

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«БАЙКАЛЬСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ МИНИСТЕРСТВА  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ»  
ЦМК специальностей 34.02.01 Сестринское дело

**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА**

**теоретического занятия**

<b>дисциплина</b>	МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях в терапии и гериатрии
<b>тема занятия</b>	Сестринская помощь при абсцессе легких
<b>специальность</b>	34.02.01 Сестринское дело
<b>курс</b>	II

Методическая разработка составлена  
в соответствии с требованиями  
рабочей программы по ПМ 02  
преподавателем Гонтовой Н.Г.  
«\_\_10\_\_» \_\_\_\_ 09 \_\_\_\_ 20\_\_17\_\_ г.

Селенгинск, 2017 г.

## **План занятия № 15**

**Название:** МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях в терапии и гериатрии

**Специальность:** 34.02.01 Сестринское дело

**Курс** II                      **Группа** 633

**Тема занятия:** Сестринская помощь при абсцессе легких

**Тип занятия:** комбинированное

**Форма проведения:** теоретическое

**Преподаватель:** Гонтова Н.Г.

**Цели занятия:**

**Учебные**

**Знать:**

- абсцесс легких, определение, этиология, клинические симптомы и синдромы, периоды развития абсцесса, осложнения абсцессов. Возможные проблемы пациентов;

**Уметь:**

- готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
- осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;
- консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств и профилактике заболевания;
- осуществлять фармакотерапию по назначению врача;

**Формирование компетенций**

**Формируемые ОК:**

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 выполнение и качество

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности

**Формируемые ПК:**

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 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования

**Воспитательные цели:**

<b>Общие компетенции</b>	<b>Цель воспитательная</b>
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	Воспитывать устойчивый интерес к профессии
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество	Воспитывать ответственность за организацию собственной деятельности
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность	Воспитывать способность принимать правильные решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития	Воспитывать потребность поиска необходимой информации для выполнения возложенных профессиональных задач и личностного развития.
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	Воспитывать необходимость использования информационнокоммуникационных технологий в профессиональной деятельности

**Развивающие цели:**

- развивать способность анализировать, стимулировать познавательную и мыслительную активность студентов.

**Интеграция темы:** междисциплинарные связи: ОП 01 Анатомия и физиология человека, ОП 03 Основы патологии, Основы латинского языка, ОП 07 Основы фармакологии, ПМ 07 Деятельность по уходу.

**Место проведения:** лекционная аудитория

**Продолжительность:** 90 минут

**Оснащение:**

Программное обеспечение: УМК, КТП, презентация.

Раздаточный материал: тестовые задания.

Технические средства обучения: компьютер, проектор.

**Источники информации****Литература****Основная:**

1. Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Семенов Н.Н. Сестринское дело в терапии. – М.: АНМИ.- 2002.
2. Федюкович Н.И. Внутренние болезни. - Ростов - на – Дону: Феникс – 2001.

**Дополнительная:**

Э.В. Смолева. Сестринское дело в терапии: учебное пособие/Э.В. Смолева.- Ростов н/Д: Феникс, 2016.

### Структурно – логическая схема урока

№	Этапы занятия	Продолжительность	ООД преподавателя	ООД студента	Приложения
1	Организационный момент	2 мин	Приветствие, определение готовности группы к занятиям	Приветствие	
2	Сообщение плана занятия	1 мин	Сообщает план занятия	Слушают	Приложение № 1
3	Контроль знаний	15 мин	Тестирование	Отвечают на тест	Приложение № 2
4	Сообщение новой темы, целей, мотивации, плана изложения новой темы	3 мин	Сообщает тему, цели, мотивирует на изучение темы	Слушают, записывают	Приложение № 3
5	Изложение нового материала	55 мин	Излагает новый учебный материал лекция с демонстрацией презентации	Слушают, записывают, участвуют в беседе	Приложение № 4
6	Закрепление темы	10 мин	Применяет разные виды контроля знаний, обобщает	Отвечают, задают вопросы	Приложение № 5
7	Подведение итогов	2 мин	Комментирует и выставляет оценки, (оценивает уровень подготовки, оценивает достижение целей урока)	Слушают	Приложение № 6
8	Домашнее задание	2 мин	Разъясняет вопросы для подготовки, источники информации	Слушают, записывают	Приложение № 7

## Сообщение плана занятия

План занятия:

1. Контроль предыдущей темы;
2. Изложение нового материала по теме «Сестринская помощь при абсцессе легких»;
3. Закрепление темы (тестовый контроль);
4. Подведение итогов, сообщение оценок;
6. Домашнее задание.

**Тест:** Сестринская помощь при бронхоэктатической болезни.

*Выберите правильный ответ*

**1 вариант**

**1. К гнойным заболеваниям легких не относится:**

- а) бронхоэктатическая болезнь
- б) абсцесс легких
- в) эмфизема легких
- г) гангрена легких

**2. Для диагностики бронхоэктатической болезни (БЭБ) применяется:**

- а) гастроскопия
- б) бронхография
- в) бронхоскопия
- г) флюорография

**3. Для БЭБ характерно:**

- а) деформация кистей рук в виде «плавников моржа»
- б) пальцы в виде «руки акушера»
- в) ногти ложкообразной формы
- г) пальцы в форме «барабанных палочек» и ногти в форме «часовых стекол»

**4. Пальцы в виде "барабанных палочек" и ногти в виде "часовых стекол" встречаются при**

- а) хронических заболеваниях дыхательной системы
- б) острых заболеваниях дыхательной системы
- в) острых заболеваниях пищеварительной системы
- г) хронических заболеваниях пищеварительной системы

**5. Дренажное положение придается пациенту для**

- а) снижения лихорадки
- б) уменьшения одышки
- в) расширения бронхов
- г) облегчения оттока мокроты

**6. Потенциальная проблема пациента с бронхоэктатической болезнью**

- а) лихорадка
- б) снижение аппетита
- в) кашель с гнойной мокротой
- г) легочное кровотечение

**7. Положение Квинке - это**

- а) горизонтальное на правом боку
- б) горизонтальное на левом боку
- в) головной конец кровати приподнят
- г) ножной конец кровати приподнят

**8. Расширение и деформация бронхов называется:**

- а) каверны
- б) аденоиды
- в) полипы

г) бронхоэктазы

**9. Изменения на бронхографии при бронхоэктатической болезни:**

- а) дефект наполнения
- б) «дерево с листьями»
- в) культя бронха
- г) очаговое затемнение

**10. Установите соответствие:**

- |                                  |               |
|----------------------------------|---------------|
| 1) полусинтетические пенициллины | а) кефзол     |
|                                  | б) ампиокс    |
| 2) цефалоспорины                 | в) оксациллин |
|                                  | г) цефомандол |

**Тест: Сестринская помощь при бронхоэктатической болезни.**

*Выберите правильный ответ*

**2 вариант**

**1. Пальцы в виде "барабанных палочек" и ногти в виде "часовых стекол" встречаются при**

- а) хронических заболеваниях дыхательной системы
- б) острых заболеваниях дыхательной системы
- в) острых заболеваниях пищеварительной системы
- г) хронических заболеваниях пищеварительной системы

**2. Потенциальная проблема пациента с бронхоэктатической болезнью**

- а) лихорадка
- б) снижение аппетита
- в) кашель с гнойной мокротой
- г) легочное кровотечение

**3. Установите соответствие:**

- |                                  |               |
|----------------------------------|---------------|
| 1) полусинтетические пенициллины | а) кефзол     |
|                                  | б) ампиокс    |
| 2) цефалоспорины                 | в) оксациллин |
|                                  | г) цефомандол |

**4. Расширение и деформация бронхов называется:**

- а) каверны
- б) аденоиды
- в) полипы
- г) бронхоэктазы

**5. Для диагностики бронхоэктатической болезни применяется:**

- а) гастроскопия
- б) бронхография
- в) бронхоскопия
- г) флюорография

**6. Изменения на бронхографии при бронхоэктатической болезни:**

- а) дефект наполнения
- б) «дерево с листьями»
- в) культя бронха
- г) очаговое затемнение

**7. Положение Квинке - это**

- а) горизонтальное на правом боку
- б) горизонтальное на левом боку
- в) головной конец кровати приподнят
- г) ножной конец кровати приподнят

**8. К гнойным заболеваниям легких не относится:**

- а) бронхоэктатическая болезнь
- б) абсцесс легких
- в) эмфизема легких
- г) гангрена легких

**9. Дренажное положение придается пациенту для**

- а) снижения лихорадки
- б) уменьшения одышки
- в) расширения бронхов
- г) облегчения оттока мокроты

**10. Для БЭБ характерно:**

- а) деформация кистей рук в виде «плавников моржа»
- б) пальцы в виде «руки акушера»
- в) ногти ложкообразной формы
- г) пальцы в форме «барабанных палочек» и ногти в форме «часовых стекол»

**Эталоны ответов**

1 вариант	2 вариант
1- в	1 а
2- б	2 г
3- г	3 – 1 – б,в; 2 – а,г
4 -а	4 г
5 -г	5 б
6 - г	6 б
7- г	7 г
8 -г	8 в
9 -б	9 г
10 - 1 – б,в; 2 – а,г	10 г

**Критерии оценки**

0-1 ошибки – **5**

2 ошибки – **4**

3 ошибки – **3**

более 3 ошибок - **2**

Приложение 3

**План лекции:**

1. Виды нагноительных заболеваний легких.
2. Абсцесс, определение, этиология.
3. Симптоматика абсцесса легких:
  - а) два периода, проблемы пациента;
  - б) потенциальные проблемы.
4. Диагностика абсцесса легких.
5. Лечение – принципы, виды, особенности диеты.
6. Сестринский уход, особенности.
7. Профилактика

**Мотивация:** Абсцесс легкого относится к тяжелым, изнуряющим заболеваниям, требующим своевременной диагностики, мощного лечения и тщательного ухода за больным. От сестринской помощи, ухода, осуществления сестринского процесса зависит успешный исход и выздоровление пациента.

Лекция «Сестринская помощь при абсцессе легких»

**Тема: Сестринский процесс при нагноительных заболеваниях легких**

К нагноительным заболеваниям легких относятся:

1. Абсцесс легких;
2. Бронхоэктатическая болезнь;
3. Гангрена легких.

**Абсцесс легких**

Абсцесс легких – это гнойное расплавление легочной ткани с образованием одной или нескольких ограниченных полостей, заполненных гноем и окруженных воспалительным валиком (инфильтрат).

**Этиология**

1. Воспалительные процессы в легких (пневмония, бронхоэктатическая болезнь);
2. Инородные тела (рвотные массы, кариозные зубы);
3. Ослабление кашлевого рефлекса (состояние после наркоза, поражение ЦНС, прием алкоголя);

**Предрасполагающие факторы:**

1. Ослабление реактивности организма;
2. Старческий возраст;
3. Наличие в организме гнойного очага (остеомиелит, послеродовый сепсис, инфекционный эндокардит, гнойный аппендицит).

**Симптоматика**

Выделяют два периода:

1. До прорыва абсцесса в бронх;
2. После прорыва абсцесса в бронх.

**До прорыва абсцесса в бронх**

Процесс характеризуется скоплением гноя на ограниченном участке легкого. Проявляется синдромом интоксикации: лихорадка до высоких цифр, выраженная слабость, потливость, снижение аппетита. Продолжительность периода 10-12 дней.

*Объективно:*

**Осмотр:** бледность кожных покровов.

**Перкуссия:** притупление перкуторного звука.

**Аускультация:** жесткое дыхание

**После прорыва абсцесса в бронх**

Характеризуется прорывом абсцесса в бронх, что проявляется одномоментным отделением большого количества гнойной мокроты со зловонным запахом полным ртом. За сутки может отделяться от 200 мл. до 1 литра в зависимости от размера полости. В этот период состояние пациента улучшается: температура снижается, появляется аппетит, уменьшается слабость, потливость. Выделение мокроты продолжается несколько дней.

*Объективно:*

Перкуторно над полостью - тимпанический звук.

Аускультативно - амфорическое дыхание, влажные разнокалиберные хрипы.

**Потенциальные проблемы**

Риск присоединения:

1. Хронического абсцесса;
2. Легочного кровотечения;
3. Анемии
4. Прорыв абсцесса в плевральную полость с развитием эмпиемы плевры;
5. Возникновение новых абсцессов;
6. Метастазы абсцесса в мозг, печень, селезенку.



### **Взаимозависимое вмешательство**

Медицинская сестра должна уметь подготовить пациента к дополнительным методам обследования и оценить полученные результаты.

1. Общий клинический анализ крови (признаки воспаления: лейкоцитоз, сдвиг лейкоцитарной формулы влево, ускоренная СЮЭ);

2. Рентгенография:

а) до прорыва абсцесса в бронх – определяется крупноочаговое затемнение с нечеткими контурами;

б) после прорыва абсцесса в бронх – определяется полость с уровнем жидкости, меняющегося при изменении положения пациента.

3. Общий анализ мокроты. Отстоявшаяся мокрота делится на три слоя:

верхний - мутный, пенистый;

средний - водянистый;

нижний – гнойный.

### **Зависимое вмешательство**

I. Обязательная госпитализация;

II. Режим постельный;

III. Антибактериальная терапия:

1. Антибиотики с учетом результата исследования мокроты на чувствительность. Их вводят:

а) в/м, в/в,

б) внутривенно через бронхоскоп, предварительно отсосав содержимое абсцесса;

в) интратрахеально с помощью горланного шприца или в виде аэрозолей,

г) непосредственно в полость абсцесса путем пункции грудной клетки, если абсцесс располагается поверхностно.

2. Сульфаниламидные препараты.

IV. Хирургическое лечение ( вскрытие абсцесса или удаление части легкого) если нет эффекта через 1-2 месяца.

### **Сестринский уход**

1. Госпитализировать в отдельную палату, т.к. мокрота имеет неприятный запах.
2. Обеспечить большой плевательницей с крышкой.
3. При выраженной слабости, кормить пациента.
4. Пища богатая белком, т.к. с мокротой теряется белок.
5. Частая смена нательного и постельного белья, т.к. пациент потеет.
6. Для лучшего отхождения мокроты периодически проводить постуральный дренаж (головной конец ниже ножного). При ухудшении состояния пациента придать ему обычное положение и сообщить врачу.

### **Профилактика**

1. Первичная. Ее цель: предупредить развитие болезни:

1) Своевременная диагностика и лечение гнойно-воспалительных заболеваний.

2) Особое внимание к лицам с затрудненным глотанием.

3) Правильный уход за больными с рвотой

2. Вторичная. Цель: предупреждение обострений заболевания и осложнений, улучшение качества жизни пациента. Она заключается в диспансеризации хронических бронхолегочных больных, предупреждении переохлаждений, вирусных инфекций. сбалансированном питании, дыхательной гимнастике, массаж. Санаторно-курортное лечение.

**Тест: Сестринская помощь при абсцессе легких**  
*Выберите правильный ответ*

**1 вариант**

**1. В этиологии абсцесса легких ведущую роль играет:**

- а) аллергические реакции
- б) гнойно-воспалительные процессы и инородные тела
- в) иммунологические реакции
- г) деформация и расширение бронхов

**2. Установите соответствие при абсцессе легких:**

- |                        |   |
|------------------------|---|
| 1) симптомы I периода  | а) гектическая лихорадка                                    |
|                        | б) кашель с отхождением большого количества гнойной мокроты |
| 2) симптомы II периода | в) снижение аппетита  |
|                        | г) сухой кашель   |

**3. Антибиотики при абсцессе легких не вводятся:**

- а) перорально
- б) внутривенно
- в) внутрибронхиально
- г) внутритрахеально

**4. Для больных с абсцессом легких назначается диета, богатая:**

- а) железом
- б) йодом
- в) калием и магнием
- г) белком

**5. Заболевание, которое может осложниться абсцессом легкого**

- а) острый бронхит
- б) очаговая пневмония
- в) бронхиальная астма
- г) сухой плеврит

**6. Внезапное появление обильной гнойной мокроты на фоне гектической лихорадки наблюдается при**

- а) абсцессе легкого
- б) бронхиальной астме
- в) крупозной пневмонии
- г) сухом плеврите

**7. Для абсцесса легкого характерна лихорадка**

- а) волнообразная
- б) гектическая
- в) извращенная
- г) постоянная

**8. Приоритетная проблема пациента после прорыва абсцесса легкого в бронх**

- а) лихорадка
- б) слабость
- в) снижение аппетита
- г) кашель с гнойной мокротой

**9. Потенциальная проблема пациента с абсцессом легкого**

- |                  |                              |
|------------------|------------------------------|
| а) недомогание   | в) кашель с гнойной мокротой |
| б) головная боль | г) легочное кровотечение     |

**10. Мокрота при абсцессе легкого**

- |              |                 |
|--------------|-----------------|
| а) гнойная   | в) стекловидная |
| б) слизистая | г) "ржавая"     |

**Тест: Сестринская помощь при абсцессе легких**

*Выберите правильный ответ*

**2 вариант**

**1. Заболевание, которое может осложниться абсцессом легкого**

- а) острый бронхит
- б) очаговая пневмония
- в) бронхиальная астма
- г) сухой плеврит

**2. Для абсцесса легкого характерна лихорадка**

- а) волнообразная
- б) гектическая
- в) извращенная
- г) постоянная

**3. Потенциальная проблема пациента с абсцессом легкого**

- а) недомогание
- б) головная боль
- в) кашель с гнойной мокротой
- г) легочное кровотечение

**4. В этиологии абсцесса легких ведущую роль играет:**

- а) аллергические реакции
- б) гнойно-воспалительные процессы и инородные тела
- в) иммунологические реакции
- г) деформация и расширение бронхов

**5. Антибиотики при абсцессе легких не вводятся:**

- а) перорально
- б) внутривенно
- в) внутрибронхиально
- г) интратрахеально

**6. Внезапное появление обильной гнойной мокроты на фоне гектической лихорадки наблюдается при**

- а) абсцессе легкого
- б) бронхиальной астме
- в) крупозной пневмонии
- г) сухом плеврите

**7. Мокрота при абсцессе легкого**

- а) гнойная
- б) слизистая
- в) стекловидная
- г) "ржавая"

**8. Приоритетная проблема пациента после прорыва абсцесса легкого в бронх**

- а) лихорадка
- б) слабость
- в) снижение аппетита
- г) кашель с гнойной мокротой

**9. Установите соответствие при абсцессе легких:**

- |                        |   |
|------------------------|---|
| 1) симптомы I периода  | а) гектическая лихорадка                                    |
|                        | б) кашель с отхождением большого количества гнойной мокроты |
| 2) симптомы II периода | в) снижение аппетита  |
|                        | г) сухой кашель   |

**10. Для больных с абсцессом легких назначается диета, богатая:**

- |            |                     |
|------------|---------------------|
| а) железом | в) калием и магнием |
| б) йодом   | г) белком           |

### Эталоны ответов

1 вариант	2 вариант
1- б	1 б
2- 1 – а,г,в; 2 - б	2 б
3- а	3 – г
4 -г	4 б
5 - б	5 а
6 - а	6 а
7- б	7 а
8 - г	8 г
9 - г	9 -1 – а,г,в; 2 - б
10 - а	10 г

#### Критерии оценки

0-1 ошибки – **5**

2 ошибки – **4**

3 ошибки – **3**

более 3 ошибок - **2**

### Приложение 6

#### Оценочный лист занятия

Фино студента	Входной контроль	Выходной контроль	Итоговая оценка	Замечания

### Приложение 7

#### Домашнее задание:

1. Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Семенов Н.Н. Сестринское дело в терапии. – М.: АНМИ.-2002.
2. Написание реферата на тему «Особенности питания больных при нагноительных заболеваниях легких».