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
<b>Замечания:</b> <i>врачом назначено дренажное положение, но пациент отказывается его принимать, т.к. оно не удобно, а "мокрота и так хорошо отходит"</i>	

### План ухода

Проблема	Цели с/в	Сестринское вмешательство	Текущая оценка	Итоговая оценка
Пациент не хочет принимать положение, улучшающее отхождение мокроты (дренажное положение)	Пациент принимает положение, улучшающее отхождение мокроты (дренажное положение)	1.Объяснить необходимость принимать дренажное положение. 2.Показать, какое дренажное положение должен принимать пациент 3.Помогать пациенту принимать дренажное положение 4. Следить за тем, чтобы пациент самостоятельно принимал дренажное положение 5.Следить за наполнением плевательницы и регулярно менять ее	4-5 раз в день по мере необходимости принять данное положение	Через 3 дня пациент принимает самостоятельно положение, улучшающее отхождение мокроты (дренажное положение)

## Эталон ответа задача № 5

### Первичная оценка

Имеются ли проблемы с органами дыхания	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Замечания: <b>одышка на различные запахи. Назначен индивидуальный ингалятор, но пациентка не умеет и боится им пользоваться. Требуется обучение</b>	
<b>Одышка</b>	ад <sup>1</sup> тен <sup>1</sup>
Замечания: <b>только на запахи</b>	
Число дыханий <b>18</b> в мин. Частота пульса <b>82</b> в мин	
Пульс: <input checked="" type="checkbox"/> регулярный <input type="checkbox"/> нерегулярный. АД <b>130/85</b> мм рт.ст.	
Цвет /Теплота/ Чувствительность конечностей <b>обычная.</b>	
Замечания: <b>нет</b>	
<b>Кашель</b>	ад <sup>1</sup> тен <sup>1</sup>
Замечания: <b>нет</b>	
Является ли курильщиком	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Замечания: <b>нет</b>	
Требуется кислород	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Замечания: <b>врачом не назначен</b>	
Требуется ли специальное положение в постели	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
<b>Замечания: Нет</b>	

### План ухода

Проблема	Цели с/в	Сестринское вмешательство	Текущая оценка	Итоговая оценка
Пациентка не умеет и боится пользоваться карманным ингалятором	Пациентка пользуется карманным ингалятором	1. Обучить пациента пользоваться карманным ингалятором 2. Дать памятку	через 30 мин	через 24 часа Пациент пользуется карманным ингалятором

## Эталон ответа задача № 6

### Первичная оценка

Имеются ли проблемы с органами дыхания <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
Замечания:	
<b>Одышка особенно сильно беспокоит ночью</b> Замечания: <b>в связи с одышкой пациент боится ночью умереть от удушья</b>	
Число дыханий <b>24</b> в мин. Частота пульса <b>92</b> в мин	
Пульс: <input checked="" type="checkbox"/> регулярный <input type="checkbox"/> нерегулярный. АД <b>140/85</b> мм рт.ст.	
Цвет /Теплота/ Чувствительность конечностей <b>обычная. Акроцианоз. Кожа сухая, бледная.</b>	
Замечания: <b>нет</b>	
<b>Кашель только утром, мокрота отходит хорошо</b> Замечания: <b>нет</b>	ад ↑ тен ↑
Является ли курильщиком	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Замечания: <b>нет</b>	
Требуется кислород	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Замечания: <b>врачом не назначен</b>	
Требуется ли специальное положение в постели <b>с высоким изголовьем</b>	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
<b>Замечания:</b> Одышка уменьшается в положении с высоким изголовьем.	

### План ухода

Проблема	Цели с/в	Сестринское вмешательство	Кратность оценки	Оценка результата
Пациент боится умереть от удушья	1. Пациент знает и принимает положение, уменьшающее одышку	1. Рассказать пациенту о том, какое положение, облегчающее одышку он должен принимать (высокое, Фаулера). 2. Помогать пациенту занять положение, облегчающее одышку. 3. Обучить родственников перемещать пациента в высокое положение Фаулера	Ежедневно 3 р в день.  По необходимости  По индивидуальной программе	через 3 дня пациент самостоятельно принимает положение Фаулера.
	2. Пациент будет знать приемы самопомощи при удушье.	1. Рассказать пациенту о приемах самопомощи при приступах удушья. 2. Дать пациенту памятку о приемах самопомощи при приступах удушья	Ежедневно 2 р в день.  Однократно	через 1 нед: пациент будет знать приемы самопомощи при приступах удушья
	3. Пациент будет уверен, что вовремя получит помощь	1. Снабдить пациента средством связи. 2. Заходить к пациенту 4 раза за ночь	Однократно  Ежедневно	

## Эталон ответа задача № 7

### Первичная оценка

Имеются ли проблемы с органами дыхания	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Замечания: <b>сомневается в благоприятном исходе заболевания</b>	
<b>Одышка</b> нет	ад <sup>1</sup> тен <sup>1</sup>
Замечания: <b>нет</b>	
Число дыханий <b>21</b> в мин. Частота пульса <b>92</b> в мин	
Пульс: <input checked="" type="checkbox"/> <b>регулярный</b> <input type="checkbox"/> нерегулярный. АД <b>110/85</b> мм рт.ст.	
Цвет /Теплота/ Чувствительность конечностей <b>обычная.</b>	
Замечания: <b>нет</b>	
<b>Кашель</b> с хорошо отходящей мокротой	ад <sup>1</sup> тен <sup>1</sup>
Замечания: <b>нет</b>	
Является ли курильщиком	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Замечания: <b>нет</b>	
Требуется кислород	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Замечания: <b>врачом не назначен</b>	
Требуется ли специальное положение в постели	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Замечания: <b>нет</b>	

### План ухода

Проблема	Цели с/в	Сестринское вмешательство	Кратность оценки	Оценка результата
Пациентка сомневается в благоприятном исходе заболевания	Пациентка будет уверена в благоприятном исходе заболевания	1. Рассказать пациентке о заболевании. 2. Дать пациентке спец. литературу	Однократно	через 5 дней.

**Эталоны ответов к тестовому контролю для закрепления нового материала.**

- 1 – а**
- 2 – в**
- 3 – в**
- 4 – а**
- 5 – а**
- 6 – в**
- 7 – б**
- 8 – в**
- 9 – б**
- 10-а**
- 11-б**
- 12-в**
- 13-а**
- 14-б**
- 15-а**
- 16-а, г, д**
- 17-б, г, д**
- 18-в, д**
- 19-а, в, д**
- 20-А-б;**
- Б-в;**
- В-е**

<b>Критерии оценки</b>	<b>Самооценка</b>	<b>Рекомендации</b>
<b>До 5% ошибок – «5»</b>	<b>1 ошибка – «5»</b>	Отлично, материал усвоен
<b>До 20% ошибок – «4»</b>	<b>До 4 ошибок – «4»</b>	Хорошо. Повторите вопросы, вызвавшие затруднения.
<b>До 30% ошибок</b>	<b>До 6 ошибок – «3»</b>	Удовлетворительно. Обратитесь к преподавателю за разъяснением неясных вопросов.
<b>Более 30% ошибок</b>	<b>6 и более – «2»</b>	Увы! Материал данного занятия Вами не усвоен. Начните сначала. Внимательно, не спеша, изучите и хорошо проработайте материал. Удачи!

# приложение.



## ПРИЛОЖЕНИЕ №1.



## ПРИЛОЖЕНИЕ №2.

Таблица.

Стандартный план сестринского ухода за пациентом, страдающим гипертонической болезнью.

Проблема	Цель ухода	Действия сестры	Оценка
<b><u>Дефицит знаний:</u></b> -о факторах риска -необходимости коррекции питания -необходимости снижения массы тела -необходимости уменьшения стресса	<b><i>Устранение дефицита знаний</i></b>	-Беседа; -литература; -разъяснение; диеты; -обучение методики релаксации; -консультация врача при необходимости.	В течение недели.
<b><i>Нерегулярный прием лекарств</i></b>	Прием лекарственных средств в соответствии с назначением врача.	-Беседа; -мотивация; -объяснение механизма действия назначенных препаратов; -контроль	1 раз в три дня.

### ПРИЛОЖЕНИЕ №3

#### *Документация к осуществлению сестринского процесса.*

№ п/п	Этапы занятия	Время	Деятельность преподавателя	Деятельность учащихся	Мет
1.	Организационный момент.	5 минут	Проверка готовности студентов к занятию, сообщение темы и целей занятия.	Знакомство с целью и темой урока, подготовка к восприятию учебного материала.	Ф
2.	Контроль исходного уровня знаний	15 минут	Проверка знаний студентов.	Коррекция и закрепление знаний, полученных на занятиях по теме	Те
3.	Изучение нового материала	10 минут	Изложение нового материала.	Заполнение рабочей тетради.	Объ илл мето
4.	Контроль усвоения темы «Сестринский процесс при нарушении потребности в нормальном дыхании».	20 минут	Проверка знаний учащихся.	Коррекция и закрепление знаний по теме.	Тест

5.	Самостоятельная работа	30 минут	Проверка знаний учащихся.	Решение ситуационных задач, заполнение таблиц, кроссворд.	Зад
6.	Заключительная часть.	10 минут	Подведение итогов: оценка выполнения заданий, выставление оценок. Задание на дом: Составление графологических структур по теме «Сестринский процесс при нарушении потребности в нормальном дыхании».	Анализ работы, применение знаний и умений в самостоятельной деятельности.	Зак инстр  в задач  п с



