**Рабочая тетрадь по теме:**

**«Выполнение методов простейшей физиотерапии»**

ПМ 04 Выполнение работ по профессии

Младшая медицинская сестра по уходу за больными

МДК 0403 Технология оказания медицинских услуг



Мценск, 2023 г.

#### СОДЕРЖАНИЕ.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА. | **3** |
| **2.** | ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ. | **5** |
| **3.** | ЛЕКЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ. | **12** |
| **4.** | ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ. | **34** |
| **5.** | СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ | **42** |
| **6.** | ПРИЛОЖЕНИЕ 1.ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ. | **44** |
| **7.** | ПРИЛОЖЕНИЕ 2.ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКИЙ СЛОВАРЬ. | **46** |

#### ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА.

Рабочая тетрадь по теме: «Выполнение методов простейшей физиотерапии» рассчитана на 6 учебных часов в соответствии с учебным планом программы ПМ 04 раздела «Технология оказания медицинских услуг». Решение проблем пациента посредством сестринского ухода и соответствующих профессиональных компетенций (ПК):

* Оформление медицинской документации.
* Оказание медицинских услуг в пределах своих полномочий.
* Обеспечение безопасной больничной средой пациентов и персонала, в том

числе инфекционная безопасность и личная гигиена на рабочем месте.

* Эффективное общение с пациентом и его окружением в процессе

профессиональной деятельности.

* Соблюдение принципов профессиональной этики.
* Консультирование пациента и его окружение по вопросам ухода и

самоухода.

Представленная Рабочая тетрадь направлена на изучение понятия физиотерапии, простейшие методы физиотерапии, алгоритмы манипуляций постановки грелки, банок, пузыря со льдом, горчичников; показаний и противопоказаний для методов простейшей физиотерапии.

*Актуальность.*

Одной из важнейших задач при изучении темы: «Выполнение методов простейшей физиотерапии» является изучение студентами алгоритмов манипуляций применения грелки, пузыря со льдом, горчичников, банок, компрессов; показаний и противопоказаний вышеуказанных процедур и возможных осложнений при неправильном проведении манипуляции.

В настоящее время физиотерапевтические процедуры применяются при лечении огромного количества различных болезней. Правильная техника выполнения и эффект от них во многом зависит от знаний и ответственного отношения медицинской сестры, которая должна в совершенстве владеть простейшими физиотерапевтическими процедурами, знать показания и противопоказания, возможные осложнения и их предотвращение при выполнении манипуляций, придерживаться определенных этико-деонтологических принципов. В соответствии нормативных документов медицинская сестра должна уметь провести обработку инструментов и предметов ухода, после манипуляции.

Изучение данной темы направлено на овладение студентами видами профессиональной деятельности для решения проблем пациента посредством сестринского ухода и выполнение сестринских манипуляций.

При проведении занятий используются различные приемы, методы, формы и средства обучения. При изучении нового материала, необходима связь с ранее изученными темами. Большое внимание при изучении нового материала уделяется сестринскому процессу, мастерству общения медицинской сестры с пациентом и его родственниками, владению методами убеждения пациента в необходимости проведения тех или иных манипуляций.

В данной Рабочей тетради представлен весь учебный материал по теме: «Выполнение методов простейшей физиотерапии», который позволяет овладеть методикой и техникой проведения данных манипуляций.

#### ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ.

В соответствии с требованиями ФГОС и программой модульного обучения, основной *целью* Рабочей тетради по теме: «Выполнение методов простейшей физиотерапии» является формирование соответствующего уровня общих и профессиональных компетенций. Медицинская сестра обязана соблюдать правильную технику выполнения простейших физиотерапевтических процедур с целью ускорения выздоровления пациента, реабилитации его организма после длительного болезненного периода, восстановления нормальных процессов жизнедеятельности.

*Задачи.*

*Образовательные:*

* Выявить уровень овладения знаниями по изучаемой теме.
* Изучить простейшие физиотерапевтические процедуры.
* Показать актуальность темы.
* Изучить основные показания, противопоказания, осложнения и

алгоритмы постановки физиотерапевтических процедур.

* Формировать профессиональные навыки компетенций при

осуществлении сестринского ухода.

*Методические:*

* Систематизировать и углубить знания студентов по теме: «Выполнение

методов простейшей физиотерапии».

* Помочь в освоении общих и профессиональных компетенций.

*Развивающие:*

* Развить познавательный интерес к данной теме.
* Развить профессиональные навыки.
* Развить навыки самостоятельной работы.
* Развить внимание и память по выполнению манипуляций.
* Развить клиническое и логическое мышление.
* Развить положительные личностные качества.
* Развить навыки работы с документацией.

*Воспитательные:*

* Воспитать чувство ответственности при выполнении

профессиональных обязанностей.

* Воспитывать у студентов набор важных личностно-профессиональных

качеств медицинского работника: умение осознавать ответственность за жизнь пациента, умение анализировать свое поведение.

* Способствовать выработке аккуратности и точности, исполнительности

и ответственности.

*Целевая аудитория:* Рабочая тетрадь может быть использована для работы со студентами 2 курса при изучении темы: «Выполнение методов простейшей физиотерапии».

*Особенности использования Рабочей тетради:* Рабочая тетрадь может быть использована преподавателями по специальности 34.02.01 Сестринское дело, а также студентами для самостоятельного изучения темы: «Выполнение методов простейшей физиотерапии». Рабочая тетрадь содержит: рекомендации по оснащению занятий, хронологическую карту практического занятия, схему занятия, лекционный материал по темам: Применение методов простейшей физиотерапии; Применение горчичников; Алгоритм манипуляции постановка горчичников; Применение грелки. Виды грелок; Применения пузыря со льдом; Постановка компресса: холодного горячего, согревающего компресса; Постановка банок. В Рабочей тетради представлены задания для самостоятельной работы студентов с эталонами ответов и оценкой собственной деятельности.

*В результате использования Рабочей тетради по теме: «Выполнение методов простейшей физиотерапии»:*

*Студент узнает:*

* определение терминов, употребляемых при проведении процедур;
* области тела, разрешаемые для выполнения процедур;
* осложнения, возникающие при неправильной технике проведения

процедур;

* показания и противопоказания для проведения процедур.

*Студент научится:*

* собирать информацию о состоянии здоровья пациента;
* определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;
* обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его

окружения и персонала;

* применять грелку, банки, пузырь со льдом;
* применять холодный, горячий, согревающий компрессы.

**Интегративные связи**

**«Выполнение методов простейшей физиотерапии»**

**Оснащение для проведения занятий**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Учебное оборудование**   * кушетка медицинская; * кровать функциональная; * манипуляционный столик; * маски медицинские, * перчатки медицинские (чистые и стерильные), * дозатор для жидкого мыла, * бумажное полотенце, * фартуки клеенчатые, * крафт-пакеты для стерилизации медицинского инструментария, * горчичники * почкообразные лотки * полотенце * водный термометр * часы * грелка * кувшин * пеленка * пузырь для льда * компрессная бумага * вата * бинт * марлевая салфетка, сложенная в 8 слоев * ножницы * клеенка | **2. Технические средства обучения:**   * компьютер; * мультимедийный проектор; * муляжи;   **3. Учебно-методическая документация:**   * рабочая программа * поурочный план * методическая разработка * ситуационные задачи и ответы * презентация * алгоритмы манипуляций * тестовые задания эталоны к ним. * лекционный материал * учебно-методическая литература |

**Вид занятия:** практическое занятие.

**Тип занятия:** закрепление знаний.

Занятие составлено в соответствии с требованиями ФГОС к результатам освоения программы подготовки специалистов среднего звена.

**Методы обучения:** объяснительно-иллюстративный, поисковый, проблемный, самостоятельная работа студента.

**Место проведения:** кабинет доклинической практики, симуляционный кабинет.

**Время занятия:** 270 минут.

**Хронологическая карта практического занятия**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Этапы занятия** | **Время (мин.)** |
| 1. | Организационный момент | 5 |
| 2. | Контроль уровня знаний | 30 |
| 3. | Изучение нового материала | 20 |
| 4. | Демонстрационная часть | 10 |
| 5. | Вводный инструктаж | 5 |
| 6. | Самостоятельная работа | 180 |
| 7. | Оформление дневников и манипуляционных тетрадей | 15 |
| 8. | Подведение итогов занятия, задание на дом | 5 |
|  | Итого: | 270 |

**Схема занятия**

1. **Организационный момент.**

Цель: оптимизировать учебный процесс, создать рабочий настрой и условия для выполнения задач практического занятия.

Преподавателем проводится проверка готовности кабинета к работе, оценка внешнего вида студентов, приветствие, проверка посещаемости и назначение дежурных, сообщение темы и плана проведения занятия, целей занятия и его значение в учебном процессе и практической деятельности.

1. **Контроль уровня знаний.**

Цель: Выявление базовых знаний по теме, определения уровня подготовки, готовности к усвоению нового материала и оценка качества знаний, выявление слабых мест в подготовке, оценка способности к логическому и клиническому мышлению, оценка письменной и устной речи. Оценивается качество самоподготовки и усвоения материала. Преподаватель оценивает уровень знаний лекционного материала и результатов самоподготовки, используя различные приемы: фронтальный опрос, терминологический диктант или тестовые задания, индивидуальный опрос.

**Вопросы для фронтального опроса.**

1. Дать определение простейшей физиотерапии.
2. Перечислить методы простейшей физиотерапии
3. Применение горчичников: показания и противопоказания.
4. Применение грелки: показания и противопоказания.
5. Виды компрессов, особенности постановки.
6. Показания и противопоказания к постановке холодного компресса.
7. Согревающий компресс: показания и противопоказания.
8. Использование пузыря со льдом: показания и противопоказания.

**3. Изучение нового материала.**

Цель: выполнение требований образовательного стандарта, формирование профессиональной компетенции по разделу модуля, формирование профессиональных навыков по манипуляциям, закрепление теоретических знаний по теме занятия.

Преподаватель обращает внимание на значение данной темы для практики, использует опорный конспект, дополнительные источники информации. Студенты знакомятся с алгоритмами, записывают основные положения и определения в дневники.

**4. Демонстрационная часть.**

Цель: оптимизировать усвоение нового материала, обеспечить наглядность, вызвать познавательный интерес. Использовать современные технологии в образовательном процессе, закрепить теоретические знания, развить мыслительную деятельность. Обеспечить выработку профессиональных умений и навыков.

Преподаватель демонстрирует слайды по данной теме, учебный фильм.

**5. Вводный инструктаж.**

Цель: оптимизация самостоятельной работы, профилактика травматизма, обеспечение выполнения задач занятия, выработка самостоятельности и ответственности.

Преподаватель доводит до внимания студентов план проведения самостоятельной работы, ее цели и задачи. Студенты знакомятся с картами самостоятельной работы и заданием, получают глоссарий, алгоритмы. Преподаватель обращает внимание на обязательное соблюдение принципов этики и деонтологии при общении с пациентами и медперсоналом, соблюдение требований инфекционной безопасности при выполнении практических навыков.

**6. Самостоятельная работа.**

Цель: формирование профессиональной компетентности, развитие логического и клинического мышления, выработка самостоятельности. Развитие навыков общения, педагогических способностей, навыков работы с документацией. Стимулировать мыслительную деятельность, вызвать познавательный интерес, привить профессиональные навыки, любовь к будущей профессии. Закрепить теоретические знания на практике.

Первый этап – 90 минут, работа в кабинете доклинической практики. Решение ситуационных задач на развитие клинического мышления. Затем по алгоритмам студенты отрабатывают практические навыки, работают парами. Изучают глоссарий. Планируют свои действия на второй этап самостоятельной работы, знакомятся с картами самостоятельной работы и заданием. Этапы отработки манипуляций контролирует преподаватель. Студентов, не допускающих ошибок, назначают экспертами.

На втором этапе работа в симуляционном кабинете выполнение заданий:

* Отработать навыки мытья – не менее 5 раз
* Принимают участие в постановке горчичников.
* Принимают участие в постановке грелки.
* Принимают участие в постановке пузыря со льдом.
* Принимают участие в постановке банок.

Время работы в симуляционном кабинете – 90 минут. Преподаватель контролирует все этапы самостоятельной работы, оценивает активность студентов.

**7. Оформление дневников и манипуляционных тетрадей.**

Цель: развить аккуратность, ответственность, умение работать с документацией.

Студенты документируют этапы занятия в дневники, отражая основные моменты самостоятельной работы, составляют краткий отчет о выполнении на проверку преподавателю.

**8. Подведение итогов занятия, задание на дом.**

Цель: оценить уровень знаний каждого студента, развить критику и самокритику, определить слабые места подготовки и нацелить студентов на восполнение дефицита знаний, обеспечить оптимальные условия для самоподготовки студентов, развить познавательный интерес.

Преподаватель оценивает работу на всех этапах занятия, проверяет дневники, комментирует основные ошибки, отмечает отличившихся студентов, оглашает итоговые оценки и отвечает на вопросы студентов. Для объективности используются карты экспертной оценки. Сообщается тема следующего занятия, вопросы для самостоятельной подготовки, источники информации /учебные пособия, лекции и т.д.

**9. Заключительная часть.**

Преподаватель обобщает, акцентирует внимание на особенностях изученной темы. Студенты слушают, делают выводы.



#### ЛЕКЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ.

# Применение методов простейшей физиотерапии.

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

Многообразие физических факторов послужило развитию специализированных направлений в медицине:

бальнеотерапия - использование минеральных вод или лечебных грязей;

гирудотерапия - применение медицинских пиявок;

магнитотерапия - воздействие магнитными полями;

оксигенотерапия - применение кислорода;

аэротерапия - воздействие открытого воздуха без прямого солнечного облучения;

гелиотерапия - солнечное облучение.

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

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

Тепловое воздействие:

повышает температуру тканей при местном применении;

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

стимулирует интенсивность обменных процессов.

Тепловые процедуры могут вызвать и неблагоприятный эффект:

местно - ожоги, отеки;

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

Применение холода:

уменьшает интенсивность кровообращения и замедление метаболизма;

вызывает сужение кровеносных сосудов;

замедляет бактериальную активность при угрозе инфицирования;

способствует ослаблению застойных явлений;

понижает температуру тела;

дает временный анестезирующий эффект.

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

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

# Применение горчичников.

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

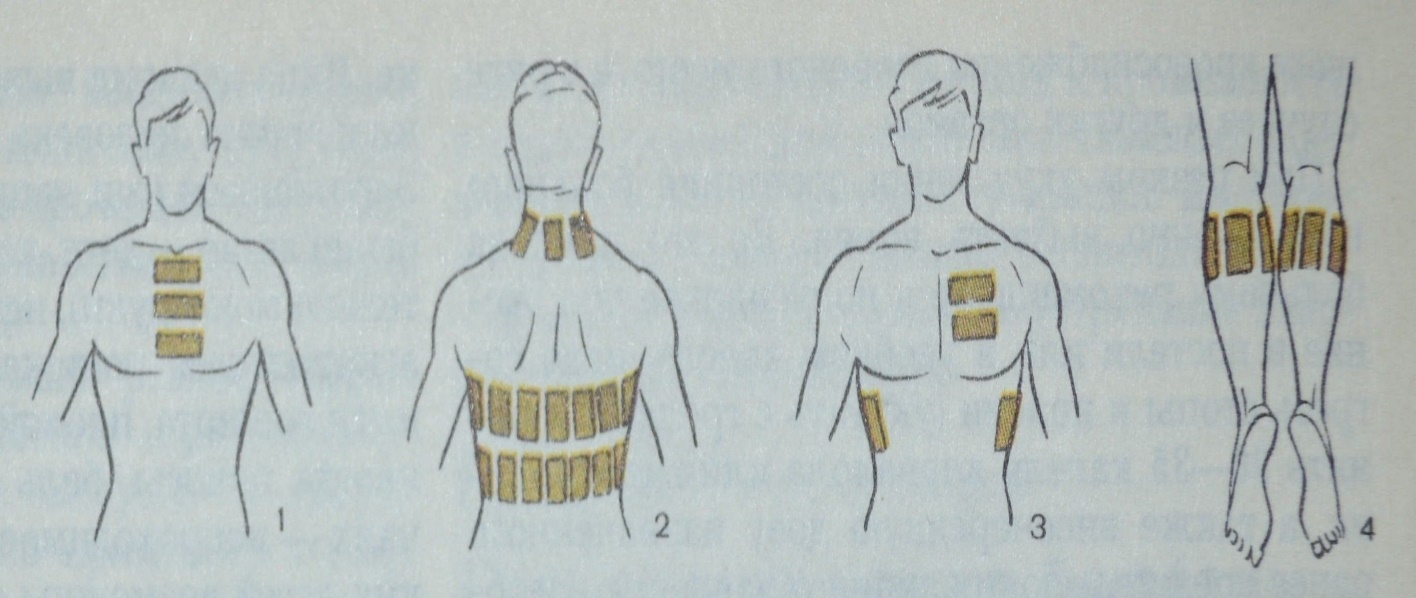
Второе составляющее горчицы - фитонциды. Под влиянием воды они выделяются из фермента мирозина. Эфирное масло и фитонциды являются целительными свойствами горчицы.

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

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

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





# Алгоритм манипуляции постановка горчичников.

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

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

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

Места постановки горчичников:

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

сзади.

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

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

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

Подготовьте:

 горчичники (перед применением следует проверить качество горчичников, срок годности; пригодный горчичник имеет острый запах горчичного масла и не осыпается).

* лоток с водой температурой 40-45°С,
* лоток для отработанного материала,
* полотенце,
* марлевые салфетки,
* термометр для измерения температуры воды,
* часы.

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

I.  Подготовка к процедуре:

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

5.   Вымыть руки.

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

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

II. Выполнение процедуры:

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

6. Положить салфетку на место постановки горчичников.

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

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

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

9. Укрыть пациента одеялом.

10. Через 2-3 минуты уточнить ощущение пациента.

11. Держать горчичники 10—15 минут.

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

13. Протереть кожу пациента влажной теплой марлевой салфеткой.

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

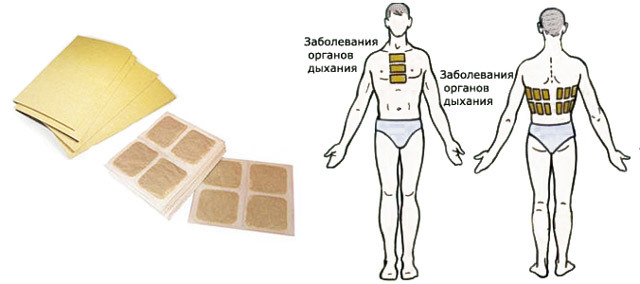
15. Спросить самочувствие пациента.

6. Окончание процедуры:

16. Выбросить горчичники. Вымыть и осушить руки.

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

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



# Применение грелки. Виды грелок.

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.

История грелки пришла к нам с Первой мировой войной. Солдаты, которые находились в нечеловеческих условиях, нуждались в портативном источнике тепла и, понимая это, ученые из Японии, Англии и США изобрели несколько вариаций карманных грелок, устроенных на принципе жидкости внутри. Эти приспособления назывались каталитическими, поскольку функционировали они на основное беспламенного окисления бензина или спирта. Самодельные грелки изготавливали из фляжек, в которые засыпали пищевую соль или измельчённое железо, а катализатором в изделиях практически всегда служила платина. Сегодня предназначение грелки существенно не изменилось, вот только работать устройство стало намного эффективнее и качественнее, а также значительно упростились эксплуатационные свойства.

|  |  |
| --- | --- |
| *Резиновая (водяная).*  Водная грелка (сухое тепло) представляет собой резиновый резервуар емкостью 1**−**1,5 л с плотно привинчивающейся пробкой. Грелка используется с целью местного согревания отдельных участков и всего тела. | http://img.alicdn.com/imgextra/i1/233179383/TB2Yb2UmjihSKJjy0FlXXadEXXa_!!233179383.jpg |
| *Электротермическая* **-** представляет собой плоскую подушку, внутри которой находится металлическая спираль, про­ложенная между листами асбеста, заключённы­ми в изолирующую ткань. На грелку надевают соответствующий чехол. Некоторые электрические грелки снаб­жены приспособлением для регулирования сте­пени нагрева и обеспечива­ют постоянную температуру в течение любого необходимого времени. | **i** |
| *Солевая* - (саморазогревающаяся грелка, солевой аппликатор) многоразовая [грелка](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D1%80%D0%B5%D0%BB%D0%BA%D0%B0), в основу работы которой положен эффект выделения тепла при изменении агрегатного состояния некоторых материалов, часто  [кристаллизации](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D1%80%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BB%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F) [солей](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BE%D0%BB%D1%8C)  из [перенасыщенного раствора](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B0%D1%81%D1%8B%D1%89%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B9_%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%BE%D1%80). Грелка представляет собой ёмкость с перенасыщенным солевым раствором, чаще всего в качестве такового используют перенасыщенный раствор [ацетата натрия](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D1%86%D0%B5%D1%82%D0%B0%D1%82_%D0%BD%D0%B0%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%8F). | **C:\Users\user2\Desktop\физио картинки\i (1).jpg** |
| *Химическая* **-**не надо подключать к источнику питания или наполнять горячей водой. Подобное устройство достаточно просто помять в руках и это активирует особый химический состав, который начнет самостоятельно нагреваться  за счёт определенных процессов внутреннего катализа. Температура такой грелки может достигать 70-80 градусов по Цельсию. | https://media.izi.travel/eca7ef12-ad5f-45ce-8cdc-b9fe3113f494/8b070d4a-c9bf-4e29-90e1-cbaab4dac934_800x600.jpg |
| *Каталитическая* - для индивидуального обогрева человека в походе, на охоте, на рыбалке, а также для спортсменов, занимающихся зимними видами спорта. Работает от бензина, одной полной заправки хватает на 8-14 часов работы с отдачей тепла до 60° С. Выделение тепла основывается на беспламенном сгорании паров бензинапосредством каталитической сеточки. | https://i3.guns.ru/forums/icons/forum_pictures/005024/thm/5024738.jpg |
| *Гелевая* - данный вид грелок похож на солевые. Механизм нагревания такой же. Отличается тем, что внутри содержится гель, а не соль. Нагревается до 60 г. Держит тепло около 1 часа. Особенность гелевых в том, что их используют не только в качестве горячих грелок, но и холодных.  Плюсы: компактность; используется как грелка, и как лед. | **74ebd040d771ff595d9e28a2defddab9** |

**Алгоритм манипуляции применение грелки.**

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

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

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

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

Оснащение:

     грелка резиновая 1,5—2 л;

     вода — 60—70°С,

     полотенце,

     ёмкость с дезинфицирующим раствором,

     две салфетки для дезинфекции грелки,

     термометр для измерения температуры воды.

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

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

II.  Выполнение процедуры:

3. Налить горячую (60-70°С) воду в грелку на 2/3 ее объема приготовленную в кувшине воду. Выпустить воздух сжатием верхней трети грелки, завинтите пробку.

4. Опрокинуть грелку пробкой вниз, вытереть грелку насухо.

5. Завернуть грелку в полотенце.

6. Приложить грелку к нужной области тела на 15-20 минут (при длительном применении по назначению врача делать 10—15 минутные перерывы, меняя воду).

7. Снять грелку.

8. Осмотреть кожу пациента в области соприкосновения с грелкой.

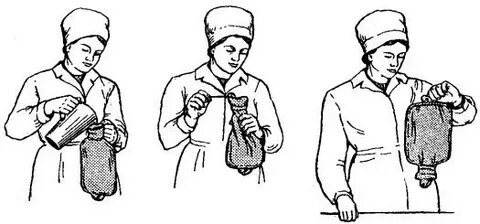
9. Спросить пациента о его самочувствии. Удовлетвориться, что он чувствует себя нормально.

III. Окончание процедуры:

10. Вылить воду из грелки. Продезинфицировать грелку.

11. Вымыть и осушить руки.

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



# Применения пузыря со льдом.

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

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

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

Пузырь со льдом представляет собой мешок из резины или прорезиненной ткани разной формы и размера, который заполняется до половины кусочками льда; из незаполненной части пузыря выдавливается воздух, чтобы пузырь лучше прилегал к телу, затем отверстие пузыря плотно завинчивается крышкой.



**Алгоритм манипуляции применения пузыря со льдом.**

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

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

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

Противопоказания: хронические воспалительные процессы; заболевания кожи.

Оснащение:

     пузырь для льда, предварительно проверенный на целостность,

     лед кусочками,

     воду (14—16°С),

     полотенце (пеленка),

     ёмкость с дезинфицирующим раствором,

   салфетки.

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

Обязательное условие: организация постоянного контроля процедуры.

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

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

II.     Выполнение процедуры:

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

4.   Положить пузырь на горизонтальную поверхность, завинтить пробку.

5.   Завернуть пузырь в полотенце (пеленку).

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

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

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

9.   По окончании процедуры воду из пузыря слить.

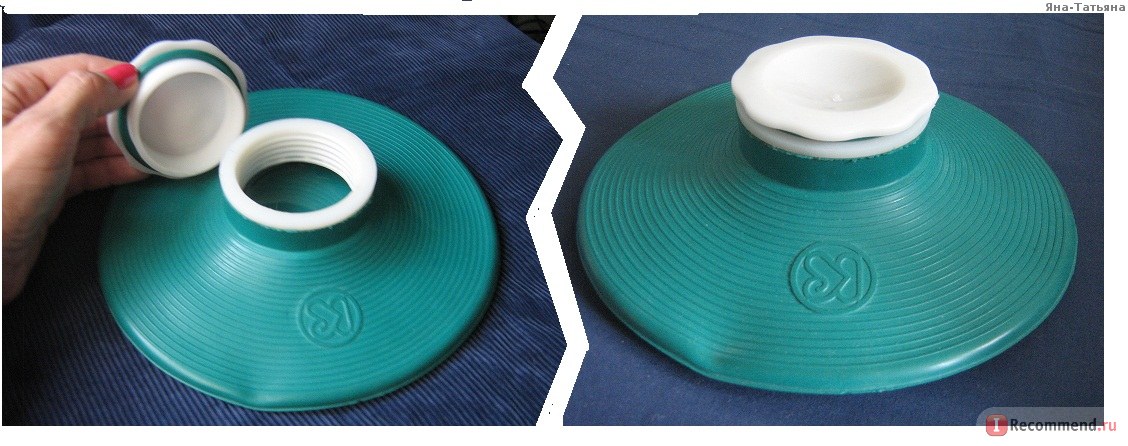
10.   Спросить пациента о самочувствии.

III. Окончание процедуры:

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

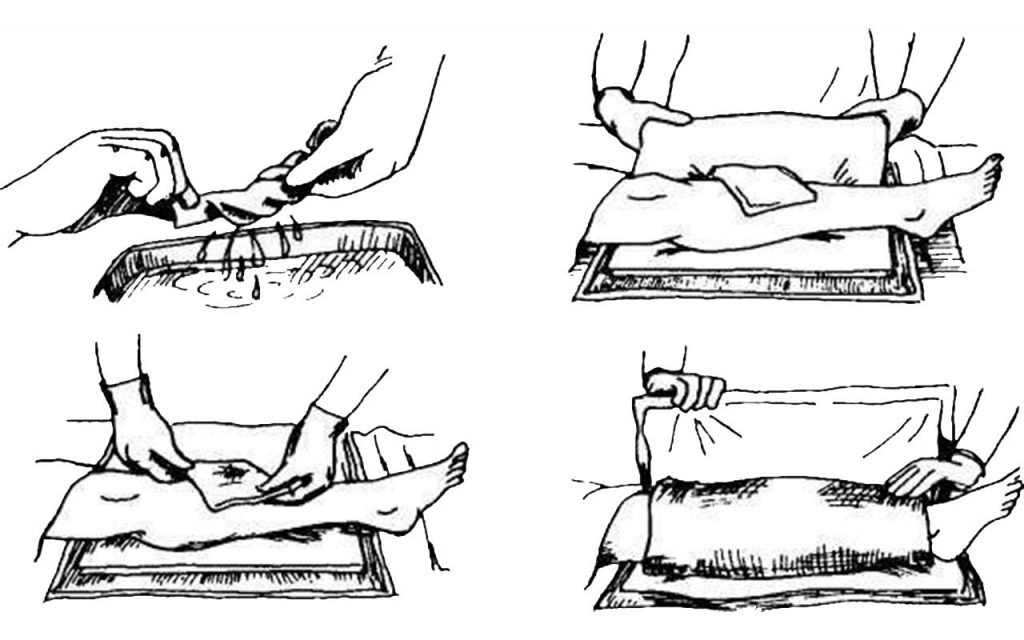
12.   Вымыть и осушить руки.

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



# Постановка компресса.

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



**Постановка холодного компресса.**

Холодный компресс, как и пузырь со льдом, вызывает охлаждение кожи и сужение кровеносных сосудов. Его применяют 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.

**Алгоритм манипуляции постановки холодного компресса.**

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

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

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

*Противопоказания:* травмы и ушибы во вторые сутки.

*Оснащение:*

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

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

     кусочек льда;

     термометр для измерения температуры воды.

*   Подготовка к процедуре:*

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

2.   Подготовить необходимое оснащение. Вымыть и осушить руки.

*II.     Выполнение процедуры:*

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

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

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

*III. Окончание процедуры:*

6.   Снять мокрую салфетку, кожу просушить сухой салфеткой.

7.   Утилизировать использованные салфетки. Вымыть и осушить руки.

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

**Горячий компресс.**

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

**Алгоритм манипуляции постановка горячего компресса.**

*Цель:* лечебная (местное согревание, уменьшение боли).

*Механизм действия:* рассасывающее и болеутоляющее действие.

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

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

*Оснащение:*

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

     раствор для смачивания ткани (вода – 60-70°C); клеенка;

     полотенце (пеленка), часы термометр для измерения температуры воды.

*I. Подготовка к процедуре:*

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

2. Подготовить необходимое оснащение. Вымыть и осушить руки.

*II. Выполнение процедуры:*

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

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

5.   Завернуть конечность в полотенце, обернуть клеенкой.

6.   Продолжительность всей процедуры определяет врач.

*III. Окончание процедуры:*

6.   Снять мокрую салфетку, кожу просушить сухой салфеткой.

7.   Утилизировать использованные салфетки. Вымыть и осушить руки.

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



**Алгоритм постановки согревающего компресса.**

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

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

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

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

*Оснащение:*

     марлевая салфетка, сложенная в 6—8 слоев;

     раствор для смачивания ткани (вода комнатной температуры, спирт 40° или раствор уксуса 6%-ного — 1 чайная ложка уксуса на пол-литра воды);

     клеенка или вощаная бумага;

     вата,

     бинт,

    ножницы.

*I. Подготовка к процедуре:*

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

2. Подготовить необходимое оснащение. Вымыть и осушить руки.

*II. Выполнение процедуры:*

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

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

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

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

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

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

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

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

9.   Вымыть и осушить руки.

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

11.    Вымыть и осушить руки.

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

13.    Наложить сухую повязку.

14.    Спросить пациента о самочувствии.

*III.  Окончание процедуры:*

15. Утилизировать использованный материал.

16. Вымыть и осушить руки.

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

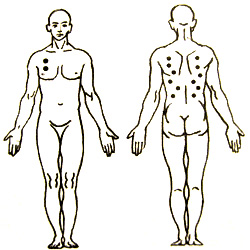
# Постановка банок.

 Банки – это стеклянные сосуды с ровными утолщёнными закругленными краями и широким полукруглым дном, вместимостью 30-60 мл.

**Механизм действия**: создаваемый вакуум в банке (вакуум-терапия) рефлекторно вызывает расширение кровеносных сосудов, местный приток крови и лимфы коже из глубжележащих тканей, оказывают рассасывающее; болеутоляющее действие.

Первые сведения об использовании принципов вакуум- терапии донесли до нас исторические памятники первобыт­ного общества. Известно, что аборигены Австралии и Аме­рики в XV-V тыс. до н. э. в рамках магического врачевания применяли методы «изгнания духа болезней» с помощью полого рога буйвола — прототипа современных медицин­ских банок. Ме­дицинские банки представлены в одном из самых полных наборов хирургических инструментов древнего мира, изоб­раженном на рельефе египетского храма Ком Омбо (около 100 г. до н. э.). Выполненные из стекла, рога или бронзы, они были наиболее популярным инструментом любого греческого или римского доктора. По дру­гим сведениям, использование банок с лечебной целью за­родилось в Китае и имеет более чем 400-летнию историю. В качестве банок китайцы использовали коленца бамбука или высокие чайные чашки. Считалось, что банки могут с успе­хом применяться для лечения болезней суставов, колик, острых болей, при пневмониях и некоторых других заболе­ваниях. При этом особо под­черкивалось, что при правильной постановке банок под ними обязательно должен появиться кровоподтек.

|  |  |
| --- | --- |
| **Места постановки банок:**   * Области с выраженным мышечным и/или подкожно- жировым слоем: * Над­лопаточная область. * Межлопаточная область. * Подлопаточная область. * Боковые поверхности грудной клетки. | **ИЗБЕГАТЬ:**   * Молочные железы. * Позвоночник. * Область сердца. * Лопатки. * Грудину. * Роди­мые пятна. |

****

**Показания и противопоказания, возможные осложнения**

**для применения банок.**

**Показания:**

Невриты, миозиты, радикулит, пневмонии;

Плевриты, бронхиты в стадии рассасывания.

**Противопоказания:**

Лёгочное кровотечение (кровохаркание), туберкулёз лёгких; заболевания кожи, высокая лихорадка (выше 38 °С); злокачественные новообразования, гемофилия; психическое возбуждение; сильное истощение с утратой эластичности кожи; состояние сильного общего возбуждения с судорогами;

**Возможные осложнения:**

Риск возникновения ожога; беспокойство, связанное с постановкой медицинских банок;

негативный настрой к предстоящему вмешательству.

**Алгоритм манипуляции постановка банок.**

*Оснащение:* проточная вода, жидкое мыло, полотенце, антисептик, лоток с медицинскими банками (от 10 до 20 штук), 70% раствор этилового спирта, корнцанг или металлический зонд с нарезкой, спички, вата, вазелин, полотенце, марле­вые салфетки, шпатель, часы, лоток с водой, станок для бритья. емкость с дез. раствором, отходы класса «а», «в», ручка, медицинская документация.

*I. Подготовка к процедуре:*

1. Поздороваться, доброжелательно и уважительно представиться ему.

2. Идентифицировать пациента.

3. Уточ­нить, как к нему обращаться, если медсестра видит пациента впервые. выяснить, приходилось ли ему встречаться с дан­ной манипуляцией; когда, по какому поводу, как он ее пере­нес.

4. Объяснить пациенту цель и ход предстоящей процеду­ры.

5. Получить согласие пациента на процедуру.

6. Проверить целостность краев медицинских банок. под­готовить необходимое оснащение.

7. Вымыть и осушить руки.

8. Снять рубашку пациенту, освободить необходимый уча­сток тела.

9. Отрегулировать высоту кровати, опустить изголовье. помочь пациенту лечь на живот (при постановке банок на спину), предложить повернуть голову в сторону от медсест­ры, обхватив руками подушку.

10. Прикрыть волосы пациента на голове пеленкой. Сбрить волосы в месте постановки банок, заручившись согласием пациента.

*II. Выполнение процедуры:*

1. Нанести на кожу тонкий слой вазелина.

2. Сделать плотный фитиль из ваты: надежно закрепить корнцангом вату и обмотать ею концы корнцанга. Взять корнцанг в правую руку и смочить фитиль спир­том; излишки спирта отжать о края флакона, флакон за­крыть крышкой и отставить в сторону.

3. Поджечь фитиль и держать его в правой руке. В левую рукувзять 1-2 банки, быст­рым движением на 0,5-1 секунды внести горящий фитиль в банку и энергичным движением приложить банку всем утол­щенным краем к коже пациента. Повторить п. 13 в соответствии с количеством банок.

4. Потушить фитиль, погрузив его в воду. Провести рукой по банкам (глубина всасывания кожи в банку равна примерно 1 /3 от глубины банки).

5. Прикрыть поставленные банки пеленкой и укрыть паци­ента одеялом.

6. Попросить полежать в течение 10-15 минут.

6. Через 10-15 минут поочередно снять банки, для этого одной рукой слегка отклонить банку в сторону, а пальцем другой руки придавать кожу у края банки, при этом в банку проникает воздух, и она легко отделяется от кожи.

7. Протереть кожу пациента салфеткой на месте постанов­ки банок. Помочь пациенту одеться, укрыть его одеялом и преду­предить, что он должен оставаться в постели еще 20-30 ми­нут.

*III. Окончание процедуры*

1. Вымыть банки теплой водой с мылом, уложить в лоток. Вымыть и осушить руки.

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

#### ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ.

*Задание №1. Вставьте недостающий показатель*

1.     Температура воды для постановки горчичников \_\_\_\_\_ °C.

2.     Грелку заполняют на \_\_\_\_\_ объема.

3.     Температура воды для заполнения грелки \_\_\_\_\_°C.

4.     Количество слоев согревающего компресса \_\_\_\_\_\_\_.

5.     Согревающий водный компресс ставят на \_\_\_\_\_\_.

6.     Согревающий спиртовой компресс снимают через \_\_\_-\_\_\_ часов.

7.     Пузырь со льдом прикладывают к поверхности тела пациента на \_\_\_\_\_ минут с интервалами на \_\_\_\_ минут.

*Задание №2 Решить ситуационные задачи*

 Задача №1.

Вы – медицинская сестра терапевтического отделения.

У пациента И. началось носовое кровотечение. Какую физиотерапевтическую процедуру можно провести этому пациенту. Обоснуйте ответ. Показания и противопоказания при этой процедуре. Проведите алгоритм манипуляции.

Задача №2.

Вы – медицинская сестра терапевтического отделения.

У пациента Р. с заболеванием сердечно-сосудистой системы поднялось АД. Объективно: АД 200/110, пульс 98 ударов в мин. Какую физиотерапевтическую процедуру можно провести этому пациенту. Обоснуйте ответ. Показания и противопоказания при этой процедуре. Проведите алгоритм манипуляции.

Задача №3.

Вы – медицинская сестра неврологического отделения.

Пациент А. страдает повышенной возбудимостью, бессонницей. Какую физиотерапевтическую процедуру можно провести этому пациенту. Обоснуйте ответ. Показания и противопоказания при этой процедуре.

Задача №4.

Вы – медицинская сестра физиотерапевтического отделения.

Пациенту М. после физиотерапевтической процедуры была наложена давящая повязка на 24 часа. Какая физиотерапевтическая процедура была проведена этому пациенту. Обоснуйте ответ. Показания и противопоказания при этой процедуре. Какая может возникнуть проблема у пациента.

*Задание №3. Выберите один правильный ответ.*

***1 вариант***

1.        Показание к применению грелки

1)       острый аппендицит

2)       инсульт

3)       кровотечение

4)       переохлаждение

2.        Пузырь со льдом оставляют у пациента

1)       пока не растает лед

2)       по 20-30 мин с перерывами по 10-15 мин

3)       на 6-8 часов

4)       на 2-3 мин

3.        Холодный компресс меняют через каждые (в мин.)

1)       60

2)       30

3)       10

4)       2-3

4.        Для согревающего компресса следует взять салфетку из слоев

1)       2

2)       4

3)       10

4)       8

5.        Показание для применения согревающего компресса является

1)       острый аппендицит

2)       кровотечение

3)       ушибы впервые часы

4)       инфильтрат на месте инъекций

6.        Лечебный эффект горчичников обусловлен

1)       влиянием на кожу эфирно-горчичного масла

2)       толщиной горчичного слоя

3)       чувствительностью кожи к горчице

7.        Показания для применения горчичников

1)       гипертонический криз

2)       высокая лихорадка

3)       рак легкого

4)       нейродермит

8.   Максимальная температура воды в грелке (в градусах)

1)  37

2)  45

3)  55

4)  70

9.    Пузырь со льдом местно следует применять при

1)  приступе почечной колики

2)  артритах

3)  пневмонии

4)  кровотечении

10.   Показания для наложения холодного компресса

1)  вторые сутки после ушиба

2)  1-й период лихорадки

3)  носовые кровотечения

11.   Для третьего слоя согревающего компресса следует взять:

1)  бинт

2)  4-6 слоев марлевых салфеток

3)  вощеную бумагу

4)  вату

12. При правильно наложенном согревающем компрессе после снятия марлевая

салфетка должна быть

1)  теплой

2)  сухой

3)  теплой и влажной

  13.   Потенциальная проблема пациента при постановке горчичников

1)  ожог

2)  инфильтрат

3)  отек

4)  мацерация кожи

  14.   Дезинфекция пузыря для льда после использования осуществляется

1)  протиранием ветошью, смоченной в дез. растворе

2)  замачиванием в 3% растворе хлорамина на 1 час

***2   Вариант***

1. Грелку оставляют у пациента

1) пока не остынет воды

2) по 20-30 мин с перерывами по 10-15 мин

3) 6-8 часов

4) пока наступит согревающий эффект

2. Пузырь со льдом применяют

1) период лихорадки

2)  артритах

3)  пневмонии

4)  кровотечении

3. Механизм действия холодного компресса основан на

1) сужении сосудов

2) повышении чувствительности нервных окончаний

4. Для согревающего компресса используют спиртовой раствор (в %)

1) 20

2) 40

3) 60

4) 96

5. Согревающий компресс противопоказан при

1) отите

2) инфильтрате

3) ушибе в первые часы

4) тонзиллите

6. Длительность постановки горчичников (в мин.)

1) 30-40

2) 20-30

3) 7-10

4) 2-3

7. Противопоказания к постановке горчичников

1) невралгия

2) радикулит

3) воспалительное заболевание дыхательных путей

4) легочное кровотечение

8. Грелку рекомендуется заполнять водой

1) на половину объема

2) на 2/3 объема

3) полностью

9. Показание к применению пузыря со льдом

1) коллапс

2) первый период лихорадки

3) ушибы впервые сутки

4) ушибы на вторые сутки

5) почечная колика

10. Для наложения холодного компресса необходимо приготовить

1) воду температуры 20-25°С

2) вату

3) 2 салфетки

11. Одним из показаний для применения согревающего компресса является

1) острый аппендицит

2) кровотечение

3) ушибы впервые часы

4) инфильтрат на месте инъекций

12. Местный полуспиртовой компресс следует менять через каждые

1)1-2 часа

2) 4-6 часов

3) 2-3 часа

13. Показания к применению горчичников

1) туберкулез легких

2) лихорадка

3) стенокардия

4) гипотония

14. Температура воды для постановки горчичников (в градусах)

1) 10-15

2) 20-25

3) 36-37

4) 40-45

*Задание №4. Графологический диктант: правильный ответ пометить знаком (+).*

1. Физиотерапевтические процедуры относятся к мерам воздействия на кровообращение.
2. При раздражении нервных рецепторов теплом – кровеносные сосуды расширяются.
3. Лечебный эффект многих физиопроцедур объясняется тесной нервно-рефлекторной связью отдельных участков кожи с внутренними органами.
4. Тепловые процедуры действуют противоспастически и болеутоляюще.
5. Согревающий компресс накладывают на 12 часов.
6. Холодный компресс следуют менять через 20 минут.
7. Для постановки согревающего компресса следует приготовить воду 20 – 25о С.
8. Горячий компресс применяют в 1-е часы после ушиба.
9. Горячий компресс вызывает сужение сосудов.
10. Лекарственный компресс обладает заживляющим действием.
11. Холодный компресс применяют во 2-ом периоде лихорадки.
12. Перед применением лекарственного компресса кожу смазывают кремом или вазелином.
13. Для постановки согревающего компресса используют спирт 45о.
14. При постановке холодного компресса, салфетку меняют через 2-3 минуты.
15. Горячий компресс применяют на 2-е сутки после ушиба.
16. Согревающий компресс бывает сухим и влажным.
17. Температура воды для постоянного горячего компресса 60-70о С.

*Задание №5. Решить Кроссворд.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **9** |  |  |  |  |  |  | **3** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **7** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **13** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | **12** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **2** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **11** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **1** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **6** |  |  |  |  |  | **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **8** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **15** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Рефлексия**

**Оценивание собственной деятельности**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | На уроке я успел сделать |
|  |  |
| 2 | В результате я узнал и научился |
|  |  |
| 3 | Я не понял, у меня не получилось |
|  |  |

#### СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ

Литература для преподавателя:

* 1. Т. П. Обуховец, О.В. Чернова. Учебное пособие "Основы сестринского дела" 2020г.
  2. Основы сестринского дела: теория и практика в 2 частях. Ч. 2: учебник/ Л.И. Кулешова, Е.В. Пустоветова; под ред. Р.Ф. Морозовой. – Ростов н/Д: Феникс, 2012г.
  3. Сестринское дело: Учеб. Пособие / И.В. Яромич. – 7-е изд., испр. – М.: Издательство Оникс, 2013г.
  4. Основы сестринского дела: учеб. для студ. сред. проф. учеб. заведений / И.Х. Аббясов, С.И. Двойников, Л.А. Карасева; под ред. С.И. Двойникова. – 2-е изд., стер. – М.: Издательский центр «Академия», 2012г.
  5. Основы сестринского дела: практикум. /Под ред. Н.В. Широковой/ - М.: МОМК №2, 2011г.

Дополнительная литература:

1. А.Г. Гребнев, А.А. Шептулин «Основы общего ухода за больными», 1991 год»

2. Учебно-методическое пособие по основам сестринского дела» - ВУНМЦ, Москва, 2013г.

**Интернет источники:**

* + 1. [cybermed.ru/kontent/fizioterapi...](http://www.cybermed.ru/kontent/fizioterapiya/)
    2. [ru.wikipedia.org/wiki/Физиот...](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A4%D0%B8%D0%B7%D0%B8%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D0%B8%D1%8F)
    3. [dikul.org/handbooks/article/det...](http://www.dikul.org/handbooks/article/detail.php?ID=4524)
    4. [silaruk.ru/physiotherapy/](http://www.silaruk.ru/physiotherapy/)
    5. https://studfile.net/preview/7262296/page:14/
    6. <https://rmmk05.ru/wp-content/uploads/2020/04/Lektsiya-Metody-prostejshej-fizioterapii>

**Литература для студентов:**

1. С. А. Мухина, И. И. Тарновская Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела" 2010г.
2. Т. П. Обуховец, .Т. А. Склярова, О. В. Чернова Основы сестринского дела  
    Феникс 2010г.
3. С. А. Мухина, И. И. Тарновская. Теоретические основы сестринского дела

[2011](http://www.geotar.ru/search/extended/?year=2011)г.

#### ПРИЛОЖЕНИЕ 1.

#### ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ.

Ответы на задание №1 «Вставьте недостающий показатель».

1.    40-45°C

2.    2/3

3.    60-70°C

4.    4

5.    8-10

6.    6-8

7.    20-30 мин 10-15

*Ответы на задание №2 Решить ситуационные задачи*

 Задача №1.

Пациенту с носовым кровотечение можно поставить холодный компресс.

Задача №2.

Пациенту с гипертоническим кризом, повышенным АД можно провести гирудотерапию, поставить пиявки на сосцевидный отросток.

Задача №3.

Пациенту можно провести индифферентную ванну.

Задача №4.

Пациенту была проведена гирудотерапия. У пациента может промокнуть повязка. Так как пиявки выделяют гирудин, вещество разжижающее кровь.

*Ответы на задание №3* Выберите один правильный ответ.

|  |  |
| --- | --- |
| **1 вариант** | **2 вариант** |
| 1- 4  2- 2  3- 4  4- 4  5- 4  6- 1  7- 1  8- 4  9- 4  10- 3  11- 4  12- 3  13- 1  14- 1 | 1 – 4  2 - 2  3 - 1  4 - 2  5 - 3  6 - 3  7 - 4  8 – 2  9 – 3  10 - 3  11- 4  12- 3  13- 3  14- 4 |

*Ответы на задание №4. Графологический диктант*

1. +
2. +
3. +

4. +

5. -

6. -

7. +

8. -

9. -

10. +

11. +

12. +

13. +

14. +

15. +

16. +

17. +

*Ответы на задание №5 кроссворд.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **9** |  |  |  |  |  |  | **3** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | г |  |  |  |  |  |  | г |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | о |  |  |  |  |  |  | р |  |  | **7** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **13** |  | р |  |  |  |  |  |  | е |  |  | в |
|  |  |  |  |  |  | **12** |  |  |  |  |  |  | б |  | ч |  |  |  | **2** |  |  | л |  |  | о |
|  |  |  |  | **11** | ф | и | з | и | о | т | е | р | а | п | и | я |  |  | в |  |  | к |  |  | д |
|  |  |  |  |  |  | н |  |  |  |  |  |  | н |  | ч |  |  | **1** | о | б | щ | а | я |  | н |
|  |  |  |  |  |  | д |  |  |  |  |  |  | к |  | н |  |  |  | д |  |  |  |  |  | ы |
| **14** | г | о | р | я | ч | и | й |  |  |  | **6** |  | и |  | и |  | **4** | х | о | л | о | д | н | ы | й |
|  |  |  |  |  |  | ф |  |  |  |  | в |  |  |  | к |  |  |  | л |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | ф |  |  | **5** | к | а | т | а | л | и | т | и | ч | е | с | к | а | я |  |  |
|  |  |  |  |  |  | е |  |  |  |  | т |  |  |  |  |  |  |  | ч |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | р |  |  |  |  | а |  | **8** | к | о | м | п | р | е | с | с |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **15** | т | е | п | л | а | я |  |  |  |  |  |  |  |  | н |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | н |  |  |  |  |  | **10** | э | л | е | к | т | р | и | ч | е | с | к | а | я |
|  |  |  |  |  |  | т |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | е |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | н |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | а |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | я |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

#### ПРИЛОЖЕНИЕ 2.

#### ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКИЙ СЛОВАРЬ.

Анемия – малокровие.

Анестезия – обезболивание,  отсутствие чувствительности.

Антикоагулянты – препараты, препятствующие свертыванию крови.

Аппендицит – воспаление аппендикулярного отростка.

Аппликация – наложение на поверхность тела источников физического воздействия.

Бронхит – воспаление бронхов.

Гемостаз – остановка кровотока.

Гипертонический криз – резкое повышение АД.

Инфаркт миокарда – некроз сердечной мышцы.

Колика – острая, приступообразная боль.

Компресс – лечебная многослойная повязка.

Метаболизм – обмен веществ в организме.

Невралгия – боль по ходу нерва.

Новообразование – опухоль.

Пневмония – воспаление легких.

Радикулит – воспаление нервных корешков в области поясницы.

Спазм сосудов – сужение просвета сосудов.

Средний отит – воспаление среднего уха.

Стенокардия – сжимающие боли в области сердца.

Тонизирующее действие – повышение тонуса.

Тромбоз – закупорка сосудов.

Тромбофлебит – воспаление и закупорка вены тромбом.

Физиотерапия – целенаправленное воздействие на организм различными природными физическими факторами.