Министерство здравоохранения Челябинской области Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Саткинский медицинский техникум»

ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ

ПМ.04. Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих (младшая медицинская сестра) МДК. 04.03. Технология оказания медицинских услуг

Специальность: 34.02.01 «Сестринское дело»

Составила: Чудинова Марина Петровна – преподаватель ПМ.04.

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ





Данная тема важна для изучения, потому что для медицинской сестры объективного обследования метод (измерение температуры тела, ЧДД, пульса, АД) имеет наиболее существенное значение, так как он дает наиболее объективную информацию о полную Поэтому состоянии пациента. будущая медсестра должна хорошо владеть объективными методами обследования.

ЦЕЛИ ЗАНЯТИЯ

1. Дидактические цели:

- закрепление, углубление и систематизация изученного теоретического материала по разделу;
- выработка навыков самостоятельной работы с оборудованием, наглядными средствами обучения и дидактическими средствами;
- выработка умения применять теоретические знания на практике;
- продолжить формирование общих и профессиональных компетенций студентов в соответствии с требованиями ФГОС.

2. Развивающие цели:

- развитие умения оперировать знаниями и делать самостоятельные выводы;
- активизация познавательного интереса студентов;
- развитие памяти и логического мышления.

3. Воспитательные цели:

- воспитание стремления к получению глубоких знаний;
- привитие интереса к предмету и повышение мотивации к его изучению;
- воспитание чувства ответственности за результаты обучения;
- воспитание культуры речи и культуры поведения.



Тип занятия: практическое занятие

Место проведения: кабинет доклинической практики

Количество часов: 180 минут

Оснащение занятия:

- компьютер, экран, видеопроектор;
- доска, мел;
- методическое пособие для студентов по теме занятия из расчёта на малую группу (2 человека);
- тонометр, фонендоскоп;
- термометр, температурный лист;
- секундомер (часы с секундной стрелкой);
- тестовые задания для опроса, задания для малых групп;
- протоколы практического занятия.

МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ И МЕТОДИЧЕСКИЕ ПРИЕМЫ

	Ι -	I	_
Метод	Основное назначение	Уровни усвоения	Приемы
Объяснительно-	Облегчить восприятие и	Воспроизведение	Рассказ, беседа,
иллюстративный;	осмысление изучаемого	Умения и навыки	иллюстрация плакатов,
	материала		презентаций
Репродуктивный	Формирование умений	Воспроизведение	Решение типовых задач,
	и навыков	Умения и навыки	тестов, выполнение
	использования		практических заданий
	полученных знаний		по заданному алгоритму
TT		D	n
Частично –	Создание проблем для	*	Эвристическая беседа,
поисковый	самостоятельного	умения и навыка	обобщение
	поиска решения		
	студентов		
П	TI		
Деловая учебная игра	Игра позволяет		Ситуационные задачи.
	закрепить студентами	Воспроизведение	Студенты действуют
	полученные знания,	умения и навыка	согласно полученной
	помогает		роли
	сформировать		
	целостное		
	представление о		
	будущей профессии		

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ

Код	Наименование результата обучения			
ПК1.1.	Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.			
ПК 1.2.	Соблюдать принципы профессиональной этики.			
ПК 1.3.	Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.			
ПК 1.4.	Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.			
ПК 1.5.	Оформлять медицинскую документацию.			
ПК 1.6.	Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.			
ПК 2.1.	Обеспечивать инфекционную безопасность.			
ПК 2.2.	Обеспечивать безопасную больничную среду для пациента и персонала.			
ПК 2.3.	Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.			
ПК 2.5.	Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.			

В соответствии с новыми образовательными стандартами после изучения материала обучающиеся должны:

знать:

- значение оценки функционального состояния пациента;
- способы реализации сестринского ухода;
- механизмы теплообразования и пути теплоотдачи;
- понятие о лихорадке;
- виды, периоды лихорадки;
- нормальные показатели АД, ЧДД, пульса.
- правила заполнения медицинской документации (температурный лист). **уметь:**
- оказывать сестринскую помощь в каждом периоде лихорадки;
- измерить артериальное давление;
- исследовать артериальный пульс;
- определять ЧДД;
- заполнять медицинскую документацию (температурный лист);
- определить проблемы пациента, связанные с показателями артериального давления и артериального пульса.

иметь практический навык:

- выявление нарушенных потребностей пациента;
- планирование и осуществление сестринского ухода;
- оказание медицинских услуг в пределах своих полномочий;
- ведение медицинской документации.

ХРОНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

- •Организационный момент –2 минуты
- •Постановка целей и задач. Создание мотивационного пространства 3 мин.
- •Контроль исходного уровня знаний 10 минут
- •Инструктаж к выполнению практической работы 5 минут
- •Демонстрация определения функционального состояния пациента 15 мин.
- •Выполнение практической работы определение функционального состояния пациента 80 минут
- •Контроль в виде решения ситуационных задач и тестового задания по теме практического занятия 55 минут
- •Подведение итогов занятия 7 минут
- •Сообщение домашнего задания 3 минут

Этапы	Деятельность	Деятельность	Мотивация
занятия	преподавателя	учащихся	
	Приветствие.	Отвечает	Мобилизация
1.Организационн	Внешний вид.	староста	внимания на
ый момент	Готовность	подгруппы	предстоящей работе,
	кабинета. Отмечает		создание
	отсутствующих		благоприятного
			микроклимата
	Сообщает тему и	Слушают,	Мотивация
2. Формулировка	ее значимость,	записывают тему в	деятельности
темы, ее	поясняет стратегию	дневнике	студентов
обоснование, целей	занятия, отвечает		
занятия.	на вопросы		
	студентов		
			Выявление степени
3. Контроль	Инструктирует	Отвечают на	усвоения
исходного уровня	студентов,	предложенные	теоретических
знаний	задает вопросы,	вопросы,	знаний, необходимых
Используется	корректирует	участвуют в	для выполнения
терминологический	ответы студентов.	обсуждении.	практических
диктант с		Проводят оценку	заданий и
последующим		своих ответов (%)	формирования общих
разбором ошибок.			и профессиональных
			компетенций

КОНТРОЛЬ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКИЙ ДИКТАНТ

Инструкция. Закончите определение.

- 1. Сосуд, по которому кровь идет от сердца называется....
- 2. Сосуд, по которому кровь идет к сердцу называется....
- 3. Сокращение, какого либо отдела сердца называется....
- 4. Давление, которое образуется в артериальной системе организма при сокращении сердца, называется
- 5. Давление, возникающее в артериях в момент максимального подъема пульсовой волны после систолы желудочков, называется
- 6. Давление, поддерживаемое в артериальных сосудах в диастолу желудочков, называется
- 7. Ритмичные колебания стенки артерии, обусловленные выбросом крови в артериальную систему в течение одного сокращения сердца, это определение
- 8. Повышение температуры тела сверх нормальных цифр вследствие нарушения терморегуляции и расстройства баланса между теплопродукцией и теплоотдачей....
- 9. Разница между систолическим и диастолическим давлением, называется....
- 10. Резкое понижение температуры на несколько градусов в течение одного часа, называется...

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКОГО ДИКТАНТА

- 1. Сосуд, по которому кровь идет от сердца называется... артерия.
- 2.Сосуд, по которому кровь идет к сердцу называется ...вена.
- 3. Сокращение, какого либо отдела сердца называется ... систола.
- 4. Давление, которое образуется в артериальной системе организма при сокращении сердца, называется ... артериальное.
- 5. Давление, возникающее в артериях в момент максимального подъема пульсовой волны после систолы желудочков, называется ... систолическое.
- б. Давление, поддерживаемое в артериальных сосудах в диастолу желудочков, называется ... **диастолическое.**
- 7. Ритмичные колебания стенки артерии, обусловленные выбросом крови в артериальную систему в течение одного сокращения сердца, это определение ...

артериального пульса.

8.Повышение температуры тела сверх нормальных цифр вследствие нарушения терморегуляции и расстройства баланса между теплопродукцией и теплоотдачей...

лихорадка.

9. Разница между систолическим и диастолическим давлением, называется...

пульсовое давление.

10. Резкое понижение температуры на несколько градусов в течение одного часа, называется...кризис – критическое снижение температуры.

4. Инструктаж к выполнению практической работы	Преподаватель совместно со студентами разбирают предстоящую практическую работу в соответствии с методическими указаниями.	Слушают, усвоение студентами новых знаний и способов действий на уровне применения в типичной ситуации	Осознание предстоящей работы, формирование установки на ее качественное выполнение	
5. Демонстрация определения функционального состояния пациента	Преподаватель проводит определение ЧДД, ЧСС, А/Д у статиста, обращает внимание на наиболее сложные моменты	Осознание предстоящей работы, формирование установки на ее качественное выполнение. Задают вопросы.	Познакомить студентов с алгоритмом выполнения манипуляции.	c
6.Выполнение практической работы - определение функционального состояния пациента	Преподаватель в процессе выполнения работы консультирует студентов, направляет их при возникновении затруднений.	Студенты выполняют практическую работу в соответствии с методическими указаниями и рекомендациями, данными преподавателем. Работают парами.	Усвоение студентами новых знаний и способов действий на уровне применения в типичной ситуации Осознание студентами значимости полученных результатов. Анализ и оценка успешности достижения цели и задач отдельными студентами и всей группой целом, определение перспектив последующей работы.	В

Задания для малых групп Инструкция к выполнению практической работы

- Ознакомьтесь с алгоритмами манипуляций.
- Разделитесь на пары.
- Отработайте манипуляции согласно алгоритму.
- Продемонстрируйте манипуляции преподавателю на оценку.

Задание 1

Дайте определение терминам «артериальное давление», «пульсовое давление»;

- назовите параметры относительно нормального давления и назовите патологические состояния, которые могут возникнуть вследствие отклонения от нормы;
 - -продемонстрируйте манипуляцию измерение артериального давления.

Задание 2

Дайте определение терминам «систолическое давление», «диастолическое давление»;

- назовите параметры относительно нормального А/Д;
- дайте определение такому состоянию как «обморок», продемонстрируйте независимые сестринские вмешательства при обмороке;
- -продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

Эталоны ответов к практическим заданиям для малых групп Задание 1

Дайте определение терминам

«артериальное давление» — сила, с которой циркулирующая кровь давит на внутреннюю стенку артерий и впереди лежащий столб крови.

«пульсовое давление» – разница между систолическим артериальным давлением и диастолическим артериальным давлением. В норме пульсовое давление 40-50 мм. рт. ст..

– назовите параметры относительно нормального давления и назовите патологические состояния, которые могут возникнуть вследствие отклонения от нормы;

Систолическое давление в норме 100-140 мм. рт. ст..

Диастолическое давление в норме 60-90 мм. рт. ст..

Гипертензия – повышение АД выше нормальных цифр.

Гипотензия – снижение АД ниже нормальных цифр.

продемонстрируйте манипуляцию измерение артериального давления согласно алгоритму

Задание 2

Дайте определение терминам

«систолическое давление» — возникающее в артериях в момент максимального подъема пульсовой волны после систолы желудочков. В норме **100-140 мм. рт. ст.**.

«диастолическое давление» – поддерживаемое в артериальных сосудах в диастолу желудочков (минимальное). В норме **60-90 мм. рт. ст..**

– дайте определение такому состоянию как

«обморок» – кратковременная потеря сознания по причине остро возникшей недостаточности кровоснабжения головного мозга.

 продемонстрируйте независимые сестринские вмешательства при обмороке согласно алгоритму

Задания для малых групп Инструкция к выполнению практической работы

- Ознакомьтесь с алгоритмами манипуляций.
- Разделитесь на пары.
- Отработайте манипуляции согласно алгоритму.
- Продемонстрируйте манипуляции преподавателю на оценку.

Задание 3

Дайте определение терминам «частота дыхательных движений», «диспное», «апное»;

- назовите патологические состояния, которые могут возникнуть вследствие отклонения от нормы;
- -продемонстрируйте манипуляцию определение частоты дыхательных движений.

Задание 4

Дайте определение терминам «частота дыхательных движений», «одышка»;

- назовите, какие виды одышек Вы знаете;
- -продемонстрируйте манипуляцию определение частоты дыхательных движений;
- продемонстрируйте независимые сестринские вмешательства при одышке.

Эталоны ответов к практическим заданиям для малых групп

Задание 3

Дайте определение терминам

«частота дыхательных движений» – количество дыханий за 1 минуту (ЧДД).

«диспное» – расстройство дыхания.

«апное» – остановка дыхания.

- назовите патологические состояния, которые могут возникнуть вследствие отклонения от нормы;

Тахипное – учащение дыхательных движений > 20 в 1 минуту.

Брадипное – урежение дыхательных движений < 14 в 1 минуту.

— продемонстрируйте манипуляцию определение частоты дыхательных движений согласно алгоритма

Задание 4

Дайте определение терминам

«частота дыхательных движений» – количество дыханий за 1 минуту (ЧДД).

«одышка» – расстройство частоты, ритма и глубины дыхания.

– назовите, какие виды одышек Вы знаете;

инспираторную одышку — это дыхание с затрудненным вдохом (попадание инородного тела, ларингит);

экспираторную – дыхание с затрудненным выдохом (спазм бронхов);

смешанную – дыхание с затрудненным вдохом и выдохом (заболевания сердца).

– продемонстрируйте манипуляцию определение частоты дыхательных движений согласно алгоритма

Задания для малых групп Инструкция к выполнению практической работы

- Ознакомьтесь с алгоритмами манипуляций.
- Разделитесь на пары.
- Отработайте манипуляции согласно алгоритму.
- Продемонстрируйте манипуляции преподавателю на оценку.

Задание 5

Дайте определение терминам «частота дыхательных движений», «кашель», «мокрота»;

- назовите, какие виды кашля Вы знаете;
- -продемонстрируйте манипуляцию определение частоты дыхательных движений;
 - назовите независимые сестринские вмешательства при влажном кашле.

Задание 6

Дайте определение терминам «артериальный пульс», «частота пульса» «ритм пульса»;

- назовите патологические состояния, которые могут возникнуть вследствие отклонения от нормы относительно частоты сердечных сокращений;
 - -перечислите локализацию мест исследования артериального пульса;
 - -продемонстрируйте технику измерения артериального пульса.

Эталоны ответов к практическим заданиям для малых групп

Задание 5

Дайте определение терминам

«частота дыхательных движений» – количество дыханий за 1 минуту (ЧДД).

«кашель» — защитно - рефлекторный акт, направленный на выведение из бронхов и верхних дыхательных путей мокроты или инородных тел.

«мокрота» – патологический секрет легких и дыхательных путей.

– назовите, какие виды кашля Вы знаете;

Кашель

- сухой (без выделения мокроты);
- влажный (с выделением мокроты).
- продемонстрируйте манипуляцию определение частоты дыхательных движений согласно алгоритма

Задание 6

Дайте определение терминам

«артериальный пульс» — это ритмичные колебания стенки артерии, обусловленные выбросом крови в артериальную систему в течение одного сокращения сердца.

«ритм пульса» – возникновение пульсовых волн через равные промежутки времени.

«частота пульса» – это количество пульсовых волн в 1 минуту. В норме у взрослого здорового человека пульс 60-80 ударов в минуту.

— назовите патологические состояния, которые могут возникнуть вследствие отклонения от нормы относительно частоты сердечных сокращений;

Учащение пульса более 85-90 ударов в минуту называется тахикардией.

Урежение пульса менее 60 ударов в минуту называется брадикардией.

Отсутствие пульса называется асистолией.

– перечислите локализацию мест исследования артериального пульса;

Чаще всего пульс исследуют у взрослых на лучевой артерии, височной, сонной, лучевой, локтевой, плечевой, бедренной, задней большеберцовой, подколенной, тыльной артерии стопы (магистральных сосудах).

- продемонстрируйте технику измерения артериального согласно алгоритма манипуляции

Задания для малых групп Инструкция к выполнению практической работы

- Ознакомьтесь с алгоритмами манипуляций.
- Разделитесь на пары.
- Отработайте манипуляции согласно алгоритму.
- Продемонстрируйте манипуляции преподавателю на оценку.

Задание 7

Дайте определение терминам «артериальный пульс», «наполнение и напряжение пульса», «дефицит пульса»;

- назовите в количественном исчислении на сколько увеличивается ЧСС при повышении температуры тела на 1°С;
 - -продемонстрируйте технику измерения артериального пульса.

Задание 8

Дайте определение терминам «лихорадка», «кризис», «лизис»;

- расскажите, особенности ухода за лихорадящими пациентами в разные стадии лихорадки;
- -продемонстрируйте технику измерения температуры тела в подмышечной впадине.

Эталоны ответов к практическим заданиям для малых групп

Задание 7

Дайте определение терминам

«артериальный пульс» — это ритмичные колебания стенки артерии, обусловленные выбросом крови в артериальную систему в течение одного сокращения сердца.

«наполнение и напряжение пульса» — О наполнении пульса судят по тому расстоянию, на которое нужно приподнять придавливающий палец для восстановления исходной амплитуды пульсовой волны. Это соответствует полному расправлению артерии. Наполнение пульса определяется диаметром артерии в момент пульсовой волны. Оно зависит от ударного объема сердца. При высоком ударном объёме пульс полный, при низком — пустой.

Напряжение пульса — это сила, с которой следует сдавить артерию для полного исчезновения пульса под пальпирующими пальцами. Напряжение пульса зависит от систолического артериального давления: чем оно выше, тем пульс напряжённее. При высоком артериальном давлении пульс становится твёрдым, при низком — мягким. Напряжение пульса зависит также от эластических свойств стенки артерии. При уплотнении последней пульс будет твёрдым.

«дефицит пульса» – разница между числом сердечных сокращений и частотой периферического пульса в одну и ту же минуту.

— назовите в количественном исчислении на сколько увеличивается ЧСС при повышении температуры тела на 1°C;

На 8-10 ударов в минуту.

продемонстрируйте технику измерения артериального пульса согласно алгоритма манипуляции
 Задание 9

Дайте определение терминам

«лихорадка» – повышение температуры тела, возникающее как активная защитно-приспособительная реакция организма в ответ на разнообразные патогенные раздражители.

«кризис» – температура падает быстро с высоких цифр до низких (с 40 до 36^{0} С) в течение часа.

«лизис» – постепенное снижение температуры с высоких цифр до нормы.

– расскажите, особенности ухода за лихорадящими пациентами в разные стадии лихорадки согласно алгоритма манипуляции

Инструктирует 7. Контроль и Студенты Систематизирова ть знания по теме. коррекция отвечают на студентов, наблюдает за их знаний и вопросы и работой, умений. решают тест Контроль в корректирует контроль. виде ответов на ee. вопросы и решения тестового контроля по теме практического занятия.

контролирующий блок

Задание №1

Инструкция. Ответьте на предложенные вопросы

1. Артериальное давление бывает

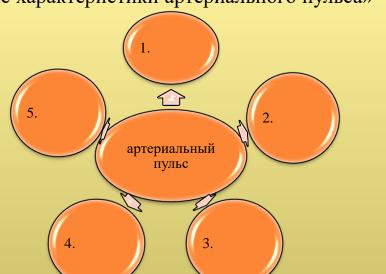
2. Впишите границы нормы частоты дыхания

ЧДД ----- / ----- / ------ норма ?

3.Отметьте на схеме границы нормы артериального пульса.

PS ------/ ------ /------ /------

4. Заполните схему «Основные характеристики артериального пульса»



Задание №1 Эталон ответа

- 1. Артериальное давление бывает
 - 1. систолическое 2. диастолическое 3. пульсовое
- 2. Впишите границы нормы частоты дыхания

3.Отметьте на схеме границы нормы артериального пульса.

4.Заполните схему «Основные характеристики артериального пульса»



Задание №2

Тест-контроль «Оценка функционального состояния»

Инструкция. Выберите один правильный ответ.

1. Разность между систолическим и диастолическим давлением, называется:

- а) максимальное артериальное давление
- б) минимальное артериальное давление
- в) пульсовое давление
- г) дефицит пульса

2. У пациента артериальное давление 160/100 мм рт.ст.

Как называется такое давление?

- а) гипотония
- б) брадикардя
- в) гипертония
- г) тахикардия

3. Пульсовое давление в норме составляет:

- а) 40-50 мм рт.ст.
- 6) 60-89 мм рт.ст.
- в) 80-100 мм рт.ст.
- г) 100-139 мм рт.ст.

4. Максимальное артериальное давление:

- а) диастолическое
- б) систолическое
- в) аритмическое
- г) пульсовое

5. Нормальные цифры систолического давления:

- а) 60-89 мм рт.ст.
- 6) 90-100 мм рт.ст.
- в) 140-159 мм рт.ст.
- г) 100-139 мм рт.ст.

6. Артериальное давление ниже 100 мм рт.ст. называется:

- а) гипотония
- б) брадикардя
- в) гипертония
- г) тахикардия

7. Минимальное артериальное давление:

- а) диастолическое
- б) систолическое в) аритмическое
- г) пульсовое

8. Артериальное давление зависит:

- а) от частоты сокращений сердца
- б) от силы сокращений сердца
- в) от тонуса артериальной стенки
- г) как от систолического объема сердца, так и от

тонуса артериальной стенки сосудов 9. Фактор, приводящий к снижению

артериального давления:

- а) повышенное потребление поваренной соли
- 6)применение лекарственных препаратов (сосудосуживающие средства)
- в) уменьшение общего объема циркулирующей крови
- г) прием алкоголя

10. Нормальные цифры диастолического артериального давления:

- а) 60-89 мм рт.ст.
- 6) 90-100 мм рт.ст.
- в) 140-159 мм рт.ст.

11. Нормальная частота пульса (число ударов в минуту):

- a) 60-80
- б) 45-60
- в) 80-100
- г) 50-70

12. Кратковременная остановка дыхания:

- а) брадипноэ
- б) тахипноэ
- в) апноэ
- г) асфиксия

13.К свойствам пульса относятся все, кроме:

- а) наполнения
- б) напряжения
- в) частоты
- г) типа

14. При экспираторной одышке затруднен:

- а) вдох
- б) выдох
- в) вдох и выдох

15. По наполнению пульс различают:

- а) ритмичный, аритмичный
- б) скорый, медленный
- в) полный, пустой
- г) твердый, мягкий

16. Учащение дыхания называется:

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

17. Дефицит пульса возникает при:

- а) повышении АД
- б) понижение АД
- в) брадикардии
- г) мерцательной аритмии

18. При значительной физической нагрузке возникает одышка:

- а) смешанная
- б) физиологическая
- в) патологическая
- г) инспираторная

19. У 40 летней женщины пульс при физической нагрузке 55 в минуту. Это можно назвать:

- а) аритмией
- б) брадикардией
- в) нормой
- г) тахикардией

20. Субъективное ощущение затруднения дыхания, сопровождающееся неприятным ощущением нехватки воздуха, это:

- а) удушье
- б) бронхиальная астма
- в) диспноэ
- г) сердечная астма

Эталоны ответов к тестовому контролю «Оценка функционального состояния»

No	ответ
1	В
3	В
3	A
4	Б
5	Γ
6	A
7	A
8	Γ
9	В
10	A
11	A
12	В
13	Γ
14	Б
15	В
16	Б
17	Γ
18	Б
19	Б
20	В

Преподаватель 8. Подведение обобщает итогов занятия результаты работы, достижение целей занятия, комментирует работу на занятии отдельных студентов и всей группы в целом. Выставление итоговых оценок интегративно с учётом вводного контроля, проделанной самостоятельной работы, заключительного контроля.

Стимуляция практической деятельности, поощрение активных учащихся.

Анализ и оценка успешности достижения цели и задач отдельными студентами и всей группой в целом, определение перспектив последующей работы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНОК ПО РАЗЛИЧНЫМ ВИДАМ РАБОТ СТУДЕНТОВ

Работа с текстовыми заданиями

- ❖90% правильных ответов −5 баллов
- ❖80% правильных ответов 4 балла
- **❖**70% правильных ответов − 3 балла
- № Менее 70 % правильных ответов –2 баллаОтветы на вопросы
- **♦**5 баллов полный ответ на вопрос.
- ❖ 4 балла ответ правильный, но с небольшими неточностями.
- ❖ 3 балла в ответе допущены явные ошибки.
- ❖2 балла ответ неправильный.

Тест контроль

- ❖90% правильных ответов −5 баллов
- **♦**80% правильных ответов − 4 балла
- **❖**70% правильных ответов − 3 балла
- ♦ Менее 70 % правильных ответов –2 балла

Выполнение манипуляций

- ❖5баллов манипуляция выполнена в полном соответствии с алгоритмом.
- ❖ 4 балла имеются неточности выполнения алгоритма манипуляции.
- ❖ 3 балла манипуляция выполнена с явными ошибками.
- ❖2 балла допущены грубые ошибки в ходе выполнения манипуляц ии.

РЕЙТИНГ – ТАБЛИЦА

ФИО	Работа с	Решение	Тест	Практичес	Итог
	текстовыми	задач	контроль	кая часть	
	заданиями				
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

9. Сообщение	Преподаватель	Слушают,	Осознание	3
домашнего	сообщает тему	записывают.	студентами целей	мин.
задания	следующего		содержания и	
	занятия		способов	
	«Организация		выполнения	
	питания в		домашнего	
	стационаре.		задания.	
	Кормление			
	тяжелобольных			
	пациентов.			
	Ведение			
	документации»,			
	дает			
	рекомендации			
	по подготовке к			
	занятию.			

БЛОК ИНФОРМАЦИИ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКИЙ СЛОВАРЬ

- Асфиксия это остановка дыхания вследствие прекращения поступления кислорода;
- Астма это приступ удушья или одышки легочного или сердечного происхождения;
- Аритмия нарушение ритма сердечных сокращений;
- Апноэ кратковременная задержка дыхания от нескольких секунд до одной минуты;
- Брадикардия урежение частоты сокращений менее 60 в минуту;
- Брадипноэ урежение дыхания менее 16 дыхательных движений в 1 минуту;
- Гиперемия покраснение;
- Кома бессознательное состояние;
- Пульс периодически толчкообразные колебания стенок кровеносных сосудов, с изменением их кровенаполнения и давления в них в течение одного сердечного цикла;
- Тахикардия учащение частоты сердечных сокращений более 80 в минуту;
- Цианоз синюшный оттенок кожных покровов;
- Внешнее дыхание газообмен в лёгких;
- Внутреннее дыхание обеспечение тканей и органов кислородом;
- **Артериальное давление** (АД) это давление крови на стенки артерий и на впереди лежащий столб крови;
- Систолическое давление это верхняя цифра параметра. Показывает уровень давления, когда сердечная мышца сжимается и выталкивает кровь в артерии;
- Диастолическое это давление, которое оказывают на движущуюся по ним кровь кровеносные сосуды во время диастолы;
- Пульсовое давление является разницей между систолическим и диастолическим давлением и измеряется в миллиметрах ртутного столба;
- Артериальная гипотензия это снижение артериального давления ниже нормы (100/60 мм. рт. ст.).
- **Артериальная гиперте́нзия** (**АГ**) стойкое повышение артериального давления от 140/90 мм. рт. ст. и выше.

ТЕРМОМЕТРИЯ

Температура тела

▼ Терморегуляция — совокупность физиологических процессов, обеспечивающих поддержание оптимальной температуры тела.

Сосудистая терморегуляция – осуществляется за счет сужения или расширения просвета кровеносных сосудов.

Химическая терморегуляция – осуществляется за счет изменения теплопродукции в тканях организма.

Физическая терморегуляция - осуществляется за счет изменения теплоотдачи организма.

- ❖Температура тела здорового человека в течение суток подвержена колебаниям, но не превышает 37°С.
- ❖В подмышечной впадине температура 36.4 -36,8 °С.
- ❖Температура 43 °С является максимальной (летальной), при ней происходят необратимые изменения на клеточном уровне, нарушается обмен веществ и наступает смерть.
- ❖Минимальная температура тела, при которой также наблюдаются необратимые процессы,- 23-15 °C.
- Физиологические колебания температуры тела в течение дня у одного и того же человека составляет 0,3-0.5 °C

- ❖У пожилых и старческого возраста температура чаще снижена (субнормальная).
- ❖Механизмы терморегуляции у детей несовершенны, а обменные процессы протекают более интенсивно, за счет этого отмечается неустойчивость температуры тела с большими колебаниями в течение дня.
- ❖У новорожденных детей в подмышечной впадине температура 37.2 °C.
- **⋄**В прямой кишке, влагалище, полости рта на 0,2-0,4 °С выше, чем в подмышечной впадине.
- ❖У женщин температура тела зависит от фазы менструального цикла: в период овуляции повышается на 0,6-0.8 °C.
- ◆Температура тела повышается при интенсивной физической и эмоциональной нагрузке, приеме пищи.
- ♦При депрессии температура понижается.

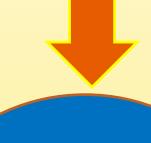
ИЗМЕРЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА

- **▼ Термометрия** совокупность методов и способов измерения температуры.
- ❖ С помощью термометрии распознают лихорадочные и гипотермические состояния.
- **▶ Базальная** температура (нормальное состояние)температура тела, измеренная утром после сна до приема
 пищи; используется при исследовании динамики
 температуры тела.
- ***** Температуру измеряют:
 - -в подмышечной впадине;
 - -в паховой складке;
 - -полости рта;
 - -прямой кишке;
 - -влагалище.

методы измерения



Контактные:
-ртутный термометр,
-электронные
цифровые
термометры.
-инфракрасный
термометр (для уха).
жидкокристалически
й термометр.



Бесконтактные — передача тепла прибору путем излучения через промежуточную среду, обычно через воздух.

МЕДИЦИНСКИЕ ТЕРМОМЕТРЫ



ИНФРАКРАСНЫЙ ТЕРМОМЕТР «КЕЛЬВИН-КОМПАКТ 201 (М1)»



Бесконтактный инфракрасный термометр позволяет измерять температуру, не прикасаясь к телу человека. Необходимо просто направить его на объект и держать перед лбом пациента 1 секунду, после чего термометр сообщит температуру. При выявлении повышенной температуры прибор издает звуковой сигнал.

- При измерении температуры тела в подмышечной впадине или в паховой складке кожу следует предварительно вытереть досуха.
- Перед введением прямую кишку термометр смазывают вазелином. Продолжительность измерения температуры в подмышечной впадине примерно 10 мин. В прямой кишке 1-2 мин, градусник ввести на глубину 2 см.
- Измеряют два раза в день (7-8 часов утра и 17-19 часов вечера). При необходимости измерение температуры проводят каждые 2 или 4 часа.
- Показания термометра отмечают в температурном листе (дома на обычном листе).

ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ЛИСТ

Д	8 T 8	Section .	500		310	ters.	170	1.54			3	2900	2000	197	459	999	200	490	海虎		-35	1	242	100		650	1	722	
День болезии День преб. в стацион.		1		2		3		4		5		日本部と		CHYS.				1000						34000		SHELLING			
												6	6	7		8		9	9	10		11		12		13			
п	АД	T°	y		У	8	y		у		y		y		у	- 11	. 4	-	У		7		y		У		у		У
4		1112A		53.00					RES	7		19.5						0											
140	200	41	110		5174 5171-		- 49		190			300	et.		009														
22	100	The same	0.50						(SE)	1980		195	Ser.	800	100		39. G8	56.									500	-	
			1000		198		Mar.	20.0		98	1555		0.00	92	1993	980	520	1630	SEL		163	100	8000		- 11	200	700		
120	175	40					3					-	A 100	9510			55%	1000 1000	153		255,1			850					
							90	200	350	799	7869	(33°	COLUMN LINES		AGENT SERVICE	100		95	100	56	1,175		VIII.	538			23.77	10.00	000
	The P									W.	116	150		0.00		189	200		112		950			100					
100	150	39						100					200		9-9						80-							=	
		-	- 2				986	2000 2016		700		H	200		100		706						1785			100	200		
							()h		MS.							-					100						24		
90	125	38											1/16											0					
		Tes											380		-						750		500						
	3.5		100			200	47.00	(100)			110.7		2811		350	790			24		170						3 -	-	
80	100	37				0.03	173											=											
88	359	E STOR				-38					100																		
	226		534		400	(38) (8)		80	200	255	9200	100	2012	500			25			2965 2555								-	
70	75	36		100								36			300.5			-									-	-	
			Sec							DAK	98						1007												- 6
		25	300		-																								
60	50	35							15 (S)				2000					-				-		-		-		-	
LX8H	He -		-	-			000		860	ST.	190	5 (10 f) 5 (19 f)			25000					100								1	
THILL	экидэ	сости				2543	20150	200			100				1000	-		100	2.01	V 4		-	(Date)	-				-	
HPON	toe KO	AMV.				3,12		465		luc ii	200	5703	(19)	95	300	ps.	-36		E.A.	1,07	35						177.5	1	- 15

РЕГИСТРАЦИЯ ДАННЫХ ТЕРМОМЕТРИИ

- ❖ В ЛПУ в постовом температурном листе указывают Фамилии всех пациентов (по палатам), дату и время измерения температуры (утро, вечер).
- Результаты измерения температуры переносят из постового температурного листа в Индивидуальный температурный лист.
- Его заводят в приемном отделении вместе с **медицинской картой** на каждого пациента, поступающего в стационар.
- Помимо графической регистрации данных измерения температуры (шкала Т), в нём строят кривые частоты пульса (шкала П) и артериального давления (шкала АД).
- В нижней части температурного листа записывают данные подсчёта частоты дыхания в 1 минуту, массу тела, а также количество выпитой за сутки жидкости и выделенной мочи (в мл.) Данные о дефекации (стул) и проведенной санобработки обозначают знаком «+».

- ❖ Наиболее высокая температура в течение дня наблюдается между 17-21 часами, а наиболее низкая — между 3-6 часами утра. Разница температур у здоровых не превышает 0.6 °C.
- ❖ В полости рта нормальная температура 36,0-37.3 °C
 (в среднем 36.8 °C). Термометр помещают под язык справа или слева от уздечки и держат рот закрытым. Длительность измерения 3 мин.
 - Этот способ не используется у детей в возрасте до 4 лет и у возбудимых детей.

Лихорадка – (febuis) – повышение температуры тела, возникающее как активная защитно-приспособительная реакция организма в ответ на разнообразные патогенные раздражители.

ВИДЫ ЛИХОРАДОК



По степени повышения t°:

- субфебрильная (от37-38°С);
 - фебрильная (умеренная)
- от 38 до 39 °С;
 - высокая
- пиретическая от 39 до 41 °C;
- гиперпиретическая (чрезмерная)

свыше 41 °C

По длительности течения: - мимолётная лихорадка — температура тела в течение нескольких часов. - острая — высокая температура тела в течение 15 дней. - подострая — длительность

лихорадки до 45 дней.

- хроническая – свыше

45 дней.

По видам кривых:

- постоянную;
- послабляющую (ремитирующую);
- интермитирующую (перемежающуюся);
 - извращенную;
 - гектическую
 - (истощающую); - неправильную;
 - волнообразную.

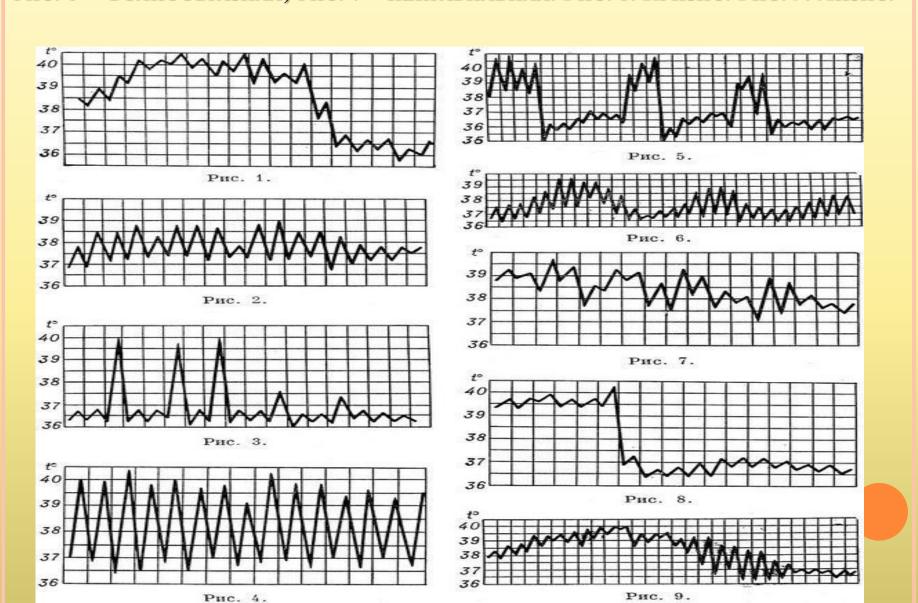
СТАДИИ ЛИХОРАДКИ

- **№ I стадия** постепенный подъем, сопровождающийся резким ознобом, посинением губ, конечностей, головной болью, плохим самочувствием.
- № II стадия период относительного постоянства на повышенном уровне, сопровождающимся головной болью, сухостью во рту, гиперемией лица, кожных покровов, бредом, галлюцинациями.
- № III стадия период снижения температуры, протекает по разному. Критически (кризис) – быстрое снижение температуры тела с высоких цифр до низких (с 40 до 36°C) в течение часа. Это часто сопровождается стремительным падением сосудистого тонуса, которое проявляется в резком снижении АД до 80/20 мм.рт.ст. и появлении нитевидного пульса, предельной слабости, бледностью кожных покровов. Это состояние пациента называется, коллапсом требует от медперсонала срочных мер!

Постепенное снижение температуры с высоких цифр до нормы (ниже нормы) называется литическим (*лизис*) снижением температуры.

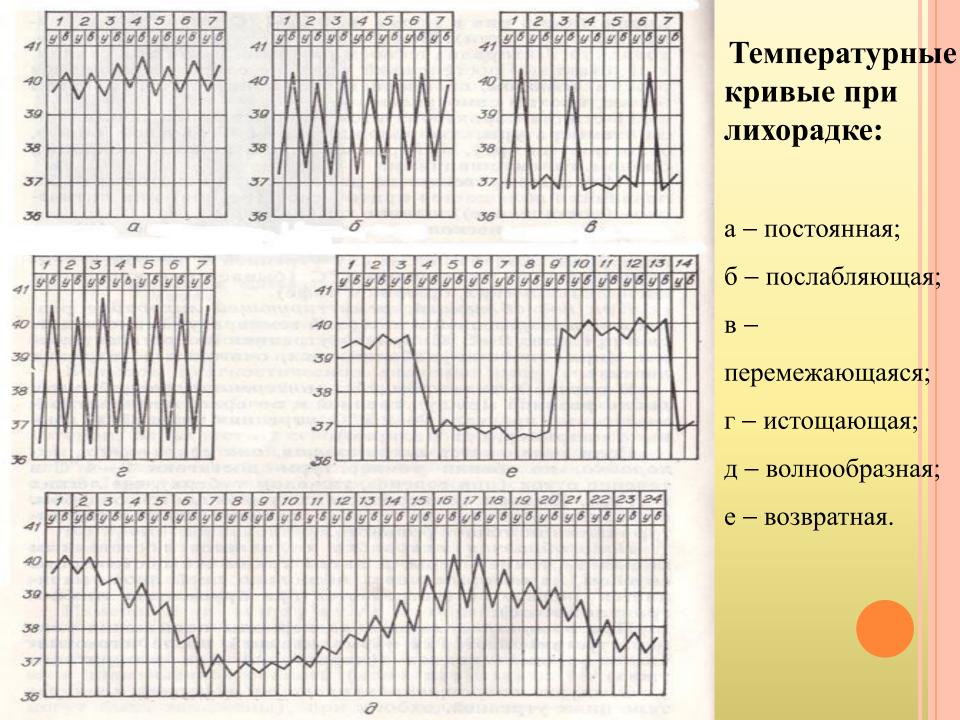
РАЗЛИЧНЫЕ ВИДЫ ТЕМПЕРАТУРНЫХ КРИВЫХ

Лихорадки: Рис. 1 — постоянная; Рис. 2 — послабляющая; Рис. 3 — перемежающаяся; Рис. 4 — гектическая; Рис. 5 — возвратная; Рис. 6 — волнообразная; Рис. 7 — неправильная. Рис. 8. Кризис. Рис. 9. Лизис.



ХАРАКТЕР ТЕМПЕРАТУРНЫХ КРИВЫХ

- Постоянная лихорадка характеризуется высокой температурой; колебания между утренней и вечерней температурами не превышают 1° С (бывает при крупозном воспалении легких, брюшном тифе).
- При послабляющей, ремиттирующей лихорадке разница между утренней и вечерней температурами находится в пределах 2-3° С, причем утренняя не достигает нормы (при гнойных заболеваниях, очаговом воспалении легких).
- В случае **перемежающейся, интермиттирующей лихорадки** разница между утренней и вечерней температурами лежит в пределах 2-2,5° C, утренняя ниже 37° C (бывает, например, при малярии).
- Если развивается истощающая, или гектическая, лихорадка, колебания температуры достигают 2-4° С в течение суток (при сепсисе, тяжелом туберкулезе легких и т. д.). Подъем температуры сопровождается ознобом, а падение обильным потоотделением. Такая температура очень истощает больного.
- Волнообразная лихорадка отличается постепенным подъемом температуры, а затем таким же постепенным спуском, за которым через несколько дней вновь начинается подъем ее (встречается при бруцеллезе, лимфогрануломатозе).
- При **возвратной лихорадке** периоды повышения температуры сменяются ее нормализацией, после чего отмечается новый подъем (характерна для возвратного тифа).
- В случае **извращенной лихорадки** вечерняя температура ниже утренней.



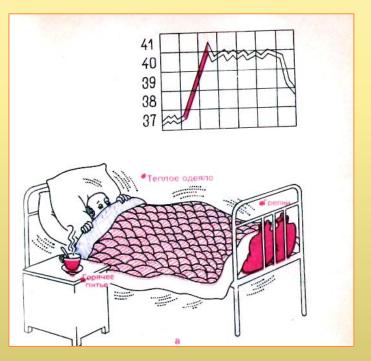
ОСОБЕННОСТИ УХОДА ЗА ЛИХОРАДЯЩИМИ ПАЦИЕНТАМИ

В зависимости от стадии (периода) лихорадки:

- в первый период лихорадки необходимо «согреть» пациента,
 - во второй период лихорадки следует «охладить» пациента,
- в третий период необходимо предупредить падение АД и сердечно-сосудистые осложнения.

ПОМОЩЬ В ПЕРВОМ ПЕРИОДЕ ЛИХОРАДКИ





Медицинская сестра должна

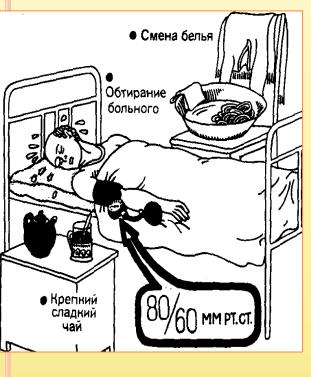
- 1. Обеспечить постельный режим,
 - 2. Тепло укрыть пациента,
 - 3. К ногам положить грелку;
- 4. Обеспечить обильное горячее питьё (чай, настой шиповника и др.),
- 5. Контролировать физиологические отправления,
- 6. Обеспечить постоянное наблюдение за пациентом.

ПОМОЩЬ ВО ВТОРОМ ПЕРИОДЕ ЛИХОРАДКИ

Медицинская сестра должна

- 1. Следить за строгим соблюдением пациентом постельного режима.
- 2. Обеспечить постоянное наблюдение за лихорадящим пациентом (контроль АД, пульса, температуры тела, за общим состоянием).
 - 3. Заменить теплое одеяло на легкую простыню.
- 4. Давать пациенту (как можно чаще!) витаминизированное прохладное питье (морс, настой шиповника).
- 5. На лоб пациента положить пузырь со льдом или холодный компресс, смоченный в растворе уксуса (2 столовых ложки на 0,5 литра воды) при выраженной головной боли и для предупреждения нарушения сознания.
- 6. При гиперпиретической лихорадке следует сделать прохладное обтирание, можно использовать примочки (сложенное вчетверо полотенце или холщовую салфетку, смоченные в растворе уксуса пополам с водой и отжатые, нужно прикладывать на 5-10 мин., регулярно их меняя).
- 7. Периодически протирать слабым раствором соды ротовую полость, а губы смазывать вазелиновым маслом.
 - 8. Питание осуществлять по диете № 13.
- 9. Следить за физиологическими отправлениями, подкладывать судно, мочеприёмник.
 - 10. Проводить профилактику пролежней.

ПОМОЩЬ В ТРЕТЬЕМ ПЕРИОДЕ ЛИХОРАДКИ



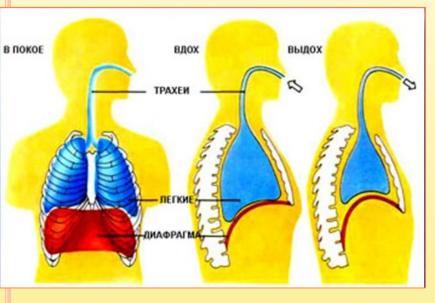
При критическом снижении температуры тела пациента медицинская сестра должна:

- 1. Вызвать врача.
- 2. Приподнять ножной конец кровати и убрать подушку изпод головы.
- 3. Контролировать АД, пульс.
- 4. Приготовить для п/к введения 10% раствор кофеин-бензоат натрия, кордиамин, 0,1% раствор адреналина, 1% раствор мезатона.
- 5. Дать крепкий сладкий чай.
- 6. Укрыть пациента одеялами, к рукам и ногам пациента приложить грелки.
- 7. Следить за состоянием его нательного и постельного белья (по мере необходимости бельё нужно менять, иногда часто).

При литическом снижении температуры тела пациента медицинская сестра должна:

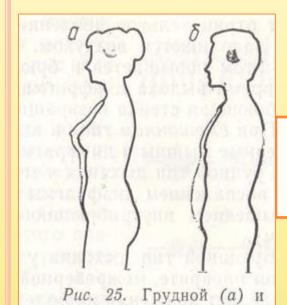
- 1. Создать пациенту покой.
- 2. Контроль Т°, АД, ЧДД, PS.
- 3. Производить смену нательного и постельного белья.
- 4. Осуществлять уход за кожей.
- 5. Перевод на диету № 15.
- 6. Постепенное расширение режима двигательной активности.

ОЦЕНКА ДЫХАНИЯ



- № Наблюдая за дыханием, особое внимание следует уделять изменению цвета кожных покровов, определению частоты, ритма, глубины дыхательных движений и оценить тип дыхания.
- ❖Дыхательное движение осуществляется чередованием вдоха и выдоха. Количество дыханий за 1 минуту называют частотой дыхательных движений (ЧДД).
- ❖ У здорового взрослого человека норма дыхательных движений в покое составляет 16-20 в минуту, у женщин она на 2 4 дыхания больше, чем у мужчин.
- ❖ Зависит ЧДД не только от пола, но и от положения тела, состояния нервной системы, возраста, температуры тела и т.д.
- Наблюдение за дыханием следует проводить незаметно для пациента, так как он может произвольно изменить частоту, ритм, глубину дыхания

ИЗМЕНЕНИЯ ХАРАКТЕРА ДЫХАНИЯ



брюшной (б) типы ды-

Различают дыхание поверхностное и глубокое.

Поверхностное дыхание может быть неслышным на расстоянии или слегка слышным. Оно часто сочетается с патологическим учащением дыхания.

Глубокое дыхание, слышимое на расстоянии, чаще всего связано с патологическим урежением дыхания.

К физиологическим типам дыхания относятся грудной, брюшной и смешанный тип.

У женщин чаще наблюдается грудной тип дыхания, у мужчин — брюшной.

При смешанном типе дыхания происходит равномерное расширение грудной клетки всех частей легкого во всех направлениях. Типы дыхания вырабатываются в зависимости от влияния как внешней, так и внутренней среды организма.

ГЛУБИНА ДЫХАНИЯ

- **❖** Под глубиной дыхания понимают разницу между объемом легких при вдохе и выдохе.
- **Изменение частоты** дыхания обычно **сопровождается и изменением его глубины**. Частое дыхание сочетается обычно с поверхностным, а редкое с глубоким.
- * Выделяют « большое дыхание Куссмауля » это глубокое шумное дыхание, слышное на расстоянии.

РИТМ ДЫХАНИЯ

РИТМИЧНОЕ – одинаковые по глубине и частоте дыхательные движения. **АРИТМИЧНОЕ** – при тяжелых нарушениях функций дыхательного центра.

Дыхание Биота – равномерные дыхательные движения время от времени прерываются **апноэ** – (кратковременная задержка дыхания). Оно наблюдается во время агонии, при бессознательном состоянии больного, обычно является признаком близкой смерти.

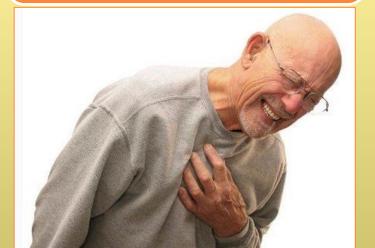
Дыхание Чейна — Стокса — после длительного апноэ появляется бесшумное поверхностное дыхание, которое быстро нарастает по глубине, становится шумным, достигает максимума на 5-6 дыхании и затем в той же последовательности убывает и заканчивается апноэ. Это расстройство дыхания указывает на необратимое нарушение мозгового кровообращения.

Одышка – нарушение частоты, ритма и глубины дыхания



ЧУВСТВО СТЕСНЕНИЯ В ГРУДИ

СУБЪЕКТИВНОЕ ОЩУЩЕНИЕ ОДЫШКИ НЕВОЗМОЖНОСТИ В ДОСТАТОЧНОЙ СТЕПЕНИ РАСПРАВИТЬ ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ПРИ ВДОХЕ



НЕВОЗМОЖНОСТИ ОСВОБОДИТЬ ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ПРИ ВЫДОХЕ

Различают отдышку

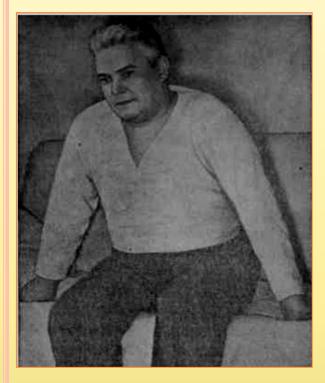
инспираторную одышку — это дыхание с затрудненным вдохом (попадание инородного тела, ларингит);

экспираторную – дыхание с затрудненным выдохом (спазм бронхов);

смешанную — дыхание с затрудненным вдохом и выдохом (заболевания сердца).

СЕСТРИНСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ ОДЫШКЕ

Цель: облегчить дыхание, не допустить развития удушья.



- Сообщить врачу.
- Успокоить пациента.
- ❖ Приподнимать изголовье кровати, удобно усаживать.
- ❖ Обеспечивать доступ свежего воздуха проветривание палаты, убрать тяжёлое одеяло, расстегнуть ворот одежды.
- Запретить пациенту курение.
- Оказывать помощь при самообслуживании.
- По назначению врача: антибиотики, противовоспалительные, бронхолитики, отхаркивающие, проводить подачу кислорода, применять методы простейшей физиотерапии на грудную клетку.
- ❖ Вести наблюдение за дыханием, пульсом, АД.

Удушье – резкая одышка с глубокими вдохами, выдохами, учащение дыхательных движений. Мучительное ощущение стеснения в груди, нехватке воздуха

Сестринский уход при внезапно развившемся приступе удушья

Цель ухода: купировать приступ одышки; облегчить состояние пациента.

Сестринские вмешательства:

Независимые:

- 1. оценить функциональное состояние: подсчет ЧДД, исследовать пульс и АД;
- 2. доложить врачу;
- 3. придать возвышенное положение (положение Фаулера);
- 4. освободить от стесняющей одежды;
- 5. обеспечить доступ свежего воздуха;
- 6. приготовить лекарственные средства.

Зависимые: выполнить назначения врача:

- •введение парентерально лекарственных средств;
- •провести оксигенотерапию;
- •использовать карманный ингалятор.

Взаимозависимые:

- •подготовить пациента к консультации: аллерголога, пульмонолога и т.д.;
- •подготовить пациента к сбору мокроты на различные виды анализов;
- •подготовить пациента к R исследованиям органов дыхания и т.д.

Кашель — защитно- рефлекторный акт, направленный на выведение из бронхов и верхних дыхательных путей мокроты или инородных тел.

Кашель

- сухой (без выделения мокроты)
- влажный (с выделением мокроты)

Мокрота – патологический секрет легких и дыхательных путей.

Кровохарканье — наличие небольшого количества крови в мокроте. Кровохарканье любого происхождения может предшествовать легочному кровотечению.

Для легочного кровотечения характерно - выделение алой пенистой мокроты.

Категорически запрещается ставить банки, горчичники, грелки на грудную клетку!

ПУЛЬС И ЕГО ХАРАКТЕРИСТИКА

Пульс – ритмическое колебание стенок сосудов, обусловленное движением крови, выбрасываемой сердцем в сосудистую систему.



Цели измерения пульса:

- ❖Контролировать изменения в состоянии сердечно-сосудистой системы пациента
- ❖ Установить частоту и ритм сердечных сокращений
- Оценить кровоснабжение определённых частей тела
- *Наблюдать за реакцией сердца на заболевание, медицинские процедуры

ИССЛЕДОВАНИЕ ПУЛЬСА



Основным методом исследования пульса является пальпация.

Чаще всего пульс исследуют у взрослых на лучевой артерии, височной, сонной, лучевой, локтевой, плечевой, бедренной, задней большеберцовой, подколенной, тыльной артерии стопы (магистральных сосудах).

Исследуя артериальный пульс, важно определить его

ритм, частоту, наполнение, напряжение и другие характеристики.

Частота – число пульсовых волн (ударов) в минуту.

Для определения частоты пульса надо сосчитать число его ударов в течение **60 секунд.**

На частоту пульса у здоровых людей влияют следующие факторы :

- Пол, возраст (у новорожденных сердце сокращается 130-150 уд/мин), после 60 лет пульс незначительно учащается):
 - Физическое напряжение;
 - Стрессы;
 - Пищеварение;
 - Фазы дыхания.

В норме 60-80 уд/мин.

Тахикардия- учащение сердечных сокращений более 80 в минуту. **Брадикардия** — замедление сердечного ритма менее 60 в минуту.

РИТМ

АРИТМИЧНЫЙ

-пульсовые волны следуют через неодинаковые промежутки времени

РИТМИЧНЫЙ

- сокращение сердца и пульсовые волны следуют через равные промежутки друг за другом

Напряжения пульса — это сила, с которой следует сдавить артерию для полного исчезновения пульса под пальпирующими пальцами.

Напряжённый (твёрдый) — артерия сдавливается с большой силой. Напряжённый пульс указывает на высокое АД

ПУЛЬС

Умеренного напряжения Мягкий — сила, с которой надо сдавить артерию, мала. Чаще всего указывает на низкое АД





О наполнении пульса судят по тому расстоянию, на которое нужно приподнять придавливающий палец для восстановления исходной амплитуды пульсовой волны. Это соответствует полному расправлению артерии.

Наполнение пульса определяется диаметром артерии в момент пульсовой волны.

Зависит от ударного объема сердца.

При высоком ударном объёме **пульс полный**, при низком — **пустой**.

АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕИ ЕГО ХАРАКТЕРИСТИКА



Артериальное давление (АД)

– сила, с которой
циркулирующая кровь давит на
внутреннюю стенку артерий и
впереди лежащий столб крови.

Различают

- **Систолическое АД** − это максимальное давление в артериальной системе, которое возникает во время систолы левого желудочка. Обусловлено оно ударным объёмом сердца, эластичностью сердца и крупных сосудов.
- **❖** Диастолическое АД это минимальное давление в артериальной системе, которое возникает во время диастолы сердца. Во многом оно зависит от тонуса периферических артерий.
- **Пульсовое давление** разница между систолическим артериальным давлением и диастолическим артериальным давлением. В норме пульсовое давление 40-50 мм. рт. ст..

КЛАССИФИКАЦИЯ УРОВНЕЙ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ (ММ РТ.СТ.)

Категория артериального давления(АД)	Систолическое АД	Диастолическое АД					
Оптимальное АД	< 120	< 80					
Нормальное АД	120-129	80-84					
Высокое нормальное АД	130-139	85-89					
Артериальная гипертония I степени (мягкая)	140-159	90-99					
Артериальная гипертония II степени (умеренная)	160-179	100-109					
Артериальная гипертония III степени (тяжелая)	180	110					

ТОНОМЕТРЫ









Сфигмоманометр

(тонометр) — прибор для измерения артериального давления.

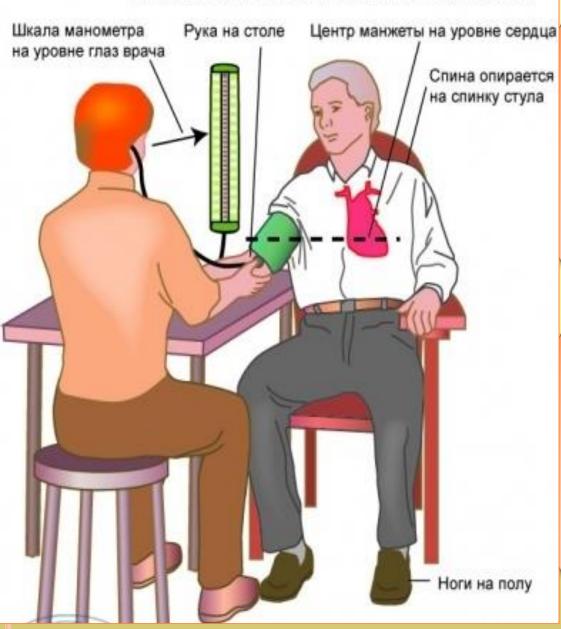
Состоит из манжеты, надеваемой на руку пациенту, устройства для нагнетания воздуха в манжету и манометра, измеряющего давление воздуха в манжете. Сфигмоманометр оснащается либо стетоскопом, либо электронным устройством, регистрирующим пульсации воздуха в манжете.

Манжета аппарата должна соответствовать длине и окружности плеча. Ширина плечевой манжеты для новорожденных должна быть 2,5-4 см, длина 5-10 см, для грудных 6-8 и 12-13 см, для дошкольников 9-10 и 17-22 см соответственно. Для школьников может использоваться стандартная манжета шириной 12-13 см и длиной 22-23 см.

Следует помнить, что использование несоразмерно большой манжеты дает показатели ниже истинных, а маленькой - завышает результаты измерений.

Пациент не должен употреблять кофе, как минимум, за 1 час до проведения процедуры измерения АД и воздержаться от курения, как минимум, в течение 15 минут до исследования. Также чтобы пациент не принимал в день исследования адреностимулирующие препараты.

ПРАВИЛА ИЗМЕРКНИЯ АРТЕРИАЬНОГО ДАВЛЕНИЯ



Измеряют АД 2-3 раза с промежутками в 1-2 мин, воздух из манжетки выпускают каждый раз полностью.

Цифровая запись АД в виде дроби, регистрируются в температурном листке в виде столбика, верхняя граница означает систолическое давление, нижняя — диастолическое давление (например:120/80).

Погрешность при измерении АД

«Погрешность измерения давления» означает не точность определения давления воздуха внутри манжеты манометром.

Величина погрешности варьируется в зависимости от модели и составляет обычно от +1 до +3- 4 мм.рт.ст. Эти цифры означают, что в некоторых случаях (но не обязательно всегда) показания манометра могут быть на указанную величину больше или меньше, чем реальное кровяное давление в манжете.

Возможные ошибки при измерении АД

- 1. Неправильный подбор манжеты (по размеру).
- 2. Иногда в промежутке между систолическим и диастолическим давлением интенсивность тонов ослабевает. Это можно ошибочно принять за повышение диастолического давления.
- 3. При сильном нажатии фонендоскопом на область плечевой артерии у некоторых пациентов тоны выслушивают до нулевой отметки.
- 4. Если в начале исследования давление в манжете окажется поднятым лишь до уровня «промежуточного затихания тонов», то можно ошибиться в определении систолического давления оно окажется существенно заниженным.

Обморок — кратковременная потеря сознания по причине остро возникшей недостаточности кровоснабжения головного мозга.

Факторы возникновения: сильное нервно-психическое потрясение (испуг, резкая боль, вид крови), переутомление, духота.

Субъективные ощущения перед обмороком — дурнота, головокружение, шум в ушах. Объективно — отсутствие сознания, бледная кожа, конечности холодные, пульс слабый, возможно понижение АД.

Цель сестринских вмешательств: способствовать восстановлению сознания в течение 1-2 минут (неотложная помощь).

- 1. Уложить пациента горизонтально, без подушки, приподняв ноги
- 2.Открыть окно, расстегнуть воротник
- 3. Обрызгать лицо холодной водой, поднести к носу нашатырный спирт (на расстоянии 15см), похлопать по щекам, позвать по имени
- 4. После оказания помощи уложить пациента на 2 часа в постель, укрыть, к ногам поместить грелку
 - 5. Напоить пациента горячим кофе, крепким чаем
 - 6.Определить гемодинамические показатели (пульс, АД)
- 7. При низком АД сообщить врачу, приготовить и ввести назначенные препараты