

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Байханов Исмаил Баутдинович
Должность: Ректор
Дата подписания: 17.07.2023 14:40:17
Уникальный программный ключ:
442c337cd125e1d014f62698c9d813e502697764

Министерство просвещения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чеченский государственный педагогический университет»

Гуманитарно-педагогический колледж ЧГПУ

Методические указания

для выполнения практических заданий

ПМ.02 Выполнение работ по профессии "Социальный работник"

по специальности 39.02.01 Социальная работа

Грозный - 2023

Содержание

Введение

Перечень практических работ

Задания к выполнению практических работ

Введение

ПМ. 02 Выполнение работ по профессии "Социальный работник" предназначен для реализации Федерального государственного образовательного стандарта по специальности 39.02.01 Социальная работа.

В соответствии с учебным планом студенты обязаны выполнять практические работы согласно учебному плану и рабочей программе по дисциплине. Работа выполняется в межсессионный период, и представление отчета о выполнении практических работ является одним из обязательных условий аттестации студентов по дисциплине.

При подготовке к занятиям студент не должен ограничиваться списком литературы указанной в методической рекомендации, а осуществлять ее самостоятельный поиск.

Практические занятия дополняют традиционно проводимые лекции. Практическая работа является деятельностью, направленной на применение, углубление и развитие теоретических знаний в комплексе с формированием необходимых для этого умений и навыков самостоятельного использования различных источников.

Практическая работа подготавливает студентов к выполнению самостоятельных работ творческого характера, к самостоятельному поиску новых знаний и овладению новыми умениями. Анализ результата практической работы позволяет определить тех учащихся, которые нуждаются в дополнительном времени на обучение. Непосредственное наблюдение за деятельностью учащихся дает возможность выявить наиболее сложно усваиваемые учащимися умения, определить глубину понимания изучаемых теоретических понятий.

На начальном этапе выполнения практических работ студент должен овладеть некоторым объемом теоретических знаний, приемами учебной работы, простыми умениями и навыками, а уже затем использовать этот приобретенный потенциал.

Цель практических работ:

1. Закрепление, углубление и конкретизация знаний, полученных студентами на занятиях и при самостоятельной работе с различными видами источников.
2. Выработка умений и навыков проведения учебно-исследовательской деятельности, навыков написания и оформления исследовательской работы.

Пояснительная записка

В соответствии с учебным планом студенты обязаны выполнять практические работы. Работа выполняется в межсессионный период, и представление отчета о выполнении практических работ является одним из обязательных условий аттестации студентов по дисциплине.

Целью написания практических работ является усвоение студентами теоретических положений тем и разделов курса учебной дисциплины согласно учебному плану и выработка умений и навыков правильного применения теоретических положений при осуществлении исследовательской деятельности.

При выполнении практической работы студентам рекомендуется придерживаться следующего порядка:

- глубоко изучить соответствующие разделы учебной литературы по конкретной тематике для получения четкого представления об основных вопросах изучаемой темы,
- ознакомиться с материалами, опубликованными в специальной, дополнительной литературе, периодической печати, где приводятся теоретические данные или конкретные факты по тому или иному вопросу,

Перечень практических занятий

1. Практическое занятие №1 Тема: Личная гигиена - 4 часа
2. Практическое занятие № 2 Техника наложения компрессов на различные участки тела – 4 часа
3. Практическое занятие № 3 Организация ухода за больными с различными заболеваниями – 4 часа
4. Практическое занятие № 4 Отработка приемов оказания первой помощи. Организация транспортировки пострадавших в учреждения, оказывающие социально-медицинские услуги – 4 часа
5. Практическое занятие №5 Способы применения лекарственных средств– 4 часа
6. Практическое занятие №6 Отработка приемов оказания первой помощи при острой сердечно – сосудистой недостаточности – 6 часов
7. Практическое занятие № 7 Отработка приемов оказания первой помощи при острой дыхательной недостаточности - 2 часа
8. Практическое занятие № 8 Отработка приемов оказания первой помощи при кровотечении – 4 часа
9. Практическое занятие № 9 Отработка приемов оказания первой помощи при травмах, несчастных случаях, аллергии - 8 часов

Практическое занятие №1

Тема: Личная гигиена

Цели занятия: изучить принципы гигиенического ухода за пациентом, изучить факторы риска, места образования и стадии развития пролежней, научиться ухаживать за постелью и бельём пациента в зависимости от тяжести его состояния.

Теоретический материал для выполнения практических заданий

Больной человек часто нуждается в помощи при осуществлении личной гигиены: умывании, бритье, уходе за полостью рта, волосами, ногтями, подмывании, приеме ванны, а также при осуществлении продуктов жизнедеятельности. В этой части ухода руки сестры становятся

руками пациента. Но, помогая пациенту, нужно максимально стремиться к его самостоятельности и поощрять это желание.

Принципы ухода:

- *безопасность* (предупреждение травматизма пациента);
- *конфиденциальность* (подробности личной жизни не должны быть известны посторонним);
- *уважение чувства достоинства* (выполнение всех процедур с согласия пациента, обеспечение уединения, если необходимо);
- *общение* (расположение пациента и членов его семьи к беседе, обсуждение хода предстоящей процедуры и плана ухода в целом);
- *независимость* (поощрение каждого пациента к самостоятельности);
- *инфекционная безопасность* (осуществление соответствующих мероприятий).

Цель помощи пациенту — осуществление личной гигиены, обеспечение комфорта, чистоты и безопасности.

Требования к правилам личной гигиены пациентов

При поступлении в стационар пациенты, при необходимости, проходят санитарную обработку в приемном отделении, включающую: принятие душа или ванны, стрижку ногтей и другие процедуры, в зависимости от результатов осмотра. После санитарной обработки больному выдается комплект чистого нательного белья, пижама/халат, тапочки. Личная одежда и обувь оставляется в специальной упаковке с вешалками (полиэтиленовые мешки, чехлы из плотной ткани) в помещении для хранения вещей пациентов или передается его родственникам (знакомым). Допускается нахождение больных в стационарах в домашней одежде. Личная одежда больных инфекционными заболеваниями должна подвергаться камерной дезинфекции в случаях, предусмотренных санитарными правилами.

В отделении больному выдается мыло, полотенце, стакан (чашка, кружка), при необходимости - поильник, плевательница, подкладное судно с подставкой. Разрешается использовать собственные предметы личной гигиены.

Гигиеническая обработка больных (при отсутствии медицинских противопоказаний) должна осуществляться не реже 1 раза в 7 дней с отметкой в истории болезни. Гигиенический уход за тяжелобольными (умывание, протирание кожи лица, частей тела, полоскание полости рта и т.д.) проводится утром, а также после приема пищи и при загрязнении тела. Периодически должны быть организованы стрижка и бритье больных.

Смена белья пациентам должна проводиться по мере загрязнения, регулярно, но не реже 1 раза в 7 дней. Загрязненное белье подлежит немедленной замене. Смену постельного белья родильницам следует проводить 1 раз в 3 дня, нательного белья и полотенец - ежедневно, подкладных пеленок - не менее 4 - 5 раз в сутки и по необходимости. Допускается использование прокладок фабричного изготовления.

Перед возвращением пациента в палату после операции производится обязательная смена белья. Смена белья пациентам после операций должна проводиться систематически до прекращения выделений из ран.

Вариант 1

Задание 1. Дополните:

1. Кожу тяжелобольного необходимо ежедневно протирать _____
2. Смену нательного и постельного белья в отделении производят _____

3. Для ослабленных больных при недержании кала и мочи применяют _____

4. Омертвление кожи - это _____

5. Тяжелобольному постельное и нательное белье меняют _____

Задание 2

Выполните ситуационную задачу

1. Пациент жалуется на сухость в носу, образование в полости носа корочек.

Как помочь пациенту?

Проблемы пациента?

2. Больная Т., 64 года поступила в отделение неврологии с острым нарушением мозгового кровообращения. В течение нескольких дней медсестра осуществляла уход за пациентом (кормила, меняла белье), через некоторое время она стала замечать покраснение в области крестца.

Вопросы:

1) К чему это может привести?

2) Как ухаживать?

3) Что необходимо делать, чтобы не образовались пролежни?

4) Чем обрабатывать, если наметились пролежни?

5) Что такое пролежни?

Задание 3. Заполните пустые графы

Приготовление постели пациенту

Цель: создание максимального удобства пациенту в постели.

Оснащение: матрац, клеенка, 2 подушки (ватная и перьевая), одеяло (шерстяное или байковое), комплект белья.

Действие	Обоснование
1. Проверьте сетку кровати (она должна быть хорошо натянута).	Исключается «провисание» сетки кровати.
2. Положите матрац без бугров и впадин.	
3.	Исключается риск загрязнения матраца
4. Покройте простыней, края которой заправьте под матрац.	
5. Наденьте наволочки на подушки и положите ватную подушку параллельно кровати, а перьевую под небольшим углом к каретке кровати.	
6.	Соблюдение правил личной гигиены
7. На каретку кровати повесьте полотенце.	

Вариант 2

Задание 1 Дополните:

1. Кожу тяжелобольного необходимо ежедневно протирать _____
2. Смену нательного и постельного белья в отделении производят _____
3. При появлении гиперемии на местах проекции костей необходимо обработать кожу _____
4. Лечение пролежня осуществляют путём наложения на рану _____

5. Для обработки глаз при наличии выделений следует приготовить следующие антисептики _____

Задание 2

Выполните ситуационную задачу

1. Пациент не может открыть глаза, слиплись веки и ресницы.
 - ✓ В чём заключается помощь пациенту?
 - ✓ Проблемы пациента?
2. У больного Д. 60 лет после инсульта нарушен глотательный рефлекс, после приема пищи медсестра не проводит гигиену полости рта.
 1. К чему это может привести?
 2. Как часто нужно проводить гигиену полости рта?
 3. Какие правила нужно соблюдать при обработке полости рта?
 4. Когда нужно проводить обработку полости рта?

Задание 3. Заполните пустые графы

Умывание пациента

Цель: соблюдение правил личной гигиены

Показания: плановая гигиеническая обработка лица у пациентов, находящихся на постельном режиме.

Оснащение: таз с теплой водой, 2 рукавички из махровой ткани.

Действие Д	Обоснование
1. Вымойте руки.	
2. Смочите рукавичку в теплой воде, слегка отожмите лишнюю воду.	Обеспечивается подготовка к умыванию пациента
3. Наденьте рукавичку на правую руку	
4.	Обеспечивается умывание.
5. Вытрите лицо пациента насухо.	
6.	Исключается риск инфицирования контактным путем.

Вариант 3
Задание 1
Дополните:

1. Кожу тяжелобольного необходимо ежедневно протирать _____
2. Смену нательного и постельного белья в отделении производят _____

3. Для ослабленных больных при недержании кала и мочи применяют _____

4. Пролежни чаще всего образуются в области _____

5. При подготовке постели для тяжелобольного необходимо на простынь положить _____

Задание 2

Выполните ситуационную задачу

1. У тяжелобольного пациента на крестце появились пузыри. Какую помощь вы окажете пациенту?

У парализованной больной 55 лет обнаружили инфекционную диарею, после каждого стула мед. сестра меняла подгузники, но не подмывала больную.

2. Какие последствия могут возникнуть?
3. Как правильно подмывать больных?
4. Чем подмывать больного?
5. Рекомендации врача при данной болезни?
6. Какие диеты назначает врач при диарее?

Задание 3. Заполните пустые графы

Смена постельного белья продольным способом

Показания: загрязнение белья или плановая смена белья пациентам, которым разрешено поворачиваться в постели.

Противопоказания: строгий постельный режим пациента.

Оснащение: комплект постельного белья, клеенчатый мешок для использованного белья, перчатки.

Действие	Обоснование
1. Наденьте перчатки	Исключается риск инфицирования контактным путем
2. Чистую простыню скатать по длине до половины	
3.	Обеспечивается подготовка для смены простыни
4. Подвиньте пациента к краю кровати, повернув его на бок	
5.	Обеспечивается уборка грязной

	простыни
6. На освободившейся части постели расстелите чистую простыню	
7.	Обеспечивается переключивание пациента на чистую простыню
8. Уберите грязную простыню в клеенчатый мешок и расправьте чистую	
9. Края простыни подверните под матрац	Исключается риск образования складок на простыне
Снимите перчатки, вымойте руки	

Вариант 4

Задание 1

Дополните:

1. Кожу тяжелобольного необходимо ежедневно протирать _____
2. Смену нательного и постельного белья в отделении производят _____
3. Для ослабленных больных при недержании кала и мочи применяют _____
4. Для удаления серы из ушей необходимо в слуховой проход закапать _____
5. Перед тем, как обрезать ногти пациенту, необходимо _____

Задание 2

Выполните ситуационную задачу

1. Пациент в течение двух часов находился на загрязнённом мокром постельном белье. Ваши действия?
2. Больной, у которого постоянный режим жалуется на обильные гнойные выделения из глаз.
 1. Чем необходимо обрабатывать глаза пациентов?
 2. Сколько раз меняются тампоны при обработке глаз?
 3. Чем высушивают глаза?
 4. У кого встречаются частые проблемы с глазами?
 5. Как правильно обрабатывать? Алгоритм действий при обработке глаз?

Задание 3. Заполните пустые графы

Смена постельного белья поперечным способом

Цель: соблюдение правил личной гигиены

Показания: загрязнение белья или плановая смена белья пациентам, находящимся на строгом постельном режиме (запрещены активные движения в постели).

Оснащение: _____

Действие	Обоснование
1. Наденьте перчатки.	Исключается риск инфицирования контактным путем.
2.	Обеспечивается подготовка для смены простыни.
3. Осторожно приподнимите верхнюю часть туловища пациента, уберите	
4.	Обеспечивается доступ для смены простыней верхней части кровати.
5. На чистую простыню положите подушку и опустите на нее голову пациента	
6.	Исключаются активные действия пациента в постели, проводится замена
7. Опустите таз и ноги пациента, заправьте края простыни под матрац.	
8. Уберите грязную простыню в клеенчатый мешок.	Исключается риск инфицирования.

Вариант 5
Дополните:

1. Кожу тяжелобольного необходимо ежедневно протирать _____

2. Смену нательного и постельного белья в отделении производят _____

3. Для ослабленных больных при недержании кала и мочи применяют _____

4. Для обработки глаз при наличии выделений следует приготовить следующие антисептики _____

5. Функциональная кровать служит для _____

Задание 2

Выполните ситуационную задачу

1. Пациентка жалуется на боль между лопаток от длительного лежания на спине. Помощь медсестры?

2. У больного, ведущего неподвижный образ жизни, медсестра обнаружила скопление слизи в полости носа.

1. К чему это может привести?

2. С помощью чего прочищаются носовые ходы?

3. На какое время можно оставить турунды в носовых ходах?

4. Как правильно удалять из носа корочки?
5. Какие анализы необходимо сдать?

**Задание 3. Заполните пустые графы
Подача судна и мочеприемника**

Действие	Обоснование
1. Отгородить пациента ширмой	Соблюдение прав человека исходя из норм этической морали
2. Положить под таз пациента клеенку	
3.	Исключается риск неприятных ощущений у пациента при подаче судна
4. Помочь пациенту слегка повернуться на бок, ноги его при этом согнуты в коленях	
5. Правой рукой подвести судно под ягодицы пациента, повернуть пациента на спину так, чтобы его промежность оказалась под отверстием судна	
6. Мужчине одновременно подать мочеприемник	Обеспечивается подача мочеприемника
7. Снять перчатки	
8.	Создается удобное положение пациенту
9. По окончании дефекации у пациента – надеть перчатки	
10.	Обеспечивается удобное положение для забора судна
11. Убрать судно из-под пациента	
7.	Исключается риск загрязнения постели каловыми массами
8. Снять перчатки	
9.	Обеспечивается подготовка для подмывания пациента
10. Подмыть пациента, тщательно осушить промежность	
11. Убрать судно, клеенку, ширму	
12. Помочь пациенту удобно лечь	
13.	Обеспечивается механическое очищение судна

14. Проздезинфицировать судно	
-------------------------------	--

Вариант 6**Задание 1****Дополните:**

1. Кожу тяжелобольного необходимо ежедневно протирать _____
2. Смену нательного и постельного белья в отделении производят _____
3. Для ослабленных больных при недержании кала и мочи применяют _____
4. Если одна из рук пациента повреждена, рукав рубашки сначала снимают _____
5. Гигиеническую ванну или душ необходимо назначать пациенту не реже _____

Задание 2**Выполните ситуационную задачу**

Проводя утренний туалет пациенту, медсестра заметила в наружном слуховом проходе скопившуюся серу.

Ваши действия по оказанию помощи? Проблемы пациента

2. Больная Т., 74 года поступила в отделение неврологии с острым нарушением мозгового кровообращения. В течение нескольких дней медсестра осуществляла уход за пациентом (кормила, меняла белье), через некоторое время она стала замечать покраснение в области крестца.

Вопросы:

- 1) К чему это может привести?
- 2) Как ухаживать?
- 3) Что необходимо делать, чтобы не образовались пролежни?
- 4) Чем обрабатывать, если наметились пролежни?
- 5) Что такое пролежни?

Задание 3. Заполните пустые графы**Обработка полости рта, чистка зубов**

Цель: соблюдение правил личной гигиены, профилактика стоматита, профилактика кариеса.

Показания: плановая гигиеническая обработка полости рта пациентов, находящихся на постельном режиме

Действие	Обоснование
1. Удобно усадить пациента	Создание пациенту удобного положения
2.	Исключается риск инфицирования контактным путем
3. Шпателем отодвинуть кверху верхнюю	

губу и обработать слизистую оболочку верхней десны, затем отодвинуть нижнюю губу и обработать слизистую оболочку нижней десны	
4.	Обеспечивается доступ для обработки языка
5. Смочить марлевую салфетку антисептическим раствором и снимая налет, протереть язык, меняя салфетки 2-3 раза	
6.	Обеспечивается обработка задней поверхности зубов
7. Нанести на зубную щетку пасту и тщательно очистить ею жевательные поверхности зубов	
8.	Обеспечивается механическое очищение передней поверхности зубов
9. Предложить пациенту прополоскать рот водой	
Снять перчатки, вымыть руки	

Практическое занятие №2

Тема: Техника наложения компрессов на различные участки кожи

Цели занятия: получить практические навыки по умению:

- поставить горчичники;
- поставить компресс (холодный, горячий, согревающий);
- применять грелку;
- применять пузырь со льдом;
- провести оксигенотерапию.

Теоретический материал для выполнения практических заданий

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

Тепловое воздействие:

повышает температуру тканей при местном применении;

усиливает приток крови к пораженному участку, вызывая улучшение кровоснабжения / лимфообращения определенной области тела человека и уменьшая застой крови внутренних органов;

стимулирует интенсивность обменных процессов.

Тепловые процедуры могут вызвать и неблагоприятный эффект:

местно - ожоги, отеки;

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

Применение холода:

уменьшает интенсивность кровообращения и замедление метаболизма;

вызывает сужение кровеносных сосудов;

замедляет бактериальную активность при угрозе инфицирования;

способствует ослаблению застойных явлений;

понижает температуру тела;

дает временный анестезирующий эффект.

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

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

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

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

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

Вариант 1

Задание 1. Дополните предложение

1. Температура воды для постановки горчичников _____ °С.
2. Грелку заполняют на _____ объема.
3. Температура воды для заполнения грелки _____ °С.

Задание 2

Выберите правильный ответ

1. Простейшие физиопроцедуры обусловлены влиянием на кожу:

- а) эфирного масла; б) кислорода; в) температурного фактора; г) вакуумного воздействия.

2. Механизм действия физиотерапевтических процедур:

- а) болеутоляющий; б) антиаллергенный; в) рассасывающий; г) отвлекающий.

3. Перед постановкой банок на кожу пациента наносят крем с целью:

- а) согревания; б) смягчения; в) герметичности; г) рассасывания.

Задание 3

Решите ситуационную задачу

Пациентка хирургического отделения обратилась к постовой сестре.

Она жалуется на ощущение зуда в нижней трети голени.

При осмотре пациента медсестра обнаружила наложенный на конечность мазевый компресс. Под повязкой, на месте наложения, видны следы раздражения кожи.

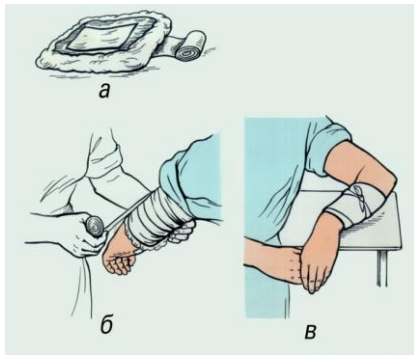
В результате опроса выяснили, что повязку не меняли уже трое суток. Пациентка предполагала, что время наложения компресса не ограничено, и чем дольше стоит, тем лучше. Она не знала, что его давно нужно было снять. Пациентка ощущает неудобство, так как не может из-за повязки принять гигиенические процедуры.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.

Задание 4

Перед вами рисунок налаживания согревающего компресса. Объясните технику налаживания согревающего компресса. Техника наложения согревающего компресса: а — комплект необходимых материалов; б — наложениебинта; в — общий вид наложенного компресса.



Задание 5 **СОГРЕВАЮЩИЙ КОМПРЕСС.**

Показания:

- воспалительные процессы; - ушибы на вторые сутки;
- воспаление нервов, невралгии.

Противопоказания:

- заболевания и повреждения кожи;
- кровоизлияния и кожные кровотечения;
- геморрагические диатезы;
- фурункулы и карбункулы кожи.

Необходимые принадлежности:

- почкообразный тазик;
- вода или 5% спирт (температура 10-20°C);
- салфетка;
- клеенка или вощаная бумага;
- ножницы;
- серая вата;
- бинт.

Подготовка необходимых принадлежностей:

- возьмите почкообразный тазик;
- налейте воду или 5% спирт;
- приготовьте салфетку;
- приготовьте вощаную бумагу или клеенку на 2 см шире салфетки;
- приготовьте слой серой ваты на 2 см шире клеенки.

Подготовка больного:

- усадите или уложите больного в удобной позе;
- осмотрите кожу в месте наложения компресса.

Выполнение манипуляции:

- возьмите салфетку;
- смочите салфетку в воде или 5% спирте;
- слегка отожмите;
- соберите послойно компресс, положите серую вату (первый слой), на нее – вощаную бумагу или клеенку (второй слой) и затем влажную салфетку (третий слой);
- приложите компресс (третьим слоем) к больному месту;
- закрепите компресс бинтом;
- снимите компресс через 6-12 часов;
- укройте больного.

Примечание: помните, что каждый последующий слой компресса должен быть на 2 см больше предыдущего; не забудьте проверить правильность постановки компресса через 10-15 минут (спросите ощущения больного).

Осложнения:

- при неправильном собранном компрессе испаряется жидкость и охлаждается тело больного;
- при длительном применении компресса может произойти раздражение и мацерация кожи больного;
- при применении неразведенного спирта могут возникнуть химические ожоги.

Вариант 2

Задание 1. Дополните предложение

1. Количество слоев согревающего компресса _____.
2. Согревающий водный компресс ставят на _____.
3. Согревающий спиртовой компресс снимают через ____ - ____ часов.

Задание 2

Выберите правильный ответ

1. Банки применяют в лечении:

- а) миозита; б) туберкулеза; в) пневмонии; г) радикулита.

2. Процедура горчичников показана при:

- а) заболеваниях мышц; б) аллергических состояниях;
в) боли в сердце; г) гипертоническом кризе.

3. Горчичники противопоказаны при:

- а) опухолях; б) кровотечениях; в) гипертермии; г) остеохондрозе.

Задание 3

Решите ситуационную задачу

Сергей Петрович никак не может уснуть. Его беспокоит ощущение холода. Пытался не обращать внимание на возникший дискомфорт, но ничего не получилось.

Сергей Петрович в течение последних суток неоднократно предъявлял жалобы на неприятные ощущения в области уха, боль. По назначению врача вечером был поставлен согревающий компресс на ухо.

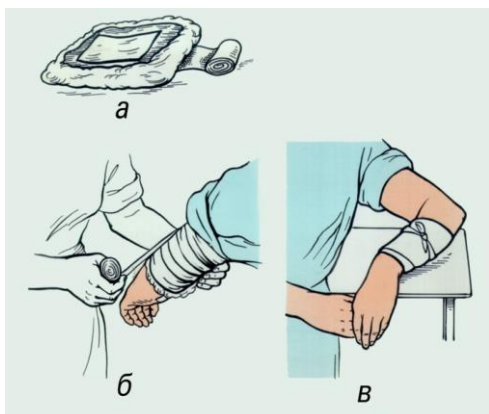
Медицинская сестра принесла для пациента второе одеяло, укрыла его, посоветовала успокоиться и уснуть.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом

Задание 4

Перед вами рисунок налаживания согревающего компресса. Объясните технику налаживания согревающего компресса.



Техника наложения согревающего компресса: а — комплект необходимых материалов; б — наложение бинта; в — общий вид наложенного компресса.

Задание 5. ПОСТАНОВКА ГРЕЛКИ.

Показания:

- рассасывание воспалительных процессов;
- согревание тела;
- спастические боли.

Противопоказания:

- применять грелку без назначения врача;
- острые воспалительные процессы в брюшной полости; - опухоли;
- кровотечения; - ушибы в первые часы.

Необходимы принадлежности:

- резиновая грелка; - чайник или кувшин;
- вода (температура 70-80°C); - полотенце.

Подготовка грелки:

- протрите грелку салфеткой, смоченной 0,5% раствором хлорамина;
- проверьте пригодность грелки (состояние пробки, целостность резины);
- приготовьте горячую воду (температура 70-80°C);
- приготовьте полотенце.

Подготовка больного:

Уложить больного в удобное положение.

Выполнение манипуляций:

- возьмите грелку в левую руку за узкую часть у основания отверстия;
- возьмите чайник или кувшин с горячей водой в правую руку;
- осторожно налейте воду в грелку, заполнив её на 2/3 - 2/4 объема;
- вытесните из грелки воздух: прижмите её к своему телу или сожмите пальцами левой руки так, чтобы вода появилась на уровне выходного отверстия;
- завинтите пробку;
- проверьте грелку на герметичность (переверните её пробкой вниз);
- вытрите насухо грелку;
- заверните грелку в полотенце;
- приложите грелку плотно к наружному участку тела;
- укройте больного;
- проверяйте периодически грелку, её герметичность и степень нагрева, состояние кожи под грелкой.

Примечание: очень горячую грелку положите сначала на одеяло, затем по мере остывания под одеяло, под простыню и на тело больного.

Осложнения:

Ожог кожи у детей, ослабленных больных, больных с отеками, больных в бессознательном состоянии и потерявших чувствительность.

Вариант 3

Задание 1. Дополните предложение

1. Смену повязки после снятия пиявок проводят через _____ часа.
2. Пузырь со льдом прикладывают к поверхности тела пациента на _____ минут с интервалами на _____ минут.
3. Температура горячей ванны _____ °С.

Задание 2. Выберите правильный ответ

1. Грелку применяют с целью:

- а) снятия спазма; б) рассасывания рубцов;
- в) согревания тела; г) рассасывания инфильтрата.

2. Физические природные факторы, используемые человеком:

- а) кислород; б) УФ излучение;
- в) атмосферное давление; г) ультразвуковые волны.

3. Физиотерапевтические направления в медицине:

- а) гирудотерапия; б) аэротерапия;
- в) антибактериальная терапия; г) терапия.

Задание 3

Решите ситуационную задачу

Алевтина Федоровна, 72 лет, посещает «дневной стационар» поликлиники.

По пути на процедуру упала и ушибла бедро. Пациентке помогли добраться до отделения, где медицинская сестра осмотрела ногу.

У Алевтины Федоровны наблюдается значительное нарастание отека мягких тканей, гематомы и усиление боли в области ушиба. Она волнуется, так как боится возможного перелома кости.

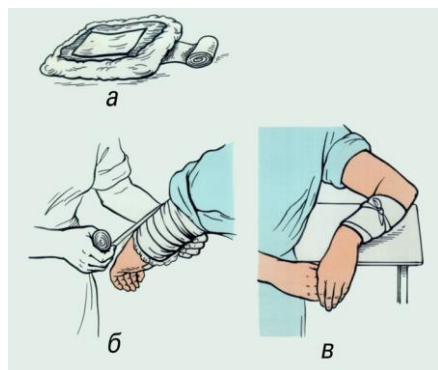
Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.

Задание 4

Перед вами рисунок налаживания согревающего компресса. Объясните технику налаживания согревающего компресса.

Техника наложения согревающего компресса: а — комплект необходимых материалов; б — наложение бинта; в — общий вид наложенного компресса.



Задание 5. ГОРЧИЧНИКИ.

Показания:

- острые воспалительные заболевания (плевриты, бронхиты, пневмония);
- заболевания мышц (миозиты);
- заболевания нервной системы (невриты);
- заболевания сердца (стенокардия, гипертонический криз).

Противопоказания:

- местные заболевания и повреждения кожи;
- кровотечения;
- высокая чувствительность кожи и повышенная чувствительность к запаху горчицы;
- гипертермия.

Необходимые принадлежности:

- сухая горчица или горчичники;
- вода (температура 35-40°C);
- лоток;
- тонкая белая бумага без типографской краски;
- салфетка; - полотенце; - вазелин; - марля; - ткань.

Подготовка необходимых принадлежностей:

- налейте воду в лоток;
- проверьте пригодность горчичников (не осыпается ли с них горчица, есть ли запах) или приготовьте горчичник (разведите водой сухую горчицу 1:1 с мукой до густоты сметаны и намажьте ее на двойной слой марли или тряпку нужных размеров);
- приготовьте бумагу или полотенце.

Подготовка больного:

- уложите больного в удобное положение;
- осмотрите места постановки горчичника.

Выполнение манипуляции:

- смочите горчичники в воде;
- положите лист белой бумаги на тело больного;
- положите горчичник горчицей вниз на лист бумаги и прижмите к телу больного;
- прикройте горчичники сверху полотенцем;
- укройте больного одеялом;
- проверьте эффект от горчичников через 5 минут (отогните край горчичника и оцените реакцию кожи);
- снимите горчичники через 15-20 минут;
- оботрите кожу больного от остатков горчицы влажной салфеткой;
- укройте больного.

Примечание: при необходимости кратковременного сильного действия приложите горчичник на 1-2 минуты непосредственно на кожу. Не пользуйтесь горячей водой, так как высокая температура снижает активность горчичников. Не пользуйтесь бумагой от газет и журналов, так как типографская краска обладает канцерогенными свойствами. Не ставьте горчичники на соски и родимые пятна.

Осложнения.

- химические ожоги кожи при увеличении длительности процедуры;
 - пигментация кожи при сильном раздражении (смажьте кожу вазелином для профилактики этого осложнения);
- Первая помощь при химическом ожоге:**- смажьте кожу 70° спиртом, а затем вазелином.

Вариант 4

Задание 1. Дополните предложение

1. Температура воды для постановки горчичников _____ °С.
2. Грелку заполняют на _____ объема.

3. Температура воды для заполнения грелки _____ °С.

Задание 2

Выберите правильный ответ

1. Простейшие физиопроцедуры обусловлены влиянием на кожу:

- а) эфирного масла; б) кислорода;
- в) температурного фактора; г) вакуумного воздействия.

2. Механизм действия физиотерапевтических процедур:

- а) болеутоляющий; б) антиаллергенный;
- в) рассасывающий; г) отвлекающий.

3. Перед постановкой банок на кожу пациента наносят крем с целью:

- а) согревания; б) смягчения; в) герметичности; г) рассасывания.

Задание 3

Решите ситуационную задачу

Пациентка хирургического отделения обратилась к постовой сестре.

Она жалуется на ощущение зуда в нижней трети голени.

При осмотре пациента медсестра обнаружила наложенный на конечность мазевый компресс. Под повязкой, на месте наложения, видны следы раздражения кожи.

В результате опроса выяснили, что повязку не меняли уже трое суток. Пациентка предполагала, что время наложения компресса не ограничено, и чем дольше стоит, тем лучше. Она не знала, что его давно нужно было снять. Пациентка ощущает неудобство, так как не может из-за повязки принять гигиенические процедуры.

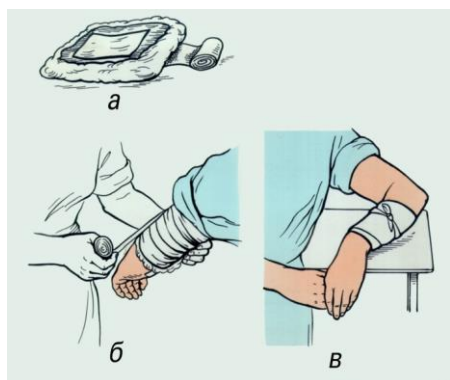
Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.

Задание 4

Перед вами рисунок налаживания согревающего компресса. Объясните технику налаживания согревающего компресса.

Техника наложения согревающего компресса: а — комплект необходимых материалов; б — наложение бинта; в — общий вид наложенного компресса.



Задание 5. МЕДИЦИНСКИЕ БАНКИ.

Показания:

- заболевания лёгких (плевриты, бронхиты, пневмония);
- заболевания мышц (миозиты);
- заболевания нервной системы (невралгии, невриты).

Противопоказания:

- кровотечения (кровохарканье);

- кровоизлияние;
- заболевания кожи;
- злокачественные новообразования;
- заболевания крови;
- высокая температура;
- психическое возбуждение.

Необходимые принадлежности:

- корцанг; - спирт; - салфетка; - вазелин; - шпатель; - спички; - вата; - медицинские банки;
- косынка; - полотенце.

Подготовка инструментов:

- проверьте целостность медицинских банок;
- поставьте на поднос медицинские банки, спирт, вазелин, корцанг, положите салфетку, косынку, полотенце, спички, вату, шпатель;
- поставьте поднос на прикроватную тумбочку;
- зажмите корцангом вату, обмотайте ею концы корцанга, полученный фитиль не должен превышать 2/3 глубины медицинской банки;
- положите фитиль на поднос.

Подготовка больного:

- уложите больного в удобную позу; - укройте волосы косынкой;
- смажьте кожу больного вазелином.

Выполнение манипуляции:

- возьмите корцанг (зажим) в правую руку; - смочите спиртом фитиль;
- отожмите фитиль о края емкости; - зажгите фитиль;
- возьмите в левую руку медицинскую банку;
- введите зажженный фитиль в медицинскую банку на 1-2 секунды (необходимо проводить процедуру в непосредственной близости от больного);
- поставьте медицинскую банку к телу больного (расстояние между медицинскими банками 2,5 см);
- проведите рукой по медицинским банкам для проверки степени присасывания (глубина всасывания в банку кожи 1/3 от глубины медицинской банки);
- укройте больного;
- проверьте самочувствие больного через 5 минут;
- снимите медицинские банки через 15-20 минут, для этого отклоните медицинскую банку пальцем одной руки в сторону, а пальцами другой надавите на кожу с противоположной стороны у края банки; - протрите кожу салфеткой;
- укройте больного и предложите ему полежать в течение 20-30 минут;
- помойте медицинские банки мыльным раствором, протрите и положите на место;

Примечание: не ставьте банки на молочные железы, позвоночник, лопатки, родимые пятна.

Осложнения:

- ожог кожи при избытке спирта и длительном нахождении горячего фитиля в банке;
- бурые пятна с пузырями при удлинении времени процедуры (смажьте пораженные участки кожи 5-10% раствором перманганата калия);

Вариант 5

Задание 1. Дополните предложение

1. Количество слоев согревающего компресса _____.
2. Согревающий водный компресс ставят на _____.
3. Согревающий спиртовой компресс снимают через ____ - ____ часов.

Задание 2

Выберите правильный ответ

1. Банки применяют в лечении:

а) миозита; б) туберкулеза; в) пневмонии; г) радикулита.

2. Процедура горчичников показана при:

а) заболеваниях мышц; б) аллергических состояниях;

в) боли в сердце; г) гипертоническом кризе.

3. Горчичники противопоказаны при:

а) опухолях; б) кровотечениях; в) гипертермии; г) остеохондрозе.

Задание 3

Решите ситуационную задачу

Сергей Петрович никак не может уснуть. Его беспокоит ощущение холода. Пытался не обращать внимание на возникший дискомфорт, но ничего не получилось.

Сергей Петрович в течение последних суток неоднократно предъявлял жалобы на неприятные ощущения в области уха, боль. По назначению врача вечером был поставлен согревающий компресс на ухо.

Медицинская сестра принесла для пациента второе одеяло, укрыла его, посоветовала успокоиться и уснуть.

Задание:

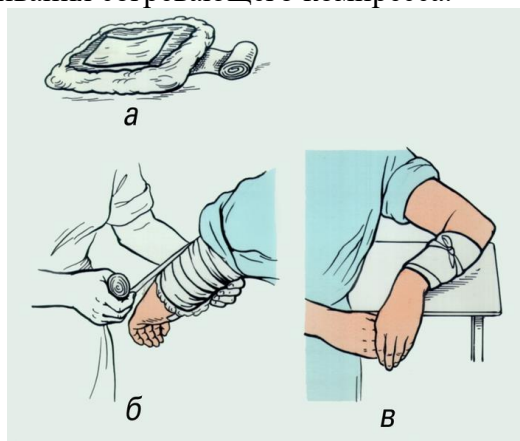
1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.

2. Сформулируйте проблемы пациента.

3. Составьте план ухода за пациентом

Задание 4

Перед вами рисунок налаживания согревающего компресса. Объясните технику налаживания согревающего компресса.



Техника наложения согревающего компресса: а — комплект необходимых материалов; б — наложение бинта; в — общий вид наложенного компресса.

Задание 5. ПУЗЫРЬ СО ЛЬДОМ.

Показания:

- острые воспалительные процессы в начальной стадии: особенно общие и местные воспаления брюшины, мозговых оболочек, острый (гонорройный) орхит, геморроидальный флебит;

- кровотечения;

- ушибы в первые сутки без повреждения кожи;

- резко выраженные психические возбуждения;

- высокая лихорадка;

- укусы насекомых.

Противопоказания:

- трофические расстройства кожи.

Необходимые принадлежности:

- резиновый пузырь;
- лёд;
- полотенце.

Подготовка к процедуре:

- оботрите резиновый пузырь 0,5% раствором хлорамина;
- достаньте из холодильника лёд и мелко наколите его;
- подготовьте полотенце.

Подготовка больного:

- уложите больного в удобную позу.

Выполнение манипуляции:

- заполните пузырь льдом до половины объема;
- приложите пузырь к столу и вытесните воздух;
- завинтите пробку;
- проверьте пузырь на герметичность, для чего переверните его вниз пробкой;
- оберните пузырь со льдом полотенцем;
- приложите или подвесьте на штативе пузырь со льдом к нужному месту тела;
- укройте больного;
- снимите пузырь со льдом через 20-30 минут;
- сделайте перерыв на 10-15 минут;
- приложите пузырь к нужному участку тела еще на 30 минут (по показаниям).

Осложнения:

- отморожения при снижении чувствительности кожи и удлинении времени процедуры.

Вариант 6

Задание 1. Дополните предложение

1. Смену повязки после снятия пиявок проводят через _____ часа.
2. Пузырь со льдом прикладывают к поверхности тела пациента на _____ минут с интервалами на _____ минут.
3. Температура горячей ванны _____ °С.

Задание 2

Выберите правильный ответ

1. Грелку применяют с целью:

- а) снятия спазма; б) рассасывания рубцов; в) согревания тела;
- г) рассасывания инфильтрата.

2. Физические природные факторы, используемые человеком:

- а) кислород; б) УФ излучение; в) атмосферное давление; г) ультразвуковые волны.

3. Физиотерапевтические направления в медицине:

- а) гирудотерапия; б) аэротерапия; в) антибактериальная терапия; г) бальнеотерапия.

Задание 3

Решите ситуационную задачу

Алевтина Федоровна, 72 лет, посещает «дневной стационар» поликлиники.

По пути на процедуру упала и ушибла бедро. Пациентке помогли добраться до отделения, где медицинская сестра осмотрела ногу.

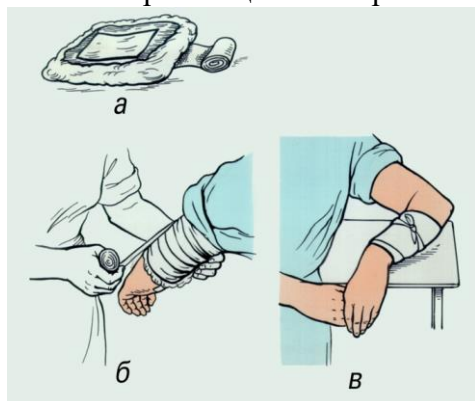
У Алевтины Федоровны наблюдается значительное нарастание отека мягких тканей, гематомы и усиление боли в области ушиба. Она волнуется, так как боится возможного перелома кости.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.

Задание 4

Перед вами рисунок наложения согревающего компресса. Объясните технику наложения согревающего компресса.



Техника наложения согревающего компресса: а — комплект необходимых материалов; б — наложение бинта; в — общий вид наложенного компресса.

Задание 5

Постановка холодного компресса

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

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

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

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

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

Противопоказания: травмы и ушибы во вторые сутки.

Оснащение:

две марлевые или бязевые салфетки, сложенные в 6-8 слоев;

раствор для смачивания ткани (вода – 14-16°C);

кусочек льда;

термометр для измерения температуры воды.

Подготовка к процедуре:

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

Подготовить необходимое оснащение. Вымыть и осушить руки.

Выполнение процедуры:

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

Смочить другую салфетку в емкости с холодной водой, отжать.

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

Окончание процедуры:

Снять мокрую салфетку, кожу просушить сухой салфеткой.

Утилизировать использованные салфетки. Вымыть и осушить руки.

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

Практическое занятие № 3

Тема: Организация ухода за больными с различными заболеваниями

Цели занятия: получить практические навыки по умению:

- Описывать технику измерения артериального давления клиента с помощью механического тонометра, электронного тонометра и автоматического тонометра на запястье.
- Описывать пошагово измерение частоты пульса.
- Оформлять документы при госпитализации клиента с заболеваниями органов дыхания и кровообращения.

Теоретический материал для выполнения практических заданий

В повседневной жизни под уходом за больными (сравните - ухаживать, заботиться) обычно понимают оказание больному помощи в удовлетворении им различных потребностей. К ним относится еда, питье, умывание, движение, освобождение кишечника и мочевого пузыря. Уход подразумевает также создание больному оптимальных условий пребывания в стационаре или дома - тишины и покоя, удобный и чистой постели, свежего нательного и постельного белья и т.д. Значение ухода за больными трудно переоценить. Нередко успех лечения и прогноз заболевания всецело определяются качеством ухода. Так, можно, безукоризненно выполнить сложную операцию, но затем потерять больного из-за прогрессирования застойных воспалительных явлений в легких, возникших в результате его длительного вынужденного неподвижного положения в постели. Можно добиться значительного восстановления поврежденных двигательных функций конечностей после перенесенного нарушения мозгового кровообращения или полного сращения костных отломков после тяжелого перелома, но больной умрет из-за пролежней, образовавшихся за это время вследствие плохого ухода.

Таким образом, уход за больными является обязательной составной частью всего процесса лечения, влияющей в немалой степени на его эффективность. При заболеваниях органов кровообращения больные предъявляют разнообразные жалобы. Наиболее часто наблюдаются такие симптомы, как боли в грудной клетке, сердцебиение, одышка, удушье, отеки, ощущение больным перебоев в работе сердца и др. Наблюдение и уход за пациентами с заболеваниями ССС должны проводиться в двух направлениях.

Общие мероприятия – мероприятия по наблюдению и уходу, в которых нуждаются пациенты с заболеваниями различных органов и систем: наблюдение за общим состоянием больного, термометрия, наблюдение за пульсом и АД, заполнение температурного листа, обеспечение личной гигиены больного, подача судна и др.

Специальные мероприятия – мероприятия по наблюдению и уходу, направленные на помощь больным с симптомами, характерными для заболеваний ССС: болью в области сердца и грудной клетке, явлениями острой и хронической сердечной недостаточности, отеками, нарушением ритма сердца и др.

Артериальный пульс (лат. pulsus - удар, толчок) - периодические (ритмические) колебания стенок артерий, обусловленные изменением их кровенаполнения в результате работы сердца.

Бронхоспазм — сокращение мышц бронхов и бронхиол, вызывающее сужение просвета, вследствие чего воздух поступает и отходит с большим затруднением.

Коллапс (лат. collapsus ослабевший, упавший) острая сосудистая недостаточность, характеризующаяся в первую очередь падением сосудистого тонуса, а также объема циркулирующей крови

Задание 1

Опишите пошаговую технику измерения артериального давления клиента с помощью механического тонометра (рис. 1); электронного тонометра (рис. 2) и автоматического тонометра на запястье (рис. 3).

Как вы считаете, какой из видов тонометров более эффективен и почему?



Рис. 1. Механический тонометр.



Рис. 2 Электронный тонометр



Рис. 3 Автоматический тонометр на запястье.

Задание 2

Опишите пошагово измерение частоты пульса. Объясните, свойства артериального пульса.

Задание 3

Какие документы оформляются при госпитализации клиента с заболеваниями органов дыхания и кровообращения?

Задание 4

Ситуационные задачи

1. Вы работаете социальным работником. Ваш клиент, работающий инвалид третьей группы, обратился в поликлинику по месту жительства по поводу простудного заболевания. Лечение было назначено, но больной был признан трудоспособным, в освобождении от работы было отказано (а клиент на работу не вышел). Каковы медико-социальные проблемы и система действий по их решению?

2. Иванов А.И., 56 лет, предъявляет жалобы на острую, внезапно возникшую боль за грудиной, которая распространяется под левую лопатку и в левую руку. Боль сильная, давящего характера.

а) Как можно расценить состояние Иванова А.И.?

- а. коллапс;
- в. приступ стенокардии;
- с. гипертонический криз

б) Оказание первой медицинской помощи состоит из:

- а. назначения валидола;
- в. назначения нитроглицерина, который применяется по определенной схеме;
- с. назначения адельфана.

3. У Иванова И., 56 лет, внезапно, развился приступ инспираторной одышки.

На лице клиента испуг, кожа лица гиперемирована, в глазах – слезы.

а) Как можно расценить состояние клиента?

- а. приступ бронхоспазма;
- б. гипертонический криз;
- в. ложный круп

б) Оказание первой медицинской помощи состоит из:

- а. назначения сальбутамола;
- б. назначения ингаляции с содой + горячая ножная ванна;
- в. назначения валидола.

4. Вы работаете социальным работником. В семье ваших клиентов у одного из членов семьи проблемы со здоровьем (мужчина 45 лет): в течение месяца он отмечает приступообразные давящие боли за грудиной при физической нагрузке. К врачу не обращался. Что ему порекомендовать? Перечислите по порядку систему действий специализированной лечебно-профилактической помощи.

Практическое занятие № 4

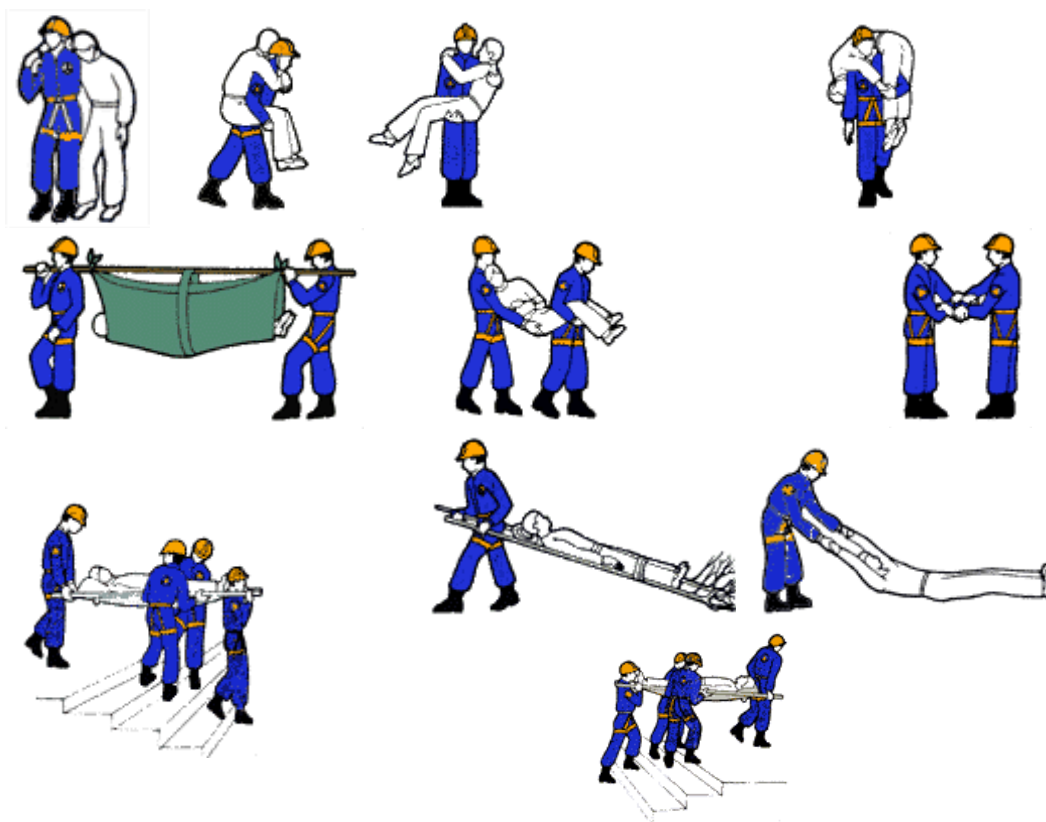
Тема: Отработка приемов оказания первой (доврачебной) помощи Организация транспортировки пострадавших в учреждения, оказывающие социально-медицинские услуги

Цели занятия:

- получить практические навыки по умению оказания содействия в оказании клиенту первой медицинской помощи;
- получить практические навыки по оказанию первой помощи до оказания медицинской помощи, вызов на дом врача либо скорой медицинской помощи;

- получить практические навыки по оказанию помощи в оформлении документов для госпитализации клиента, сопровождение клиента в стационарные медицинские учреждения для госпитализации и посещение его в этих учреждениях.

Теоретический материал для выполнения практических заданий Транспортировка пострадавших требует от спасателей знания приемов и навыков выполнения этой работы в зависимости от состояния пострадавшего и степени его травмирования, наличия специальных средств для транспортировки, умения использовать подручные средства, выполнять согласованные действия в сложных условиях. Главным требованием при транспортировке пострадавших является оперативность и безопасность. Длительное их пребывание в суровых и опасных условиях может привести к тяжелым последствиям. В большинстве случаев транспортировка осуществляется вручную, одним или несколькими спасателями, с применением специальных или подручных средств. Первую помощь может оказать любой человек, оказавшийся в критический момент рядом с пострадавшим. Но для некоторых категорий граждан, оказание первой помощи – служебная обязанность. Речь идет о полицейских, сотрудниках ГИБДД и МЧС, военнослужащих, пожарных. Умение оказать первую помощь – элементарный, но очень важный навык. В экстренной ситуации он может спасти чью-то жизнь. Представляем вашему вниманию 10 базовых навыков оказания первой помощи. Позы для транспортировки пострадавших определяется с учетом вида травмы и состояния пострадавшего.



Задание 1

Ответьте на следующие вопросы:

1. Что такое первая медицинская помощь?
2. Каково основное предназначение первой медицинской помощи и кто её оказывает?
3. Какие основные медицинские мероприятия могут проводиться при оказании первой медицинской помощи?

4. Как определяется последовательность оказания первой медицинской помощи?
5. Какие подручные средства могут использоваться при оказании первой медицинской помощи?
6. Сформулируйте и обоснуйте необходимость обучения всего населения приёмам оказания первой медицинской помощи.

Задание 2

Дополните:

Чтобы не растеряться и грамотно оказать первую помощь, важно соблюдать следующую последовательность действий:

1. Обеспечить безопасность себе, _____ и окружающим (например, извлечь пострадавшего из горящего автомобиля).
2. Проверить наличие у пострадавшего признаков _____ (пульс, дыхание, реакция зрачков на свет) и сознания.
3. Для проверки дыхания необходимо _____ пострадавшего, наклониться к его рту и носу и попытаться услышать или почувствовать дыхание.
4. Для «прослушивания» _____ необходимо приложить подушечки пальцев к _____ пострадавшего; для оценки сознания необходимо (по возможности) взять пострадавшего за плечи, аккуратно встряхнуть и задать какой-либо вопрос.
5. Обеспечить пострадавшему физический и психологический комфорт, дождаться прибытия _____.

Задание 3

Опишите оптимальные позы транспортировки пострадавших в зависимости от травмы

Вид травмы	Оптимальная поза больного при транспортировке
Сотрясение головного мозга	
Травмы передней части головы и лица	
Повреждение позвоночника	
Переломы костей таза и нижних конечностей	
Шоковое состояние	
Травмы органов брюшной полости	

Травмы груди	
Ампутация нижних конечностей	
Острые хирургические заболевания (аппендицит, прободная язва, ущемленная грыжа)	
Кровопотеря	
Травмы спины	
Травмы затылочной части головы	
Травмы шеи	
Ампутированная верхняя конечность	
Травмы глаза, груди, дыхательных путей	
Травмы верхних конечностей	
Ушибы, порезы, ссадины	
Травмы спины, ягодиц, тыльной поверхности ног	
Травмы плечевого пояса	

Сотрясение головного мозга	На спине
Травмы передней части головы и лица	На спине
Повреждение позвоночника	На спине
Переломы костей таза и нижних конечностей	На спине
Шокое состояние	На спине
Травмы органов брюшной полости	На спине
Травмы груди	На спине
Ампутация нижних конечностей	На спине, с валиком под травмированной ногой

Острые хирургические заболевания
(аппендицит, прободная язва, ущемленная
грыжа)

На спине

Кровопотеря	На животе с валиком под грудью и головой
Травмы спины	На животе или правом боку
Травмы затылочной части головы	На животе
Травмы шеи	Полусидячее положение со склоненной на грудь головой
Ампутированная верхняя конечность	Сидя с поднятой вверх рукой
Травмы глаза, груди, дыхательных путей	Сидя
Травмы верхних конечностей	Сидя
Ушибы, порезы, ссадины	Сидя
Травмы спины, ягодиц, тыльной поверхности ног	На животе
Травмы плечевого пояса	Сидя

Задание 2

Дополните:

Чтобы не растеряться и грамотно оказать первую помощь, важно соблюдать следующую последовательность действий:

6. Обеспечить безопасность себе, _____ и окружающим (например, извлечь пострадавшего из горящего автомобиля). **пострадавшему**
7. Проверить наличие у пострадавшего признаков _____ (пульс, дыхание, реакция зрачков на свет) и сознания. **жизни**
8. Для проверки дыхания необходимо _____ пострадавшего, наклониться к его рту и носу и попытаться услышать или почувствовать дыхание. **запрокинуть голову**
9. Для «прослушивания» _____ необходимо приложить подушечки пальцев к _____ пострадавшего; для оценки сознания необходимо (по возможности) взять пострадавшего за плечи, аккуратно встряхнуть и задать какой-либо вопрос. **Пульса, сонной артерии**
10. Вызвать специалистов (_____ – с мобильного телефона, с городского – _____ (скорая) или 01 (спасатели)). **112, 103**
11. Обеспечить пострадавшему физический и психологический комфорт, дождаться прибытия _____. **специалисто**

Практическое занятие № 5

Тема: Способы применения лекарственных средств

Цели занятия:

- получить практические навыки по умению оказания содействия в оказании клиенту первой медицинской помощи;
- получить практические навыки по оказанию первой помощи до оказания медицинской помощи, вызов на дом врача либо скорой медицинской помощи;

- получить практические навыки по оказанию помощи в оформлении документов для госпитализации клиента, сопровождение клиента в стационарные медицинские учреждения для госпитализации и посещение его в этих учреждениях.

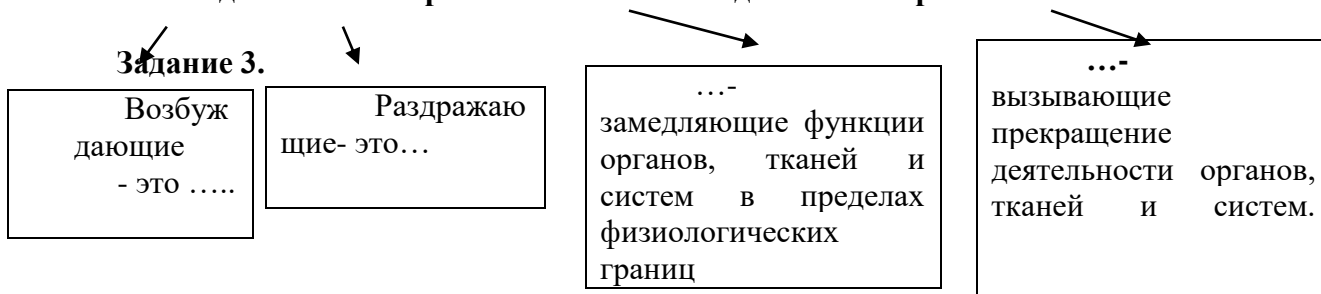
Задание 1. Установите соответствия

А. Аэрозоль	1. Твердая лекарственная форма, предназначенная для проглатывания через рот
Б. Капсула	2. Раствор, предназначенный для ингаляций
В. Мазь	3. Твердая дозированная лекарственная форма, полученная прессованием одного или нескольких лекарственных веществ, чаще всего смешанных со вспомогательными веществами
Г. Таблетка	4. Кремообразная форма лекарства, содержащая одно или несколько лекарственных соединений, растворенных в веществе основы мази или находящихся в нем во взвешенном состоянии.

Задание 2.

Заполните схему

По воздействию на организм человека выделяют лекарства



Ниже приведены правила хранения лекарственных препаратов в домашних условиях. Вставьте пропущенные слова.

- твердые лекарственные формы (таблетки, капсулы) необходимо хранить при ___ ___ в затемненном месте, так как под влиянием света могут ___ ___ этих лекарств;
- мягкие лекарственные формы (мази, пластыри, свечи) нужно хранить в более ___ ___ (на нижних полках дверцы холодильника);
- жидкие лекарственные формы (сиропы, микстуры, настойки) нужно хранить на нижних полках ___ ___;
- газообразные лекарственные формы (аэрозоли) хранят при ___ ___ в затемненном месте, избегая нагрева ___ ___;
- периодически необходимо проводить проверку домашней аптечки: выбрасывать ___ ___, одиночные таблетки без упаковки, а также лекарства с измененным внешним видом и цветом;
- лекарства должны быть недоступны ___ ___.

Задание 3.

Перечислите, что должна включать домашняя аптечка по нормам. Перечислите, что включает ваша домашняя аптечка, и чего в ней из лекарственных средств не хватает.

Задание 4.

Назовите, какие вы применяете в домашних условиях антисептические средства.

Задание 5.

Опишите пошагово выписку лекарственных средств социальным работником для клиента с заболеванием сердечно-сосудистой системы.

Задание 6.

Решите ситуационные задачи

Задача 1.

Перед постановкой внутривенной инъекции медсестра выполнила обычную обработку рук, одела стерильные перчатки, после чего выполнила инъекцию.

Вопросы:

1. Какая ошибка была допущена медсестрой?
2. Назовите показание для гигиенической обработки рук.
3. Условия для выполнения гигиенической обработки рук.
4. Перечислите уровни обработки рук.

Задача 2.

В стационаре при постановке внутривенной инъекции ВИЧ-инфицированному больному медсестра укололась иглой.

Вопросы:

1. Какой возбудитель вызывает ВИЧ-инфекцию?
2. Дайте определение ВИЧ-инфекции.
3. При работе с какими биологическими жидкостями необходимо соблюдать универсальные меры предосторожности?
4. Пути передачи ВИЧ-инфекции.
5. Алгоритм обработки медицинского лабораторного инструментария после использования для лечения больного ВИЧ-инфекцией.

Задача 3.

У женщины 48 лет, находящейся на лечении в травматологическом отделении в течение 60 дней, после постановки внутримышечной инъекции папаверина в ягодичу возник абсцесс. Известно, что медсестра при постановке инъекции перчатками не пользовалась.

Вопросы:

1. Возможные причины развития данного осложнения?
2. Перечислите факторы риска, способствующие возникновению инфекции у больной.
3. Алгоритм надевания перчаток?

Задание 3.

Ниже приведены правила хранения лекарственных препаратов в домашних условиях. Вставьте пропущенные слова.

- твердые лекарственные формы (таблетки, капсулы) необходимо хранить при ___ ___ в затемненном месте, так как под влиянием света могут ___ ___ этих лекарств; **комнатной температуре, меняться свойства**
- мягкие лекарственные формы (мази, пластыри, свечи) нужно хранить в более ___ ___ (на нижних полках дверцы холодильника); **прохладном месте**
- жидкие лекарственные формы (сиропы, микстуры, настойки) нужно хранить на нижних полках ___ ___; дверцы холодильника
- газообразные лекарственные формы (аэрозоли) хранят при ___ ___ в затемненном месте, избегая нагрева ___ ___; **комнатной температуре, солнечными лучами**
- периодически необходимо проводить проверку домашней аптечки: выбрасывать ___ ___, одиночные таблетки без упаковки, а также лекарства с измененным внешним видом и цветом; **просроченные препараты**
- лекарства должны быть недоступны ___ ___. **для детей**

Практическая работа №6

Тема: Отработка приемов оказания первой помощи при острой сердечно – сосудистой недостаточности

Цели занятия:

- получить практические навыки по умению оказания содействия в оказании клиенту первой медицинской помощи;
- получить практические навыки по оказанию первой помощи при острой сердечно – сосудистой недостаточности;
- получить практические навыки по оказанию помощи в оформлении документов для госпитализации клиента, сопровождение клиента в стационарные медицинские учреждения для госпитализации и посещение его в этих учреждениях.

Задание 1.

Этап 1.

Порядок действия на месте происшествия. Алгоритм действия при первом контакте с пострадавшим. Порядок действия на месте происшествия.

Началу оказания первой медицинской помощи предшествует оперативное принятие верных и безопасных для спасателя решений, так как этот шаг предопределяет успех и в сохранении жизни самого пострадавшего.

Исходя из вышеизложенного, представляется возможным обозначить конкретные действия спасателя в виде приведенного ниже алгоритма, который иногда еще называют схемой «4 по 4».

I. Непосредственно на месте происшествия

1. Убедись, что тебе ничего не угрожает (очень важно выяснить безопасность подхода к месту происшествия и нахождение в нем пострадавших и спасающих): - посмотри; - послушай; - понюхай.

2. Определи, что именно произошло (по мере приближения к пострадавшему уже следует определить примерный объем предстоящей медицинской помощи, продумать план дальнейших действий и какие медицинские средства, например из автомобильной аптечки, могут потребоваться)

3. Выясни количество пострадавших: - посмотри; - спроси у окружающих; - попроси отозваться пострадавших.

4. Узнай, кто может тебе помочь.

II. Первичный осмотр пострадавшего:

1. Проверь реакцию: - громко оклики или хлопни в ладоши около каждого уха; - осторожно сожми плечо; - ущипни за ухо или кожу кисти.

2. Аккуратно запрокинь голову пострадавшего, фиксируя шейный отдел позвоночника (при этом он должен находиться в положении лежа на спине).

3. Проверь дыхание (не менее 5 секунд): - послушай, дышит ли он; - посмотри, поднимается ли грудь; - почувствуй рукой движение грудной клетки.

ВНИМАНИЕ! Если не дышит — начинай искусственную вентиляцию легких!

1. Проверь наличие пульса на шее (7—10 секунд);

ВНИМАНИЕ! Если пульса нет — приступай к наружному массажу сердца!

III. Вызов скорой медицинской помощи.

1. Не оставляй пострадавшего одного дольше чем на 30 секунд (лучше попроси позвонить другому человеку).

2. Сообщи диспетчеру, что и где произошло.

3. Сообщи количество и состояние пострадавших.

4. Сообщи, кто именно (квалификация) оказывает помощь.

ВАЖНО! Не вешай трубку; пока не получишь указания диспетчера скорой помощи!

IV. Подробный осмотр пострадавшего (если дыхание и пульс сохранены) Осмотри и осторожно ощупай: — шею и голову; — грудь и живот; — таз, поясницу, пах; — ноги и руки.

2. Если дальнейшее проведение реанимационных действий сопряжено с опасностью для реаниматора и (или) для окружающих.

Теперь, после изучения этой достаточно непростой главы, появляется возможность сформировать некий своеобразный порядок первичные действий персонала первого контакта на месте происшествия.

Алгоритм действия при первом контакте с пострадавшим. Подготовительный этап предусматривает: — диагностику клинической смерти, признаками которой являются отсутствие сознания, дыхания, пульса, глазных рефлексов и признаков биологической смерти; — укладывание пострадавшего на спину на жесткое основание — необходимое условие для выполнения наружного массажа сердца, при котором сердечная мышца под давлением рук реаниматора будет сжиматься и выбрасывать кровь в аорту и, соответственно, в сонные артерии, идущие к головному мозгу.

Давление будет производиться между грудиной и позвоночником пострадавшего, поэтому жесткое основание является одним из условий успешного проведения наружного массажа сердца. В реальных условиях жестким основанием может быть твердая поверхность пола, земли, проезжей части, стол, щит, подложенные под плечи пострадавшего книги и т. д. Наружный массаж сердца всегда оказывается неэффективным на мягкой пружинящей поверхности (диван, кровать и т. д.); — освобождение от стесняющих элементов одежды — тоже является одним из необходимых условий успешной реанимации поэтому, несмотря на время года (возможные инфекционные осложнения ничто по сравнению со спасенной жизнью) и половую принадлежность пострадавшего, необходимо освободить от одежды (расстегнуть, разрезать, разорвать) блок голова – шея - грудь . Кроме того, обязательно нужно расстегнуть поясной и (или) брючный ремень для профилактики возможных повреждений органов брюшной полости при выполнении наружного массажа сердца.

Этап 2. Инфаркт миокарда

Стенокардия, как уже говорилось, нередко предшествует инфаркту миокарда.

Инфаркт миокарда - острая форма ишемической болезни сердца. При инфаркте происходит гибель (некроз) сердечной мышцы, что приводит к серьезному нарушению работы сердечно-сосудистой системы, а это, в свою очередь, прямая угроза жизни. В зоне инфаркта происходит некроз сердечной мышцы, то есть она полностью погибает, впоследствии на ее месте возникает рубец из соединительной ткани. Если приступы болей при стенокардии появляются, как правило,

при физической или эмоциональной нагрузке (реже в покое), то при инфаркте миокарда они весьма часто возникают в покое и в ночные часы. Кроме того, при инфаркте миокарда с первых же минут его развития артериальное давление в большинстве случаев падает, чего не наблюдается при стенокардии.

Признаки инфаркта миокарда таковы:

1. Очень сильная сжимающая боль за грудиной. Не снимается приемом нитроглицерина. Может отдавать в левую половину грудной клетки, левую руку или лопатку. Длительность - от 20-30 минут до нескольких часов.
2. Холодный пот.
3. Одышка.
4. Частый и неправильный пульс.
5. Человек резко бледнеет, жалуется на страх скорой смерти, нехватку воздуха.
6. Больной возбужден.
7. Тошнота, иногда рвота.

Первая помощь

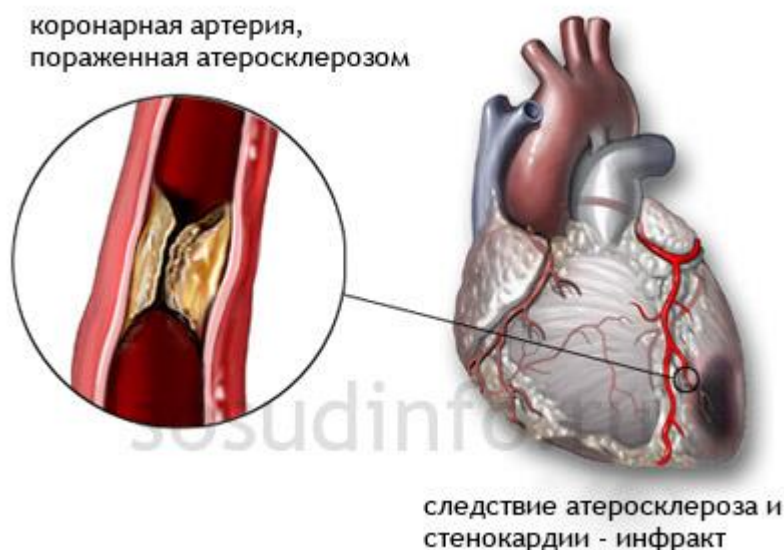
1. Обеспечить больному полный покой и приток свежего воздуха.
2. Дать нитроглицерин, предупредить, что его надо полностью рассосать. Следующую таблетку дать через 5 минут. Повторить не больше 3 раз. Если нет нитроглицерина, дайте валидол. Нужно измерить артериальное давление, т.к. оно может резко снизиться. Если это произошло, нитроглицерин и валидол давать нельзя.
3. Обязательно вызвать "Скорую помощь".
4. Для успокоения больного накапайте 30-40 капель валокордина или корвалола на кусок сахара и дайте рассосать.
5. Дать 1 таблетку аспирина (для снижения процесса тромбообразования). Таблетку надо разжевать и запить водой. Можно дать 2 таблетки анальгина для уменьшения боли.
6. Поставить горчичники на икры ног как отвлекающее средство.
7. Если развилась клиническая смерть - приступить к непрямому массажу сердца.

Первая помощь при стенокардии.

1. Первым делом облегчите дыхание, расстегнув первые пуговицы на одежде, ослабив пояс брюк, юбки.
2. При возможности положите больного. В таком положении сердце снижает потребность кислорода и быстро приступ проходит.
3. Под язык сразу же поместите нитроглицерин – он моментально принесет облегчение.
4. Если нет лекарственных препаратов, для снятия болевого приступа можете поставить горчичники на область сердца, либо груди (там, где чувствуется боль).
5. Подойдет так же горячая горчичная ванночка для кистей рук. Возьмите одну столовую ложку сухой горчицы и разведите в одном литре горячей воды. Руки в ней будет достаточно подержать 5-7 минут. Или погрузите руки в чистую горячую воду на такое же время.
6. Больному объясните технику правильного дыхания: лучше дышать носом, медленно и глубоко с задержкой на высоте вдоха и одновременным максимальным выпячиванием верхней части живота. При таком дыхании давление воздуха в грудной клетке понижается, что облегчает приток к сердцу венозной крови. Замедленное дыхание позволяет в организме накапливать углекислоту, которая ведет к расширению сосудов сердца, что улучшает питание сердечной мышцы кислородом.
7. Еще при приступе стенокардии можно массировать активные точки, которые находятся на левой руке. Очень сильно сжимайте концевую фалангу левого мизинца по сторонам от корня

ногтя, а еще массируйте точку, которая расположена на середине ладони, при согнутых пальцах – между косточками среднего и безымянного пальцев.

Стенокардия, как уже говорилось, нередко предшествует инфаркту



Задание 2

Пострадавшему необходимо сделать непрямой массаж сердца. Какова последовательность ваших действий:

А- положить пострадавшего на ровную твердую поверхность, встать на колени с левой стороны от пострадавшего параллельно его продольной оси, на область сердца положить разом две ладони, при этом пальцы рук должны быть разжаты, поочередно надавливать на грудину сначала правой, потом левой ладонью;

Б- положить пострадавшего на кровать или на диван и встать от него с левой стороны, в точку проекции сердца на грудине положить ладони, давить на грудину руками с полусогнутыми пальцами поочередно ритмично через каждые 2—3 секунды;

В- положить пострадавшего на ровную твердую поверхность, встать на колени с левой стороны от пострадавшего параллельно его продольной оси, положить ладонь одной руки на нижнюю треть грудины (на 2—2,5 см выше мечевидного отростка), ладонью другой руки накрыть первую для усиления давления. Пальцы обеих кистей не должны касаться грудной клетки, большие пальцы должны смотреть в разные стороны, давить на грудь только прямыми руками, используя вес тела, ладони не отрывать от грудины пострадавшего, каждое следующее движение производить после того, как грудная клетка вернется в исходное положение.

Задание 3.

Ситуационные задачи

1. Одинокая пенсионерка 60-ти лет Н. страдает тяжелым сердечно-сосудистым заболеванием, приведшим к инвалидности II группы, в силу чего она с трудом может самостоятельно себя обслуживать.

1. Имеет ли она право на надомное социальное обслуживание?
2. Нормативно-правовая база для решения проблем.

3. Какие документы необходимы для принятия гражданина на домашнее социальное обслуживание?

4. Какие формы социальной поддержки может предложить территориальный орган (отдел) социальной защиты населения?

2. Вы работаете социальным работником. Во время вашего посещения у вашей клиентки, которая состоит под наблюдением участкового терапевта с диагнозом гипертоническая болезнь, появилась интенсивная головная боль, «мушки» перед глазами, головокружение. Какое неотложное состояние может быть у больной? Каковы ваши действия?

3. Вы работаете социальным работником. За несколько часов до вашего посещения у вашего клиента появился озноб, недомогание, слабость, ломота во всем теле. Что может быть у больного? Что вы должны сделать?

4. Вы работаете социальным работником. Каковы признаки клинической смерти? Что такое реанимация? Каков порядок действий при выполнении реанимационных мероприятий?

Практическое занятие № 7

Тема: Отработка приемов оказания первой помощи при острой дыхательной недостаточности

Цель занятия: получить практические навыки по умению оказания первой помощи при острой дыхательной недостаточности

Методические рекомендации для выполнения практических заданий

В работе социального работника приходится иметь дело с острой дыхательной недостаточностью. Чаще всего она возникает при острых заболеваниях, полной или частичной обструкции дыхательных путей. Своевременно и качественно проведенные неотложные медицинские мероприятия на этапе не только спасают жизнь больным, но и способствуют дальнейшему успешному лечению болезни, предупреждают развитие тяжелых осложнений.

Алгоритм выполнения практических навыков.

Общие принципы оказания помощи при ОДН.

1. Вызвать скорую помощь. Освобождение дыхательных путей от слизи, крови.

2. При попадании инородных тел в верхние дыхательные пути и развития асфиксии оттесняют нижнюю челюсть роторасширителем и вытягивают язык с помощью языкодержателя. При наличии инородного тела в трахее проводится трахеотомия.

3. Придать положение больному, опустив головной конец для постурального дренажа, его следует проводить 3-4 раза в сутки по 40-60 мин.

4. После проведения неотложных мер больных госпитализируют в палаты интенсивной терапии.

Практическое задание

Решение практических ситуаций

Ситуация 1.

Вы работаете социальным работником. При выполнении вами медико - социального патронажа у вашей клиентки появился приступ удушья (клиентка состоит под наблюдением участкового терапевта с диагнозом бронхиальная астма). Больная сидит, опираясь руками о край кровати, дыхание свистящее, слышное на расстоянии.

1. Определите медико-социальные проблемы клиента (подопечного) в конкретной ситуации
2. Назовите учреждения социального профиля, которые могут помочь в данном случае. Если необходимо в конкретной ситуации, перечень документов необходимы для принятия гражданина на ту или иную форму социального обслуживания.
3. Определите, какое неотложное состояние у клиента (подопечного) в конкретной ситуации.
4. Разъясните порядок действий социального работника по определению доврачебной первой медицинской помощи.

Ситуация 2. Социальный работник, придя к подопечной Анне Павловне, 67 лет, которая имеет заболевание бронхиальной астмы, инвалид 3 группы, видит следующую картину: Анна Павловна во время рубки мяса получила травму правой кисти, состояние средней тяжести, в сознании, вялая, кожные покровы бледные. В области правой кисти обширная резаная рана, с частичной ампутацией первого пальца. В ране видны костные фрагменты.

1. Определите медико-социальные проблемы клиента (подопечного) в конкретной ситуации
2. Назовите учреждения социального профиля, которые могут помочь в данном случае. Если необходимо в конкретной ситуации, перечень документов необходимы для принятия гражданина на ту или иную форму социального обслуживания.
3. Определите, какое неотложное состояние у клиента (подопечного) в конкретной ситуации.
4. Разъясните порядок действий социального работника по определению доврачебной первой медицинской помощи.

Практическое занятие № 8

Тема: Отработка приемов оказания первой помощи при кровотечении

Цель занятия: получить практические навыки по умению оказания первой помощи при кровотечении

Теоретический материал для выполнения заданий

Кровотечение - это выход крови из просвета кровеносного сосуда вследствие его повреждения или нарушения проницаемости его стенки.

Актуальность данной патологии определяется, прежде всего, ростом абсолютного числа тяжелых повреждений в условиях бурного развития техники и транспорта, причем различные повреждения являются весомыми составляющими кровопотери и шока, которые часто приводят к гибели пострадавших на месте происшествия, во время транспортировки или в стационаре.

Помощь больному с кровотечением в автономных условиях крайне ограничена. Поэтому прогноз зависит от характера и тяжести кровотечения, кровопотери, от того, насколько правильно и вовремя оказана первая, первая медицинская помощь, сделана, при необходимости, срочная операция.

Чем быстрее и грамотнее будет оказана помощь при кровотечении, чем быстрее пострадавший, больной будет госпитализирован, чем раньше поставлен точный диагноз и проведено адекватное (в т.ч. оперативное) лечение, тем ниже летальность и лучше ближайшие и отдаленные результаты.

Практическое задание

Решение практических ситуаций



Ситуационная задача №1.

Подросток 18 лет, будучи в нетрезвом виде разбил витрину магазина. Получил множественные колото-резаные раны.

При осмотре: состояние сильного алкогольного опьянения (резкий запах алкоголя из рта, речь несвязанная, движения хаотичны). На туловище множественные резаные раны. Пульс – 80 уд. в 1 мин. АД = 130/70 мм.рт.ст.

Вопросы:

1. Определите вид кровотечения.
2. Определите тяжесть кровотечения, объём кровопотери.
3. Назовите методы временной остановки кровотечения при оказании:
 - ПМП,
 - на доврачебном этапе оказания медицинской помощи.
4. Назовите методы окончательной остановки кровотечения.
5. Назовите особенности ухода за пациентом после остановки кровотечения.



Ситуационная задача №2.

Социальный работник, придя к подопечной Нефедовой Алле Павловне, 69 лет, которая имеет заболевание бронхиальной астмы, инвалид 3 группы, видит следующую картину: Анна Павловна во время рубки мяса получила травму левой кисти, состояние средней тяжести, в сознании, вялая, кожные покровы бледные. В области левой кисти обширная резаная рана, с частичной ампутацией первого пальца. В ране видны костные фрагменты.

При осмотре: состояние средней тяжести, в сознании, вялая, кожные покровы бледные. Местно: в области правой кисти обширная резаная рана, с частичной ампутацией первого пальца. В ране видны костные фрагменты.

Вопросы:

1. Определите вид кровотечения.
2. Определите тяжесть кровотечения, объём кровопотери.
3. Назовите методы временной остановки кровотечения при оказании на доврачебном этапе оказания медицинской помощи.
4. Назовите методы окончательной остановки кровотечения.
5. Назовите особенности ухода за пациентом после остановки кровотечения.

Практическое занятие № 9

Тема: Отработка приемов оказания первой помощи при травмах, несчастных случаях, аллергии

Цель занятия: получить практические навыки по умению первой помощи при травмах, несчастных случаях, аллергии

Теоретический материал для выполнения заданий

Оказание помощи при ушибах

Ушиб - закрытое повреждение мягких тканей и кровеносных сосудов с образованием кровоподтеков. Они возникают при ударе о тупой твердый предмет.

Признаки: боль, которая появляется в момент ушиба, или отек вскоре после ушиба, который может быть ограничительным и расплывчатым; синяк или гематома в зависимости от глубины повреждения.

Первая помощь направлена на уменьшение кровоизлияния и снятие боли. Ушибленной конечности следует придать возвышенное положение и по возможности наложить тугую повязку, чтобы уменьшить внутреннее кровоизлияние. К месту ушиба на 1,5-2 часа прикладывают холод, затем тепло. Для охлаждения можно использовать холодный компресс, пузырь со льдом, снегом, холодной водой, а также гипотермический (охлаждающий) пакет-контейнер, имеющийся в аптечке. Для снятия боли ушибленному органу создают покой. Например, руку можно подвесить на косынке, наложить на сустав повязку и т.д.

При травмах, сопровождаемых ушибом, возможны переломы. Поэтому в период доврачебной помощи следует относиться к нему, как к перелому.

Оказание помощи при вывихах

Вывих - выход головки одной кости из суставной сумки другой, сопровождающийся разрывом суставной сумки. Признаки вывиха - отечность и болезненность движений в суставе, его деформация. Вправлять кости, вышедшие из сустава, может только врач. Кроме того, вывих может сопровождаться трещинами и переломами костей. До прибытия врача или до доставки пострадавшего к врачу следует обездвижить конечность в том положении, в котором она оказалась после вывиха, и приложить к суставу холод.

При вывихе лучезапястного сустава следует вложить в кисть валик, наложить одинарную шину и подвесить согнутую в локте руку на перевязь. При вывихе плечевого сустава следует подвесить руку на косынку или прибинтовать ее к туловищу.

При вывихе голеностопного сустава накладывается восьмиобразная (крестообразная) повязка.

При вывихе коленного сустава фиксация осуществляется так называемой черепашьей повязкой.

Оказание помощи при переломах

Неестественное положение пострадавшего, деформация конечностей указывают на переломы костей. В этом случае нельзя переносить пострадавшего даже на небольшое расстояние. Перемещение может привести к смещению обломков костей, усилению кровотечения, углублению шока. Только при угрозе взрыва, пожаре и т.п. пострадавшего транспортируют с особой осторожностью. Поврежденные конечности необходимо обездвижить (иммобилизовать), зафиксировав любыми подручными средствами.

Переломы подразделяются на закрытые и открытые.

Закрытый перелом - травматическое нарушение целостности кости без нарушения целостности кожных покровов. Он характеризуется неестественной формой конечности, припухлостью, покраснением, болью.

При оказании доврачебной помощи необходимо обездвижить сломанную кость с помощью повязок или шин.

Шины должны захватывать место перелома и 2-3 близлежащих сустава. Иммобилизация сломанных конечностей осуществляется с помощью стандартных шин или подручных средств.

Открытый перелом - травматическое нарушение целостности кости с нарушением целостности кожных покровов. С таким переломом обращаемся вначале, как с раной.

При необходимости для остановки артериального кровотечения выше места перелома накладывается жгут или закрутка с запиской о времени наложения жгута. Кожа вокруг раны обрабатывается спиртовым раствором йода или бриллиантовой зелени. Рана закрывается стерильной салфеткой. Сломанная кость обездвиживается в том положении, которое она приняла в результате перелома. Костные обломки не вправляются.

Первая медицинская помощь при аллергии

Естественно, первым вашим действием, если у кого-то из ваших близких обнаружили вышеописанные признаки, должен стать звонок в скорую помощь и вызов врачей. Паника в данной ситуации недопустима, вы должны обеспечить пребывание пострадавшего в сознании до приезда медиков.

Основные действия до приезда скорой помощи

Больной не должен больше контактировать с аллергеном, от которого пошла аллергическая реакция. В случае, если человека укусило насекомое, из ранки нужно удалить яд, скорее всего это придется сделать методом выдавливания или высасывания, причем, чем быстрее, тем лучше. Когда реакция спровоцирована приемом медикаментов или пищей, то нужен рвотный рефлекс, также больному поможет очистительная клизма, промывание желудка. В тех ситуациях, когда аллергию вызвал запах, лучшим выходом будет проветривание помещения.

Первые проявления аллергических реакций следует устранить каким-нибудь из противоаллергических антигистаминных препаратов: в таких случаях пользуются супрастином, диазолином, фенкаролом, телфастом, лоратадином, зиртеком, тавегилом и многими другими.

Больному настоятельно необходима удобная комфортная поза: скорее всего пострадавшего следует уложить, снабдив подушкой под головой или небольшим валиком – это даст приток крови к органам. Помимо этого, пострадавшему важно обеспечить максимальный приток воздуха к легким. Если приложить к области контакта с аллергеном холод, это поможет замедлить течение иммунных реакций.

Практическое задание

Решение практических ситуаций

Ситуация 1

Вы работаете социальным работником. При выполнении вами медико - социального патронажа у вашей подопечной Сениной Аллы Павловны появился приступ удушья (клиентка состоит под наблюдением участкового терапевта с диагнозом бронхиальная астма). Больная сидит, опираясь руками о край кровати, дыхание свистящее, слышное на расстоянии

1. Определите медико-социальные проблемы проблему клиента (подопечного) в конкретной ситуации

2. Назовите учреждения социального профиля, которые могут помочь в данном случае. Если необходимо в конкретной ситуации, перечень документов необходимы для принятия гражданина на ту или иную форму социального обслуживания.

3. Определите, какое неотложное состояние у клиента (подопечного) в конкретной ситуации.

4. Разъясните порядок действий социального работника по определению доврачебной первой медицинской помощи.

Ситуация 2

Павлова Ада Петровна, возраст 65 лет, после перенесенной травмы прикована к постели, не может себя обслуживать, нуждается в постоянном уходе, группы инвалидности нет. Родственников и детей нет, соседи изредка навещают.

1. Определите медико-социальные проблемы проблему клиента (подопечного) в конкретной ситуации
2. Назовите учреждения социального профиля, которые могут помочь в данном случае. Если необходимо в конкретной ситуации, перечень документов необходимы для принятия гражданина на ту или иную форму социального обслуживания.
3. Определите, какое неотложное состояние у клиента (подопечного) в конкретной ситуации.
4. Разъясните порядок действий социального работника по определению доврачебной первой медицинской помощи.