

Методическая разработка

Тема: «Сестринская помощь при хроническом панкреатите»



2019 год

Данная методическая разработка предназначена для преподавателей профессиональных модулей, для самостоятельной работы обучающихся 3 курса на практических занятиях по ПМ.02 Участие в лечебно – диагностическом и реабилитационном процессах МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях, Раздел 2. Сестринская помощь в терапии.

Составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом по специальности среднего профессионального образования 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки.



Введение

Методическая разработка состоит из методического блока, включающая в себя план занятия; информационно-обучающего блока, который включает в себя терминологический словарь и опорный конспект; блок заданий на усвоение темы; контролирующий блок с эталонами ответов и список используемой литературы, приложения.

Методическая разработка по теме «Сестринская помощь при хроническом панкреатите» по МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях, Раздел 2. Сестринская помощь в терапии предназначена для освоения студентом основного вида профессиональной деятельности (ВПД) – решения проблем пациента посредством сестринского ухода и соответствующих **профессиональных компетенций (ПК):**

- Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.
- Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.
- Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.
- Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.
- Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.
- Вести утвержденную медицинскую документацию.
- Осуществлять реабилитационные мероприятия.
- Оказывать паллиативную помощь.

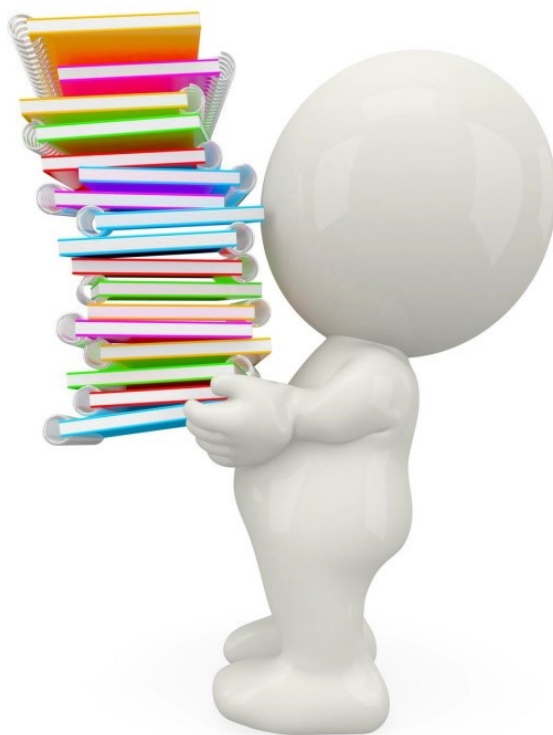
общих компетенций (ОК):

- Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
- Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество
- Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность
- Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития
- Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
- Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями
- Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий
- Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать и осуществлять повышение квалификации
- Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
- Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия

- Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку
- Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
- Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей
- Исполнять воинскую обязанность, в том числе с применением полученных профессиональных знаний (для юношей)



1. Методический блок



1.1 Цели занятия

В ходе практического занятия обучающийся должен:

- дать определение хронического панкреатита;
- перечислить этиологию, патогенез хронического панкреатита;
- знать клиническую картину хронического панкреатита;
- осуществлять сестринскую помощь при хроническом панкреатите;
- консультировать по вопросам питания при хроническом панкреатите;
- определять комплекс лабораторных и инструментальных видов исследований при хроническом панкреатите;
- проводить профилактические мероприятия для пациентов с факторами риска развития хронического панкреатита.



1.2 Межпредметные связи

Дисциплины обеспечивающие		Дисциплины обеспечиваемые
ОП.01 Основы латинского языка с медицинской терминологией		<p>ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах</p> <p>МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях МДК.02.02. Основы реабилитации</p>
ОП.02 Анатомия и физиология человека		
ОП.03 Основы патологии		
ОП.05 Гигиена и экология человека		
ОП.09 Психология		
ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий	<p>ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях», Раздел 2. Сестринская помощь в терапии Тема: «Сестринская помощь при хроническом панкреатите»</p>	<p>ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях</p> <p>МДК.03.01. Основы реанимации МДК.03.02. Медицина катастроф</p>

1.3 Оснащение занятия

1. Информационные средства:

- Э.В. Смолина, «Сестринское дело в терапии с курсом первичной медико-санитарной помощи», «Феникс», Ростов-на-Дону, 2013 год;
- Методическая разработка по теме «Сестринская помощь при хроническом панкреатите»;
- Документация к осуществлению сестринского процесса.

2. Методические материалы:

- Тестовый контроль для проверки и коррекции исходного уровня знаний;
- Тестовые задания на закрепление темы «Сестринская помощь при хроническом панкреатите»;
- Ситуационные задачи.

3. Технические средства:

- Компьютер;
- Проектор.

4. Учебно-наглядные пособия:

- Мультимедийная презентация на тему: «Сестринская помощь при хроническом панкреатите».



1.4 Технологическая карта занятия



№ п/п	Этапы уроков	Время	Деятельность преподавателя	Деятельность учащихся	Методы, формы, приемы	Средства обучения
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.	Фронтальный опрос.	Информационные средства, методические материалы. (Методическая разработка для студентов «Сестринская помощь при хроническом панкреатите»).
2.	Контроль исходного уровня знаний	15 минут	Проверка знаний студентов.	Коррекция и закрепление знаний, полученных на занятиях по теме «Сестринская помощь при хроническом панкреатите».	Тестовый контроль.	Методическая разработка для студентов «Сестринская помощь при хроническом панкреатите».
3.	Изучение нового материала	10 минут	Изложение нового материала.	Коррекция конспекта.	Объяснительно – иллюстративные методы обучения.	Мультимедийная презентация с изложением лекции по теме «Сестринская помощь при хроническом панкреатите».
4.	Контроль усвоения темы «Сестринская помощь при хроническом панкреатите»	20 минут	Проверка знаний учащихся.	Коррекция и закрепление знаний по теме «Сестринская помощь при хроническом панкреатите».	Тестовые задания по теме «Сестринская помощь при хроническом панкреатите».	Тестовые задания по теме «Сестринская помощь при хроническом панкреатите». Опорный конспект по теме «Сестринская помощь

						при хроническом панкреатите».
5.	Самостоятельная работа	30 минут	Проверка знаний учащихся.	Решение ситуационных задач, заполнение таблиц	Задания по теме «Сестринская помощь при хроническом панкреатите»	Опорный конспект по теме «Сестринская помощь при хроническом панкреатите», методическая разработка для студентов «Сестринская помощь при хроническом панкреатите».
6.	Заключительная часть	10 минут	Подведение итогов: оценка выполнения заданий, выставление оценок. Задание на дом: Составление памяток по питанию, ситуационных задач, листа диспансерного наблюдения по теме «Сестринская помощь при хроническом панкреатите».	Анализ работы, применение знаний и умений в самостоятельной деятельности.	Заключительный инструктаж, анализ качества выполнения заданий и тестовых заданий, поощрение студентов.	Учебник Э.В. Смолина, «Сестринское дело в терапии с курсом первичной медико-санитарной помощи», «Феникс», Ростов-на-Дону, 2013 год

2. Информационный блок



2.1 Терминологический словарь

Термин	Определение
Акроцианоз	Синюшность дистальных частей тела (губ, кончика носа, ушей, пальцев, носогубного треугольника) вследствие венозного застоя
Апноэ	Отсутствие дыхания
Анорексия	Полное отсутствие аппетита
Алкалоз	Ощелачивание организма, расстройство кислотно-щелочного равновесия в организме
Апатия	Расстройство эмоционально-волевой сферы, проявляющееся безразличием к себе, окружающим лицам и событиям, отсутствием желаний, побуждений и бездеятельностью
Брадипноэ	Урежение дыхания
Базальная температура	Температура тела, измеренная утром после сна до приёма пищи: используется при исследовании динамики температуры тела
Безопасность человека	Состояние человека, когда действие внешних и внутренних факторов не приводит к смерти, ухудшению функционирования и развития организма, сознания, психики и человека в целом, и не препятствуют достижению определенных желательных для человека целей
Брадикардия	Частота сердечных сокращений менее 60 в минуту
Гиподинамия	Малоподвижный образ жизни
Гиперемия	Покраснение
Диетотерапия	Лечебное питание, неотъемлемая и существенная часть общего плана лечебных мероприятий при всех заболеваниях
Диета	Специально подобранный по количеству, химическому составу, калорийности и кулинарной обработки рацион, а так же режим питания
Коллапс	Острая сосудистая недостаточность, характеризующаяся резким падением АД
Локализация	Место развития патологического процесса
Перкуссия	Метод диагностического исследования внутренних органов, основанный на постукивании по поверхности тела пациента с оценкой характера возникающих при этом звуках
Тахикардия	Частота сердечных сокращений более 80 в минуту
Тахипноэ	Частота дыхательных движений более 20 в минуту

2.2 Опорный конспект

Строение и функции поджелудочной железы

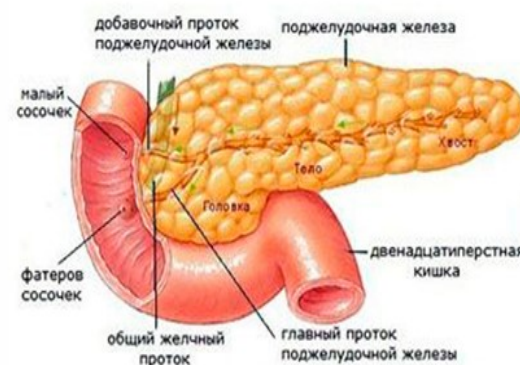
Поджелудочная железа имеет продолговатую форму и располагается ближе к позвоночнику, сзади и чуть ниже желудка. Для удобства в ней различают 3 отдела: головку, тело и хвост (каудальную часть).

Микроскопически в поджелудочной железе различают 2 основных отдела:

1. Эндокринная часть — островки Лангерганса, в которых находятся клетки, продуцирующие инсулин и некоторые другие гормоны.

2. Экзокринная часть — вырабатывает так называемый панкреатический сок, состоящий из ферментов, необходимых для переваривания белков, жиров и углеводов: липазу, трипсин, амилазу, мальтазу, коллагеназу и т.п. Многие из этих ферментов активизируются уже в 12-перстной кишке, куда они попадают через панкреатический проток. Если же по каким-то причинам выход в кишку перекрывается и ферменты поступают обратно, то начинается саморпереваривание поджелудочной (острый панкреатит) с последующим развитием инсулинозависимого сахарного диабета.

Здоровая поджелудочная



Хронический панкреатит характеризуется наличием постоянного или возникновением периодического воспаления поджелудочной железы, которое постепенно приводит к развитию функциональной недостаточности данного органа.

Хронический панкреатит может протекать практически бессимптомно, а также под маской различных других заболеваний, например: хронического холецистита, дискинезии желчевыводящих путей, язвенной болезни.

Причины

1. *Алкоголь.* Это лидирующий фактор в развитии панкреатита. Коварен тем, что в большинстве случаев к возникновению заболевания приводит не сразу, а спустя несколько лет регулярного его употребления (от 8 до 18 лет). Для этого достаточно употреблять всего лишь по 1 пол-литровой бутылке слабоалкогольного пива ежедневно.

2. *Желчнокаменная болезнь.* Хотя это заболевание чаще всего вызывает острый панкреатит, однако в некоторых случаях имеет место развитие и хронических форм заболевания.

3. *Старческий и юношеский идиопатический панкреатит.* В данном случае причина неизвестна. Юношеская форма такого панкреатита часто сопровождается болью, сахарным диабетом и внешнесекреторной недостаточностью поджелудочной железы. Старческая форма характеризуется наличием кальцинатов в поджелудочной железе, а также сахарным диабетом и стеатореей (жирным калом), однако боль при этом не характерна.

4. *Недостаточность некоторых микроэлементов, скудное питание (например, тропический панкреатит).*



5. Патология так называемого сфинктера Одди.

6. Некоторые лекарственные препараты, например:

- НПВС,
- метронидазол,
- кортикостероиды,
- сульфаниламиды,
- парацетамол,
- эстрогены,
- тетрациклин,
- фуросемид, гипотиазид.

7. Повышенное содержание липидов в крови, особенно триглицеридов.

8. Наследственность и некоторые генетические заболевания:

- гемохроматоз,
- муковисцидоз.

9. Ишемическое поражение поджелудочной железы. Наблюдается при резко выраженном атеросклерозе соответствующих сосудов.

10. Вирусные инфекции. Например, при гепатите или инфекционном паротите.

11. Курение.

12. Повышенное содержание кальция в крови.

Классификация

По преобладающей причине развития воспаления различают хронический панкреатит:

- токсико-метаболический (в том числе алкогольный),
- идиопатический,
- наследственный,
- аутоиммунный,
- рецидивирующий,
- обструктивный.

А также:

- первичный,
- вторичный.

Осложнения

- нарушение оттока желчи,
- развитие портальной гипертензии,
- присоединение инфекции (абсцесс, паранефрит),
- кровотечения,
- сахарный диабет.

Как развивается болезнь?

Как правило, с течением времени происходит усугубление изменений в ткани поджелудочной железы, что находит отражение в следующих стадиях заболевания:

1. *Начальная стадия.* Длится около 10 лет, характеризуется чередованием периодов обострения и ремиссии. В типичной ситуации ведущий симптом — различная по интенсивности и месторасположению боль, а также диспепсический синдром, который исчезает по мере лечения.

2. *Вторая стадия.* Спустя 10 лет после начала хронического панкреатита на первый план выходят признаки внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы, а боль постепенно стихает.

3. *Стадия развития осложнений.* Помимо развития осложнений, для этой стадии присущи изменения в локализации, интенсивности болевого синдрома, устойчивый диспепсический синдром.

Клиническая картина

Хронический панкреатит может некоторое время протекать бессимптомно или маскироваться под другие заболевания органов брюшной полости.

Основные симптомы хронического панкреатита:

1. *Боль в животе.* Она без четкой локализации, иррадирует в спину, может быть опоясывающей:

- при частичной или полной закупорке просвета протока — возникает после еды, приступообразная, купируется панкреатином или антисекреторными препаратами;

- в результате воспаления — не зависит от приема пищи, иррадиация от эпигастрия в область спины, проходят после приема анальгетиков;

- из-за дефицита ферментов поджелудочной железы — боли преимущественно распирающего характера, связаны с повышенным газообразованием.

2. *Признаки внешнесекреторной (экзокринной) недостаточности.* Она развивается

вследствие нарушения пищеварения и всасывания необходимых веществ из кишечника.

Для нее характерны:

- расстройства стула (до 6 раз в сутки),
- зловонный, жирный кал (стеаторея),
- тошнота, рвота,
- похудание,
- вздутие живота, метеоризм,
- урчание в животе, отрыжка,
- симптомы дефицита различных минералов и витаминов.

3. *Интоксикационный синдром.* В данном случае появляются:

- общая слабость,
- снижение аппетита,
- тахикардия,
- повышение температуры,
- снижение артериального давления.

4. *Биллиарная гипертензия.* Основные характеристики синдрома:

- механическая желтуха,
- на УЗИ: увеличение головки поджелудочной, сдавление холедоха.

5. *Эндокринные нарушения.* Встречаются у 1/3 пациентов:

- кетоацидоз,
- сахарный диабет,
- склонность к гипогликемии.

Как распознать панкреатит



При хроническом панкреатите может наблюдаться симптом Тужилина — появление ярко-красных пятен в области живота, спины, груди, которые представляют собой аневризмы и не исчезают при надавливании.

Диагностика

1. *УЗИ поджелудочной железы.* Позволяет определить размеры, плотность и структуру органа, выявить псевдокисты, кальцинаты и прочие образования.
2. *Эндоскопическая ультрасонография.* Датчик помещают не на переднюю брюшную стенку, а в пищевод, желудок и 12-перстную кишку.
3. *Компьютерная томография.* Назначается в случае плохой видимости железы на УЗИ.
4. *MPT.* Хорошо визуализирует протоки поджелудочной.
5. Рентгенографические методы: выявление кальцинатов в зоне расположения органа.

Из лабораторных методов обычно назначаются:

1. *Общий анализ крови:* могут наблюдаться ускорение СОЭ, анемия, лейкоцитоз.
2. *Амилаза в крови, моче:* повышенное содержание.
3. *Эластаза I в кале.* Определяется методом ИФА и является «золотым стандартом» для выявления панкреатита.
4. *Определение толерантности к глюкозе, определение уровня сахара в крови.*
5. *Копрограмма:* повышенное содержание жира (стеаторея) и непереваренных мышечных волокон (креаторея).

Лечение

Во время обострения хронического панкреатита

1. *Голодание.* Чем интенсивнее боль, тем длительнее должен быть период голодания.

Для поддержания сил пациента в эти дни ему назначают дополнительное парентеральное питание. По мере стихания болевого синдрома разрешается дробное питание малыми порциями, с ограничением жиров.

2. *Холод.* Если положить пузырь со льдом на область проекции поджелудочной, то секреция ферментов немного снизится.

3. *Лекарственные препараты:*

- Снижение выработки ферментов — соматостатин, октреотид.
- Антацидные на 2–3 недели — ранитидин, омепразол, фамотидин.
- Ферменты (начинают принимать после прекращения голода) — мезим-форте, панкреатин. Препараты, содержащие желчь, при обострении хронического панкреатита запрещены (например, фестал, энзистал, дигестал).
- Анальгетики и спазмолитики — анальгин, новокаин, эуфиллин, нитроглицерин, атропин, различные «литические коктейли» и др.
- Ингибиторы протеолитических ферментов — контрикал, гордокс, метилурацил, аминокaproновая кислота (в зарубежной медицине могут не использоваться).
- Прокинетики для уменьшения тошноты — церукал, мотилиум.
- Антибиотики в случае инфекционных осложнений — цефалоспорины, пенициллины, карбенициллины, аминогликозиды, фторхинолоны.

Стадия ремиссии

Диета в ранний период обострения хронического панкреатита



Вне обострения на первый план среди лечебных мероприятий выступает соблюдение диеты. Рекомендации при хроническом панкреатите в стадии ремиссии следующие:

1. Полный отказ от алкоголя в любом виде.
2. Дробное питание малыми порциями 5–6 раз в сутки.
3. Запрещаются: маринады, крепкие бульоны, жареная, острая пища, специи, газированные напитки, кофе, чай.
4. Повышенное количество белков: нежирные сорта мяса и рыбы, нежирный творог, неострый сыр.
5. Ограничение животных жиров, а также рафинированных углеводов.

Пища должна подаваться в теплом виде.

Если у пациента наблюдаются похудание, периодические поносы, снижение аппетита, то назначают заместительную терапию следующими препаратами:

- мезим-форте,
- креон,
- пангрол и т.п.

Считается, что ферменты назначены в достаточном количестве, если стул урежается до 3 раз в сутки, уменьшаются явления метеоризма, происходит увеличение массы тела.

Оперативное лечение

В некоторых случаях хронический панкреатит у взрослых лечится оперативно:

- при некупируемой боли,
- развитии осложнений (например, возникновение кровотечения)
- в случае подозрения на рак.

Физиолечение

- Электрофорез с новокаином или магнием.
- Диадинамик.
- УЗ-терапия.
- СМТ-терапия

Профилактика

1. Отказ от курения, алкоголя.
2. Правильный режим питания (небольшими объемами, дробный).
3. Употребление натуральной, здоровой пищи.
4. Своевременное лечение заболеваний печени, 12-перстной кишки, желудка.



Как поддержать здоровье поджелудочной



Сестринская помощь

Потенциальную угрозу для состояния здоровья несет в себе дефицит информации о заболевании. В сестринском процессе немаловажна беседа, в ходе которой пациент узнает о своем заболевании, профилактике обострения, потребуется дополнительная литература, которой обеспечивается человек. Нередко возникают трудности с принятием условий диеты, виной всему сложившиеся устои и привычки, нередко

выработанные годами. Помогут беседы, направленные на разъяснение важности диеты и соблюдения режима питания, ее важности при хроническом панкреатите. Медсестре необходимо постоянно поощрять пациента за соблюдение диеты и производить контроль передач со стороны родственников. При хроническом панкреатите нужно отказаться от жидкой пищи из-за угрозы аспирации рвотных масс в дыхательные пути. Пища обязательно мягкая и полужидкая, небольшими порциями и в удобное для пациента время. В связи с риском аспирации рвотными массами пациент обеспечивается средствами экстренной связи с медицинской сестрой. Возле него должны быть емкости для них, кувшин с чистой водой и салфетки. В случае рвоты должна быть оказана своевременная помощь. По назначению врача в сестринском уходе должен быть обеспечен прием пациентом противорвотных средств.



3. Контролирующий блок



3.1 Тестовые задания по проверке и коррекции исходного уровня знаний по теме «Сестринская помощь при хроническом панкреатите»

Выбрать один правильный ответ

1. ДИЕТА ПРИ ХОЛЕЦИСТОПАНКРЕАТИТЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- А) ограничение жиров и углеводов
- Б) увеличение потребления жидкости и белков
- В) ограничение жидкости и соли
- Г) увеличение потребления жиров и минералов

2. ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА МОЖЕТ БЫТЬ СПРОВОЦИРОВАНО

- А) острой респираторной вирусной инфекцией
- Б) приемом жирной пищи
- В) приемом углеводов
- Г) переохлаждение

3. ТЮБАЖ НАЗНАЧАЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- А) подготовки к холецистографии
- Б) промывания гайморовых пазух
- В) промывания желчного пузыря
- Г) промывания желудка

4. ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ПРОВОЦИРУЕТ

- А) прием жирной пищи
- Б) избыток фруктов
- В) переохлаждение
- Г) стресс

5. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ЖЕЛУДОЧНОКИШЕЧНОГО ТРАКТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- А) рентгенографию органов грудной клетки
- Б) фиброгастроскопию
- В) ультразвуковое исследование органов малого таза
- Г) эхокардиографию

6. ЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОП ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОСМОТРА

- А) прямой кишки
- Б) толстой кишки
- В) пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки
- Г) мочевого пузыря

7. ЭЛЕМЕНТОМ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ПРИ РВОТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) обработка полости рта
- Б) промывание желудка
- В) обильное щелочное питье
- Г) применение пузыря со льдом на эпигастральную область

8. ПОЛИФАГИЯ – ЭТО

- А) чрезмерное потребление пищи
- Б) чрезмерное потребление жидкости

- В) повышенное выделение мочи
- Г) уменьшение количества мочи

9. ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К РЕКТОРОМАНОСКОПИИ ИЛИ КОЛОНОСКОПИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ВЫПОЛНИТЬ

- А) очистительную клизму накануне и за 2 часа до исследования
- Б) сифонная клизма вечером
- В) масляная клизма утром
- Г) сифонная клизма за 2 часа до исследования

10. УКАЖИТЕ МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ЛЕЧЕБНОЙ КЛИЗМЫ

- А) очистительная клизма
- Б) капельная клизма
- В) промывание желудка
- Г) гипертоническая клизма

11. КИШЕЧНИК ПОСЛЕ МАСЛЯНОЙ КЛИЗМЫ ОПОРОЖНЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ (__ ЧАС.)

- А) 2
- Б) 6-8
- В) 4
- Г) 10-12

12. КОЛОНОСКОП ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОСМОТРА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ

- А) желудка
- Б) тонкой кишки
- В) толстой кишки
- Г) желчного пузыря

13. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ГАЗОТВОДНОЙ ТРУБКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) непроходимость кишечника
- Б) запор
- В) метеоризм
- Г) операция

14. ГАЗОТВОДНУЮ ТРУБКУ ОСТАВЛЯЮТ В КИШЕЧНИКЕ НЕ БОЛЕЕ ОДНОГО ЧАСА, ТАК КАК

- А) прекращается лечебный эффект
- Б) утомительно для пациента
- В) могут образоваться пролежни в стенке кишечника
- Г) заканчивается её стерильность

15. ЗА ТРИ ДНЯ ДО ПРОВЕДЕНИЯ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ИЗ РАЦИОНА ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ

- А) гречневую кашу, помидоры, гранаты
- Б) молоко, овощи, фрукты, черный хлеб
- В) яйца, белый хлеб, сладости
- Г) мясо, рыбу, консервы

3.2 Задание для закрепления знаний по теме «Сестринская помощь при хроническом панкреатите»

Ситуационная задача

Пациентка 57 лет, поступила на лечение в терапевтическое отделение стационара, по поводу обострения хронического панкреатита.

Пациентку беспокоит боль в эпигастральной области и правом подреберье, озноб, слабость, тошноту, рвоту не приносящую облегчение.

Курит с 18-ти лет по пачке сигарет в день и продолжает курить. Алкоголь употребляет по выходным, особенно пиво. Любит жаренную и копченую пищу.

По объективным данным пациентка повышенного питания, ЧДД 18 в минуту, пульс 86 в минуту, АД 130/90 мм рт. ст., температура 37,2⁰ С.

Назначено УЗИ брюшной полости, анализ кала на копрологическое исследование, анализ мочи на диастазу.

Задания

1. Определите потребности, удовлетворение которых нарушено, сформулируйте проблемы пациента, составьте план сестринских вмешательств. Заполните таблицы.

Неудовлетворенные потребности пациента	Обоснование

План сестринского ухода

Проблема	Сестринское вмешательство

4. Эталоны ответов



4.1 Эталоны ответов к тестовым заданиям по проверке и коррекции исходного уровня знаний по теме «Сестринская помощь при хроническом панкреатите»

1. а	10. а
2. б	11. б
3. в	12. в
4. а	13. в
5. б	14. в
6. в	15. б
7. а	
8. а	
9. а	

**Критерии оценки для тестовых заданий
по теме «Сестринская помощь при хроническом панкреатите»**

«5» - 90% правильных ответов –0-1 ошибка

«4» - 80% правильных ответов –2-3 ошибки

«3» - 70% правильных ответов –4-5 ошибки

«2» - менее 70% правильных ответов – более 5 ошибок

**4.2 Эталон ответа для закрепления знаний по теме
«Сестринская помощь при хроническом панкреатите»**

Ситуационная задача

Неудовлетворенные потребности пациента	Обоснование
В адекватном питании и питье	тошнота, рвота не приносящую облегчение, алкоголь употребляет по выходным, особенно пиво. Любит жаренную и копченую пищу
В безопасности	боль в эпигастриальной области и правом подреберье, слабость
В поддержании нормальной температуры тела	температура 37,20 С, озноб
В нормальном дыхании	Курит с 18-ти лет по пачке сигарет в день и продолжает курить

План сестринского ухода

Проблема	Сестринское вмешательство
1. боль в эпигастриальной области и правом подреберье	1. Мотивировать пациента на выполнение назначений врача и действия м.с. 2. Рассказать пациенту о заболевании, дать памятку 3. Создать лечебно-охранительный режим пациенту, проветривать палату, помогать пациенту принять вынужденное положение при боли в кровати. 4. Контролировать прием пациентом лекарственных препаратов 5. Обучить пациента принципам рационального и диетического питания при хроническом панкреатите, контролировать. 6. Провести беседу о вреде курения, приеме алкоголя, дать памятки 7. Провести беседы с родственниками о характере передач, контролировать. 8. Проводить уход за пациентом при лихорадке. Контролировать температуру тела 2 раза в день. 9. Обучить пациента подготовки к лабораторным и инструментальным методам исследования при хроническом панкреатите, дать памятку.
2. Дефицит знаний о заболевании: - Курит - Не знает принципа рационального питания при хроническом панкреатите - Злоупотребляет алкоголем	
3. Температура 37.2 °, головная боль, слабость	
4. Тошнота, рвота не приносящая облегчения	

5. Внеаудиторная самостоятельная работа



Методические рекомендации обучающимся по самоподготовке

1. Для усвоения темы Вам предлагается использовать учебную литературу Э.В. Смолина, «Сестринское дело в терапии с курсом первичной медико-санитарной помощи», «Феникс», Ростов-на-Дону, 2013 год;
2. Для усвоения и закрепления данной темы составьте памятки по профилактике для пациента с факторами риска развития хронического панкреатита.
3. Составьте план диспансеризации для пациента с хроническим панкреатитом.
4. Составьте две ситуационные задачи с эталонами ответов по теме «Сестринская помощь при хроническом панкреатите»



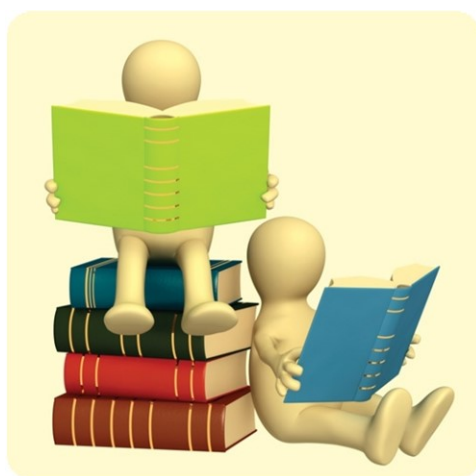
Литература

Основная:

- Смолина Э.В., «Сестринское дело в терапии с курсом первичной медико-санитарной помощи», «Феникс», Ростов-на-Дону, 2013 год.

Дополнительная:

- Отвагина Т.В. «Терапия». Ростов-на-Дону: «Феникс», 2015 г.



Проверяемый практический навык: взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы

№№	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнить / Сказать	
2	Попросить пациента представиться	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
6	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
7	Предложить пациенту занять удобное положение сидя	Сказать	
8	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковки, и срок годности иглы вакуумной системы	Выполнить/ Сказать	
9	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности салфеток с антисептиком	Выполнить/ Сказать	
10	Взять иглу вакуумной системы одной рукой за цветной колпачок. Другой рукой снять короткий защитный колпачок с резиновой мембраны	Выполнить/ Сказать	
11	Поместить колпачок в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить/ Сказать	
12	Вставить освободившийся конец иглы с резиновой мембраной в держатель и завинтить до упора	Выполнить/ Сказать	
13	Положить вакуумную систему для забора крови в собранном виде на манипуляционный столик	Выполнить	
14	Надеть маску одноразовую	Выполнить	
15	Надеть очки защитные медицинские	Выполнить	
16	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
17	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
18	Вскрыть упаковки с 3-мя спиртовыми салфетками и не вынимая из упаковок, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
19	Попросить пациента освободить от одежды локтевой сгиб руки	Сказать	
20	Подложить под локоть пациента влагостойкую подушку	Выполнить	
21	Наложить венозный жгут в средней трети плеча на одежду или тканевую салфетку	Выполнить	
22	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венопункции	Выполнить	
23	Определить пульсацию на лучевой артерии	Выполнить/ Сказать	
24	Попросить пациента сжать кулак	Сказать	
25	Обработать двукратно место венопункции двумя спиртовыми с антисептиком в одном направлении	Выполнить	
26	Поместить использованные салфетки с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
27	Поместить упаковки от салфеток с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
28	Взять в доминантную руку вакуумную систему и снять цветной защитный колпачок с иглы	Выполнить	
29	Сбросить защитный колпачок от иглы в емкость для	Выполнить	

	медицинских отходов класса «А»		
30	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии, фиксируя вену	Выполнить	
31	Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх	Выполнить	
32	Ввести иглу не более чем на ½ длины	Выполнить	
33	Взять необходимую пробирку и вставить крышкой в держатель до упора	Выполнить/ Сказать	
34	Развязать/ослабить жгут на плече пациента с момента поступления крови в пробирку	Выполнить	
35	Попросить пациента разжать кулак	Сказать	
36	Набрать нужное количество крови в пробирку	Выполнить/ Сказать	
37	Отсоединить пробирку от иглы	Выполнить	
38	Перемешать содержимое наполненной пробирки, плавно переворачивая пробирку несколько раз для полного смешивания крови и наполнителя	Выполнить/ Сказать	
39	Поставить пробирку в штатив	Выполнить	
40	Взять в руку салфетку с антисептиком, прижать ее к месту венепункции	Выполнить	
41	Извлечь систему «игла – держатель» из вены	Выполнить	
42	Попросить пациента держать салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем свободной руки	Выполнить/ Сказать	
43	Сбросить упаковку от салфетки в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
44	Поместить систему «игла – держатель» в ёмкость-контейнер для сбора острых отходов класса «Б»	Выполнить	
45	Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венепункции	Сказать	
46	Удалить салфетку с антисептиком с руки пациента и поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
47	Наложить давящую повязку в области венепункции	Сказать	
48	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Сказать	
49	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить/ сказать	
50	Снять перчатки. Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
51	Снять очки. Поместить очки в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
52	Снять медицинскую одноразовую маску. Поместить маску в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
53	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
54	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
55	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Выполнить	

Проверяемый практический навык: внутримышечное введение лекарственного препарата

№№	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Выполнить / Сказать	
2	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться)	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4	Объяснить ход и цель процедуры (уточнить аллергологический анамнез)	Сказать	
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
6	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке лежа на животе	Сказать	
7	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы	Выполнить / Сказать	
8	Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции	Выполнить / Сказать	
9	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	Выполнить / Сказать	
10	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	Выполнить / Сказать	
11	Выложить на манипуляционный стол расходные материалы и инструменты	Выполнить	
12	Надеть средства защиты (маску одноразовую)	Выполнить	
13	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
14	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
15	Вскрыть поочередно 4 одноразовые спиртовые салфетками и не вынимая из упаковки оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
16	Взять ампулу с лекарственным средством в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
17	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку	Выполнить / Сказать	
18	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
19	Обработать шейку ампулы первой стерильной спиртовой салфеткой	Выполнить	
20	Обернуть этой же спиртовой салфеткой головку ампулы	Выполнить	
21	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки "от себя"	Выполнить	
22	Вскрытую ампулу с лекарственным средством поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
23	Спиртовую салфетку (внутри которой головка ампулы) и упаковку от нее поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
24	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня	Выполнить	
25	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра	Выполнить	

	шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)		
26	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая иглу за канюлю	Выполнить	
27	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
28	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, избегая попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
29	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
30	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
31	Поместить иглу в непрокальваемый контейнер отходов класса «Б»	Выполнить	
32	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
33	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и взяв шприц, присоединить шприц к канюле иглы	Выполнить	
34	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
35	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
36	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом в упаковку	Выполнить	
37	Попросить пациента освободить от одежды ягодичную область для инъекции (верхний наружный квадрант ягодицы)	Сказать	
38	Осмотреть и пропальпировать предполагаемое место инъекции	Выполнить	
39	Обработать двукратно место инъекции 2 и 3 спиртовыми салфетками	Выполнить	
40	Использованные спиртовые салфетки и упаковки от них поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
41	Туго натянуть кожу пациента в месте инъекции большим и указательным пальцами одной руки, а в доминантную руку взять шприц, придерживая канюлю иглы	Выполнить	
42	Ввести иглу быстрым движением руки под углом 90^0 на 2/3 её длины	Выполнить	
43	Потянуть поршень на себя и убедиться в отсутствии крови в канюле иглы	Выполнить	
44	Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу не доминантной рукой	Выполнить	
45	Извлечь иглу, прижав к месту инъекции 4-ю спиртовую салфетку, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата	Выполнить	
46	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокальваемый контейнер отходов класса «Б»	Выполнить	
47	Шприц в неразобранном виде поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
48	Убедиться в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции	Сказать	
49	Поместить спиртовую салфетку, использованную при инъекции в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
50	Упаковку от шприца и упаковку от салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
51	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Сказать	

52	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
53	Снять перчатки. Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
54	Снять медицинскую одноразовую маску. Поместить маску в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
55	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
56	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
57	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Проверяемый практический навык: гигиеническая обработка рук

№№	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнить / Сказать	
2	Сообщить проводимой манипуляции	Сказать	
3	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
4	Объяснение техники и продолжительности процедуры	Сказать	
5	Нанести кожный антисептик на ладонь из флакона с кожным антисептиком.	Выполнить / Сказать	
6	Потрите одну ладонь о другую ладонь	Выполнить	
7	Правой ладонью разотрите тыльную поверхность левой кисти, переплетая пальцы	Выполнить	
8	Левой ладонью разотрите тыльную поверхность правой кисти, переплетая пальцы	Выполнить	
9	Переплетите пальцы, растирая ладонью ладонь	Выполнить	
10	Соедините пальцы в "замок", тыльной стороной согнутых пальцев растирайте кончики пальцев другой руки, поменяйте руки	Выполнить	
11	Охватите большой палец левой руки правой ладонью и потрите его круговым движением	Выполнить	
12	Охватите большой палец правой руки левой ладонью и потрите его круговым движением	Выполнить	
13	Круговым движением в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами правой руки потрите левую ладонь	Выполнить	
14	Круговым движением в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами левой руки потрите правую ладонь	Выполнить	
15	Дождитесь полного естественного высыхания кожного антисептика	Выполнить/ Сказать	



Проверяемый практический навык: подкожное введение лекарственного препарата

№№	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнить / Сказать	
2	Попросить пациента представиться	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
6	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
7	Уточнить аллергический анамнез у пациента	Сказать	
8	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке сидя или лежа	Сказать	
9	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы	Выполнить / Сказать	
10	Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции	Выполнить / Сказать	
11	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	Выполнить / Сказать	
12	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	Выполнить / Сказать	
13	Надеть средства защиты (маску одноразовую)	Выполнить	
14	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
15	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
16	Вскрыть поочередно 4 стерильные упаковки с одноразовыми спиртовыми салфетками и не вынимая из упаковки оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
17	Взять ампулу с лекарственным средством в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
18	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку	Сказать	
19	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
20	Обработать шейку ампулы первой спиртовой салфеткой. Обернуть этой же спиртовой салфеткой головку ампулы. . Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки "от себя". Вскрытую ампулу с лекарственным средством поставить на манипуляционный стол. Спиртовую салфетку (внутри которой головка ампулы) и упаковку от нее поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
21	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня. Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы). Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая иглу за канюлю. Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
22	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, избегая попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
23	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	

24	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца. Поместить иглу в непрокальваемый контейнер отходов класса «Б»	Выполнить	
25	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
26	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и взяв шприц, присоединить шприц к канюле иглы	Выполнить	
27	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
28	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
29	Положить шприц с лекарственным препаратом в упаковку	Выполнить	
30	Попросить пациента освободить от одежды предполагаемое место инъекции	Сказать	
31	Осмотреть и пропальпировать предполагаемое место инъекции. Обработать двукратно место инъекции 2 и 3 спиртовыми салфетками в одном направлении. И использованные спиртовые салфетки и упаковки поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
32	Снять колпачок с иглы и поместить его в емкость для отходов класса «А»	Выполнить	
33	Собрать кожу пациента в месте инъекции одной рукой в складку треугольной формы основанием вниз	Выполнить	
34	Взять шприц доминантной рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем, срезом вверх	Выполнить	
35	Ввести иглу со шприцем быстрым движением под углом 45° на 2/3 ее длины	Выполнить	
36	Медленно ввести лекарственный препарат в подкожную жировую клетчатку	Выполнить	
37	Извлечь иглу, прижать к месту инъекции 4 спиртовую салфетку, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата	Выполнить	
38	Поместить спиртовую салфетку, использованную при инъекции, в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
39	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокальваемый контейнер отходов класса «Б»	Выполнить	
40	Шприц в неразобранном виде поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
41	Упаковку от шприца и упаковку от салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
42	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания. Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
43	Снять перчатки. Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
44	Снять медицинскую одноразовую маску. Поместить маску в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
45	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
46	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
47	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Выполнить	

Проверяемый практический навык: применение пузыря со льдом

№№	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом: Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2	Попросить пациента представиться	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Выполнить Сказать	
4	Сообщить пациенту о назначении врача. Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
6	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение лежа на спине на кровати, и освободить от одежды нужный участок тела.	Сказать	
7	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
8	Надеть нестерильные медицинские перчатки	Выполнить	
9	Положить пузырь на горизонтальную поверхность манипуляционного стола	Выполнить	
10	Проверить температуру воды в емкости (+14-16°C) при помощи водного термометра	Выполнить Сказать	
11	Наполнить пузырь кусочками льда (имитация) из контейнера, добавить воды температурой +14-16°C	Сказать	
12	Слегка надавливая, вытеснить воздух, закрутить крышку пузыря	Выполнить	
13	Проверить герметичность пузыря со льдом, перевернув над лотком	Выполнить Сказать	
14	Осушить пузырь со льдом одноразовой нестерильной салфеткой	Выполнить	
15	Поместить использованную салфетку в емкость для отходов класса А	Выполнить	
16	Обернуть пузырь со льдом одноразовой пленкой и положить на нужный участок тела на 20 мин.	Выполнить Сказать	
17	Пузырь со льдом можно держать длительное время, но через каждые 20 минут необходимо делать перерывы по 15-20 минут.	Сказать	
18	По мере таяния льда воду сливать и добавлять кусочки льда	Сказать	
19	Контролировать состояние пациента, степень влажности пленки.	Сказать	
20	Снять пузырь со льдом с тела пациента	Выполнить	
21	Поместить одноразовую пленку в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
22	Салфеткой осушить кожу пациента.	Выполнить	
23	Поместить салфетку в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
24	Вылить воду из пузыря в раковину.	Сказать	
25	Обработать пузырь методом двукратного протирания салфеткой с дезинфицирующим раствором с интервалом 15 минут. Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
26	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания. Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
27	Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
28	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	

29	Узнать у пациента его самочувствии	Сказать	
30	Сделать запись о выполненной процедуре в листе назначений	Выполнить	