

**Министерство здравоохранения Ростовской области
государственное бюджетное профессиональное образовательное
учреждение Ростовской области «Ростовский базовый медицинский
колледж».**

**ПМ.04 «Выполнение работ по одной или нескольким
профессиям рабочих, должностям служащих
(Выполнение работ по профессии младшая медицинская
сестра по уходу за больными)»
для специальности 34.02.01
Сестринское дело**

МДК.04.02 «Технология оказания медицинских услуг»

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ
КОМПЛЕКС**

по теме:

**«Уход за пациентом при гипертермии»
Очно-заочная форма обучения.**

Ростов-на-Дону

Мотивация

Лихорадка – реакция организма на пирогенные агенты, выражаемая в повышении температуры тела и имеющая защитно – приспособительное значение.

Лихорадка может сопровождать как инфекционные, так и неинфекционные процессы в организме человека. В развитии лихорадочной реакции различают три стадии: подъёма температуры, относительного её постоянства на повышенном уровне и падения. Каждый период лихорадки имеет свои особенности, определённый симптомокомплекс. Сестра, наблюдая за пациентом, оценивает тяжесть его состояния, планирует мероприятия профессиональных действий и реализует их, что позволяет облегчить состояние пациента, предотвратить возможные осложнения и способствовать выздоровлению.

Основной задачей проведения занятия является обучение студентов осуществлять измерение температуры тела, регистрировать результаты температуры тела, оказывать помощь пациенту в различные периоды лихорадки, обучать родственников элементами ухода за лихорадящим пациентом и обеззараживать термометры.

План практического занятия № 5.

Тема занятия: «Уход за пациентом при гипертермии».

Методы обучения: индуктивный, дедуктивный, алгоритмический, наглядный, частично – поисковый, проблемный.

Тип занятия: формирование умений.

Вид занятия: практическое занятие.

Освоение общих компетенций:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем

ОК 3. Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты своей работы.

ОК 4. Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

Освоение профессиональных компетенций:

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

ПК 4.2. Соблюдать принципы профессиональной этики.

ПК 4.5. Оформление документации.

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.

Цели занятия:

1. Учебная – закрепить знания студентов по теме «Уход за пациентом при гипертермии»;

- научить студентов:

- измерять температуру тела в подмышечной области и регистрировать результаты измерений;
- оказывать помощь пациенту в различные периоды лихорадки;
- обучить родственников элементам ухода за лихорадящим пациентом.
- обеззараживать термометр;
- формировать общие компетенции ОК 1., ОК 2., ОК 3., ОК 4., ОК 5., ОК 6.
- формировать профессиональные компетенции ПК 4.1, ПК 4.2, ПК 4.5, ПК 4.6, ПК 4.7, ПК 4.8;
- формировать умение воспринимать и систематизировать учебный материал.

2. Развивать познавательный интерес, умение работать с дополнительной литературой и Интернет-ресурсами, логическое и клиническое мышление.

3. Воспитывать культуру общения, чуткость, корректность, пунктуальность при работе с пациентами, чувство ответственности при оказании помощи пациентам в лихорадочном состоянии.

Внутрипредметные связи:

- основы биомедицинской этики – уважение прав пациента и соблюдение основных принципов биоэтики;
- профессиональное общение – умение общаться с пациентом на доступном ему языке;
- обучение в сестринском деле – проведение инструктажа при обучении родственников элементам ухода за лихорадящим пациентом.
- профилактика внутрибольничной инфекции (1) – соблюдение мер профилактики и контроля ВБИ;
- дезинфекция (1) – подготовка и применение различных концентраций дезинфектантов;

Интегративные связи:

- основы микробиологии и иммунологии: обеспечение инфекционной безопасности пациента и персонала.
- анатомия и физиология человека: строение и функции обменные процессов.
- психология: психологическая структура общения; психология общения медработника и пациента.

Материально-техническое обеспечение занятия:

- ♦ **наглядные пособия** – мультимедийная презентация;
- ♦ **учебно – программная документация** – ФГОС по специальности Акушерское дело, рабочая программа, тематический план;
- методические материалы** – технологии оказания помощи пациенту в различные периоды лихорадки; рисунки, таблицы, дневники самостоятельной работы студента; методические рекомендации к выполнению самостоятельной работы;
- ♦ **технические средства обучения** – мультимедийный комплект.

Информационное обеспечение:

1. Кулешова Л.И., Пустоветова Е.В. Основы сестринского дела: курс лекций, Сестринские технологии; под общей ред. В.В. Морозова; Феникс. 2013.- с.471-483.
2. Обуховец Т.П., Чернова О.В. Основы сестринского дела; под редакцией Кабарухина Б.В. – Изд. 22-е, – Ростов н/Д: Феникс, 2015г.

Информационные электронные ресурсы:

- медицинская библиотека Webmedinfo.ru
- поисковый сервер Google (www.google.com)
- википедия - свободная многоязычная энциклопедия (www.wikipedia.org)
- www.sarstedt.com
- www.s-deloo.com.

Структура и содержание занятия

№ п/п	Содержание учебного материала.	Результаты освоения ПК, ОК	Основные показатели, оценка результатов.	Время мин	Формы и методы контроля и оценки.
1	2	3	4	5	6
I	Организационная часть: приветствие, внешний вид, готовность к занятию, проверка отсутствующих	ОК 1. ОК 2.	Проявление заинтересованности и внимания к занятию	2	Наблюдение за деятельностью студентов в Период подготовки к началу занятия.
II	Сообщение темы, целей, плана занятия	ОК 2.	Обоснование значимости механизмов теплообразования и путей теплоотдачи и оказания сестринской помощи пациенту в лихорадочном процессе.	8	Наблюдение и оценка способности воспринимать полученную информацию.
III	Контроль и коррекция исходного уровня знаний	ОК 4. ОК 5. ПК 4.1. ПК 4.2. ПК 4.6.	Демонстрация усвоения материала.	20	Фронтальный и индивидуальный опрос.
IV	Демонстрация преподавателем сестринских технологий	ПК 4.1. ПК 4.2. ПК 4.7. ПК 4.8.	Проявление интереса к изучаемым технологиям	15	Наблюдение за вниманием студентов
V.	Самостоятельная работа студентов: по освоению сестринских технологий: - измерение температуры тела в подмышечной области и регистрирование	ОК 1. ОК 2. ОК 3. ПК 4.1. ПК 4.2. ПК 4.7. ПК 4.8.	Демонстрация способности самостоятельно выполнять сестринские технологии согласно алгоритму	60	Наблюдение за выполнением последовательности сестринских технологий и соблюдением правил инфекционной безопасности

	<p>результатов измерений;</p> <ul style="list-style-type: none"> - оказание помощи пациенту в различные периоды лихорадки.; - обучение родственников элементам ухода за лихорадящим пациентом; - обеззараживание термометра. 				
VI	Выполнение на оценку сестринских технологий.	<p>ОК 2. ОК 3. ПК 4.1, ПК 4.5. ПК 4.8.</p>	Демонстрация студентами уровня освоения практических умений по оказанию помощи пациенту в различные периоды лихорадки.	30	Оценка и анализ практической деятельности студента
VII	<p>Реализация внеаудиторной самостоятельной работы студентов.</p> <p>1) Работа с учебником Кулешова Л. И. «Основы сестринского дела».</p> <p>2) Подготовка рефератов по материалам дополнительной литературы и Интернет ресурсов: «Механизм терморегуляции», «Виды термометров».</p>	<p>ОК 4. ОК 5.</p>	Демонстрация использования информационно-коммуникативных технологий в усвоении учебного материала.	15	Оценка внеаудиторной работы студентов, их сообщений и презентаций. Наблюдение за способностью творчески подходить к выполнению заданий.

VIII	Решение ситуационных задач (работа малыми группами)	ОК 1. ОК 2. ОК 3. ОК 6. ПК 4.1. ПК 4.2. ПК 4.7. ПК 4.8.	Проявление способности осуществлять анализ и синтез полученной информации	10	Наблюдение за развитием клинического мышления и проявлением инициативы в принятии решения в нестандартных ситуациях.
IX	Контроль и коррекция итогового уровня знаний.	ОК 3. ПК 4.6.	Проявление компетентности студентов при оказании помощи пациенту в различные периоды лихорадки	10	Оценка итогового уровня знаний. Выполнение заданий в тестовой форме с выбором одного неправильного ответа - «четвертый лишний».
X	Подведение итогов занятия.	ОК 1. ОК 2. ОК 3. ОК 4. ОК 5. ОК 6. ПК 4.1. ПК 4.2. ПК 4.5. ПК 4.6. ПК 4.7.	Демонстрация степени усвоения теоретического и практического материала.	5	Оценка и анализ всех видов деятельности студентов.
X I	Домашнее задание. Тема: «Организация питания больных в стационаре». 1. Работа с учебником Кулешова Л. И., Пустоветова Е. В. «Основы сестринского дела»: - изучение информационног о блока с. 559-597, - ответы на	ПК 4.1. ПК 4.2.	Проявление интереса к поиску научной информации для расширения профессионального кругозора.	5	Работа с учебником, лекционным материалом. Оценка возможностей студентов работать с дополнительными источниками информации.

	<p>контрольные вопросы с. 592-593.</p> <p>2. Работа с нормативными документами по изучению информационного материала.</p> <p>Приказ МЗ РФ от 05.08.2003 №330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации».</p>				
--	--	--	--	--	--

Контрольные вопросы

Формирование ПК 4.6, ПК 4.7, ПК 4.8.

Вопросы для фронтального опроса

1. Какова нормальная температура тела человека?
2. Цель измерения температуры тела человека?
3. Места измерения температуры тела человека.
4. Длительность измерения температуры тела человека.
5. Где и как отражаются данные термометрии?
6. Как хранятся термометры?
7. Каковы размеры суточных температуры тела человека?
8. Как проводится дезинфекция термометров?
9. Что необходимо для проведения термометрии?
10. Как часто проводят измерения температуры тела человека?

Вопросы для индивидуального опроса.

1. Что такое лихорадка?
2. Какие виды лихорадок Вы знаете?
3. Охарактеризуйте понятия кризиса и лизиса.
4. Характеристика гектической лихорадки.
5. Характеристика атипической лихорадки.
6. Характеристика волнообразной лихорадки.
7. Как подготовить пациента к проведению термометрии?
8. Как оказать помощь пациенту в различные периоды лихорадки?
9. Особенности измерения температуры тела у детей.
10. Последовательность действий м/с при измерении температуры тела в подмышечной впадине.

Критерии оценки к контрольным вопросам.

Фронтальный опрос

Оценка 5 (отлично) – правильный, чётко структурированный, грамотный, лаконичный ответ, свободная ориентация в учебном материале;

оценка 4 (хорошо) – правильный, чёткий, лаконичный ответ, свободная ориентация в учебном материале; могут быть допущены 2-3 неточности или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя;

оценка 3 (удовлетворительно) – недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ, логика и последовательность изложения имеют нарушения, ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов;

оценка 2 (неудовлетворительно) – разрозненные знания, ошибки в определении понятий, искажение смысла, неуверенность в ответах; или ответ на вопрос полностью отсутствует; или отказ от ответа.

Индивидуальный опрос

Оценка 5 (отлично) – правильное, грамотное изложение информационного материала в чёткой логической последовательности, свободная ориентация в учебном материале, аргументированные высказывания и суждения по ходу изложения;

оценка 4 (хорошо) – в целом правильное, грамотное изложение информационного материала, содержание и форма ответа имеют отдельные неточности или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя;

оценка 3 (удовлетворительно) – нелогичное изложение основных положений изучаемого материала, фрагментарность ответа, неспособность обосновать свои мысли, суждения; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента, неграмотная речь;

оценка 2 (неудовлетворительно) – фрагментарность ответа, ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов, неспособность выделять главное и второстепенное; или ответ на вопрос полностью отсутствует; или отказ от ответа.

Сестринские технологии

Формирование ОК 2, ОК 3, ОК 5, ОК 6, ПК 4.1, ПК 4.2, ПК 4.6, ПК 4.7.

Измерение температуры тела в подмышечной области.

Приготовить: медицинский термометр, салфетки / полотенца, температурный лист, контейнер с дезинфектантом.

Положение пациента: сидя, лёжа.

Последовательность действий:

1. Вымыть и осушить руки.
2. Встряхнуть термометр до отметки столбика ртути ниже 35°C.
3. Осмотреть подмышечную область (не должно быть гиперемии и местных воспалительных процессов) пациента и осушить салфетками / полотенцем.
4. Поместить резервуар термометра в подмышечную область так, чтобы он полностью соприкасался с кожей, на 10 минут.
5. Извлечь термометр и определить его показания.
6. Оценить результат.
7. Сообщить пациенту показания термометра.
8. Погрузить термометр в дезинфектант.
9. Результат термометрии зафиксировать в температурном листе.

Заполнение температурного листа.

Перед внесением данных рассчитать цену деления шкалы.

Внести показания температуры, графическим способом, используя соответствующую вертикальную шкалу «Т». При последовательном соединении точек получаются температурные кривые.

Оказание помощи пациенту в различные периоды лихорадки.

Гипертермическая реакция у пациентов протекает в 3 периода:

1-ый период - подъём температуры тела (период озноба) - теплопродукция преобладает над теплоотдачей. Теплоотдача снижена за счет сужения кожных кровеносных сосудов.

Сестринские вмешательства:

- 1) уложить в постель, создать покой;
- 2) согреть пациента грелками, теплым одеялом, горячим питьём (чай или молоко с медом, травяные сборы);
- 3) наблюдать за внешним состоянием пациента, проводить термометрию, контролировать физиологические показатели - пульс, АД, ЧДД.

2-ой период - относительное постоянство высокой температуры тела (период жара, стабилизация лихорадочного состояния).

Продолжительность - от нескольких часов до нескольких дней. Сосуды кожи расширены, теплоотдача возрастает и уравнивает повышенную теплопродукцию. Прекращение дальнейшего повышения температуры тела, её стабилизация.

Сестринские вмешательства:

- 1) следить за соблюдением пациентом строгого постельного режима;
- 2) для усиления теплоотдачи накрыть пациента легкой простыней, протирать кожи раствором уксуса или спирта, подавать пузырь со льдом, осуществлять постановку холодного компресса;
- 3) смягчить губы косметическим средством;
- 4) обеспечить витаминизированным питьём не менее 1,5-2 литров (чай с лимоном, соки, морсы, минеральные воды, настой шиповника);
- 5) кормить жидкой, полужидкой и легко усвояемой пищей, небольшими порциями 5-6 раз в день (диетический стол № 13);
- 6) контроль температуры тела, пульса, АД, ЧДД;
- 7) контроль физиологических отправления (особенно за диурезом – количеством выделенной мочи);
- 8) оценка поведенческой реакции.

Сестринские вмешательства при гипертермии:

Снижать температуру тела постепенно, в зависимости от её высоты:

при субфебрильной температуре:

постельный, полупостельный режим двигательной активности (в зависимости от физического состояния пациента);

обильное питьё, не менее 2,0 литров;

при температуре тела 38,1⁰- 39,0⁰ С:

физические методы охлаждения;

постановка очистительной клизмы;

в удовлетворительном состоянии жаропонижающие препараты не показаны;

при температуре тела 39,1⁰- 40,0⁰С:

антипиретики (парацетамол) – перорально или ректально;

физические методы охлаждения;

постановка очистительной и лекарственной клизм;

при температуре тела выше 40,1⁰С (по состоянию пациента);

антипиретики – инъекционно.

Длительное снижение аппетита в этом периоде может привести к дефициту веса, слабости, сонливости – потенциальные проблемы пациента.

3-й период - снижение температуры тела (период слабости, потливости). Теплопродукция уменьшена по сравнению с теплоотдачей. Период протекает по-разному: благоприятно и неблагоприятно.

Благоприятный вариант – постепенное снижение температуры тела в течение нескольких дней. Такое падение температурной реакции называют литическим – лизис.

Неблагоприятный вариант, отягощающий процесс выздоровления, - снижение температуры тела например в течение нескольких часов. Такое падение температуры называют критическим – кризис.

Сестринские вмешательства при кризисе:

- 1) создать пациенту вынужденное положение в постели: приподнять ножной конец кровати, убрать подушку;
- 2) укрыть пациента одеялом, не перегревать;
- 3) осушить кожу;
- 4) согреть грелками, дать горячий кофе, крепкий чай;
- 5) контролировать гемодинамические показатели (пульса, АД);
- 6) приготовить по назначению врача препараты для повышения АД;
- 7) сменить нательное, постельное бельё;
- 8) обеспечить комфортное состояние пациенту.

Обучение родственников элементам ухода за лихорадящим пациентом.

Если пациент не может обеспечить самоход в период озноба родственником необходимо рекомендовать:

- 1) согреть пациента грелками, горячим питьём;
- 2) обеспечить комфорт в постели, укрыть тёплым одеялом;
- 3) давать витаминизированное питьё.

Если пациент испытывает дискомфорт вследствие интоксикации:

- 1) необходимо следить за соблюдением строгого постельного режима;
- 2) обеспечить пациента х/б постельным бельём и одеждой;
- 3) контролировать температуру и диурез пациента.

Если пациент усиленное потоотделение и есть риск обезвоживания:

- 1) необходимо обеспечить пациента прохладным витаминизированным питьём (морсы, шиповник, соки);
- 2) контролировать водный баланс пациента.

Если пациент испытывает дефицит самохода в период относительного постоянства температуры тела:

- 1) оказать помощь в личной гигиене;
- 2) обеспечить комфортные условия для осуществления самохода;
- 3) обеспечить предметами ухода для осуществления личной гигиены в постели;
- 4) помогать пациенту в удовлетворении физиологических потребностей и отпавлений;
- 5) поддерживать гигиенический комфорт помещения (температуру воздуха,

влажность, уборку, проветривание);

6) поощрять самодостаточность пациента.

Если пациент испытывает слабость вследствие резкого снижения температуры тела (кризис):

1) обеспечить пациенту вынужденное положение в постели;

2) согреть пациента;

3) проводить медикаментозную терапию для повышения АД по назначению врача;

4) сменить нательное и постельное бельё;

обеспечить комфортное состояние в постели.

Критерии оценки

выполнения сестринских технологий.

- 5 «отлично» – рабочее место оснащено с соблюдением всех требований к подготовке выполнения сестринских технологий; практические действия студент выполняет четко и последовательно в соответствии с алгоритмом манипуляций; логически обосновывает свои действия, связывает теорию с практикой; соблюдает правила санэпидрежима, требования безопасности пациента и медперсонала; отчетная документация оформлена в соответствии с установленными требованиями.
- 4 «хорошо» – рабочее место не полностью самостоятельно оснащено для выполнения сестринских технологий; практические действия студент выполняет последовательно в соответствии с алгоритмом манипуляций, но не уверенно, с уточняющими вопросами преподавателя; обосновывает свои действия, связывает теорию с практикой, допуская небольшие погрешности в ответе; соблюдает правила санэпидрежима, требования безопасности пациента и медперсонала; отчетная документация оформлена в соответствии с установленными требованиями.
- 3 «удовлетворительно» – рабочее место не полностью оснащено для выполнения сестринских технологий; студент действует неуверенно, нарушает последовательность выполнения манипуляций; для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии преподавателя; соблюдает правила санэпидрежима, требования безопасности пациента и медперсонала; отчетная документация оформлена небрежно.
- 2 «неудовлетворительно» – студент испытывает затруднения при оснащении рабочего места, неспособен самостоятельно продемонстрировать сестринские технологии; нарушает правила санэпидрежима, требования безопасности пациента и медперсонала; отчетная документация .

Выполните задание.

Формирование ПК 4.6, ПК 4.7.

Расшифруйте термин.

1. Терморегуляция –
2. Термометрия –
3. Теплопередача –
4. Теплопродукция –
5. Пирексия –
6. Коллапс –
7. Антипиретики –
8. Лизис –
9. Гипертермия –
10. Пирогены –

Критерии оценки к заданию

Расшифровать термины (10 заданий)

- | | |
|--------------------------------|-----------------------------------|
| Оценка 5 (отлично) | – один неправильный ответ (10 %); |
| оценка 4 (хорошо) | – два неправильных ответа (20 %); |
| оценка 3 (удовлетворительно) | – три неправильных ответа (30 %); |
| оценка 2 (неудовлетворительно) | – более 3-х ошибок. |

Выполните задание.

Формирование ПК 4.6, ПК 4.7.

ГРАФИЧЕСКИЙ ДИКТАНТ

1. Лихорадка - это повышение температуры тела свыше 37°C.	ДА
2. Острая лихорадка длится более 45 дней.	НЕТ
3. В клинике лихорадки различают 5 периодов.	НЕТ
4. В 1 периоде применяют грелки, горячий чай.	ДА
5. Субфебрильной называется лихорадка с повышением температуры свыше 38°C.	НЕТ
6. Обильное питье до 3-х литров показано во 2 периоде лихорадки.	ДА
7. Время измерения температуры в подмышечной впадине 20 минут.	НЕТ
8. Термометр дезинфицируется методом кипячения.	НЕТ
9. Время дезинфекции термометра в 1% растворе хлорамина 30 минут.	ДА
10. Температура может падать литически и критически.	ДА
11. Потливость - признак 1 периода лихорадки.	НЕТ
12. Снижение АД характерно для критического падения температуры.	ДА
13. Извращенной называется лихорадка, когда утренняя температура тела ниже вечерней.	НЕТ
14. Температура тела в стационаре измеряется утром и вечером.	ДА
15. Применение пузыря со льдом показано в 3 периоде лихорадки.	НЕТ

+ -ДА ; ^-НЕТ

Выполните задание.

Формирование ПК 4.6, ПК 4.7.

Дополните правильный ответ.

1. Температура тела выше 37,7°C _____

2. Температура тела отражает баланс между _____
_____ и теплоотдачей.

3. Летальная максимальная температура тела человека _____ °C
4. Данные термометрии фиксируют в _____
5. Термометры хранят в _____
6. Температура тела 39,1°–41,0°C при _____ лихорадке.
7. Температура тела 37,1°–38,0°C _____ лихорадка.
8. Озноб, общее недомогание, боль в мышцах - симптомы _____ периода лихорадки.
9. Повышение температуры тела на 1 градус ведет к учащению пульса на _____ ударов в минуту..
10. Первый период лихорадки сопровождается _____ теплоотдачей.
11. Взрослым пациентам температуру тела измеряют чаще в _____
12. Утренняя температура выше вечерней _____ лихорадка.
13. _____ лихорадка – длительное повышение температуры с суточными колебаниями в пределах 1 градуса.
14. Симптоматика второго периода лихорадки _____, _____ понижение аппетита, сухость во рту.
15. _____ методы охлаждения используют _____ периоде лихорадки.
16. Падение температуры в третий период лихорадки может проходить _____ или _____.
17. _____ в третьем периоде лихорадки опасна развитием коллапса.
18. _____ между теплоотдачей и теплопродукцией характерно для периода лихорадки.
19. В третьем периоде лихорадки возможно резкое падение _____ которое сопровождается снижением АД.
20. При гипертермическом синдроме по назначению врача необходимо ввести _____ препараты.

Критерии оценки к заданию.

Дополнить правильный ответ.

Количество баллов	Процент правильных ответов	Абсолютное количество неправильных ответов	Оценка
20 – 18	100 – 80	0 – 2	отлично
17 – 16	79 – 70	3 – 4	хорошо
15 – 14	69 – 60	5 – 6	удовлетворительно
13 и менее	59 и менее	7 и более	неудовлетворительно

Проблемно-ситуационные задачи.

Формирование ОК 2., ОК 3., ОК 5., ОК 6., ПК 4.1., ПК 4.2., ПК 4.6., ПК 4.7., ПК 4.8.

Ситуация № 1.

Больная К., 34 года, поступила в клинику с диагнозом: крупозное воспаление легких. Состояние тяжелое. В течение первых дней пребывания в клинике температура была:

Дни	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
У	37,8	37,6	37,8	39,6	39,8	37,8	38,8	40,0	38,8
В	38,2	39,0	40,2	40,0	40,4	40,2	40,4	40,2	40,0

1. Дать графическое изображение температуры в температурном листе.
2. Определить тип лихорадки.

Ситуация № 2.

Больной К., 65 лет, находится в терапевтическом отделении в течение нескольких дней с диагнозом: очаговая правосторонняя пневмония. В течение всех дней пребывания в стационаре температура тела больного:

Дни	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
У	39,5	39,4	38,8	38,5	37,6	37,9	38,7	38,2
В	39,0	39,8	39,2	39,5	39,0	39,1	39,8	39,3

1. Дать графическое изображение температуры в температурном листе.
2. Определить тип лихорадки.

Ситуация № 3.

Температура тела больной Т., 40 лет, с диагнозом: туберкулез легких, в первые дни пребывания в стационаре была следующей:

Дни	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
У	38,6	38,4	39,3	39,0	39,1	38,7	38,3	38,6	39,0
В	37,3	37,1	38,2	37,5	37,5	37,0	37,3	37,8	37,2

1. Дать графическое изображение температуры в температурном листе.
2. Определить тип лихорадки.

Ситуация № 4.

Построить график температурной кривой, дать характеристику лихорадки (по длительности, высоте подъема температуры, характеристику кривой).

Дни	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
У	38,8	38,2	38,1	37,6	37,2	36,5	36,4

B	38,9	38,6	38,4	37,9	37,4	37,0	36,6
---	------	------	------	------	------	------	------

Ситуация № 5.

Больная М., 20 лет, находится на лечении в терапевтическом отделении с диагнозом крупозная пневмония. В течение всех дней пребывания в стационаре температура тела была такой:

Дни	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.
У	39,0	38,8	38,5	38,9	37,4	38,4	37,8	37,2	38,0	38,2	39,4
В	39,6	39,2	39,8	39,1	38,0	38,6	38,4	38,3	38,9	38,4	39,6

1. Дать графическое изображение температуры в температурном листе.
2. Определить тип лихорадки.

Ситуация № 6.

Температура тела больной Т., 40 лет, с диагнозом: туберкулез легких, в первые дни пребывания в стационаре была следующей:

Дни	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
У	38,6	38,4	39,3	39,0	39,1	38,7	38,3	38,6	39,0
В	37,3	37,1	38,2	37,5	37,5	37,3	37,3	37,8	37,2

1. Дать графическое изображение температуры в температурном листе.
2. Определить тип лихорадки.

Ситуация № 7.

Больная Т., 42 года, находится на лечении с тяжелой формой туберкулеза. В течение всех дней пребывания в больнице температура тела больной:

Дни	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
У	37,2	36,8	36,6	37,0	37,2	37,0	36,6	37,5
В	41,0	40,8	40,2	40,5	40,5	40,0	40,5	40,3

1. Дать графическое изображение температуры в температурном листе.
2. Определить тип лихорадки.

Инструкция к выполнению заданий в тестовой форме с выбором одного неверного ответа.

Дорогой коллега!

Вам предлагается проверить свои знания путём выполнения пятнадцати заданий в тестовой форме с одним неверным ответом. Правильный ответ оценивается в один балл.

Критерии оценки

Количество баллов	Процент правильных ответов	Абсолютное количество неправильных ответов	Оценка
15 – 14	100 – 80	0 – 2	отлично
13 – 12	89 – 80	3 – 4	хорошо
11 – 10	79 – 70	5 – 6	удовлетворительно
9 и менее	69 и менее	6 и более	неудовлетворительно

ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ

Выберите один неверный ответ – «четвертый лишний».

1. Температура тела здорового человека (в градусах C^0):
 - а) 35,0 -35,9
 - б) 36,0-37,0
 - в) 37,2-37,4
 - г) 37,1 -38,0
2. У здорового человека температура тела в течение суток колеблется в пределах (в градусах C^0):
 - а) 0,1 - 0,6
 - б) 0,8 - 1,0
 - в) 1,0 - 2,0
 - г) 2,0 - 2,5
3. Максимальная температура тела у здорового человека регистрируется:
 - а) рано утром
 - б) в полдень
 - в) во второй половине дня
 - г) ночью

4. Температуру тела измеряют в течение (в мин.):
- а) 1 - 3
 - б) 5 - 10
 - в) 8 - 12
 - г) 10 - 15
5. Цель осушения подмышечной впадины перед измерением температуры:
- а) не получить заниженные результаты измерения
 - б) не получить завышенные результаты измерения
 - в) термометр находится в более устойчивом положении
 - г) соблюдение гигиены
6. Температура тела в подмышечной впадине $38,8^{\circ}\text{C}$ оценивается как:
- а) субфебрильная
 - б) фебрильная
 - в) пиретическая
 - г) гиперпиретическая
7. В температурном листе отражают следующие показатели:
- а) графическое изображение температурной кривой, кривой пульса
 - б) графическое изображение температурной кривой, кривой пульса, частоту дыхания
 - в) графическое изображение температурной кривой, кривой пульса, частоту дыхания, АД, массу тела, диурез
 - г) графическое изображение температурной кривой, кривой пульса, частоту дыхания, результаты врачебных обходов
8. Дезинфекция термометров в больнице производится раствором:
- а) физиологическим
 - б) анолита
 - в) перманганата калия
 - г) фурацилина
9. Лихорадка - это повышение температуры тела выше (в градусах C°):
- а) 36,5
 - б) 37,0
 - в) 37,5
 - г) 38,0
10. Температура тела в подмышечной впадине с $39,5^{\circ}\text{C}$ оценивается как:
- а) субфебрильная

- б) фебрильная
- в) пиретическая
- г) гиперпиретическая

11. Мероприятия по уходу за больными в период подъема температуры тела:

- а) раздеть, холод к ногам
- б) тепло укрыть, грелку к ногам
- в) холод на крупные сосуды, к голове
- г) следить за частотой пульса, за АД

12. Температура тела при гиперпиретической лихорадке (в градусах $^{\circ}\text{C}$):

- а) 38,8
- б) 39,0
- в) 39,0-41,0
- г) 41,1

13. Температура тела при пиретической лихорадке (в градусах $^{\circ}\text{C}$):

- а) 37,-38,8
- б) 38,0-39,0
- в) 38,5-39,5
- г) 39,0-41,0

14. Температура тела при субфебрильной лихорадке (в градусах $^{\circ}\text{C}$): а) 36,5-37,0

- б) 37,1-38,0
- в) 38,1-38,5
- г) 38,5-39,5

15. Температура тела при фебрильной лихорадке (в градусах $^{\circ}\text{C}$):

- а) 37,5-38,0
- б) 38,0-39,0
- в) 39,1-41,0
- г) свыше 41,0

16. Быстрое снижение температуры тела в течение нескольких часов:

- а) литическое
 - б) критическое
 - в) нормальное
 - г) оптимальное
17. Снижение температуры тела в течение дня:
- а) критическое
 - б) нормальное
 - в) оптимальное
 - г) литическое
18. Длительность острой лихорадки:
- а) несколько часов - одни сутки
 - б) до 15 дней
 - в) 15-45 дней
 - г) свыше 45 дней
19. Длительность хронической лихорадки:
- а) несколько суток
 - б) 10-15 дней
 - в) свыше 15 дней
 - г) свыше 45 дней
20. Разница между утренней и вечерней температурной (в градусах $^{\circ}\text{C}$):
- а) 0,1-0,5
 - б) 0,5-0,8
 - в) 0,8- 1,0
 - г) 1,0- 1,5

Эталоны ответов.

Расшифруйте термин.

1. Терморегуляция – функциональная система. Состоит из периферических терморецепторов кожи, кровеносных сосудов и центральных – гипоталамуса, щитовидной железы и надпочечников.
2. Термометрия – измерение температуры тела и регистрация результатов измерения в температурном листе.
3. Теплопередача – процесс переноса теплоты внутри тела или от одного тела к другому.
4. Теплопродукция – образование тепла в организме в процессе его жизнедеятельности.
5. Пирексия – гипертермия.
6. Коллапс – развитие острой сосудистой недостаточности, характеризующейся падением сосудистого тонуса и уменьшением массы циркулирующей крови.
7. Антипиретики – жаропонижающие средства.
8. Лизис – постепенное снижение температуры в течение нескольких дней.
9. Гипертермия – повышение температуры тела.
10. Пирогены – биологически активные вещества (эндогенные, лекарственные), вызывающие повышение температуры тела.

.....

Графический диктант.

+	Λ	Λ	+	Λ	+	Λ	Λ	+	+	Λ	+	Λ	+	Λ
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.

Дополните правильный ответ.

Дополните правильный ответ.

1. Температура тела выше 37°C - субфебрильная.
2. Температура тела отражает баланс между теплопродукцией и теплоотдачей.
3. Летальная максимальная температура тела человека 43°C .
4. Данные термометрии фиксируют в температурном листе.
5. Термометры хранят в футляре.
6. Температура тела $39,1^{\circ}\text{C}$ - 41°C – при пиретической лихорадке.
7. Температура тела $37,1^{\circ}\text{C}$ - 38°C – субфебрильная лихорадка.
8. Озноб, общее недомогание, боль в мышцах - симптомы первого периода лихорадки.
3. Повышение температуры тела на 1 градус ведет к учащению пульса на 10 ударов в минуту.
10. Первый период лихорадки сопровождается тем, что теплопродукция преобладает над теплоотдачей.
11. Взрослым пациентам температуру тела измеряют чаще в подмышечной впадине.
12. Утренняя температура выше вечерней – извращённая лихорадка.
13. Постоянная лихорадка - длительное повышение температуры с суточными колебаниями в пределах 1 градуса.
14. Симптоматика второго периода лихорадки: жар, головная боль, слабость, понижение аппетита, сухость во рту.

- 15 . Физические методы охлаждения используют во втором периоде лихорадки.
- 16.Падение температуры в третий период лихорадки может проходить литически или критически.
- 17.Быстрое снижение температуры тела в течение нескольких часов, в третьем периоде лихорадки опасно развитием коллапса.
- 18 . Равновесие между теплоотдачей и теплопродукцией характерно для 2 периода лихорадки.
- 19.В третьем периоде лихорадки возможно резкое падение температуры, которое сопровождается снижением АД.
20. При гипертермическом синдроме по назначению врача необходимо ввести жаропонижающие препараты

Проблемно - ситуационные задачи.

Заполнение температурного листа.

Перед внесением данных рассчитать цену деления шкалы.

Внести показания температуры, графическим способом, используя соответствующую вертикальную шкалу «Т». При последовательном соединении точек получаются температурные кривые.

Ситуация № 1.

Перебегающая лихорадка – чередование периодов высокой температуры с периодами нормальной или пониженной температуры.

Ситуация № 2.

Постоянная лихорадка – длительное повышение температуры тела с суточными колебаниями в пределах 1°C.

Ситуация № 3.

Извращённая лихорадка – утренняя температура выше вечерней.

Ситуация № 4.

Постоянная лихорадка – длительное повышение температуры тела с суточными колебаниями в пределах 1°C.

Ситуация № 5.

Волнообразная лихорадка - чередование периодов постоянного повышения температуры с периодами снижения до нормальной температуры.

Ситуация № 6.

Извращённая лихорадка – утренняя температура выше вечерней.

Ситуация № 6.

Гектическая лихорадка (истощающая) – суточные колебания 3-5°C (значительный подъём и быстрый спад до нормальных и субнормальных величин).

ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ.

Выберите один неверный ответ – «четвертый лишний».

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
б	а	в	б	а	б	а	б	б	в	б	г	г	б	б	б	г	а	г	б

Глоссарий терминов.

Акроцианоз - синюшность дистальных частей тела (губ, кончика носа, ушей, пальцев, носогубного треугольника) вследствие венозного застоя.

Антипиретики – жаропонижающие средства.

Интерферон – белок, синтезируемый в организме человека и подавляющий накопление патогенной микрофлоры.

Пирексия - гипертермия.

Пирогены (пирогенные вещества) – биологически активные вещества (эндогенные, лекарственные), вызывающие повышение температуры тела.

Превентивный – предупредительный, профилактический.

Терморецепторы – рецепторы, воспринимающие изменения температуры, окружающей среды, при глубоком расположении – температуры тела.

Цианоз – синюшность кожных покровов и слизистых оболочек, обусловленных недостаточным насыщением крови кислородом.

Самостоятельная работа.

1. Работа с учебником Л. И. Кулешова, Е. В. Пустоветова «Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии»: изучение информационного блока с. 559-597; ответы на контрольные вопросы с.592-593.
2. Подготовка презентации по материалам дополнительной литературы и Интернет-ресурсов: «Парентеральное питание пациента»
3. Изучение нормативных документов. Приказ МЗ РФ от 05.08.2003 г. №330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации».

Информационное обеспечение.

1. Кулешова Л.И., Пустоветова Е.В. Основы сестринского дела: теория и практика; под общей ред. В.В. Морозова; Феникс, 2015.
2. Обуховец Т.П., Чернова О.В. Основы сестринского дела; под редакцией Кабарухина Б.В. – Изд. 22-е, – Ростов н/Д: Феникс, 2015 г.
3. Лемент Е.В., Прилепская В.Н. Сестринское дело: Сборник практических манипуляций.- М.: ИКЦ «МарТ»; Ростов н/Д: Издательский центр «МарТ», 2005. -240 с. (Серия «Среднее медицинское образование».
4. Андрушко Л.И., Бурда Г.А. и др. Манипуляции в сестринском деле /Под общ. ред. А.Г.Чижа-Изд. 2-е-Ростов н/Д: Феникс, 2009 г. – 318 с. – (Медицина).

Измерение температуры тела в подмышечной области и регистрация результатов измерений.

У здорового человека температура тела колеблется в течение суток и не превышает 37 градусов Цельсия. Это обеспечивается теплопродукцией и теплоотдачей.

Температура тела измеряется, как правило, 2 раза в день – утром (в промежутке с 7:00 до 9:00) и вечером (в промежутке с 17:00 до 19:00). В особых случаях температуру измеряют каждые 2- 3 часа.

Чаще резервуар термометра помещают в подмышечную впадину или в область паха; иногда температуру измеряют в полости рта (резервуар термометра помещают под язык) или в прямой кишке. Разница между утренней и вечерней температурой составляет в норме 0,3-0,5°C. У людей пожилого возраста температура может быть ниже, чем у людей среднего возраста. В раннем детском возрасте отмечается особая неустойчивость температуры с большими колебаниями в течение суток. У здоровых людей в норме может наблюдаться постоянное понижение или повышение температуры не более чем на 0,5°C. Температура может быть различна при измерении в правой и левой подмышечных областях.

Термометрия тела – один из обязательных компонентов обследования пациента для выявления лихорадочных и гипотермических состояний.

Обучение родственников элементам ухода за лихорадящим пациентом.

В период максимального повышения температуры нарушается обмен веществ. С одной стороны, повышается сгорание, а с другой – из-за снижения функции переваривания и всасывания уменьшается поступление в организм питательных веществ. Это приводит к тому, что начинают «гореть» собственные ткани организма, углеводы печени, жиры жировой клетчатки. Подвергаются распаду белки. Больной истощается.

Чем выше температура, чем больше ее размах, чем она длительнее, тем значительнее истощение.

В этот период больному необходимо давать высококалорийную и легко усвояемую пищу в жидком или полужидком виде небольшими порциями 5-6 раз в сутки, обильное питье (фруктовые и ягодные соки, морсы, минеральную воду). У больных появляется сухость во рту, образуются трещины на губах, поэтому необходимо периодически протирать полость

рта слабым раствором гидрокарбоната натрия и смазывать губы любым жиром. При резкой головной боли на лоб кладут пузырь со льдом (по мере таяния льда его нужно менять) или холодный компресс из сложенной вчетверо и смочено в растворе уксуса (2 ст. л. на 0,5 л воды) льняной салфетки или полотенца. Медсестра должна следить, чтобы в палате было тепло и тихо, а также наблюдать за пульсом и артериальным давлением.

Снижение температуры, особенно критическое, тяжело переносится больным из-за часто возникающей острой сердечно-сосудистой недостаточности.

Быстрое снижение температуры ниже нормального уровня сопровождается внезапным резким ухудшением состояния больного. Возникают сильная слабость, жажда, чувство холода, озноб. Иногда слабость так велика, что больной не в состоянии жаловаться и реагировать на окружающее. Кожа его бледнеет, затем синее, покрывается холодным потом, холодеют конечности. Артериальное давление резко снижается, пульс делается частым, малым, мягким («нитевидный пульс»), дыхание учащается и становится поверхностным. Зрачки расширяются. Развивается острая сосудистая недостаточность.

Кризис может иметь благоприятное течение, когда снижение температуры сопровождается обильным потоотделением, пульс и дыхание не учащены, сознание восстанавливается, а лихорадочное возбуждение бессонница сменяются сном.

При благоприятном критическом состоянии постовая медсестра или сиделка немедленно сообщает дежурному врачу об ухудшении состояния больного.

Виды термометров.

Ртутный термометр представляет собою стеклянную колбу с капилляром который содержит ртуть (2 грамма). Своё название «максимальный» он получил благодаря тому, что ртутный столбик после нагрева остаётся в своей верхней точки нагрева и не опускается при охлаждении.

Цифровой или электронный термометр измеряет температуру тела при помощи встроенного чувствительного датчика, а результат измерения отображает в цифровом виде на дисплее.

Инфракрасный термометр – чувствительный измерительный элемент снимает данные инфракрасного излучения тела человека и отображает на цифровом дисплее.

Термополоски – это термочувствительная плёнка благодаря имеющимся в ней кристаллам, под действием температуры тела, способна менять цвет. Они

имеют разделение на «повышенная температура» или «не повышенная температура», то есть они сигнализируют о том надо ли измерять настоящим термометром, который покажет точную температуру, или нет.