

Методическая разработка

практического занятия для преподавателя

ПМ 04. «Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными»

МДК 04.03 «Технология оказания медицинских услуг»

Тема: Методы простейшей физиотерапии.

Тема занятия: Методы простейшей физиотерапии.

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

РАССМОТРЕНО

на заседании ЦМК
междисциплинарный курс по
специальности «сестринское
дело»

Протокол №__от «__»__2021

Председ. ЦМК_____
/ /

УТВЕРЖДАЮ

Зам.директора по УВР КФ
«ММК»

_____/Е.Н. Борисова/

«__»____2021 г.

Автор: Машталяр Юлия Александровна, преподаватель специальных дисциплин КФ ГБПОУ «ММК»

Рецензенты:

Позднякова Л.П.- главная медицинская сестра ГБУЗ «ГБ им. А.П. Силаева г. Кыштыма»

Павлова О.В.- методист КФ ГБПОУ «ММК»

Содержание

Методическое пояснение	4
Мотивация темы	4
Методическая цель занятия	5
Междисциплинарные связи	6
Внутридисциплинарные связи	7
Формируемые ОК и ПК	10
Внеаудиторная работа	11
Хронологическая карта занятия	12
Приложения	18
Список литературы	64

Методическое пояснение

Данная методическая разработка составлена на основании требований ФГОС III поколения, рабочей программы и КТП «ПМ 04 Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными (Решение проблем пациента посредством сестринского ухода) МДК 04.03. Технология оказания медицинских услуг»

Методическая разработка составлена в помощь преподавателю при изучении темы «Методы простейшей физиотерапии»

Данная методическая разработка подготовлена для проведения практического занятия (доклиническая практика) продолжительностью 270 минут.

Оно включает в себя

1. Повторение изученного материала по теме «Личная гигиена тяжелобольного пациента» на практическом занятии,
2. Изучение материала по теме «Методы простейшей физиотерапии»,
3. Овладение техникой простейших методов физиотерапии
4. Закрепление полученных знаний.

Занятие способствует овладению умениями, знаниями, навыками, которые формируют профессиональные и общие компетенции, активизации познавательной активности студентов.

Мотивация темы

В глубокой древности люди исцеляли страждущих природными явлениями. Однако лишь развитие естественных наук послужило основой научной физиотерапии. Большое значение в этой области имели работы выдающихся отечественных физиологов и клиницистов: И.М. Сеченова, И.П. Павлова, П.К. Анохина, С.П. Боткина, Г.А. Захарьина.

Физиотерапия – это метод лечения, который основан на воздействии на организм человека различных физических факторов: световых волн, магнитного поля, температуры, ультразвукового излучения, электрического тока.

Физиотерапия является одним из компонентов комплексного лечения заболеваний, что позволяет ускорить процесс выздоровления.

Процедуры безболезненны, не вызывают грубых нарушений и побочных реакций со стороны организма, а действуют за счет активизации собственных ресурсов организма в ответ на мягкое воздействие факторов среды.

Методическая цель занятия

Формирование профессиональных умений на интерактивной основе в сочетании различных форм, методов и элементов технологий обучения в процессе занятия.

Цели занятия

• Дидактические: по уровням

1 – уровень

Ознакомление с понятием «физиотерапия» и ее видами. ОК1,ПК1.1,ПК2.2

2 – уровень

Изучение простейших методов физиотерапии. ОК1,ПК1.1,ПК2.2

Закрепление универсальных и стандартных мер безопасности медицинского персонала при выполнении простейших методов физиотерапии. ОК4,ОК6 . ПК 1.3,ПК2.2

3 – уровень

Овладение техникой простейших методов физиотерапии, решение ситуационных задач. ОК 1-3,ОК8,ОК12, ПК1.2,2.1,ПК2.5,2.7,2.8

• Развивающие:

1. Формирование у студентов:

- навыка анализа и синтеза изучаемого материала;
- способности осуществлять внутрипредметные связи;
- способности применять межпредметные связи. ОК3-9,

2. Умение решать проблемные и ситуационные задачи. ОК3-9,

3. Развитие умений анализировать ошибки. ОК3-4

• Воспитательные:

1. Воспитание профессиональной аккуратности исполнительности, ответственности к порученному делу. ОК 1,2. ПК 1.2, 2.2

2. Воспитание у студентов наиболее важных личностно-профессиональных качеств медицинского работника:

- умение осознавать ответственность за жизнь пациента;
- умение анализировать свое поведение;
- воспитание умения работать по стандартам, алгоритмам. ОК 1,2,3,6,8. ПК 1.2,2.2

Место проведения занятия

кабинет доклинической практики

Межмодульные и междисциплинарные связи

Связи	ПМ, дисциплина	МДК	Тема занятия, курса
Предшествующие	Иностранный язык		«Кости скелета, Глагол to be в будущем времени»
	ОП.02 Анатомия и физиология человека		«Скелет туловища» «Скелетные мышцы. Мышцы туловища »
	ОП06 Основы микробиологии и иммунологии		«ВБИ»
	ПМ.04 «Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными»	МДК 04.01. Теория и практика сестринского дела	«Общение и обучение в сестринском деле» «ПТР пациента в поддержании нормальной температуры тела, безопасной окружающей среде»
	ПМ.04 «Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными»	МДК 04.02 Безопасная среда для пациента и персонала	«Профилактика внутрибольничной инфекции»; «Дезинфекция и стерилизация»
Сопутствующие	ОДБ.1 Русский язык ОП.03. Основы патологии ОП.02 Анатомия и физиология человека		Фразеологизмы. «Воспаление» « Вегетативная нервная система»

Последующие	ПМ.02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах	МДК02.01 Сестринская помощь при нарушениях здоровья	«Сестринский уход при заболеваниях уха» «Сестринский уход при инородном теле, травмах и ожогах ЛОР-органов, носовом кровотечении, стенозе гортани» «Сестринский уход при кровотечении»
	ПМ03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях	МДК.02.02 Основы реабилитации 03.02. Медицина катастроф	«Виды, формы реабилитации. Физиотерапия» «Оказание доврачебной медицинской помощи при различных механических травмах»
	ОП.11 Безопасность жизнедеятельности.		«Первая медицинская помощь при ранениях, несчастных случаях и заболеваниях»

Внутримодульные и внутридисциплинарные связи

Связи	МДК и темы курса	Темы занятий
Предшествующие	МДК 04.01. Теория и практика сестринского дела	«Общение и обучение в сестринском деле» «ПТР пациента в поддержании нормальной температуры тела, безопасной окружающей среде»
	МДК 04.02 Безопасная среда для пациента и	

	персонала	«Профилактика внутрибольничной инфекции»; «Дезинфекция и стерилизация»
Сопутствующие	МДК 04.03. Технология оказания медицинских услуг.	«Уход за лихорадящими пациентами»
Последующие	МДК 04.03. Технология оказания медицинских услуг.	«Профилактика осложнений после инъекций»

Оснащение

1. Схемы
 - методы простейшей физиотерапии.
2. Таблицы
 - места постановки горчичников при различных заболеваниях;
3. Методические указания для студентов
4. Технические средства обучения
 - АРМ учителя (компьютер, проектор)
5. Дезинфицирующие и антисептические средства
6. Горчичники
7. Почкообразные лотки
8. Полотенце
9. Водный термометр
10. Часы
11. Грелка
12. Кувшин
13. Пеленка
14. Пузырь для льда
15. Компрессная бумага
16. Вата
17. Бинт
18. Марлевая салфетка, сложенная в 8 слоев
19. Ножницы
20. Клеенка
21. Ситуационные задачи и ответы
22. Алгоритмы манипуляций
23. Задания в тестовой форме и эталоны к ним.

Методы обучения и приемы

1. Объяснительно-иллюстративный

- **словесные:** рассказ, беседа, объяснение, инструктаж;
- **наглядные:** демонстрация плакатов, иллюстраций, видеофильмов,
- **практический:** демонстрация выполнения манипуляции

2 Репродуктивный:

работа по алгоритму, решение типовых задач, тестов, упражнений, практических заданий, фронтальный опрос

3. Проблемное изложение: выявление проблем п-та

4. Частично- поисковый: эвристическая беседа, обобщение, рецензирование, решение нетиповых задач, составление плана с/вмешательств, составление таблицы сравнительной характеристики

Студент должен уметь:

1. уточнить у пациента понимание порядка проведения процедуры;
2. поставить горчичники;
3. поставить компресс (холодный, горячий, согревающий);
4. применять грелку;
5. применять пузырь со льдом;
6. обучить пациента и его семью элементам простейших физиотерапевтических процедур.

Студент должен знать:

1. Определения терминов, употребляемых при проведении процедур.
2. Области тела, разрешаемые для выполнения процедур.
3. Осложнения, возникающие при неправильной технике проведения процедур.

Формируемые компетенции

Общие

- 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.
- ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
- ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
- ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.
- ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.
- ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной

безопасности.

Профессиональные

ПК 4.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности;

ПК 4.2. Соблюдать принципы профессиональной этики.

ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.

ПК 4.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.

ПК 4.5. Оформлять медицинскую документацию.

ПК 4.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.

ПК 4.7. Обеспечивать инфекционную безопасность.

ПК 4.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.

ПК 4.9. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.

ПК 4.11. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.

Внеаудиторная работа

Вид задания	Часы	Методические указания	Цель
Повторение пройденного материала	1	Изучение, учебной, дополнительной литературы , просмотр видео.	Закрепление пройденного материала
Составление сравнительной таблицы методов простейшей физиотерапии.	2	Составить сравнительную таблицу «Методы простейшей физиотерапии», сравнить, применяемые факторы воздействия. показания, противопоказания.	Закрепление пройденного материала

Литература

Основная:

1. Теоретические основы сестринского дела: учебник/Мухина С.А., Тарновская И.И.- Москва :ГЭОТАР-Медиа,2019

Дополнительная:

1. Основы сестринского дела : курс лекций, сестринские технологии/ Л.И.Кулешова, Е.В. Пустоветова: под редакцией В.В. Морозова .-Изд.4-е – Ростов н/д: Феникс ,2019.
2. Рабочая тетрадь по «Основам сестринского дела»/ под ред. И.А.Турапиной. -СПб,: Политехника,2019

Хронологическая карта занятия 270 мин.

Этап	Время	Содержание		Цель	Реализация ОК и ПК	Приложения
		Действия преподавателя	Действия обучающихся			
Организационный момент:	3 мин.	приветствие; отметка отсутствующих студентов, выяснение причины; проверка внешнего вида студентов (соблюдение формы одежды); проверка готовности студентов к занятию (наличие дневников и тетрадей манипуляций).	Отвечают на приветствие, бригадир сообщает об отсутствующих,	Организация учебной деятельности на практическом занятии.	ОК 12 ПК 4.2	
Мотивация занятия:	5мин.	Выводит на экран картинку, спрашивает: Что изображено на экране? Что объединяет их? Просит озвучить тему и предлагает студентам самостоятельно сформулировать цели и плана проведения занятия, предлагает сделать запись темы в дневнике практических занятий.	Отвечают на вопросы Формулируют тему, урока цель и задачи.	Создание рабочей обстановки; активизация внимания студентов; формирование познавательного интереса к занятию.	ОК 1,8 ПК 4.2	
Актуализация опорных знаний.	20мин	Проводит контроль исходного уровня	Отвечают на вопросы. Осуществляют	Воспроизведение ранее изученного	ОК1-3	Приложение №1,2

		знаний: Фронтальный опрос по теме: «Личная гигиена тяжелобольного пациента».	самоконтроль и взаимоконтроль.	материала; выявление уровня самостоятельного мышления.		Презентация 1
<p>Формирование новых знаний и умений</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Рассказ учителя 2. Демонстрация 3. Самостоятельная работа 4. Проверка самостоятельной работы 	195	<p>Рассказывает о физиотерапии и ее видах, влиянии тепла и холода на организм с опорой на презентацию. Демонстрирует манипуляции(лично или видео)</p> <p>Распределение по группам (2-3чел) (обучающиеся распределяются по группам) Преподаватель распределяет задания. Учащиеся получают раздаточный материал пословицы о здоровье. Высказывания распечатаны на бумаге разного цвета- учащиеся, получившие карточки одного цвета объединяются в группу. Они из слов собирают</p>	<p>Сморят видео. Задают вопросы.</p> <p>Слушают методические указания, распределяются по группам, выполняют задание.</p>	<p>Закрепление навыка самостоятельной работы с алгоритмами; активизация интереса к занятию; побуждение к активной учебно-познавательной деятельности; совершенствование умения работать в коллективе. Овладение техникой простейших методов физиотерапии, решение ситуационных задач</p>	<p>ОК 1,2,3,6,8. ОК 12 ПК4.1-4-9,ПК4.11</p>	<p>Приложение 3-7 Презентация 2 Видео</p>

		<p>высказывание зачитывают, объясняют значение, на одной из частей указан номер задачи.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Баня — мать наша: кости распаришь, все тело поправишь. 2. Держи голову в холоде, живот в голоде, а ноги в тепле. 3. Деньги — медь, одежда — тлен, а здоровье всего дороже. 4. Деньги потерял — ничего не потерял, время потерял — многое потерял, здоровье потерял — все потерял. <p>В соответствии с этим номером получают раздаточный материал с ситуационной задачей. Преподаватель дает методическое пояснение к выполнению задания.</p>	<p>Студенты работают в соответствии с Методическими указаниями для студентов. Работа студентов малыми группами (по 2-3 человека) выполняют самостоятельную работу алгоритмами манипуляций, Изучают технику простейших методов</p>			
--	--	--	---	--	--	--

			физиотерапии, Решают ситуационные задачи, демонстрируют навыки: поставка горчичников; поставка компрессов (холодный, горячий, согревающий); применение грелки; применение пузыря со льдом; При демонстрации навыка остальные члены группы оценивают с помощью чек-листов.			
Текущий контроль знаний для оценки усвоения материала	40мин	Дает методические указания по решению ситуационных задач; проводит тест – эталонный контроль	Решают ситуационные задачи, решают тесты.	Проверка знаний всей бригады; умения применять полученные знания на практике; определение уровня профессионального мышления.	ОК1-3ПК4.1	Приложение 7

Рефлексия Подведение итогов занятия	5мин	Закончить предложения Сегодня на уроке я узнал новое.... В результате я узнал и научился Мне стало понятно... Я не понял, у меня не получилось Преподаватель подводит итоги занятия. Отражает положительные моменты в деятельности студентов. Делает акцент на студентах активно участвующих в решении проблем. Отмечает часто допускаемые ошибки. Выставляет оценки студентам, мотивируя их, указывая сильные и слабые места в усвоении материала темы. Оценка за занятие складывается: Исходный контроль Выполнение практических заданий Активность студента на занятии	Проводят внутреннюю самооценку своего понимания нового учебного материала, делают соответствующие выводы	Самооценивание обучающихся по итогам занятия	ОК1-3 ОК 4, ОК 8	
Задание к следующему занятию	2мин	Следующее занятие по теме «Методы простейшей физиотерапии.	Слушают преподавателя. Записывают задание на дом.	Формирование навыка самостоятельной домашней работы,	ОК 4, ОК 8	

		<p>Оксигенотерапия» Повторить изученный материал по данной теме Уделить внимание вопросам:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Гирудотерапия, • Водолечение, • Оксигенотерапия <p>Т. П. Обуховец, О. В. Чернова «Основы сестринского дела», стр. 540-550.</p>		<p>понимания необходимости систематического выполнения домашнего задания для прочного усвоения материала.</p>		
--	--	---	--	---	--	--

Фронтальный опрос

№1. Антисептические растворы, используемые для обработки полости рта тяжелобольного пациента _____

№2. В каком направлении, проводят обработку ресниц и век тяжелобольного при утреннем туалете глаз _____

№3. При наличии инфекции, с какого глаза следует начать обработку глаз тяжелобольному пациенту _____

№4. Какой раствор следует закапать в нос для размягчения и удаления корочек из носа _____

№5. Раствор, обеспечивающий размягчение серы и обеспечивающий ее удаление из слухового прохода тяжелобольного пациента _____

№6. Смена белья тяжелобольному с риском образования пролежней проводится _____

№7. Как часто моют голову тяжелобольному в стационаре _____

№8. Способы смены простыни тяжелобольному в стационаре _____

№9. Количество капель закапываемых в глаза _____

№10. Температура раствора при закапывании в ухо _____

№11. Как часто подмывают тяжелобольного в стационаре _____

№12. Потенциальная проблема при плохом уходе за пациентом, находящимся в коме _____

Ситуационные задачи

№ 1. Во время утреннего туалета кожи тяжелобольного пациента, находящегося в коматозном состоянии, Вы заметили в области крестца стойкую гиперемию. Кожные покровы не нарушены.

1. Сестринский диагноз
2. Сестринские вмешательства в данной ситуации.

№ 2. Вы проводите обработку ушей тяжелобольного. Пациент просит Вас воспользоваться ватными палочками, утверждая, что сам их постоянно применяет для удаления серы из наружного слухового прохода.

1. Ваши действия в данной ситуации
2. Обоснуйте ответ

№ 3. Во время утреннего обхода Вы заметили, что у пациентки с высокой температурой

на одном из глаз появились гнойные выделения.

1. Сестринские вмешательства в данной ситуации
2. С какого глаза Вы начнете обработку?

№ 4. Во время вашего дежурства Вы заметили, что у пациента соблюдающего строгий постельный режим после оперативного вмешательства, появился неприятный запах изо рта.

1. Сестринские вмешательства в данной ситуации
2. В чем причина?

№ 5. В ваше отделение госпитализирован пациент, состояние тяжелое, перенес инсульт, самостоятельно передвигаться не может. Во время проведения туалета кожи Вы заметили,

в области крестца стойкую гиперемию кожи, отслойку эпидермиса, появление пузырьков. Поверхностное (неглубокое) нарушение целостности кожных покровов с распространением в подкожную клетчатку.

1. Какая стадия развития пролежней у пациента?
2. Перечислите зависимые сестринские вмешательства.

Эталон ответов к фронтальному опросу

- № 1. 2% раствор натрия гидрокарбоната, фурацилин, раствор перманганата калия
- № 2. В направлении от наружного края глаза к внутреннему
- № 3. Начинать обработку следует со здорового или менее инфицированного глаза
- № 4. Физиологический раствор, глицерин, растительное масло
- № 5. 3% раствор перекиси водорода
- № 6. 1 раз в неделю и по мере загрязнения
- № 7. 1 раз в неделю
- № 8. Продольный и поперечный
- № 9. 35-37°C
- № 10. 1-2 капли
- № 11. 1-2 раза в день и по после каждого акта дефекации и мочеиспускания
- № 12. Риск образования пролежней

Ответы на ситуационные задачи

№ 1. У пациента 1-я стадия развития пролежней. Сестринские вмешательства:

1. Проводить профилактические мероприятия пациенту:

- Ї На различных участках тела с учетом риска образования пролежней
- Ї Увеличить двигательную активность, менять положение тела каждые 2 часа.

2. Проводить лечебные мероприятия:

- Ї Обработать эритему раствором бриллиантового зеленого
- Ї Устранить факторы давления, трения, смещения

№ 2. При удалении серы из наружного слухового прохода нельзя использовать твердые предметы, так как можно повредить барабанную перепонку, что приведет к нарушению слуха или отиту (воспалению среднего уха). Сера следует удалять только мягкими ватными турундами.

№ 3. В данной ситуации следует провести обработку глаз антисептическими растворами

(0,02% фурацилина или 1-2 % натрия гидрокарбоната). При наличии инфекции обработку следует начинать со здорового или менее инфицированного глаза.

№ 4. В данной ситуации следует провести обработку полости рта. У ослабленных и лихорадящих пациентов на слизистой оболочке рта, на зубах появляется налет, состоящий из слизи, слущенных клеток эпителия, разлагающихся и загнивающих остатков пищи, бактерий. Это способствует возникновению в полости рта воспалительных и гнилостных процессов, сопровождающихся неприятным запахом.

№ 5. У пациента 2-я стадия пролежней. Зависимые сестринские вмешательства в данной ситуации:

1. Обработать кожу вокруг раны раствором бриллиантового зеленого
2. Наложить ранозаживляющую повязку (использовать мази: левомеколь, солкосерил, левосин, олазол)

Изучение нового материала

Методы простейшей физиотерапии

Еще в глубокой древности люди исцеляли страждущих природными явлениями. Однако лишь развитие естественных наук послужило основой научной физиотерапии. Большое значение в этой области имели работы выдающихся отечественных физиологов и клиницистов: И.М. Сеченова, И.П. Павлова, П.К. Анохина, С.П. Боткина, Г.А. Захарьина.

Физиотерапией (гр. *physis* - природа и *therapeia* - лечение) называют целенаправленное воздействие на организм человека с лечебной целью различными природными физическими факторами: водой, теплом, холодом, светом, электричеством, электромагнитным полем, ультразвуком и др.

Многообразие физических факторов послужило развитию специализированных направлений в медицине:

- бальнеотерапия - использование минеральных вод или лечебных грязей;
- гирудотерапия - применение медицинских пиявок;
- магнитотерапия - воздействие магнитными полями;
- оксигенотерапия - применение кислорода;
- аэротерапия - воздействие открытого воздуха без прямого солнечного облучения;
- гелиотерапия - солнечное облучение.

Известно, что при раздражении кожных покровов возникают определенные функциональные изменения в органах и тканях - изменения сосудистого тонуса, секреторной и моторной активности, метаболизма клеток. Нередко возникают и общие реакции, выражающиеся в улучшении сна, аппетита, настроения. Подобное воздействие на кожные покровы с целью изменения функционального состояния органов и систем организма получило название сегментарно-рефлекторная терапия.

Процедуры тепла и холода оказывают общее и местное действие на организм человека.

Тепловое воздействие:

- повышает температуру тканей при местном применении;
- усиливает приток крови к пораженному участку, вызывая улучшение кровоснабжения/лимфообращения определенной области тела человека и уменьшая застой крови внутренних органов;
- стимулирует интенсивность обменных процессов.

Тепловые процедуры могут вызвать и неблагоприятный эффект:

- местно - ожоги, отеки;
- системно - предобморочное состояние, обморок (отток крови от головы, внутренних органов к периферии).

Применение холода:

- уменьшает интенсивность кровообращения и замедление метаболизма;
- вызывает сужение кровеносных сосудов;
- замедляет бактериальную активность при угрозе инфицирования;

способствует ослаблению застойных явлений;

- понижает температуру тела;
- дает временный анестезирующий эффект.

Местное применение холода изменяет болевую чувствительность - блокирует или замедляет проведение нервных импульсов, а также усиливает мышечный спазм вследствие снижения нервно-мышечной проводимости. Длительное воздействие холода приводит к нарушению кровообращения (лимфообращения), повреждению тканей из-за дефицита кислорода.

Применение горчичников, грелки, пузыря со льдом, компрессов. Эффект физиотерапевтических процедур обусловлен их рефлекторным воздействием на рецепторы кожи.

Применение горчичников

Применение порошка горчицы основано на том, что выделяющееся при соприкосновении с водой эфирное (аллиловое) масло, вызывая раздражение рецепторов кожи и ее гиперемия, приводит к рефлекторному расширению кровеносных сосудов внутренних органов. За счет этого достигается болеутоляющий эффект, ускоряется рассасывание некоторых воспалительных процессов.

Второе составляющее горчицы - фитонциды. Под влиянием воды они выделяются из фермента мирозина. Эфирное масло и фитонциды являются целительными свойствами горчицы.

Нужно предупредить пациента, что гиперемия и болезненность кожи там, где были горчичники, могут держаться несколько часов, даже дней. После частого применения горчичников иногда появляется пигментация кожи.

Показания к использованию горчичников определяет врач. Часто они применяются без консультации врача, поэтому нужно знать о противопоказаниях, казалось бы, безвредной процедуры.

ЗАПОМНИТЕ! Нельзя ставить горчичники при заболеваниях кожи, высокой температуре (выше 38°C), легочном кровотечении, резком снижении или отсутствии кожной чувствительности, злокачественных образованиях.

Алгоритм манипуляции постановка горчичников

Цель: лечебная (отвлекающий, болеутоляющий эффект, стимуляция рассасывающего действия при воспалительных процессах).

Механизм воздействия горчицы: проникая в кожу пациента, эфирное горчичное масло раздражает ее и расширяет кожные кровеносные сосуды, приводит к рефлекторному расширению кровеносных сосудов внутренних органов.

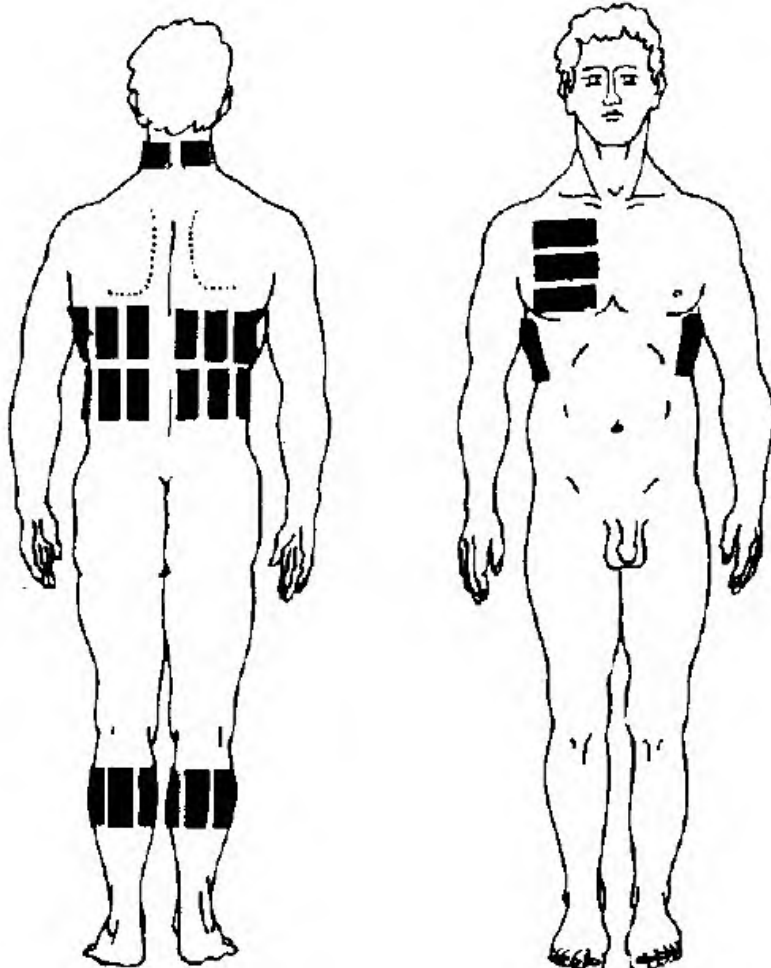
Показания: при болях, острых воспалительных процессах органов дыхания: пневмонии, бронхиты, плевриты. Заболевания мышц, нервной системы, невралгии, невриты, остеохондроз, гипертонический криз, при болях в сердце.

Места постановки горчичников:

1. Бронхиты, пневмонии в стадии рассасывания – на грудную клетку спереди и сзади.

2. При гипертоническом кризе – на воротниковую зону и икроножные мышцы.
3. При болях в сердце – на область сердца.

Избегать: область сосков, молочных желез, позвоночника и родимых пятен.



Противопоказания: кровотечения; заболевания кожи; опухоли различной этиологии; аллергические реакции на эфирные масла; нарушение целостности кожных покровов; гипертермия; туберкулез легких.

Подготовьте:

- горчичники (перед применением следует проверить качество горчичников, срок годности; пригодный горчичник имеет острый запах горчичного масла и не осыпается).
- лоток с водой температурой 40-45°C,
- лоток для отработанного материала,
- полотенце,
- марлевые салфетки,
- термометр для измерения температуры воды,
- часы.

Возможные проблемы пациента: ожог кожи; ощущение сильного жжения во время процедуры.

I. Подготовка к процедуре:

4. Уточнить у пациента понимание цели и хода предстоящей процедуры и получить

его согласие.

5. Вымыть руки.

6. Осмотреть кожные покровы пациента на месте постановки горчичников (отсутствие повреждений, гнойничков, сыпи). Уточнить отсутствие аллергии на горчицу.

7. Проверить пригодность горчичников: срок годности поставлен на каждом 10-м горчичнике, горчица не должна осыпаться с бумаги и иметь специфический (резкий) запах. При использовании горчичников, сделанных по другим технологиям (например, пакетированная горчица), проверить срок годности на упаковке. Подготовить необходимое оснащение.

II. Выполнение процедуры:

5. Помочь пациенту снять рубашку, лечь на живот (при постановке горчичников на спину). Попросить его охватить руками подушку, а голову повернуть набок.

6. Положить салфетку на место постановки горчичников.

7. Измерить температуру воды для смачивания горчичников (40—45°C).

При более низкой температуре эфирное масло не выделяется, а при более высокой — разрушается.

8. Смочить горчичники в воде в течение 5 секунд каждый, стряхните и приложите на нужный участок кожи горчицей вниз на салфетку; сверху положите полотенце.

9. Укрыть пациента одеялом.

10. Через 2-3 минуты уточнить ощущение пациента.

11. Держать горчичники 10—15 минут.

12. Снять горчичники при появлении стойкой гиперемии через 10-15 минут или раньше в случае нестерпимого жжения и поместить их в лоток для использованных материалов.

13. Протереть кожу пациента влажной теплой марлевой салфеткой.

14. Вытереть кожу насухо полотенцем. Помочь пациенту надеть рубашку, укрыть его одеялом и предупредить, чтобы он оставался в постели еще не менее 20-30 минут.

15. Спросить самочувствие пациента.

1. Окончание процедуры:

16. Выбросить горчичники. Вымыть и осушить руки.

17. Сделать запись о выполнении процедуры и реакции на нее пациента в медицинской документации.

ЗАПОМНИТЕ! При более длительном воздействии горчичников возможен ожог кожи с образованием пузырей.

Применение грелки

Грелка (сухое тепло) вызывает рефлекторное расслабление гладкой мускулатуры, усиление кровенаполнения внутренних органов, оказывает болеутоляющее и рассасывающее действие. Следует помнить, что эффект от применения грелки зависит не столько от температуры грелки, сколько от продолжительности воздействия.

В стационаре используют стандартные грелки, электрические запрещены.

Алгоритм манипуляции применение грелки

Цель: лечебная (согревание, снижение боли, стимуляция рассасывающего действия при воспалительных процессах).

Механизм действия: рефлекторное расслабление гладкой мускулатуры, стимуляция кровенаполнения внутренних органов (локальное расширение сосудов).

Показания: местные воспалительные процессы кожи, подкожной клетчатки и суставов; озноб; переохлаждение; хронические воспалительные процессы в брюшной полости (хронический гастрит и др.) по назначению врача.

Противопоказания: острые воспалительные процессы и боли в брюшной полости (острый аппендицит, холецистит, панкреатит, перитонит и др.); опухоли; внутренние кровотечения; ушибы в первые часы; инфицированные раны; высокая лихорадка; маститы, тромбозы; нарушение целостности кожных покровов.

Оснащение:

- грелка резиновая 1,5—2 л;
- вода — 60—70°C,
- полотенце,
- ёмкость с дезинфицирующим раствором,
- две салфетки для дезинфекции грелки,
- термометр для измерения температуры воды.

Возможные проблемы пациента: риск возникновения ожогов в связи с пониженной чувствительностью кожи у тяжелобольных или в связи с ее отсутствием; пигментация кожи в связи с частым применением грелки на одно и то же место; сильное жжение в области соприкосновения кожи с грелкой.

I. Подготовка к процедуре:

1. Уточнить у пациента понимание цели и хода предстоящей процедуры и получить его согласие.
2. Подготовить необходимое оснащение. Вымыть и осушить руки.

II. Выполнение процедуры:

3. Налить горячую (60-70°C) воду в грелку на 2/3 ее объема приготовленную в кувшине воду. Выпустить воздух сжатием верхней трети грелки, завинтите пробку.
4. Опрокинуть грелку пробкой вниз, вытереть грелку насухо.
5. Завернуть грелку в полотенце.
6. Приложить грелку к нужной области тела на 15-20 минут (при длительном применении по назначению врача делать 10—15 минутные перерывы, меняя воду).
7. Снять грелку.
8. Осмотреть кожу пациента в области соприкосновения с грелкой.
9. Спросить пациента о его самочувствии. Удовлетвориться, что он чувствует себя нормально.

III. Окончание процедуры:

10. Вылить воду из грелки. Протереть грелку.
11. Вымыть и осушить руки.
12. Сделать отметку о выполнении процедуры и реакции на нее пациента в

медицинской документации.



Применения пузыря со льдом

Сухой холод используют местно на поверхность тела посредством прикладывания пузыря со льдом или разового охлаждающего пакета.

В целях охлаждения используют измельченный лед при заполнении пузыря или охлаждающий пакет с химическими реагентами.

На охлаждающий пакет воздействуют механическим путем (удар, сдавливание) с целью активизации компонентов химической реакции и возникновению холодового эффекта.

Алгоритм манипуляции применения пузыря со льдом

Цель: лечебная (охлаждение, уменьшение кровотечения, снижение боли, отечности тканей).

Механизм действия: холод способствует сужению кровеносных сосудов кожи и подлежащих органов, снижает чувствительность нервных рецепторов. Оказывает болеутоляющее, кровоостанавливающее, противовоспалительное действие.

Показания: кровотечения внутренние; острые воспалительные процессы в брюшной полости; ушибы (первые сутки); высокая лихорадка (второй период); укусы насекомых; мастит; послеоперационный период; сотрясение мозга.

Противопоказания: хронические воспалительные процессы; заболевания кожи.

Оснащение:

- пузырь для льда, предварительно проверенный на целостность,
- лед кусочками,
- воду (14—16°C),
- полотенце (пеленка),
- ёмкость с дезинфицирующим раствором,
- салфетки.

Возможные проблемы пациента: чрезмерное переохлаждение; риск отморожения в связи с длительным воздействием холода на кожу; непереносимость холода.

Обязательное условие: организация постоянного контроля процедуры.

ЗАПОМНИТЕ! При применении пузыря для льда, замороженного в морозильной камере, может возникнуть отморожение участка тела.

I. Подготовка к процедуре:

1. Уточнить у пациента понимание цели и хода предстоящей процедуры и

получить его согласие.

2. Подготовить необходимое оснащение. Вымыть и осушить руки.

II. Выполнение процедуры:

3. Заполнить пузырь для льда мелкими кусочками льда до половины, залить их холодной водой.

4. Положить пузырь на горизонтальную поверхность, завинтить пробку.

5. Завернуть пузырь в полотенце (пеленку).

6. Приложите на нужный участок тела (область головы на 5 минут (с интервалом 5 минут), на область брюшины на 15-20 минут с интервалом 30 минут).

7. По мере таяния льда сливать воду и добавлять кусочки льда.

8. Запишите время постановки пузыря со льдом (общее время воздействия не должно превышать 2 часов с учетом интервалов).

9. По окончании процедуры воду из пузыря слить.

10. Спросить пациента о самочувствии.

III. Окончание процедуры:

11. Продезинфицировать пузырь, затем обмыть его водой и высушить. Хранить пузырь следует в сухом виде с открытой крышкой.

12. Вымыть и осушить руки.

13. Сделать отметку о выполнении процедуры и реакции на нее пациента в медицинской документации

Постановка компресса

Компресс (лат. compressum - сдавливать, сжимать) - лечебная многослойная повязка. Различают компрессы сухие и влажные, общие и местные. Влажные – холодные, горячие, согревающие и лекарственные. Общие компрессы - влажное укутывание, местные - локально на ограниченный участок тела человека.

Постановка холодного компресса

Холодный компресс, как и пузырь со льдом, вызывает охлаждение кожи и сужение кровеносных сосудов. Его применяют в первые часы после ушиба, при носовом кровотечении, во втором периоде лихорадки и т.д. Продолжительность всей процедуры - от 5 до 60 мин.

ЗАПОМНИТЕ! При выполнении этой манипуляции вы не должны отлучаться от пациента, так как смена салфеток осуществляется каждые 2-3 мин.

Холодный компресс вызывает спазм кровеносных сосудов кожи к прилежающему участку внутренних органов, что ограничивает воспаление и травматический отек тканей, уменьшает кровотечение.

Алгоритм манипуляции постановки холодного компресса

Цель: лечебная (местное охлаждение и сужение кровеносных сосудов, уменьшение кровенаполнения, боли и отека тканей).

Механизм действия: охлаждение кожи способствует сужению кровеносных сосудов, снижает чувствительность рецепторов. Оказывает болеутоляющее действие.

Показания: второй период лихорадки, носовое кровотечение, первые часы после ушиба и т.д.

Противопоказания: травмы и ушибы во вторые сутки.

Оснащение:

- две марлевые или бязевые салфетки, сложенные в 6-8 слоев;
- раствор для смачивания ткани (вода – 14-16°C);
- кусочек льда;
- термометр для измерения температуры воды.

I. Подготовка к процедуре:

1. Уточнить у пациента понимание цели и хода предстоящей процедуры и получить его согласие.

2. Подготовить необходимое оснащение. Вымыть и осушить руки.

II. Выполнение процедуры:

3. Смочить салфетку в холодной воде, отжать. Приложить салфетку к поверхности кожи.

4. Смочить другую салфетку в емкости с холодной водой, отжать.

5. Менять салфетки каждые 2-3 минуты. Продолжительность всей процедуры зависит от состояния пациента.

III. Окончание процедуры:

6. Снять мокрую салфетку, кожу просушить сухой салфеткой.

7. Утилизировать использованные салфетки. Вымыть и осушить руки.

8. Сделать отметку о выполнении процедуры и реакции на нее пациента в медицинской документации.

Горячий компресс

Горячий компресс вызывает интенсивное местное усиление кровообращения, что оказывает выраженное рассасывающее и болеутоляющее действие.

Алгоритм манипуляции постановка горячего компресса

Цель: лечебная (местное согревание, уменьшение боли).

Механизм действия: рассасывающее и болеутоляющее действие.

Показания: местные воспалительные процессы кожи, подкожной клетчатки и суставов.

Противопоказания: травмы и ушибы впервые сутки; высокая лихорадка; опухоли; повреждение кожных покровов.

Оснащение:

- две марлевые или бязевые салфетки, сложенные в 6-8 слоев;
- раствор для смачивания ткани (вода – 60-70°C);
- клеенка;
- полотенце (пеленка), часы термометр для измерения температуры воды.

I. Подготовка к процедуре:

1. Уточнить у пациента понимание цели и хода предстоящей процедуры и получить его согласие.

2. Подготовить необходимое оснащение. Вымыть и осушить руки.

II. Выполнение процедуры:

3. Положить на кровать под поврежденную конечность клеенку, сверху нее — пленку (полотенце).

4. Сложить салфетку в 8 слоев, смочить салфетку в горячей воде, отжать. Приложить салфетку к поверхности кожи.

5. Завернуть конечность в полотенце, обернуть клеенкой.

6. Продолжительность всей процедуры определяет врач.

III. Окончание процедуры:

6. Снять мокрую салфетку, кожу просушить сухой салфеткой.

7. Утилизировать использованные салфетки. Вымыть и осушить руки.

8. Сделать отметку о выполнении процедуры и реакции на нее пациента в медицинской документации.

Алгоритм постановки согревающего компресса

Цель: лечебная (рассасывающий, болеутоляющий эффект, снятие мышечного спазма).

Механизм действия: вызывает длительное и равномерное расширение сосудов, способствует улучшению кровообращения в тканях, оказывает болеутоляющее и рассасывающее действие.

Показания: лечение местных инфильтратов (постинъекционных); воспалительных процессов в мышцах и суставах, ЛОР-заболевания; ушибов на вторые сутки.

Противопоказания: кровоизлияния; гнойные заболевания кожи; нарушение целостности кожных покровов; опухоли различной этиологии; травмы и ушибы в первые сутки.

Оснащение:

- марлевая салфетка, сложенная в 6—8 слоев;
- раствор для смачивания ткани (вода комнатной температуры, спирт 40° или раствор уксуса 6%-ного — 1 чайная ложка уксуса на пол-литра воды);
- клеенка или вощаная бумага;
- вата ,
- бинт,
- ножницы.

I. Подготовка к процедуре:

1. Уточнить у пациента понимание цели и хода предстоящей процедуры и получить его согласие.

2. Подготовить необходимое оснащение. Вымыть и осушить руки.

II. Выполнение процедуры:

3. Отрезать ножницами необходимый (в зависимости от области наложения компресса) кусок марли для компресса и сложить его в 8 слоев. Вырезать кусок компрессной бумаги по периметру на 2 см больше салфетки. Подготовить кусок ваты по периметру на 2 см больше, чем компрессная бумага.

4. Сложить слои для компресса на столе, начиная с наружного слоя: внизу — вата, затем — компрессная бумага.

5. Налить в мензурку спирт (камфорное масло) или воду комнатной температуры, смочить. Сложенную марлевую салфетку, слегка отжать ее и положить поверх компрессной бумаги.

Примечание: при постановке компресса на ухо салфетку и компрессионную бумагу следует разрезать в центре.

6. Все слои компресса последовательно (салфетка — компрессионная бумага — слой ваты) положить на нужный участок тела.

Примечание: не следует накладывать компресс на кожу, смазанную йодом. Возможен ожог!

7. Зафиксировать компресс бинтом в соответствии с требованиями десмургии так, чтобы он плотно прилегал к коже, но не стеснял движений. При наложении компресса на ягодичную область фиксировать его лейкопластырем или клеолом.

8. Напомнить пациенту о времени наложения компресса. Водный компресс ставится на 8-10 часов, полуспиртовой — на 4-6 часов, масляный — на 24 часа.

9. Вымыть и осушить руки.

10. Через 1,5-2 часа после наложения компресса пальцем, не снимая повязки, проверить степень влажности салфетки. Укрепить компресс бинтом.

11. Вымыть и осушить руки.

12. Снять компресс через положенное время и поместить использованный перевязочный материал в лоток.

13. Наложить сухую повязку.

14. Спросить пациента о самочувствии.

III. Окончание процедуры:

15. Утилизировать использованный материал.

16. Вымыть и осушить руки.

17. Сделать отметку о выполнении процедуры и реакции на нее пациента в медицинской документации.

Приложение 4.

Решение ситуационных задач, демонстрация навыков.

Ситуационная задача № 1.

У пациента острое заболевание дыхательной системы. Отмечается сухой кашель, снижение аппетита, плохой сон, одышка.

Температура в настоящее время нормализовалась. Кожные покровы обычной окраски. Общее состояние удовлетворительное.

Задание:

- 1) Перечислите нарушенные потребности пациента.
- 2) Перечислите проблемы пациента и выделите приоритетную проблему.
- 3) Сформулируйте цели к приоритетной проблеме. Составьте план по решению приоритетной проблемы.
- 4) Выполните манипуляцию «Постановка горчичников».
- 5) Оцените результат.

Ситуационная задача № 2.

Пациент после в/в капельного вливания жалуется на боль в области правого локтевого сгиба.

Объективно: отмечается небольшая отёчность в области локтевого сгиба, легкая гиперемия, болезненность. Назначен согревающий компресс.

Задание:

- 1) Перечислите нарушенные потребности пациента.
- 2) Выделите приоритетную проблему.
- 3) Сформулируйте цели к приоритетной проблеме. Составьте план сестринской помощи.
- 4) Выполните манипуляцию «Постановка согревающего компресса».

Ситуационная задача № 3.

У пациента после укуса осы в области ладонной поверхности левой кисти отмечается боль, отек, незначительная гиперемия. Общее состояние не нарушено. М/с выяснила, что после укуса осы прошло 20-30 минут.

Задание:

- 1) Перечислите нарушенные потребности пациента.
- 2) Перечислите проблемы пациента. Выделите приоритетную проблему.

3) Сформулируйте цели к приоритетной проблеме. Составьте план по решению приоритетной проблемы.

4) Выполните манипуляцию «Применение пузыря со льдом».

5) Оцените результат.

Ситуационная задача № 4.

У пациента отмечается $t^{\circ} 37,6^{\circ}$. Пациент испытывает озноб, слабость, сонливость, снижение аппетита, отмечается затрудненное дыхание через нос в результате насморка, кашель.

Задание:

1) Перечислите нарушенные потребности пациента.

2) Определите проблемы пациента. Выделите приоритетную.

3) Сформулируйте цель к приоритетной проблеме. Составьте план сестринской помощи пациенту.

4) Выполните манипуляцию «Применение грелки».

5) Оцените результат.

Приложение 5

Эталон ответа ситуационная задача № 1:

У пациента нарушены потребности: - нормальное дыхание - сон - адекватное питание - в безопасности

Проблемы пациента: сухой кашель, снижение аппетита, плохой сон

Приоритетная проблема: сухой кашель.

Цель и планирование:

Краткосрочная цель: у пациента сухой кашель перейдет во влажный, улучшится отхождение мокроты в течение 3 дней. *Долгосрочная цель:* кашель прекратиться к моменту выписки пациента.

План: · по назначению врача обеспечить введение (прием) лекарственных средств; · придать вынужденное положение для облегчения кашля; · поставить горчичники на грудную клетку; · проинформировать пациента о предстоящей манипуляции, получить его согласие, выяснить есть ли противопоказания; · дать практические рекомендации родственникам для уменьшения сухого кашля, улучшения откашливающего эффекта; · дать

рекомендации по назначению домашних средств, для уменьшения кашля (теплое содовое питье, ингаляции, отхаркивающий сбор, горчичные ножные ванны). Оценка: Кашель уменьшился и стал более мягким с отхождением мокроты. Цель достигнута.

Эталон ответа ситуационная задача №2:

Нарушенные потребности: · в безопасности Приоритетная проблема: болезненность в области локтевого сгиба.

Цель и планирование сестринской помощи:

Краткосрочная цель: у пациента болезненность в области локтевого сгиба уменьшится через 2 дня после постановки согревающего компресса.

Долгосрочная цель: при правильном уходе у пациента гематома и болезненность в области локтевого сгиба пройдет к 8-му дню.

План: · поставить согревающий компресс на область локтевого сгиба; · предварительно выяснить отсутствие аллергической реакции и чувствительности кожи; · объяснить, что компресс должен быть поставлен на 6-8 часов.

Оценка: согревающий компресс поставлен. Болезненность в области локтевого сгиба уменьшилась. Цель достигнута.

Эталон ответа ситуационная задача № 3.

Нарушенные потребности: · в безопасности

Проблемы пациента: боль, отек, гиперемия.

Приоритетная проблема: боль и отек в области ладонной поверхности левой кисти.

Цель и планирование сестринской помощи:

Краткосрочная цель: у пациента уменьшатся боль и отек в области левой кисти через 60 минут после применения пузыря со льдом.

План: · приложить холодный компресс на место укуса; · подготовить и применить пузырь со льдом с учетом профилактики осложнений; · провести обработку после применения пузыря с учетом требования СЭР. Оценка: Боль и отек уменьшились. Цель достигнута.

Эталон ответа ситуационная задача № 4.

Нарушенные потребности: · Нормальное дыхание · Адекватное питание · Поддержание нормальной температуры тела · В безопасности · Сон

Проблемы пациента: затрудненное дыхание через нос в результате насморка, кашель, озноб вследствие субфебрильной температуры тела, слабость, сонливость, снижение аппетита.

Приоритетная проблема: озноб, трудно дышать носом.

Цель и план сестринской помощи:

Краткосрочная цель: пациент будет соблюдать постельный режим и обеспечен необходимым уходом в течение 3-х дней.

Долгосрочная цель: у пациента способность дышать носом восстановится к 7-8 дню.

План: · тепло укрыть пациента, приложить к ногам грелку; · придать удобное положение в постели; · напоить горячим чаем (молоком); · создать психический и физический покой пациенту; · проинформировать пациента о необходимости соблюдать постельный режим; · по назначению врача обеспечить введение (прием) лекарственных средств; · измерять температуру тела каждый час и регистрировать в температурном листе; · закапывать капли в нос пациенту

Оценка: пациент согрет, теплопродукция увеличилась, цель достигнута. Дыхание через нос улучшилось.

Чек-листы

Проверяемый практический навык: наложение согревающего компресса

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Примерный текст комментариев	Набранные баллы (макс. 1)
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	«Здравствуйте! Я медицинская сестра/фельдшер. Меня зовут (ФИО)»	
2	Попросить пациента представиться	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»	
3	Сверить ФИО пациента с листом назначения	Сказать	«Пациент идентифицирован»	
4	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	«Я выполню процедуру: наложение согревающего компресса по назначению врача»	
5	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	«Компресс оказывает местное согревающее и противовоспалительное действие. Повязка будет наложена на 6-8 часов»	
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«Вы согласны на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Пациент согласен на выполнение процедуры»	

Подготовка к проведению процедуры				
7	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»	
8	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить		
9	Осмотреть кожу пациента на предмет повреждений, гнойничков, сыпи для определения противопоказаний к проведению процедуры	Сказать	«Осматриваю кожу пациента в местах постановки согревающего компресса на предмет повреждений, гнойничков, сыпи, воспалительных элементов. Противопоказаний нет»	
10	Подготовить необходимый (в зависимости от области применения) кусок бинта (марли) для компресса и сложить его в 6-8 слоев	Выполнить / Сказать	«Подготовить восьмислойную марлевую салфетку»	
11	Подготовить компрессную бумагу на 2 см больше марлевой салфетки	Выполнить / Сказать	«Подготовить компрессную бумагу на 2 см больше марлевой салфетки»	
12	Подготовить вату на 2 см больше, чем компрессная бумага	Выполнить / Сказать	«Подготовить вату на 2 см больше компрессной бумаги»	
13	Сложить слои: внизу вата, затем – компрессная бумага	Выполнить / Сказать	«На вату положить компрессную бумагу»	
14	Налить спирт в мензурку и развести его водой (примерно 1:1)	Выполнить / Сказать	«Подготовить полуспиртовой раствор: налить в мензурку спирт и развести его пополам с водой»	
15	Смочить в полуспиртовом растворе салфетку, слегка отжать ее и положить	Выполнить / Сказать	«Смочить марлевую салфетку в полуспиртовом растворе. Отжать ее и	

	сверху компрессной бумаги (при постановке компресса на ухо салфетку и компрессную бумагу разрезать в центре)		положить ее на компрессную бумагу»	
16	Помочь пациенту занять удобное положение	Сказать	«Займите удобное положение»	

Выполнение процедуры

17	Положить на нужный участок тела все слои компресса	Выполнить / Сказать	«Прикладываю к нужному участку тела все слои компресса»	
18	Зафиксировать компресс бинтом в соответствии с требованиями десмургии, чтобы он плотно прилегал к коже, но не стеснял движений	Выполнить / Сказать	«Фиксирую компресс с помощью бинта согласно правилам десмургии»	
19	Напомнить пациенту, что компресс поставлен на 6-8 часов	Выполнить / Сказать	«Компресс поставлен на 6-8 часов»	
20	Снять перчатки	Выполнить		
21	Поместить перчатки в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить / Сказать	«Помещаю перчатки в емкость для медицинских отходов класса «Б»»	
22	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»	
23	Узнать у пациента его самочувствие	Сказать	«Как Вы себя чувствуете?» Ответ: «Пациент чувствует себя хорошо»	

24	Проверить повязку через 1,5-2 часа (не снимая повязки проверить степень влажности повязки пальцем и укрепить бинтом)	Сказать	«Через 1,5-2 часа я проверю повязку степень влажности повязки»	
Завершение процедуры				
25	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»	
26	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить		
27	Снять повязку	Выполнить		
28	Поместить повязку в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить / Сказать	«Помещаю повязку в емкость для медицинских отходов класса «Б»»	
29	Снять перчатки	Выполнить		
30	Поместить перчатки в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить / Сказать	«Помещаю перчатки в емкость для медицинских отходов класса «Б»»	
31	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»	
32	Узнать у пациента его самочувствие	Сказать	«Как Вы себя чувствуете?» Ответ: «Пациент чувствует себя хорошо»	
33	Сделать запись о результатах процедуры в листе назначений	Выполнить	«Делаю запись о результатах выполнения процедуры в листе назначений»	
Итоговое количество баллов (максимально 33 балла)				

Проверяемый практический навык: постановка горчичников

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Примерный текст комментариев	Набранные баллы (макс. 1)
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	«Здравствуйте! Я медицинская сестра/фельдшер. Меня зовут (ФИО)»	
2	Попросить пациента представиться	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»	
3	Сверить ФИО пациента с листом назначения	Сказать	«Пациент идентифицирован»	
4	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	«Я поставлю Вам горчичники по назначению врача»	
5	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	«Горчичники оказывают болеутоляющее, рассасывающее, противовоспалительное действие за счет притока крови к подлежащим тканям и органам»	
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«Вы согласны на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Пациент согласен на выполнение процедуры»	

Подготовка к проведению процедуры

7	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»	
8	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить		
9	Осмотреть кожу пациента на предмет повреждений, гнойничков, сыпи для определения противопоказаний к проведению процедуры	Сказать	«Осматриваю кожу пациента в местах постановки горчичников на предмет повреждений, гнойничков, сыпи, воспалительных элементов. Противопоказаний нет»	
10	Взять упаковку с горчичниками и оценить срок годности	Выполнить / Сказать	«Срок годности горчичников не истек»	
11	Вскрыть упаковку, извлечь горчичник-пакеты, оценить их целостность и сыпучесть горчицы внутри пакетов	Выполнить	«Целостность горчичник-пакетов не нарушена, горчица внутри пакетов рассыпчатая»	
12	Поместить упаковку от горчичников в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить / Сказать	«Помещаю упаковку в емкость для медицинских отходов класса «А»»	
13	Проверить срок годности упаковки с марлевыми салфетками	Выполнить / Сказать	«Срок годности соответствует»	
14	Проверить герметичность упаковки с марлевыми салфетками	Выполнить / Сказать	«Упаковка герметична»	
15	Налить в лоток горячую воду (40-45 С ⁰), проверив воду водным термометром	Выполнить / Сказать	«Наливаю в лоток горячую воду не менее 40С ⁰ т.к. при меньшей температуре эфирное масло горчицы не выделяется, но не более 45 С ⁰ , т.к. в этом случае эфирное масло горчицы	

			разрушается, а пациент может получить ожог кожи»	
16	Помочь пациенту лечь на живот (при постановке горчичников на спину) и принять удобную позу, голова пациента должна быть повернута на бок	Выполнить / Сказать	«Ложитесь на живот, а голову поверните набок»	
Выполнение процедуры				
17	Погрузить горчичник в горячую воду	Выполнить / Сказать	«Погружаю горчичник в воду»	
18	Извлечь горчичник из воды и дать ей стечь	Выполнить / Сказать	«Извлекаю горчичник из воды и даю ей стечь»	
19	Приложить горчичник плотно к коже	Выполнить / Сказать	«Плотно прикладываю горчичник коже пациента»	
20	Разместить нужное количество горчичников на коже	Выполнить	«Последовательно размещаю все горчичники»	
21	Укрыть пациента пеленкой, затем одеялом	Выполнить	«Укрываю пациента пеленкой, а затем одеялом»	
22	Предупредить пациента об ощущениях, возникающих во время процедуры	Выполнить / Сказать	«Вы будете ощущать тепло и легкое покалывание в течение процедуры. Если ощущения будут неприятными или отсутствовать – сообщите мне об этом»	
23	Уточнить ощущения пациента и степень гиперемии через 3 - 5 мин	Выполнить / Сказать	«Уточняю у пациента его самочувствие, осматриваю кожу и оцениваю степень	

			гиперемии»	
24	Оставить горчичники на 10 - 15 мин, учитывая индивидуальную чувствительность пациента к горчице	Выполнить / Сказать	«Оставляю горчичники на коже на 10-15 минут»	
Завершение процедуры				
25	Снять горчичники и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить / Сказать	«Снимаю горчичники с кожи пациента и помещаю их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	
26	Смочить салфетку в теплой воде и снять с кожи остатки горчицы	Выполнить / Сказать	«Смоченной в теплой воде салфеткой обтираю кожу пациента, снимая остатки горчицы»	
27	Промокнуть пеленкой кожу пациента насухо	Выполнить / Сказать	«Осушаю кожу пациента пеленкой промокательными движениями»	
28	Поместить пеленку в мешок для грязного белья	Выполнить / Сказать	«Пеленку помещаю в мешок для грязного белья»	
29	Помочь пациенту надеть нижнее белье, укрыть одеялом и предупредить, чтобы он оставался в постели еще не менее 20 - 30 мин и в этот день не принимал ванну или душ	Выполнить / Сказать	«Помогаю пациенту надеть нижнее белье, укрываю его одеялом и предупреждаю, чтобы он оставался в постели еще не менее 20 - 30 мин и в этот день не принимал ванну или душ»	
30	Поместить многоразовый материал в емкости с дезинфицирующим	Выполнить		

	раствором			
31	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Выполнить		
32	Дезинфицирующие салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить		
33	Снять перчатки	Выполнить		
34	Поместить перчатки в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить / Сказать	«Помещаю перчатки в емкость для медицинских отходов класса «Б»	
35	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»	
36	Узнать у пациента его самочувствие	Сказать	«Как Вы себя чувствуете?» Ответ: «Пациент чувствует себя хорошо»	
37	Сделать запись о результатах процедуры в медицинскую карту стационарного больного	Выполнить	«Делаю запись о результатах выполнения процедуры в листе назначений»	
Итоговое количество баллов (максимально 37 баллов)				

Критерии оценки:

Проверяемый практический навык: применение пузыря со льдом

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Примерный текст комментариев	Набранные баллы (макс. 1)
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	«Здравствуйте! Я медицинская сестра/фельдшер. Меня зовут (ФИО)»	
2	Попросить пациента представиться	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»	
3	Сверить ФИО пациента с листом назначения	Сказать	«Пациент идентифицирован»	
4	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	«Я поставлю Вам пузырь со льдом по назначению врача»	
5	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	«Пузырь со льдом обеспечивает охлаждение определенного участка тела, суживает кровеносные сосуды кожи глубоко расположенных органов и тканей, снижает чувствительность нервных рецепторов»	
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«Вы согласны на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Пациент согласен на выполнение процедуры»	
Подготовка к проведению процедуры				
7	Обработать руки гигиеническим	Сказать	«Обрабатываю руки гигиеническим	

	способом		способом»	
8	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить		
9	Осмотреть кожу пациента на предмет повреждений, гнойничков, сыпи для определения противопоказаний к проведению процедуры	Сказать	«Осматриваю кожу пациента в местах постановки грелки на предмет повреждений, гнойничков, сыпи, воспалительных элементов. Противопоказаний нет»	
10	Поместить в пузырь подготовленные в морозильной камере кусочки льда	Сказать	«Помещаю кусочки льда в пузырь на 1/3 объема»	
11	Залить их холодной водой (14-16 ⁰ C), предварительно проверив температуру водным термометром	Выполнить / Сказать	«Заливаю их водой 14-16 ⁰ C на 2/3 объема, предварительно проверив температуру водным термометром»	
12	Положить пузырь на горизонтальную поверхность	Выполнить / Сказать	«Вытесняю воздух из пузыря, положив его на горизонтальную поверхность»	
13	Завернуть пузырь крышкой	Выполнить / Сказать	«Заворачиваю пузырь крышкой»	
14	Проверить пузырь на герметичность, перевернув пузырь крышкой вниз	Выполнить / Сказать	«Проверяю герметичность пузыря перевернув его крышкой вниз»	
15	Обернуть пузырь пленкой	Выполнить / Сказать	«Оборачиваю пузырь пленкой»	
16	Помочь пациенту занять удобное положение	Сказать	«Займите удобное положение»	

Выполнение процедуры

17	Приложить пузырь к нужному участку тела	Сказать	«Прикладываю пузырь к нужному участку тела»	
18	Убрать пузырь по истечении назначенного врачом времени (при необходимости длительного применения пузыря (по назначению врача) каждые 20 минут следует делать 15-20-минутный перерыв	Сказать	«Убираю пузырь по истечении времени, назначенного врачом»	
Завершение процедуры				
19	Поместить пеленку в мешок для грязного белья	Выполнить / Сказать	«Помещаю пеленку в мешок для грязного белья»	
20	Слить воду из пузыря	Сказать	«Сливаю воду из пузыря»	
21	Подвергнуть пузырь дезинфекции		«Пузырь дезинфицирую путем двукратного протирания ветошью, смоченной в дезинфектанте с интервалом в 15 мин»	
22	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Выполнить		
23	Дезинфицирующие салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить		

24	Снять перчатки	Выполнить		
25	Поместить перчатки в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить / Сказать	«Помещаю перчатки в емкость для медицинских отходов класса «Б»»	
26	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»	
27	Узнать у пациента его самочувствие	Сказать	«Как Вы себя чувствуете?» Ответ: «Пациент чувствует себя хорошо»	
28	Сделать запись о проведенной процедуре в медицинскую карту стационарного больного	Выполнить	«Делаю запись о проведенной процедуре в медицинскую карту стационарного больного»	
Итоговое количество баллов (максимально 28 баллов)				

Проверяемый практический навык: применение грелки

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Примерный текст комментариев	Набранные баллы (макс. 1)
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	«Здравствуйте! Я медицинская сестра/фельдшер. Меня зовут (ФИО)»	
2	Попросить пациента представиться	Сказать	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»	
3	Сверить ФИО пациента с листом	Сказать	«Пациент идентифицирован»	

	назначения			
4	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	«Я поставлю Вам грелку по назначению врача»	
5	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	«Сухое тепло вызывает расслабление гладкой мускулатуры, усиливает кровообращение внутренних органов, оказывает болеутоляющее и рассасывающее действие»	
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	«Вы согласны на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Пациент согласен на выполнение процедуры»	

Подготовка к проведению процедуры

7	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»	
8	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить		
9	Осмотреть кожу пациента на предмет повреждений, гнойничков, сыпи для определения противопоказаний к проведению процедуры	Сказать	«Осматриваю кожу пациента в местах постановки грелки на предмет повреждений, гнойничков, сыпи, воспалительных элементов. Противопоказаний нет»	
10	Налить горячую (60-70 °С) воду в грелку на 2/3 объема	Сказать	«Наливаю в грелку горячую воду температурой 60-70 °С на 2/3 объема»	
11	Вытеснить воздух слегка сжав грелку у горловины	Выполнить / Сказать	«Вытесняю воздух из грелки слегка сжав ее у горловины»	

12	Завинтить грелку пробкой	Выполнить / Сказать	«Завинчиваю грелку пробкой»	
13	Перевернуть грелку пробкой вниз: убедиться, что она завинчена плотно, затем вернуть в исходное положение	Выполнить / Сказать	«Проверяю герметичность грелки перевернув ее пробкой вниз»	
14	Обернуть грелку пленкой	Выполнить / Сказать	«Оборачиваю грелку пленкой»	
15	Помочь пациенту занять удобное положение	Сказать	«Займите удобное положение»	

Выполнение процедуры

16	Приложить грелку к нужному участку тела	Сказать	«Прикладываю к нужному участку тела грелку»	
17	Убрать грелку по истечении назначенного врачом времени (при необходимости длительного применения грелки (по назначению врача) каждые 20 минут следует делать 15-20-минутный перерыв	Сказать	«Убираю грелку по истечении времени, назначенного врачом»	

Завершение процедуры

18	Поместить пленку в мешок для грязного белья	Выполнить / Сказать	«Помещаю пленку в мешок для грязного белья»	
19	Слить воду из грелки	Сказать	«Сливаю воду из грелки»	
20	Подвергнуть грелку дезинфекции		«Грелку дезинфицирую путем двукратного протираания ветошью,	

			смоченной в дезинфектанте с интервалом в 15 мин»	
21	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Выполнить		
22	Дезинфицирующие салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить		
23	Снять перчатки	Выполнить		
24	Поместить перчатки в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить / Сказать	«Помещаю перчатки в емкость для медицинских отходов класса «Б»»	
25	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»	
26	Узнать у пациента его самочувствие	Сказать	«Как Вы себя чувствуете?» Ответ: «Пациент чувствует себя хорошо»	
27	Сделать запись о выполненной процедуре в медицинскую карту стационарного больного	Выполнить	«Делаю запись о выполненной процедуре в медицинскую карту стационарного больного»	
	Итоговое количество баллов (максимально 27 баллов):			

Задания на закрепление изученного материала

Выполнить письменно задания.

1. Вставьте недостающий показатель

1. Температура воды для постановки горчичников.....-..... °С
2. Объём заполнения грелки.....
3. Температура воды для заполнения грелки.....-..... °С
4. Пузырь со льдом прикладывают к поверхности тела пациента на 20-30 мин с перерывами на-.....минут
6. Количество лечебных слоёв согревающего компресса.....-.....
7. Согревающий водный компресс ставят на-.....часов
8. Согревающий спиртовой компресс снимают через-.....часов

2. Выберите один неправильный ответ- «четвёртый лишний».

1. Простейшие физиопроцедуры обусловлены влиянием на кожу:

- А. эфирного масла
- Б. кислорода
- В. температурного фактора
- Г. вакуумного воздействия

2. Механизм действия физиотерапевтических процедур:

- А. болеутоляющий
- Б. антиаллергический
- В. рассасывающий
- Г. отвлекающий

3. Процедура горчичников показана при:

- А. заболевании мышц
- Б. аллергических состояниях
- В. боли в сердце
- Г. гипертоническом кризе

4. Горчичники противопоказаны при:

- А. кровотечениях
- Б. опухолях
- В. гипертонии
- Г. остеохондрозе

5. Компоненты согревающего компресса:

- А. салфетка
- Б. лейкопластырь
- В. компрессная бумага
- Г. вата

6. Охлаждающий компресс способствует:

- А. спазму сосудов
- Б. снижению отёков
- В. утолению боли
- Г. купированию судорог






7. Грелку применяют с целью:

- А. снятия спазма
- Б. рассасывания рубцов
- В. согревания тела
- Г. рассасывания инфильтрата

8. Охлаждающий эффект пузыря со льдом связан с действием:

- А. рассасывающим
- Б. кровоостанавливающим
- В. болеутоляющим
- Г. отвлекающим

3. Заполните таблицу.

Процедура	Показания	Противопоказания
Постановка грелки 		
Подача пузыря со льдом 		
Постановка холодного компресса 		
Постановка согревающего компресса 		
Использование горчичников 		

Проблемно-ситуационные задачи.

Задача №1.

Вы - медицинская сестра терапевтического отделения.

Пациент с заболеванием легких жалуется на ощущение холода, дрожи во всем теле, слабость, головную боль. Болеет вторые сутки. Объективно: температура - 38°C. Определите проблему пациента. Какую физиотерапевтическую процедуру можно провести этому пациенту. Обоснуйте ответ.

Задача №2.

Вы – медицинская сестра хирургического отделения.

Пациенту 3. после операции на органах брюшной полости назначили физиотерапевтическую процедуру, чтобы избежать внутреннего кровотечения. Какую физиотерапевтическую процедуру назначили этому пациенту. Обоснуйте ответ.

Задача №3.

Вы - медицинская сестра терапевтического отделения.

Пациент Н. жалуется на боли в локтевом сгибе, после постановки в/в капельного вливания. Объективно: на месте постановки в/в капельной системы образовалась гематома. Определите проблему пациента. Какую физиотерапевтическую процедуру можно провести этому пациенту. Обоснуйте ответ.

Задача №4.

Вы – медицинская сестра ЛОР отделения.

Пациенту В. с заболеванием отит среднего уха назначена физиотерапевтическая процедура. Какую физиотерапевтическую процедуру можно провести этому пациенту. Обоснуйте ответ. Показания и противопоказания при этой процедуре. Проведите алгоритм манипуляции.

Задача №5.

Вы – медицинская сестра кардиологического отделения.

У пациента С. Начался приступ стенокардии. Какую физиотерапевтическую процедуру можно провести этому пациенту. Определите проблему пациента. Обоснуйте ответ (место постановки).

Приложение 8

Эталоны ответов к заданиям на закрепление

Вставьте недостающий показатель

1. 40-45
2. 2/3
3. 60-70
4. 10-15
5. 10-15
6. 3
7. 6-8
8. 4-6

Тест «четвёртый лишний»

1. Б
2. Б
4. Б

5. Г

6. Б

7. Г

8. Б

9. А

Процедура	Показания	Противопоказания
Постановка грелки	состояние озноба; местное согревание участков тела; болевого синдрома (почечная и печеночная колики, неврит и невралгия, миозит); спастические процессы органов брюшной полости; постинъекционный инфильтрат.	гипертермия; посттравматическое состояние первых суток; опухолевые процессы; угроза кровотечения, кровотечение; острые воспалительные процессы брюшной полости (аппендицит, холецистит); заболевания кожных покровов.
Подача пузыря со льдом	посттравматическое состояние первых суток; внутренние кровотечения; гипертермия; постоперационный период; укусы насекомых.	острая сосудистая недостаточность: коллапс, шок; спастические боли; заболевания и повреждения кожных покровов.
Постановка холодного компресса	носовое кровотечение; первые часы после травмы; гипертермия; укусы насекомых.	заболевания кожных покровов
Постановка согревающего компресса	отит; постинъекционный инфильтрат; воспалительные процессы в суставах; вторые и последующие сутки после травмы; ангина.	гипертермия; заболевания кожи; нарушения целостности кожи; опухолевые процессы.
Использование горчичников	воспалительные заболевания верхних дыхательных путей (фарингит, ларингит, трахеит); приступ стенокардии; гипертензия; неврит и невралгия.	угроза кровотечения; туберкулез; опухолевые процессы; гипертермия; заболевания и нарушения целостности кожи

Ответы на задачи

Задача №1.

Проблема пациента: озноб. Это первый период лихорадки. В этот период лихорадки пациенту можно поставить грелку.

Задача №2.

Пациенту с кровотечением можно положить на брюшную полость пузырь со льдом.

Задача №3.

Проблема пациента: боль в локтевом сгибе, гематома. При гематоме можно поставить согревающий спиртовой компресс.

Задача №4.

Пациенту с отитом можно поставить согревающий компресс на ухо.

Задача №5.

Проблема пациента: боли в области сердца. Пациенту можно поставить горчичники на область сердца.

Список литературы

1. Теоретические основы сестринского дела: учебник/Мухина С.А., Тарновская И.И.- Москва :ГЭОТАР-Медиа,2019
2. Основы сестринского дела : курс лекций, сестринские технологии/ Л.И.Кулешова, Е.В. Пустоветова: под редакцией В.В. Морозова .- Изд.4-е – Ростов н/д: Феникс ,2019.
3. Основы сестринского дела: Алгоритм манипуляций: учебное пособие/ Н.В. Широкова и др.- М: ГЭОТАР – Медиа, 2013.
4. Рабочая тетрадь по «Основам сестринского дела»/ под ред. И.А.Турапиной. -СПб,: Политехника,2019

Интернет ресурсы

Студопедия <https://studopedia.net> (свободный доступ)

Официальный сайт « Инфоурок» <https://infourok.ru/> (доступ для зарегистрированных пользователей)

Медицинский портал- специалистам медицинских учреждений
<https://www.zdrav.ru/> (доступ для зарегистрированных пользователей)