

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
КАМ'ЯНЕЦЬ-ПОДІЛЬСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ ФАХОВИЙ КОЛЕДЖ
Циклова комісія освітніх компонентів, що формують спеціальні
компетентності терапевтичного профілю**

Олеся Ксьоншкевич

ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА

Методичні рекомендації

**до підготовки для практичних занять під час
дистанційного та очного навчання здобувачів фахової передвищої освіти
спеціальності 223 Медсестринство освітньо-професійної програми
Акушерська справа на тему:
«Медсестринський процес при хворобах дихальної системи.
Медсестринський процес при професійних захворюваннях та отруєннях»**

Електронне видання у форматі PDF



**Кам'янець-Подільський
2023**

УДК 377.016:616/618
К 86

*Затверджено педагогічною радою
(протокол від 03.07.2023 року № 8)*

*Рекомендовано цикловою комісією
освітніх компонентів, що формують спеціальні компетентності
терапевтичного профілю
Кам'янець-Подільського медичного фахового коледжу
(протокол від 01.09.2023 року № 1)*

Розробник:

О. І. Ксьоншкевич – спеціалістка вищої кваліфікаційної категорії, викладачка внутрішньої медицини.

Рецензент:

Т. М. Мошак – спеціалістка вищої кваліфікаційної категорії, викладач-методист, заступник директора з навчальної роботи, викладачка внутрішньої медицини.

Ксьоншкевич О. І.

К 86 Внутрішня медицина: метод. рекомендації до підготовки для практичних занять під час дистанційного та очного навчання здобувачів фахової передвищої освіти спеціальності 223 Медсестринство освітньо-професійної програми Акушерська справа на тему «Медсестринський процес при хворобах дихальної системи. Медсестринський процес при професійних захворюваннях та отруєннях». Електрон. дані. Кам'янець-Подільський : ФОП Панькова А. С., 2023. 88 с. 1 електронний файл у форматі PDF.

ISBN 978-617-7773-57-2 (PDF, доступне для завантаження через інтернет)

Методичні рекомендації з освітнього компонента «Внутрішня медицина» розроблено з метою допомоги у підготовці до практичних занять та самостійної позааудиторної роботи під час дистанційного та очного навчання здобувачів фахової передвищої освіти спеціальності 223 Медсестринство освітньо-професійної програми Акушерська справа відповідно до навчального плану і складається з навчальної програми курсу, методичних матеріалів, завдань для самостійної роботи, питань для підготовки до підсумкового контролю, списку рекомендованої літератури.

Вивчення освітнього компонента «Внутрішня медицина» допоможе здобувачам фахової передвищої освіти у розв'язанні низки завдань професійної підготовки фахівців у сфері охорони здоров'я, зокрема: опанування системою знань та практичних вмінь з освітнього компонента, формами, методами і засобами актуалізації отриманих знань, закономірностями їхнього професійного застосування.

УДК 377.016:616/618

ISBN 978-617-7773-57-2
(PDF, доступне для завантаження через інтернет)

© Ксьоншкевич О. І., 2023
© ФОП Панькова А. С.,
електронне видання, 2023

ОПИС ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТА

Мета вивчення освітнього компонента:

Метою вивчення освітнього компонента «Внутрішня медицина» є засвоєння здобувачами освіти теоретичних знань та практичних навичок та умінь при здійсненні медсестринського процесу, формування у майбутніх акушерок (медичних сестер) холістичного бачення своєї майбутньої професії. Підготувати акушерок (медичних сестер) до самостійної роботи в закладах охорони здоров'я, навчити їх діагностувати невідкладні терапевтичні стани та вчасно надавати кваліфіковану першу медичну допомогу.

Завдання освітнього компонента:

Основними завданнями вивчення освітнього компонента «Внутрішня медицина» є формування системи знань, професійних умінь та практичних навичок, що складають основу майбутньої професійної діяльності.

Передумови для вивчення освітнього компонента: медична біологія, медична хімія, основи латинської мови з медичною термінологією, інформаційні технології в медицині, основи медичного права, основи психології та міжособового спілкування, мікробіологія, анатомія та фізіологія людини, фармакологія та медична рецептура, основи медсестринства.

Внутрішня медицина є одним з обов'язкових освітніх компонентів, необхідних для якісної підготовки акушерки (медичної сестри), майбутня практична діяльність якої потребує знань внутрішніх хвороб. Одними із найпоширеніших захворювань в терапії є захворювання дихальної системи, а також важливе місце посідають професійні захворювання та отруєння, тому майбутня акушерка (медична сестра) має знати:

- Анатомо-фізіологічні особливості органів дихання.
- Методику обстеження органів дихання пацієнта: основні скарги, особливості збору анамнезу хвороби та життя, об'єктивні дані, додаткові методи обстеження. Основні синдроми: синдром бронхіту, синдром ущільнення легеневої тканини, обструктивний синдром, синдром дихальної недостатності, больовий синдром.

- Оцінку стану пацієнта, первинну діагностику, визначення тактики, призначення лікування та додаткових методів обстеження, профілактика захворювань органів дихання.
- Надання невідкладної долікарської допомоги при гострих станах (задишці, кровохарканні, легеневій кровотечі, ядусі, астматичному стані). Виконання лікарських призначень. Догляд за пацієнтами із захворюваннями органів дихання, особливості догляду за вагітними.
- Надання невідкладної медичної допомоги при гострих отруєннях.
- Виписування рецептів на медикаменти, які застосовуються для лікування захворювань органів дихання (антибіотики, відхаркувальні засоби, бронхолітики, глюкокортикостероїди та інші). Заповнення медичної документації.
- Удосконалення практичних навичок: вимірювання температури тіла, фіксування її у температурному листку; виконання найпростіших фізіотерапевтичних процедур (застосування банок, гірчичників, йодної сітки, проведення інгаляцій, користування кварцовою лампою); проведення оксигенотерапії; виконання всіх видів ін'єкцій (внутрішньошкірних, підшкірних, внутрішньом'язових, внутрішньовенних); визначення проби на чутливість флори до антибіотиків; допомога лікарю під час проведення плевральної пункції (підготування, асистування).
- Гострий та хронічний бронхіти: визначення, етіологія, патогенез, класифікація, клінічна картина, ускладнення, діагностика, лікування, профілактика. Особливості лікування вагітних.
- Бронхіальна астма: визначення, етіологія, основні алергени, патогенез, класифікація, клінічна картина нападу бронхіальної астми, ускладнення, діагностика, невідкладна допомога при нападі та принципи лікування в міжнападний період. Астматичний статус, тактика акушерки.
- Пневмонії: визначення, етіологія, патогенез, сучасна класифікація, клінічна картина, ускладнення, діагностика, лікування та догляд за пацієнтами, профілактика. Особливості лікування вагітних.

- Гнійні захворювання легень: визначення, етіологія, патогенез, класифікація, клінічна картина бронхоектатичної хвороби та абсцесу легень, ускладнення, діагностика, принципи лікування та догляд за пацієнтами, профілактика.
- Туберкульоз легень. Визначення, етіологія, шляхи зараження, патогенез, класифікація, клінічна картина основних форм туберкульозу легень, ускладнення, діагностика, принципи лікування, його спадкоємність. Соціальна, санітарна та специфічна профілактика. Чинні документи України щодо подолання та запобігання туберкульозу. Туберкульоз та вагітність.
- Сухий та ексудативний плеврит: визначення, етіологія, патогенез, класифікація, клінічна картина в залежності від виду плевриту, діагностика, принципи лікування, догляд за пацієнтами. Плевральна пункція, як діагностична та лікувальна процедура. Профілактика плевритів.
- Поняття про рак легень: визначення, фактори ризику, патогенез на основі властивості пухлинних клітин, клінічна картина, ускладнення. Невідкладна медична допомога при легеневої кровотечі. Значення ранньої діагностики для прогнозу захворювання, принципи лікування, профілактика.
- Поняття про хронічні неспецифічні захворювання легень. Емфізема легень, пневмосклероз. Визначення, етіологія, патогенез, клінічна картина, ускладнення, діагностика, принципи лікування, профілактика.
- Уявлення про професійні хвороби. Їх класифікація залежно від шкідливих та небезпечних виробничих чинників.
- Пневмоконіози: визначення, етіологія, класифікація, клінічні прояви, діагностика, принципи лікування, профілактика.
- Вібраційна хвороба: визначення, етіологія, клінічні прояви, діагностика, принципи лікування, профілактика.
- Отруєння ртуттю, свинцем, пестицидами. Невідкладна медична допомога, профілактика.

Компетентності, які формує освітній компонент:

Інтегральна компетентність:

Здатність вирішувати типові спеціалізовані завдання в медичній галузі або у процесі навчання, що вимагає застосування положень і методів відповідної науки та може характеризуватися певною невизначеністю умов; відповідальність за результати своєї діяльності; здійснення контролю інших осіб у визначених ситуаціях.

Загальні компетентності:

ЗК 1. Здатність реалізувати свої права і обов'язки як члена суспільства, усвідомлювати цінності громадянського (вільного демократичного) суспільства та необхідність його сталого розвитку, верховенства права, прав і свобод людини і громадянина в Україні.

ЗК 2. Здатність зберігати та примножувати моральні, культурні, наукові цінності і досягнення суспільства на основі розуміння історії та закономірностей розвитку предметної області, її місця у загальній системі знань про природу і суспільство та у розвитку суспільства, техніки і технологій, використовувати різні види та форми рухової активності для активного відпочинку та ведення здорового способу життя.

ЗК 3. Усвідомлення рівних можливостей та гендерних проблем.

ЗК 4. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

ЗК 5. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.

ЗК 6. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.

ЗК 7. Здатність спілкуватися іноземною мовою.

ЗК 8. Здатність до міжособистісної взаємодії.

Спеціальні компетентності:

СК 1. Здатність до застосування професійних стандартів та нормативно-правових актів у повсякденній медичній практиці.

СК 2. Здатність до вміння задовольняти потреби пацієнта протягом різних періодів життя (включаючи процес умирання), шляхом обстеження, діагностики, планування та виконання медичних втручань, оцінювання результату та корекції індивідуальних планів догляду та супроводу пацієнта.

СК 3. Здатність до самоменеджменту у професійній медичній діяльності.

СК 4. Здатність до співпраці з пацієнтом, його оточенням, з іншими медичними й соціальними працівниками на засадах сімейно-орієнтованого підходу, враховуючи особливості здоров'я чи перенесені хвороби та фізичні, соціальні, культурні, психологічні, духовні чинники і фактори довкілля, здійснювати санітарно-просвітницьку роботу.

СК 5. Здатність до динамічної адаптації та саморегуляції у важких життєвих і професійних ситуаціях з урахуванням механізму управління власними емоційною, мотиваційно-вольовою, когнітивною сферами.

СК 6. Здатність до роботи в мультидисциплінарній команді при здійсненні професійної діяльності, для ефективного надання допомоги пацієнту протягом життя, з урахуванням усіх його проблем зі здоров'ям.

СК 7. Здатність до вміння обирати обґрунтовані рішення в стандартних клінічних ситуаціях, спираючись на здобуті компетентності та нести відповідальність відповідно до законодавства.

СК 8. Здатність до використання інформаційного простору та сучасних цифрових технологій в професійній медичній діяльності.

СК 9. Здатність до використання сукупностей професійних навичок (умінь) при підготовці та проведенні діагностичних досліджень та застосуванні дезінфікуючих і лікарських засобів у професійній діяльності.

СК 10. Здатність до забезпечення безпеки пацієнта, дотримання принципів інфекційної та особистої безпеки, збереження здоров'я у процесі здійснення

догляду, виконання маніпуляцій, процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта, наданні екстреної медичної допомоги.

СК 11. Здатність до застосування сукупностей втручань та дій для забезпечення пацієнту гідного ставлення, конфіденційності, захисту його прав, фізичних, психологічних та духовних потреб на засадах транскультурального медсестринства, толерантної та неосудної поведінки.

СК 12. Здатність до безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я (освіта впродовж життя).

СК 13. Здатність до використання професійно профільованих знань, умінь та навичок для здійснення санітарно-гігієнічних і лабораторних досліджень, протиепідемічних та дезінфекційних заходів.

СК 14. Здатність до дотримання принципів медичної етики та деонтології.

СК 15. Здатність до здійснення профілактичних втручань, спрямованих на зменшення інфекційних захворювань серед дорослого та дитячого населення, зокрема вакцинацію згідно з календарем профілактичних щеплень та екстрену імунопрофілактику, включаючи її популяризацію.

Результати навчання:

РН 1. Вільно спілкуватися державною та іноземною мовами для комунікації, ведення медичної та іншої ділової документації.

РН 2. Застосовувати сучасні цифрові та комунікативні технології для пошуку інформації та документування результатів професійної діяльності.

РН 3. Застосовувати основні положення законодавства в охороні здоров'я.

РН 4. Вести медичну документацію за формами, встановленими нормативно-правовими документами.

РН 5. Дотримуватися правил охорони праці та безпеки життєдіяльності.

РН 6. Обирати тактику спілкування з пацієнтами та членами їхніх родин, колегами, дотримуючись принципів професійної етики, толерантної та неосудної поведінки при здійсненні професійної діяльності, з урахуванням соціальних, культурних, гендерних та релігійних відмінностей.

PH 7. Застосовувати паліативну компетентність при роботі з пацієнтами, їх оточенням, медичними та соціальними працівниками під час здійснення професійної діяльності.

PH 8. Вживати заходи спрямовані на створення безпечного лікарняного середовища та дотримання лікувально-охоронного режиму, в інтересах збереження власного здоров'я та зміцнення здоров'я пацієнта .

PH 9. Розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності та визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях і станах.

PH 10. Вміти проводити підготовку пацієнта до лабораторних, інструментальних та інших досліджень, здійснювати забір біологічного матеріалу та проб, скеровувати до лабораторії.

PH 11. Застосовувати лікарські препарати та медикаменти при здійсненні професійної діяльності.

PH 12. Виконувати медичні маніпуляції та процедури відповідно до фахових протоколів, алгоритмів, включаючи надання послуг з первинної медичної допомоги в складі команди первинної медичної допомоги .

PH 13. Надавати екстрену та невідкладну долікарську медичну допомогу.

PH 14. Здійснювати заходи щодо збереження репродуктивного здоров'я населення з метою покращення демографічної ситуації.

PH 15. Надавати консультативну допомогу та здійснювати навчання населення щодо здорового способу життя, наслідків нездорового способу життя, важливості збільшення фізичної активності та здорового харчування, вакцинації; забезпечувати реабілітацію реконвалесцентів та диспансеризацію пацієнтів.

PH 16. Вживати заходи, спрямовані на специфічну та неспецифічну профілактику захворювань.

PH 17. Вживати протиепідемічні заходи в осередку інфекційних та особливо небезпечних захворювань при здійсненні професійної діяльності.

РН 18. Дотримуватися правил ефективної взаємодії в команді для надання якісної медичної допомоги різним категоріям населення.

РН 19. Здійснювати взаємозалежні професійні функції з метою забезпечення якісної медичної допомоги населенню.

ЗАПЛАНОВАНІ РЕЗУЛЬТАТИ НАВЧАННЯ:

- визначення, чинники, механізм розвитку захворювань;
- основні симптоми і синдроми захворювань;
- діагностичні підходи в клініці внутрішніх хвороб;
- особливості перебігу захворювань у вагітних;
- симптоми невідкладних станів та надання долікарської допомоги при них;
- методи спостереження та догляду за пацієнтками;
- принципи медичної етики та деонтології;
- профілактику захворювань, на які найчастіше хворіють вагітні;
- чинники ризику та методи пропаганди здорового способу життя;
- методи диспансерного спостереження за вагітними із захворюваннями внутрішніх органів.
- вести затверджену медичну документацію;
- дотримуватися санітарно-протиепідемічного режиму;
- дотримуватися правил техніки безпеки під час роботи з медичним інструментарієм, кров'ю та біологічними рідинами організму;
- дотримуватися правил асептики та антисептики;
- пропагувати основи здорового способу життя;
- збирати скарги та анамнез;
- здійснювати та оцінювати дані загального огляду пацієнтки;
- проводити аускультацию органів дихання;
- вимірювати температуру тіла, фіксувати її графічно;
- готувати пацієнток до дослідження та лікувальних процедур;
- володіти маніпуляційною технікою;

- розводити антибіотики;
- подавати зволожений кисень;
- застосовувати міхур з льодом;
- застосовувати грілку;
- чинні нормативні акти та накази Міністерства охорони здоров'я України;
- основні принципи організації терапевтичної допомоги на сучасному етапі;
- досягнення медицини, що втілюються в практику охорони здоров'я в Україні;
- нові лікарські засоби й методи їх застосування;
- нові методи діагностики в клініці внутрішніх хвороб.

Методичні рекомендації до практичних занять

Тема №6

Медсестринський процес при обстеженні пацієнтів із захворюваннями органів дихання

Вид заняття: практичне

Кількість годин: 4

Здобувач освіти повинен знати:

Медсестринський процес при обстеженні пацієнтів із захворюваннями органів дихання.

Етапи медсестринського процесу у пацієнтів із захворюваннями органів дихання.

Суб'єктивні та об'єктивні методи обстеження пацієнтів із хворобами дихальної системи.

Опитування пацієнта акушеркою (медичною сестрою) (паспортні дані, скарги, анамнез хвороби, анамнез життя).

Обстеження пацієнта в межах компетенції акушерки (медичної сестри).

Додаткові методи обстеження: лабораторні та інструментальні (функціональні, комп'ютерна томографія, рентгенологічні тощо).

Підготовка пацієнта, правила взяття біологічного матеріалу для досліджень, транспортування його в лабораторію.

Участь акушерки (медсестри) в підготовці пацієнтів та проведенні інструментальних обстежень.

Значення додаткових методів дослідження для з'ясування клінічного діагнозу та динаміки перебігу хвороби.

Заходи і засоби особистої професійної безпеки акушерки (медичної сестри) під час надання медичної допомоги пацієнтам, при роботі з кров'ю та іншим біологічним матеріалом, інструментальних методах обстеження.

Таксономію медсестринських діагнозів.

Здобувач освіти повинен вміти:

- проводити медсестринську діагностику;
- проводити опитування;
- проводити огляд пацієнта;
- проводити пальпацію;
- проводити перкусію;
- проводити аускультацию;
- оцінювати показники загального аналізу крові;
- оцінювати показники загального аналізу сечі;
- оцінювати показники аналізів мокротиння.

Запитання до теми:

1. Скільки є етапів медсестринського процесу?
2. Охарактеризуйте I етап медсестринського процесу.
3. Охарактеризуйте II етап медсестринського процесу.
4. Охарактеризуйте III етап медсестринського процесу.
5. Охарактеризуйте IV етап медсестринського процесу.
6. Охарактеризуйте V етап медсестринського процесу.
7. Що відноситься до суб'єктивних методів обстеження пацієнтів із хворобами дихальної системи?
8. Що відноситься до об'єктивних методів обстеження пацієнтів із хворобами дихальної системи?
9. Які скарги характерні для патології дихальної системи?
10. Що таке задишка, від чого вона залежить?
11. Ядуха – це.... Коли виникає?
12. Кашель – визначення, його причини, характер.
13. Що таке легенева кровотеча та її ознаки?
14. Які є патологічні форми грудної клітки? Дайте їхню характеристику.
15. Які ви знаєте типи нормального та патологічного дихання?
16. Що можна визначити за допомогою пальпації грудної клітки?
17. Що можна вислухати за допомогою аускультации легень?

18. Які бувають хрипи?
19. Яка є перкусія легень і що за допомогою неї визначають?
20. Які лабораторні методи дослідження застосовують при захворюваннях дихальної системи?
21. Які рентгенологічні методи дослідження застосовують при захворюваннях дихальної системи?
22. Які ендоскопічні методи дослідження застосовують при захворюваннях дихальної системи?

Завдання для практичного тренінгу:

1. Огляд хворого та визначення його загального стану, свідомості та положення в ліжку.
2. Визначення конституційного типу хворого.
3. Проведення розпитування хворого з патологією органів дихання.
4. Проведення огляду грудної клітки і оцінка отриманих даних.
5. Проведення топографічної та порівняльної перкусії в нормі і при патології органів дихання.
6. Проведення аускультатії легень в нормі і при патології органів дихання, оцінка результатів цих досліджень.
7. Проведення дослідження бронхофонії і голосового тремтіння, оцінка отриманих результатів.
8. Проведення оцінки результатів дослідження мокротиння, плевральної рідини, спірографії, рентгенографії, комп'ютерної томографії, бронхоскопії при різних захворюваннях органів дихання.

Завдання для самостійної роботи

Тестові завдання:

1. Загальний огляд - це:

- A. Огляд шкірних покривів і слизових оболонок
- B. Огляд області, де локалізується больовий процес

- C. Оцінка стану хворого
- D. Огляд всього тіла, з голови до ніг, незалежно від локалізації больового процесу
- E. Огляд окремих частин тіла

2. Що таке лордоз:

- A. Викривлення хребта вперед
- B. Викривлення хребта назад
- C. Нормальний стан хребта
- D. Викривлення хребта в бік
- E. Викривлення хребта в бік і назад

3. Яка форма грудної клітки характерна для людини, яка перенесла рахіт:

- A. Бочкоподібна
- B. Паралітична
- C. «Куряча»
- D. Човноподібна
- E. Астенічна

4. Що таке сколіоз:

- A. Викривлення хребта вперед
- B. Викривлення хребта назад
- C. Нормальний стан хребта
- D. Викривлення хребта в бік
- E. Викривлення хребта в бік і назад

5. Що таке кіфоз?

- A. Викривлення хребта вперед
- B. Викривлення хребта назад
- C. Нормальний стан хребта
- D. Викривлення хребта в бік
- E. Викривлення хребта в бік і назад

6. Перкуторна сфера - це:

- A. Ділянка нанесення перкуторного удару
- B. Вся ділянка, що приходить у коливання під впливом перкуторного удару (має ширину і глибину)
- B. Ширина поширення перкуторного удару
- C. Глибина поширення перкуторного удару
- D. Площа коливань, викликаних перкуторним ударом

7. Назвати патологічні форми грудної клітки:

- A. Астенічна, рахітична, гіперстенічна
- B. Гіперстенічна, човноподібна, сколіотична
- C. Емфізематозна, рахітична, паралітична
- D. Лійкоподібна, човноподібна, астенічна
- E. Емфізематозна, астенічна, паралітична

8. Що таке кіфосколіоз:

- A. Викривлення хребта вперед
- B. Викривлення хребта назад
- C. Нормальний стан хребта
- D. Викривлення хребта в бік
- E. Викривлення хребта в бік і назад

9. Надчеревній кут це:

- A. Епігастральний кут
- B. Кут, під яким ребра відходять від хребта
- C. Кут, утворений тілом грудини і її рукояткою
- D. Кут, який утворює грудина в яремній ямці
- E. Кут, утворений ключицею і грудиною

10. Положення «ортонное» полегшує стан, зменшуючи:

- A. Болі в області серця
- B. Перебої в роботі серця
- C. набряки нижніх кінцівок
- D. Задишку
- E. Головні болі

11. У нормі у здорової людини число дихальних рухів за хвилину:

- A. 10 - 12
- B. 12 - 16
- C. 16 - 20
- D. 20 - 25
- E. 25 – 30

12. Який перкуторний звук над легенями в нормі:

- A. Коробковий
- B. Притуплений
- C. Ясний легеневий
- D. Притуплений-тимпаніт
- E. Тупий

13. Коли виникають вологі хрипи:

- A. У разі наявності рідкого ексудату в дрібних бронхах
- B. У разі наявності в'язкого, густого ексудату в дрібних бронхах
- C. У разі наявності великих каверн з рідким вмістом
- D. У разі абсцесу легень
- E. Під час нападу бронхіальної астми

14. У хворих сухим плевритом над легенями вислуховується:

- A. Крепітація
- B. Сухі хрипи
- C. Шум тертя плеври
- D. Вологі хрипи
- E. Вологі крупнопузирчаті хрипи

15. Активна рухливість нижнього краю легень (екскурсія) визначається:

- A. Під час затримки дихання на висоті вдиху і видиху
- B. Під час нормального дихання
- C. Під час затримки дихання
- D. У фазі вдиху
- E. Під час зміни положення тіла

16. За допомогою пальпації грудної клітки визначають:

- A. Бронхофонію
- B. Екскурсію нижніх країв легень
- C. Резистентність грудної клітини
- D. Висоту стояння верхівок легень
- E. Вологі хрипи

17. При якій патології не вислуховуються хрипи:

- A. Вражений бронх оточений ділянкою запальної інфільтрації легень
- B. Ексудативний плеврит
- C. Бронхопневмонія
- D. Напад бронхіальної астми
- E. Гострий бронхіт

18. Назвіть місце утворення вологих хрипів:

- A. Голосова щілина
- B. Плевральна порожнина
- C. Альвеоли
- D. Порожнина в легені
- E. Усі відповіді правильні

19. Де виникають вологі хрипи:

- A. В альвеолах
- B. У бронхах
- C. У плевральній порожнині
- D. У гортані
- E. Під час проходження повітря через голосову щілину

20. Для легеневої кровотечі не характерно:

- A. Червоного кольору кров
- B. Кров кольору «кавової гущі»
- C. Лужна реакція крові
- D. Кашель
- E. Пінистий характер мокротиння

21. Методом пальпації грудної клітки не виявляють:

- A. Голосове тремтіння
- B. Ослаблене везикулярне дихання
- C. Больові зони
- D. Ригідність міжреберних проміжків
- E. Епігастральний кут

22. При вислуховуванні легень виявлено уривчасті звуки, що з'являються на висоті вдиху і нагадують тріск волосся при розтиранні поблизу вуха.

Виявлено наявність:

- A. Сухих хрипів
- B. Вологих недзвінких хрипів
- C. Вологих дзвінких хрипів
- D. Шуму тертя плеври
- E. Крепітації

Відповіді:

1.	D	12.	C
2.	A	13.	A
3.	C	14.	C
4.	D	15.	A
5.	B	16.	C
6.	B	17.	B
7.	D	18.	D
8.	E	19.	A
9.	A	20.	B
10.	D	21.	B
11.	B	22.	E

Тема №7

Медсестринський процес при обструктивній патології:

ХОЗЛ, бронхітах, пневмосклерозі

Вид заняття: практичне

Кількість годин: 4

Здобувач освіти повинен знати:

Виконання медсестринського процесу при хронічних обструктивних захворюваннях легень: бронхітах, пневмосклерозі.

Оволодіння навичками медсестринського обстеження пацієнта, визначення його наявних проблем і встановлення медсестринських діагнозів.

Планування медсестринських втручань та їх реалізація. Надання допомоги пацієнтам при задишці, кашлі та ядусі.

Навчання пацієнта та його оточення само- та взаємодогляду: виконання дихальної гімнастики.

Виконання заходів і засобів особистої професійної безпеки акушерки (медичної сестри) під час надання медичної допомоги пацієнтам, при роботі з кров'ю та іншим біологічним матеріалом, інструментальних методах обстеження. Заходи безпеки під час роботи з електроприладами, апаратами, що працюють під тиском, балонами з газом.

Дотримання наказів МОЗ України.

Складання плану вирішення дійсних проблем пацієнта, здійснення акушеркою (медсестрою) мотивованого догляду та опіки.

Специфіка роботи медсестри в пульмонологічному відділенні (стаціонарі).

Дотримання особистої професійної безпеки акушерки (медсестри) під час надання медичної допомоги пацієнтам, при роботі з кров'ю та іншим біоматеріалом, інструментальних методах обстеження.

Здобувач освіти повинен вміти:

- здійснювати спостереження і догляд за пацієнтами з різними захворюваннями органів дихання;
- надавати невідкладну долікарську допомогу при гострих станах (кровохарканні, легеневій кровотечі, задишці, бронхоспазмі, ядусі тощо);

- виконувати найпростіші фізіотерапевтичні процедури (застосування гірчичників, проведення інгаляцій, опромінення кварцовою лампою, виконання йодної сітки);
- проводити забір харкотиння для дослідження (загального, бактеріологічного та визначення чутливості флори до антибіотиків);
- проводити підрахунок частоти дихальних рухів (ЧДР);
- вимірювати температуру тіла, записувати результати у температурний листок;
- вести листки лікарських призначень;
- розводити та вводити антибіотики;
- виконувати всі види ін'єкцій (внутрішньошкірні, підшкірні, внутрішньом'язові, внутрішньовенні);
- проводити підготовку пацієнта до інструментальних обстежень (рентгенологічного, бронхоскопії, спірометрії)
- вести медсестринську документацію;
- навчання само- та взаємодогляду пацієнта та його оточення;
- дотримуватися правил техніки безпеки, охорони праці в галузі, протиепідемічного режиму, професійної безпеки в лікувально-профілактичному закладі.

Запитання до теми:

1. Дайте визначення гострому бронхіту.
2. Етіологічні чинники, які призводять до гострого бронхіту.
3. Клініка гострого бронхіту.
4. Діагностика гострого бронхіту.
5. Принципи лікування гострого бронхіту.
6. Дайте визначення хронічному бронхіту.
7. Класифікація хронічного бронхіту.
8. Причини хронічного бронхіту.
9. Клінічна картина хронічного бронхіту.
10. Діагностика хронічного бронхіту.
11. Принципи лікування хронічного бронхіту.

12. Профілактика загострень хронічного бронхіту.
13. Причини, які призводять до пневмосклерозу.
14. Назвіть клінічні ознаки пневмосклерозу.
15. Діагностичні дослідження, які проводять для підтвердження пневмосклерозу.
16. Принципи лікування пневмосклерозу.

Кейси до теми:

1. До вас звернувся пацієнт 42 років із скаргами на нападоподібний кашель з незначним виділенням слизисто-гнійного харкотиння, яке тяжко відкашлюється, задишку при фізичному навантаженні. Хворіє 5 років. Об'єктивно: діжкоподібна грудна клітка, аускультативно - сухі свистячі та поодинокі вологі хрипи.

Запитання:

1. Ваш попередній діагноз?
2. Які додаткові методи діагностики необхідні для встановлення діагнозу?
3. Принципи лікування даного захворювання?

2. Хвора М., 37 років скаржиться на нездужання, зниження працездатності, підвищення температури тіла до 37,6°C, першіння в горлі, кашель з виділенням слизистого харкотиння, які з'явилися через 4 дні після перенесеної ГРВІ. Об'єктивно: загальний стан задовільний. Перкуторно – легеневий звук, аускультативно – жорстке дихання, одиничні сухі хрипи.

Запитання:

1. Ваш попередній діагноз?
2. Які додаткові методи діагностики необхідні для встановлення діагнозу?
3. Принципи лікування даного захворювання?

3. До вас звернувся чоловік 48-х років зі скаргами на кашель з виділенням невеликої кількості слизово-гнійного мокротиння, задишку при незначному фізичному навантаженні, підвищення температури тіла до 37,4°C, загальну слабкість. Хворіє близько 10 років. Робота пов'язана з переохолодженнями.

Курить з юнацького віку по 1 пачці цигарок на день. Пальці мають вигляд «барабаних паличок», грудна клітка діжкоподібної форми. Перкуторно – коробковий звук. Аускультативно – середньопухирчасті хрипи.

Запитання:

1. Ваш попередній діагноз?
2. Які додаткові методи діагностики необхідні для встановлення діагнозу?
3. Принципи лікування даного захворювання?
4. Складіть протокол клінічного розбору хворого з пневмосклерозом.

Протокол клінічного розбору хворого (єдина форма)

П.І.П пацієнта:

Вік:

Професія:

Скарги хворого:

Anamnesis morbi:

Вважає себе хворим з _____, коли вперше з'явилися

Останнє загострення з:

Результати фізикального обстеження хворого:

Попередній діагноз:

План обстеження:

Результати додаткових методів дослідження:

Обґрунтування клінічного діагнозу:

Лікування:

1. Режим
2. Дієта
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.

Завдання для самостійної роботи

Тестові завдання:

1. Гострий бронхіт- це:

- A. Захворювання імунно -запального походження
- B. Захворювання запального походження з ураженням альвеол
- C. Захворювання запального характеру з ураженням слизової оболонки бронхів
- D. Захворювання гнійного характеру з утворенням гнійника
- E. Захворювання пухлинного походження

2. Що сприяє розвитку гострого бронхіту:

- A. Переїдання
- B. Нервово- психічне перенапруження
- C. Гіподинамія
- D. Переохолодження
- E. Хронічні вогнища інфекції

3. Основні клінічні ознаки гострого бронхіту:

- A. Ядуха
- B. Підвищення температури тіла
- C. Кровохаркання
- D. Задишка
- E. Кашель

4. Яка аускультативна картина спостерігається при гострому бронхіті?

- A. Амфоричне дихання
- B. Численні сухі хрипи
- C. Крепітація
- D. Жорстке дихання
- E. Везикулярне дихання

5. Який перкуторний звук виникає над легеньми при перкусії при гострому бронхіті?

- A. Притуплення перкуторного звуку
- B. Тупий перкуторний звук

- C. Перкуторний звук без змін
- D. Тимпанічний перкуторний звук
- E. Коробковий перкуторний звук

6. Які додаткові методи обстеження застосовують для діагностики гострого бронхіту?

- A. Загальний аналіз крові
- B. Рентгенографія грудної клітини
- C. Бронхоскопія
- D. ЕКГ
- E. Цистоскопія

7. Вкажіть препарати, що використовуються при малопродуктивному кашлі:

- A. Аналгін
- B. Но-шпа
- C. Лазолван
- D. Омез
- E. Сальбутамол

8. У разі появи температури та гнійного мокротиння необхідно призначити:

- A. Бронхолітики
- B. Протикашльові препарати
- C. Противірусні препарати
- D. Антибактеріальні препарати
- E. Муколітики

9. Які чинники найбільше сприяють виникненню хронічного бронхіту?

- A. Забруднення навколишнього середовища
- B. Гіподинамія
- C. Куріння
- D. Зловживання алкоголем
- E. Часті респіраторні вірусні інфекції

10. Який основний симптом з'являється при хронічному бронхіті?

- A. Ядуха
- B. Кашель
- C. Кровохаркання
- D. Задишка
- E. Виділення харкотиння

11. Огляд при хронічному бронхіті:

- A. Гіперемія шкіри
- B. Діжкоподібна форма грудної клітини
- C. Жаб'ячий живіт
- D. Рахітична грудна клітина
- E. Ціанотичний відтінок шкіри

12. Який перкуторний звук при хронічному обструктивному бронхіті?

- A. Ясний перкуторний звук
- B. Притуплення перкуторного звуку
- C. Коробковий перкуторний хвук
- D. Тимпанічний перкуторний звук
- E. -

13. Яка аускультативна картина спостерігається при хронічному бронхіті?

- A. Сухі свистячі хрипи
- B. Везикулярне дихання
- C. Жорстке дихання
- D. Крепітація
- E. Бронхіальне дихання

14. Які додаткові методи дослідження використовують при хронічному бронхіті?

- A. Бронхоскопія
- B. Спірографія

- C. Рентгенографія
- D. Пневмотахометрія
- E. Біопсія слизової оболонки бронхів

15. Яке ускладнення хронічного бронхіту може виникнути при тривалому перебігу?

- A. Бронхоектатична хвороба
- B. Пухлина бронхів
- C. Пневмонія
- D. Емфізема легень
- E. Бронхіальна астма

16. Які препарати використовують при лікуванні хронічного бронхіту?

- A. Жарознижуючі препарати
- B. Судиннорозширювальні
- C. Протівірусні препарати
- D. Бронхолітики
- E. Протиалергічні препарати

Відповіді:

1.	C	9.	C
2.	D	10.	E
3.	E	11.	B
4.	D	12.	C
5.	A	13.	A
6.	B	14.	A
7.	C	15.	D
8.	D	16.	D

Тема №8

Медсестринський процес при обструктивній патології: bronхіальній астмі, емфіземі легень

Вид заняття: практичне

Кількість годин: 4

Здобувач освіти повинен знати:

Виконання медсестринського процесу при хронічних обструктивних захворюваннях легень: бронхіальній астмі, емфіземі легень.

Оволодіння навичками медсестринського обстеження пацієнта, визначення його наявних проблем і встановлення медсестринських діагнозів.

Планування медсестринських втручань та їх реалізація. Надання допомоги пацієнтам при задишці, кашлі та ядусі.

Навчання пацієнта та його оточення само- та взаємодогляду: виконання дихальної гімнастики.

Виконання заходів і засобів особистої професійної безпеки акушерки (медичної сестри) під час надання медичної допомоги пацієнтам, при роботі з кров'ю та іншим біологічним матеріалом, інструментальних методах обстеженнях. Заходи безпеки під час роботи з електроприладами, апаратами, що працюють під тиском, балонами з газом.

Дотримання наказів МОЗ України.

Складання плану вирішення дійсних проблем пацієнта, здійснення акушеркою (медсестрою) мотивованого догляду та опіки.

Специфіка роботи медсестри в пульмонологічному відділенні (стаціонарі).

Дотримання особистої професійної безпеки акушерки (медсестри) під час надання медичної допомоги пацієнтам, при роботі з кров'ю та іншим біоматеріалом, інструментальних методах обстеження.

Здобувач освіти повинен вміти:

- здійснювати спостереження і догляд за пацієнтами з різними захворюваннями органів дихання;

- надавати невідкладну долікарську допомогу при гострих станах (кровохарканні, легеневій кровотечі, задишці, бронхоспазмі, ядусі тощо);
- виконувати найпростіші фізіотерапевтичні процедури (застосування гірчичників, проведення інгаляцій, опромінення кварцовою лампою, виконання йодної сітки);
- проводити забір харкотиння для дослідження (загального, бактеріологічного та визначення чутливості флори до антибіотиків);
- проводити підрахунок частоти дихальних рухів (ЧДР);
- вимірювати температуру тіла, записувати результати у температурний листок;
- вести листки лікарських призначень;
- розводити та вводити антибіотики;
- виконувати всі види ін'єкцій (внутрішньошкірні, підшкірні, внутрішньом'язові, внутрішньовенні);
- проводити підготовку пацієнта до інструментальних обстежень (рентгенологічного, бронхоскопії, спірометрії)
- вести медсестринську документацію;
- навчання само- та взаємодогляду пацієнта та його оточення;
- дотримуватися правил техніки безпеки, охорони праці в галузі, протиепідемічного режиму, професійної безпеки в лікувально-профілактичному закладі.

Запитання до теми:

1. Що таке бронхіальна астма?
2. Назвіть чинники, які провокують напади бронхіальної астми.
3. Назвіть клінічні форми бронхіальної астми.
4. Який механізм обструкції дихальних шляхів?
5. Опишіть клінічні симптоми нападу ядухи.
6. Класифікація бронхіальної астми за тяжкістю перебігу.

7. Діагностичні дослідження у разі бронхіальної астми.
8. Алгоритм надання невідкладної допомоги при неускладненому нападі бронхіальної астми.
9. Астматичний статус це:
10. Стадії перебігу астматичного статусу.
11. При астматичному статусі необхідно?
12. Причини, які призводять до емфіземи легень?
13. Назвіть клінічні ознаки емфіземи легень.
14. Діагностичні дослідження, які проводять для підтвердження емфіземи легень?
15. Принципи лікування емфіземи легень.

Кейси до теми:

1. До вас звернувся чоловік 35 років, у якого впродовж 12 років при контакті з квітковим пилом розвивалася ядуха. При зверненні: дихання зі свистячими хрипами на вдиху та видиху за участю додаткових м'язів, АТ 130/85 мм рт.ст., пульс 110/хв., частота дихання 30/хв., при аускультії з обох боків – “німа легеня”.

Запитання:

1. Ваш попередній діагноз?
2. Введення яких медикаментозних препаратів доцільне в даній ситуації?

2. В кінці трудового дня жінка 46 років, яка страждає на бронхіальну астму 14 років, звернулася до вас. Після контакту з тютюновим димом відчула різке погіршення дихання з затрудженим видихом. Впродовж 2-х годин проводила інгаляції беротеком 8 разів, однак покращення стану не відбувалось.

Запитання:

1. Ваш попередній діагноз?
2. Які необхідні заходи потрібно провести в даному випадку?

3. Пацієнт 33 роки скаржиться на напади ядухи з утрудненим видихом. Наприкінці нападу тяжко відходить невелика кількість склоподібного мокротиння.

Запитання:

1. Для якого захворювання це характерно?

4. Складіть протокол клінічного розбору хворого з емфіземою легень.

Протокол клінічного розбору хворого (єдина форма)

П.І.П пацієнта:

Вік:

Професія:

Скарги хворого:

Anamnesis morbi:

Вважає себе хворим з _____, коли вперше з'явилися

Останнє загострення з:

Результати фізикального обстеження хворого:

Попередній діагноз:

План обстеження:

Результати додаткових методів дослідження:

Обґрунтування клінічного діагнозу:

Лікування:

1. Режим

2. Дієта

3.

4.

5.

6.

7.

Завдання для самостійної роботи

Тестові завдання:

1. До вас звернувся чоловік 35 років, у якого впродовж 12 років при контакті з квітковим пилюком розвивалася ядуха. При зверненні: дихання за участю додаткових м'язів, АТ- 130/85 мм рт.ст., пульс - 110/хв., частота дихання 30 за 1 хв., при аускультції з обох боків – ділянки "німих легень". Введення яких медикаментозних препаратів доцільне в даній ситуації?

- A. Антибіотиків
- B. Глюкокортикостероїдів
- C. Бета-адреноблокаторів
- D. Бета-адреноміметиків
- E. Спазмолітиків

2. Жінка 26 років, яка страждає на бронхіальну астму 12 років. Після контакту з тютюновим димом відчула різке погіршення дихання з затрудненим видихом. Впродовж 2-х годин проводила інгаляції беротеком 12 разів, одна покращення стану не відбувалось. Необхідним заходом швидкої допомоги в даному випадку являється:

- A. Інгаляція сальбутамолу
- B. Преднізолон 90 мг, д/в
- C. Продовжити інгаляції беротеком
- D. Папаверин 2% - 2мл, в/м
- E. Еуфілін 2,0% - 10 мл д/в

3. Вас викликали до пацієнтки 30 р, яка мала скарги на напад ядухи з утрудненим видихом. Напад триває понад добу. ЧДР – 50 за хв., над правою легенею дихання не вислуховується. Вкажіть найімовірніший попередній діагноз:

- A. Астматичний статус
- B. Госпітальна невмонія
- C. Серцева астма

- D. Обструктивний бронхіт
- E. Бронхоектатична хвороба

4. Вас викликали до пацієнтки 30 р. Скарги на напад ядухи з експіраторною задишкою. Напад не усувається ефективними раніше сальбутамолом та еуфіліном, триває майже добу. Об'єктивно: стан тяжкий, ЧДР – 40 в хв., вислуховується багато хрипів зі свистом у легенях з обох боків. Який основний препарат слід ввести пацієнту в даному випадку:

- A. Солутан
- B. Астмопент
- C. Преднізолон
- D. Папаверин
- E. Морфін

5. У пацієнта раптово виникла задишка з подовженим видихом, дистанційні сухі хрипи. Хворий сидить у ліжку, спираючись на коліна. Шкіра бліда, пульс 90 за хв., АТ - 140/90 мм рт.ст., частота дихання - 36 за хв. Над легенями перкуторно визначається коробковий звук, аускультативно – велика кількість сухих хрипів. Що в першу чергу треба зробити під час надання невідкладної допомоги?

- A. Заспокоїти хворого
- B. Виконати дихальну гімнастику
- C. Інгаляцію сальбутамолу із кишенькового інгалятора
- D. Ввести в/м 2% р-н папаверину
- E. Ввести підшкірно 0,1% розчин адреналіну

6. Вас викликано до пацієнта, у якого напад бронхіальної астми не минає на протязі однієї доби. Оберіть препарати для надання невідкладної допомоги:

- A. Димедрол, астмопент
- B. Еуфілін, преднізолон
- C. Димедрол, пеніцилін
- D. Сальбутомол, адреналін
- E. Вікасол, димедрол

7. Яке положення слід надати пацієнту з нападом бронхіальної астми?

- A. Лежаче
- B. Напівсидяче
- C. Сидяче, нахилившись вперед і спираючись у коліна
- D. Сидяче, відкинувшись на спину і звисивши ноги
- E. Дренажне

8. Найбільш поширеним симптомом бронхіальної астми є:

- A. Кровохаркання
- B. Вологий кашель
- C. Напад ядухи
- D. Біль у грудях
- E. Харкотиння

9. У пацієнта з бронхіальною астмою стався напад ядухи. Який інгаляційний препарат слід дати пацієнту?

- A. Інгаліпт
- B. Сальбутамол
- C. Мукалтин
- D. Бромгексин
- E. Бісептол

10. Який препарат використовують для парентерального введення при нападі бронхіальної астми?

- A. Цефазолін
- B. Пеніцилін
- C. 2% розчин еуфіліну
- D. 1% розчин вікасолу
- E. 5% розчин амінокапронової кислоти

11. Що вислуховується при аускультатії легень під час нападу бронхіальної астми?

- A. Крепітація
- B. Шум тертя плеври

- C. Сухі свистячі хрипи
- D. Вологі дрібнопухирчасті хрипи
- E. Жорстке дихання

12. Яке ускладнення може виникнути при бронхіальній астмі?

- A. Колапс
- B. Абсцес легень
- C. Астматичний статус
- D. Інсульт
- E. Гіпертонічний криз

13. Спіралі Куршмана та кристали Шарко-Лейдена у аналізі харкотиння характерні для:

- A. Пневмонії
- B. Бронхіальної астми
- C. Хронічного бронхіту
- D. Абсцесу легень
- E. Пневмосклерозу

14. Назвіть алергени, що відіграють основну роль у розвитку бронхіальної астми:

- A. Рослинні, тваринні, побутові
- B. Харчові
- C. Інфекційні
- D. Фізичні
- E. Медикаментозні

15. Вкажіть патологічний тип грудної клітки, що виникає у разі хронічних захворювань органів дихання:

- A. Лійкоподібна
- B. Кілеподібна
- C. Скаліотична
- D. Рахітична
- E. Діжкоподібна

16. У пацієнта при лабораторному дослідженні харкотиння виявлені спіралі Куримана та кристали Шарко-Лейдена. Для якого захворювання характерні ці данні?

- A. Абсцес легень
- B. Хронічний бронхіт
- C. Негоспітальна пневмонія
- D. Бронхіальна астма
- E. Бронхоектатична хвороба

17. У хворого на бронхіальну астму почався сухий кашель, виникла гостра нестача повітря, дихання утруднилось, видих здійснюється зі свистом і чути на віддалі. Який препарат потрібно приготувати для надання невідкладної допомоги?

- A. Розчин глюкози
- B. Розчин корглікону
- C. Розчин строфантину
- D. Розчин еуфіліну
- E. Розчин дибазолу

18. Який найбільш інформативний метод діагностики бронхіальної астми?

- A. Рентгенографія
- B. Спірометрія
- C. Бронхоскопія
- D. Біопсія слизової оболонки бронхів
- E. МРТ

19. Якого типу задишка при бронхіальній астмі?

- A. Експіраторна
- B. Інспіраторна
- C. Змішана

20. Які зміни ЗАК є основними при бронхіальній астмі?

- A. Лімфоцитоз
- B. Еозинофілія

C. Еритроцитемія

D. Тромбоцитемія

E. Нейтрофілїоз

Відповіді:

1.	D	11.	C
2.	E	12.	C
3.	A	13.	B
4.	C	14.	A
5.	C	15.	E
6.	B	16.	D
7.	C	17.	D
8.	C	18.	B
9.	B	19.	A
10.	C	20.	B

Тема №9

Медсестринський процес при запальних та гнійних захворюваннях дихальної системи: пневмоніях, плевритах

Вид заняття: практичне

Кількість годин: 4

Здобувач освіти повинен знати:

Виконання медсестринського процесу при хронічних обструктивних захворюваннях легень: бронхіальній астмі, емфіземі легень.

Оволодіння навичками медсестринського обстеження пацієнта, визначення його наявних проблем і встановлення медсестринських діагнозів.

Планування медсестринських втручань та їх реалізація. Надання допомоги пацієнтам при задишці, кашлі та ядусі.

Оцінювання стану пацієнта на основі медсестринського обстеження. Додаткові методи обстеження пацієнтів з легеневою патологією (взяття харкотиння на загальний клінічний аналіз, цитологічне та бактеріологічне дослідження, на антибіотикограму), участь акушерки (медсестри) у проведенні плевральної пункції. Діагностична і лікувальна мета плевральної пункції.

Навчання пацієнта та його оточення само- та взаємодогляду: виконання дихальної гімнастики.

Виконання заходів і засобів особистої професійної безпеки акушерки (медичної сестри) під час надання медичної допомоги пацієнтам, при роботі з кров'ю та іншим біологічним матеріалом, інструментальних методах обстеження. Заходи безпеки під час роботи з електроприладами, апаратами, що працюють під тиском, балонами з газом.

Дотримання наказів МОЗ України.

Складання плану вирішення дійсних проблем пацієнта, здійснення акушеркою (медсестрою) мотивованого догляду та опіки.

Специфіка роботи медсестри в пульмонологічному відділенні (стаціонарі).

Дотримання особистої професійної безпеки акушерки (медсестри) під час

надання медичної допомоги пацієнтам, при роботі з кров'ю та іншим біоматеріалом, інструментальних методах обстеження.

Здобувач освіти повинен вміти:

- здійснювати спостереження і догляд за пацієнтами з різними захворюваннями органів дихання;
- надавати невідкладну долікарську допомогу при гострих станах (кровохарканні, легеневій кровотечі, задишці, бронхоспазмі, ядусі тощо);
- асистування лікареві під час проведення плевральної пункції;
- виконувати найпростіші фізіотерапевтичні процедури (застосування гірчичників, проведення інгаляцій, опромінення кварцовою лампою, виконання йодної сітки);
- проводити забір харкотиння для дослідження (загального, бактеріологічного та визначення чутливості флори до антибіотиків);
- проводити підрахунок частоти дихальних рухів (ЧДР);
- вимірювати температуру тіла, записувати результати у температурний листок;
- вести листки лікарських призначень;
- розводити та вводити антибіотики;
- виконувати всі види ін'єкцій (внутрішньошкірні, підшкірні, внутрішньом'язові, внутрішньовенні);
- проводити підготовку пацієнта до інструментальних обстежень (рентгенологічного, бронхоскопії, спірометрії)
- вести медсестринську документацію;
- навчання само- та взаємодогляду пацієнта та його оточення;
- дотримуватися правил техніки безпеки, охорони праці в галузі, проти-епідемічного режиму, професійної безпеки в лікувально-профілактичному закладі.

Запитання до теми:

1. Дайте визначення що таке пневмонія.
2. Чинники, які призводять до пневмоній.
3. Класифікація пневмоній.
4. Назвіть клінічні ознаки вогнищевої пневмонії.
5. Назвіть клінічні ознаки крупозної пневмонії.
6. Які діагностичні дослідження проводять для підтвердження діагнозу пневмонія?
7. Принципи лікування пневмоній.
8. Профілактика запобігання виникненню пневмоній.
9. Прогноз госпітальних пневмоній.
10. Прогноз негоспітальних пневмоній.
11. Дайте визначення що таке плеврит.
12. Причини, які призводять до плевритів.
13. Класифікація плевритів.
14. Назвіть клінічні ознаки сухого плевриту.
15. Назвіть клінічні ознаки ексудативного плевриту.
16. Діагностичні дослідження, які проводять для підтвердження даного захворювання (плеврити).
17. Принципи лікування сухого плевриту.
18. Принципи лікування ексудативного плевриту.

Кейси до теми:

1. У хворого кашель з відходженням харкотиння, біль в грудній клітці, температура тіла 38,9оС. Над легеньми в нижніх відділах з обох боків притуплений перкуторний звук, послаблене везикулярне дихання, вологі хрипи. Рентген: негомogeneous затемнення з обох боків до рівня VII ребра. ЕКГ без змін.

Запитання:

1. Ваш попередній діагноз?
2. Які додаткові методи діагностики необхідні для встановлення діагнозу?
3. Які принципи лікування даного захворювання?

2. Хвора С., 26 років, звернулась зі скаргами на підвищення температури тіла до 39°C, біль в грудній клітці, що посилюється під час кашлю, кашель з “іржавим” мокротинням, задишку, головний біль, загальну слабкість. Захворювання пов’язує з переохолодженням. Об’єктивно: ЧД – 28 за 1 хв. Під час пальпації відзначається посилене голосове тремтіння в нижніх відділах праворуч, аускультативно – крепітація.

Запитання:

1. Ваш попередній діагноз?
2. Які додаткові методи діагностики необхідні для встановлення діагнозу?
3. Як проводити лікування даного захворювання?

3. До вас звернувся чоловік 32 років, який скаржиться на інтенсивний біль у правій половині грудної клітки, що посилюється при кашлі, глибокому диханні, сухий кашель, підвищення температури тіла до 37,4оС. Захворів 2 дні тому після переохолодження. Об’єктивно: лежить на правому боці. Права половина грудної клітки відстає в акті дихання. Справа на тлі везикулярного дихання вислуховується шум тертя плеври.

Запитання:

1. Ваш попередній діагноз?
2. Які додаткові методи діагностики необхідні для встановлення діагнозу?
3. Які принципи лікування даного захворювання?

4. Пацієнтка К., 24 років, отримала амбулаторне лікування з приводу не госпітальної пневмонії. Сьогодні стан погіршився, підвищилася t до 39оС, з’явилися задишка та біль в грудній клітці, яка посилюється під час дихання. Над легеньми справа нижче кута лопатки тупий звук, дихання не вислуховується.

Запитання:

1. Ваш попередній діагноз?
2. Які додаткові методи діагностики необхідні для встановлення діагнозу?
3. Як проводити лікування даного захворювання?

Завдання для самостійної роботи

Тестові завдання:

1. Хвора 41-го року скаржиться на підвищення температури до 39,5°C, кашель з виділенням "іржавого" харкотиння, задишку, біль у правій половині грудної клітки, що посилюється під час дихання. Чим обумовлений біль у грудній клітці пацієнтки?

- A. Обструкція бронхіального дерева
- B. Гіпоксія дихальних м'язів
- C. Частий кашель
- D. Підвищення тиску в малому колі кровообігу
- E. Ураження плевральних листків

2. Медична сестра доглядає хворого з високою температурою. Що вона буде відмічати в третій стадії гарячки?

- A. Пітливість
- B. Наростання температури
- C. Блідість шкіри обличчя
- D. Підвищений тиск
- E. Рідкий пульс

3. Хворий геріатричного відділення знаходиться на ліжковому режимі. З метою профілактики розвитку пневмонії медсестра повинна включити в план догляду:

- A. Зміну білизни
- B. Догляд за порожниною рота
- C. Профілактику пролежнів
- D. Вимірювання тиску
- E. Дихальну гімнастику

4. При проведенні медсестринського обстеження хворого медична сестра виявила наступні скарги: біль в грудній клітці, кашель з виділенням

"іржавого" харкотиння, підвищення 39°C. температури тіла до Яке захворювання може запідозрити медсестра у хворого?

- A. Абсцес легень
- B. Бронхіт
- C. Ларингіт
- D. Фарингіт
- E. Пневмонія

5. Хворий 25-ти років з діагнозом: нижньочасткова пневмонія, знаходиться на лікуванні в стаціонарі. Лікар призначив внутрішньом'язово антибіотик. Що повинна зробити медична сестра перед введенням антибіотика?

- A. Розвести антибіотик дистильованою водою 38°C
- B. Підігріти розчин на водяній бані до 37-38°C
- C. Діагностичну пробу на індивідуальну чутливість до антибіотиків
- D. Розвести антибіотик 2% розчином новокаїну
- E. Попередити пацієнта, що після ін'єкції він повинен поїсти

6. В терапевтичне відділення поступив пацієнт на сухий плеврит. Яка його основна проблема?

- A. Склоподібне мокротиння
- B. Вологий кашель
- C. Біль в грудній клітці при диханні
- D. Кровохаркання
- E. Експіраторна задишка

7. У хворого пневмонія. Температура тіла за 1 годину знизилась з 39 до 36,6°C. Яке ускладнення може бути при цьому?

- A. Колапс
- B. Легенева кровотеча
- C. набряк легень
- D. Непритомність
- E. Серцева астма

8. У пацієнта виражена задишка. При обстеженні діагностували наявність рідини в плевральній порожнині. До якого втручання повинна підготувати пацієнта медична сестра?

- A. Абдомінальна пункція
- B. Стернальна пункція
- C. Бронхоскопія
- D. Плевральна пункція
- E. Бронхографія

9. Яке положення слід надати пацієнту з ексудативним плевритом під час виконання плевральної пункції?

- A. Посадити обличчям до спинки стільця в позі "вершника"
- B. Посадити спиною до спинки стільця
- C. Покласти в ліжко на правий бік
- D. Покласти в ліжко на лівий бік
- E. Покласти в ліжко на живіт

10. На яку основну проблему пацієнта повинна звернути увагу медична сестра при догляді за хворим з сухим плевритом?

- A. Герпетичні висипи на губах
- B. Кашель з великою кількістю гнійного харкотиння
- C. Задишку
- D. Біль у грудній клітці, який посилюється при глибокому диханні та кашлі
- E. Кров'янисте харкотиння

11. За якої умови біль у разі сухого плевриту посилюється:

- A. Під час глибокого дихання, кашлю
- B. У положенні хворого на животі
- C. У положенні хворого на спині
- D. У положенні хворого ортопное
- E. При високій температурі тіла

12. Пацієнт 45 років лікується в стаціонарі з приводу ексудативного плевриту. Вкажіть основні скарги хворого:

- A. Кашель з харкотинням
- B. Клекочуче дихання
- C. Біль голови
- D. Ядуха
- E. Наростаюча задишка

13. Ви медична сестра відділення інтенсивної терапії. Хворому 58 років, потрібно провести профілактику пневмонії. Яке незалежне втручання медичної сестри?

- A. Слідкувати за суворим ліжковим режимом
- B. Тепле пиття
- C. Масаж кінцівок
- D. Вимірювання температури тіла
- E. Провести дихальну гімнастику

14. Назвіть етіологічний чинник пневмоній:

- A. Переїдання
- B. Паління
- C. Інфекція
- D. Шкідливі умови праці
- E. Фізичне перевантаження

15. Поява крепітації свідчить про ураження:

- A. Трахеї
- B. Альвеол
- C. Мілких бронхів
- D. Крупних бронхів
- E. Біфуркації трахеї

16. Згідно сучасної класифікації розрізняють наступні види пневмонії:

- A. Позалікарняна пневмонія
- B. Госпітальна пневмонія
- C. Аспіраційна пневмонія
- D. Пневмонія у осіб з важкими дефектами імунітету
- E. Все вищенаведене вірно

17. Назвіть додаткові методи діагностики пневмоній:

- A. ЕКГ
- B. Аналіз харкотиння
- C. ЗАК
- D. Ангіографія
- E. Рентгенографія ОГК

18. Який збудник найчастіше викликає негоспітальну пневмонію?

- A. Пневмокок
- B. Гемофільна паличка
- C. Стафілокок
- D. Клебсієла
- E. Хламідії

19. Для підтвердження діагнозу позалікарняної пневмонії найбільш інформативними є:

- A. Лабораторні дослідження
- B. Бактеріологічні дослідження
- C. Рентгенологічні дослідження
- D. Клінічні дослідження
- E. Біохімічні дослідження

20. Хвора 35 років скаржиться на загальну слабкість, головний біль, задишку, біль у лівій половині грудної клітки, сухий кашель, підвищену температуру тіла 39оС. Хворіє другий день. Стан тяжкий, на губах герпес.

Ліва половина грудної клітки відстає в акті дихання. Над нижньою долею лівої легені перкуторно визначається притуплено-тимпанічний звук, аускультативно - крепітація. Про ураження яких структур свідчить крепітація?

- A. Альвеол
- B. Плевральних листків
- C. Середніх бронхів
- D. Мілких бронхів
- E. Крупних бронхів

Відповіді:

1.	E	11.	A
2.	A	12.	E
3.	E	13.	E
4.	E	14.	C
5.	C	15.	B
6.	C	16.	E
7.	A	17.	A
8.	D	18.	A
9.	A	19.	C
10.	D	20.	A

Тема №10

Медсестринський процес при запальних та гнійних захворюваннях дихальної системи: бронхоектатичній хворобі та абсцесі легень

Вид заняття: практичне

Кількість годин: 4

Здобувач освіти повинен знати:

Виконання медсестринського процесу при хронічних обструктивних захворюваннях легень: бронхоектатичній хворобі, абсцесі легень.

Оволодіння навичками медсестринського обстеження пацієнта, визначення його наявних проблем і встановлення медсестринських діагнозів.

Планування медсестринських втручань та їх реалізація. Надання допомоги пацієнтам при задишці, кашлі та ядусі.

Оцінювання стану пацієнта на основі медсестринського обстеження. Додаткові методи обстеження пацієнтів з легеневою патологією (взяття харкотиння на загальний клінічний аналіз, цитологічне та бактеріологічне дослідження, на антибіотикограму).

Навчання пацієнта та його оточення само- та взаємодогляду: виконання дихальної гімнастики.

Виконання заходів і засобів особистої професійної безпеки акушерки (медичної сестри) під час надання медичної допомоги пацієнтам, при роботі з кров'ю та іншим біологічним матеріалом, інструментальних методах обстеженнях. Заходи безпеки під час роботи з електроприладами, апаратами, що працюють під тиском, балонами з газом.

Дотримання наказів МОЗ України.

Складання плану вирішення дійсних проблем пацієнта, здійснення акушеркою (медсестрою) мотивованого догляду та опіки.

Специфіка роботи акушерки (медсестри) в пульмонологічному відділенні (стаціонарі). Дотримання особистої професійної безпеки акушерки (медсестри) під час надання медичної допомоги пацієнтам, при роботі з кров'ю та іншим біоматеріалом, інструментальних методах обстеження.

Здобувач освіти повинен вміти:

- здійснювати спостереження і догляд за пацієнтами з різними захворюваннями органів дихання;
- надавати невідкладну долікарську допомогу при гострих станах (кровохарканні, легеневій кровотечі, задишці, бронхоспазмі, ядусі тощо);
- виконувати найпростіші фізіотерапевтичні процедури (застосування гірчичників, проведення інгаляцій, опромінення кварцовою лампою, виконання йодної сітки);
- проводити забір харкотиння для дослідження (загального, бактеріологічного та визначення чутливості флори до антибіотиків);
- проводити підрахунок частоти дихальних рухів (ЧДР);
- вимірювати температуру тіла, записувати результати у температурний листок;
- вести листки лікарських призначень;
- розводити та вводити антибіотики;
- виконувати всі види ін'єкцій (внутрішньошкірні, підшкірні, внутрішньом'язові, внутрішньовенні);
- проводити підготовку пацієнта до інструментальних обстежень (рентгенологічного, бронхоскопії, спірометрії)
- вести медсестринську документацію;
- навчання само- та взаємодогляду пацієнта та його оточення;
- дотримуватися правил техніки безпеки, охорони праці в галузі, проти-епідемічного режиму, професійної безпеки в лікувально-профілактичному закладі.

Запитання до теми:

1. Дайте визначення що таке бронхоектатична хвороба легень.
2. Етіологія бронхоектатичної хвороби легень.

3. Класифікація БЕХЛ.
4. Назвіть клінічні ознаки бронхоектатичної хвороби легень.
5. Діагностичні дослідження, які проводять для підтвердження БЕХЛ.
6. Принципи лікування бронхоектатичної хвороби легень.
7. Дайте визначення абсцесу легень.
8. Причини абсцесу легень.
9. Клінічна картина абсцесу легень:
 - а) до розкриття;
 - б) після розкриття.
10. Діагностичні дослідження, які проводять для підтвердження діагнозу абсцесу легень.
11. Принципи лікування абсцесу легень.
12. Диференційна діагностика між бронхоектатичною хворобою і абсцесом легень.

Кейси до теми:

1. До вас звернувся чоловік 38 років, який скаржиться на кашель з виділенням гнійного мокротиння неприємного запаху до 300 мл за добу, переважно вранці, задишку при фізичному навантаженні, підвищення температури тіла до 37,2°C. хворіє з 10 років.

Об'єктивно: губи ціанотичні. Пальці у вигляді барабанних паличок. ЧДР – 24 за 1 хв. Аускультативно над правою легенею вислуховуються середньо пухирчасті вологі хрипи, які зменшуються після відкашлювання мокротиння.

Запитання:

1. Ваш попередній діагноз?
2. Які додаткові методи діагностики необхідні для встановлення діагнозу?
3. Як проводити лікування даного захворювання?

2. Хвора 29-ти років впродовж 2-х місяців скаржиться на болі в лівій половині грудної клітки, кашель, задишку; температура тіла - 39,6°C.

Об'єктивно: ліва половина грудної клітки відстає в акті дихання, ослаблення везикулярного дихання та вкорочення перкуторного звуку зліва. Ро-логічно визначається округла тінь у нижній частці лівої легені.

Запитання:

1. Ваш попередній діагноз?
2. Які додаткові методи діагностики необхідні для встановлення діагнозу?
3. Як проводити лікування даного захворювання?

Завдання для самостійної роботи

Тестові завдання:

1. Як називається запалення гнійного характеру з наступним розрідженням легеневої тканини і утворенням порожнини, відділеної від здорової тканини:

- A. Рак легень
- B. Пневмонія
- C. Бронхоектази
- D. Абсцес
- E. Пневмосклероз

2. Медсестрі потрібно підготувати пацієнта до бронхоскопії. Які заходи не потрібні при підготовці до бронхоскопії:

- A. Психологічна підготовка
- B. Попередити хворого про проведення заходу натще
- C. Вранці поставити очисну клізму
- D. За 30 хвилин до дослідження ввести 1 мл 0,1% атропіну
- E. Все вище перераховане

3. Зміна пальців кісті рук у вигляді "барабанних паличок" та нігтів у формі "годинникових скелець" виявляються при такому захворюванні:

- A. Рак легень
- B. Ексудативний плеврит
- C. Бронхоектатична хвороба
- D. Вогнищева пневмонія
- E. Бронхіальна астма

4. Хворий потрапив у лікарню з підозрою на абсцес легень. Які ознаки НЕ характерні для першого періоду формування абсцесу легень:

- A. Важкий стан хворого
- B. Озноб
- C. Підвищення температури тіла до 38-39°
- D. Виділення гнійного харкотиння "повним ротом"
- E. Кашель

5. Що є основним засобом консервативної терапії абсцесу легень?

- A. Вітаміни
- B. Бронхолітики
- C. Протикашльові препарати
- D. Антибіотики
- E. Інфузійна терапія

6. Медсестра здійснює догляд за хворим бронхоектатичною хворобою. Що повинна зробити медсестра для кращого відходження харкотиння при бронхоектатичній хворобі:

- A. Електрофорез на грудну клітку
- B. Солюкс на грудну клітку
- C. Гірчичники на грудну клітку
- D. Оксигенотерапія
- E. Постуральне положення, дати відхаркуючі препарати

7. Що призначають для проведення комплексного лікування бронхоектатичної хвороби?

- A. Антибіотики
- B. Сульфаніламідні препарати
- C. Масаж грудної клітки
- D. Дихальну гімнастику
- E. Все згадане

8. Хворий лікується з приводу загострення бронхоектатичної хвороби. Лікар призначив загальний аналіз харкотиння. Який характер харкотиння:

- A. "Малинового желе"
- B. Склоподібний
- C. "Іржаве"
- D. Слизовий
- E. Гнійний

9. Хворий потрапив у лікарню з підозрою на бронхоектатичну хворобу в стадії загострення. Які методи клінічного обстеження застосовують для підтвердження діагнозу?

- A. Об'єктивне обстеження
- B. Бронхоскопія
- C. Бронхографія
- D. Дослідження харкотиння
- E. Всі відповіді вірні

10. Як називається патологічний стан, який характеризується регіонарним розширенням бронхів та хронічним нагноєнням у цих розширеннях?

- A. Пневмоконіоз
- B. Абсцес легень
- C. Бронхоектатична хвороба
- D. Хронічний бронхіт
- E. Рак легень

11. На скільки періодів поділяють клінічну картину гострого абсцесу легень?

- A. Один
- B. Два
- C. Три
- D. Чотири
- E. П'ять

12. Який характер харкотиння у разі абсцесу легень?

- A. Серозний
- B. Гнійний
- C. Без запаху
- D. З неприємним запахом
- E. Мікроскопічно-велика кількість лейкоцитів, різноманітна флора

13. Назвіть методи введення антибіотиків у разі абсцесу легень:

- A. Безпосередньо у порожнину абсцесу шляхом пункції через грудну клітку
- B. Внутрішньом'язовий
- C. Внутрішньовенний
- D. Внутрішньоартеріальний
- E. Внутрішньоплевральний

14. Що є основним заходом консервативної терапії абсцесу легень?

- A. Антибіотики
- B. Вітаміни
- C. Протикашльові
- D. Масаж грудної клітки
- E. Бронхолітики

15. Яке дихання вислуховується над легенями в нормі?

- A. Бронхіальне
- B. Везикулярне
- C. Жорстке
- D. Амфоричне
- E. Стенотичне

16. Який найбільш інформативний метод діагностики абсцесу легень?

- A. Флюорографія
- B. Бронхоскопія
- C. Рентгенографія
- D. Спірографія
- E. Бронхографія

17. Яка основна причина виникнення бронхоектазів?

- A. Генетичний фактор
- B. Чоловіча стать
- C. Часті загострення хронічного бронхіту
- D. Часті ГРВІ та грип
- E. Алергія на пилок рослин

18. Шляхи виникнення абсцесу легень:

- A. Аспіраційний
- B. Гематогенний
- C. Лімфогенний
- D. Розпад пухлини легень
- E. Все перераховане вірно

19. Які ускладнення можуть виникнути при бронхоектатичній хворобі?

- A. Амілоїдоз нирок
- B. Абсцес легень

- C. Абсцес мозку
- D. Легенева кровотеча
- E. Все вірно

20. Хворий 54 роки, давно страждає кашлем з виділенням гнійного харкотиння до 150 мл за добу. В останній рік схуд, посилилась задишка, з'явилися набряки на нижніх кінцівках, ціаноз губ, пальці у вигляді "барабанних паличок". Важкий видих. Над легеньми – притуплений тимпаніт більше праворуч; дихання везикулярне послаблене, в нижньо-задніх відділах вологі та розсіяні сухі хрипи, більше на видиху. Який діагноз найбільш вірогідний:

- A. Пневмонія
- B. Хронічний обструктивний бронхіт
- C. Абсцес легені
- D. Бронхоектатична хвороба
- E. Рак легенів

Відповіді:

1.	D	11.	B
2.	E	12.	D
3.	C	13.	A
4.	D	14.	A
5.	D	15.	B
6.	E	16.	C
7.	E	17.	C
8.	E	18.	E
9.	E	19.	E
10.	C	20.	D

Тема №11

Медсестринський процес при туберкульозі легень

Вид заняття: практичне

Кількість годин: 4

Здобувач освіти повинен знати:

Виконання медсестринського процесу при туберкульозі легень.

Оволодіння навичками медсестринського обстеження пацієнта, визначення його наявних проблем і встановлення медсестринських діагнозів.

Планування медсестринських втручань та їх реалізація. Надання допомоги пацієнтам при задишці, кашлі та ядусі.

Оцінювання стану пацієнта на основі медсестринського обстеження. Додаткові методи обстеження пацієнтів з легеневою патологією (взяття харкотиння на загальний клінічний аналіз, цитологічне та бактеріологічне дослідження, на антибіотикограму).

Навчання пацієнта та його оточення само- та взаємодогляду: виконання дихальної гімнастики.

Виконання заходів і засобів особистої професійної безпеки акушерки (медичної сестри) під час надання медичної допомоги пацієнтам, при роботі з кров'ю та іншим біологічним матеріалом, інструментальних методах обстеженнях. Заходи безпеки під час роботи з електроприладами, апаратами, що працюють під тиском, балонами з газом.

Дотримання наказів МОЗ України.

Складання плану вирішення дійсних проблем пацієнта, здійснення акушеркою (медсестрою) мотивованого догляду та опіки.

Специфіка роботи акушерки (медсестри) в пульмонологічному відділенні (стаціонарі). Дотримання особистої професійної безпеки акушерки (медсестри) під час надання медичної допомоги пацієнтам, при роботі з кров'ю та іншим біоматеріалом, інструментальних методах обстеження.

Здобувач освіти повинен вміти:

- здійснювати спостереження і догляд за пацієнтами з різними захворюваннями органів дихання;
- надавати невідкладну долікарську допомогу при гострих станах (кровохарканні, легеневій кровотечі, задишці, бронхоспазмі, ядусі тощо);
- виконувати найпростіші фізіотерапевтичні процедури (застосування гірчичників, проведення інгаляцій, опромінення кварцовою лампою, виконання йодної сітки);
- проводити забір харкотиння для дослідження (загального, бактеріологічного та визначення чутливості флори до антибіотиків);
- проводити підрахунок частоти дихальних рухів (ЧДР);
- вимірювати температуру тіла, записувати результати у температурний листок;
- вести листки лікарських призначень;
- розводити та вводити антибіотики;
- виконувати всі види ін'єкцій (внутрішньошкірні, підшкірні, внутрішньом'язові, внутрішньовенні);
- проводити підготовку пацієнта до інструментальних обстежень (рентгенологічного, бронхоскопії, спірометрії)
- вести медсестринську документацію;
- навчання само- та взаємодогляду пацієнта та його оточення;
- дотримуватися правил техніки безпеки, охорони праці в галузі, проти-епідемічного режиму, професійної безпеки в лікувально-профілактичному закладі.

Запитання до теми:

1. Дайте визначення туберкульозу.
2. Що є збудником туберкульозу легень?
3. Епідеміологія туберкульозу.
4. Патогенез туберкульозу.

5. Чи існують специфічні симптоми туберкульозу легень?
6. Які дослідження необхідні для встановлення діагнозу?
7. Яка форма туберкульозу легень найзагрозливіша щодо ускладнень?
8. Що таке ревакцинація БЦЖ і кому вона проводиться?
9. Які препарати застосовують для хіміопрофілактики?
10. Де проводять інтенсивне лікування туберкульозу?
11. Профілактика туберкульозу.
12. Які є ускладнення туберкульозу.
13. Яка роль акушерки (медичної сестри) в діагностиці і лікуванні туберкульозу легень?

Кейси до теми:

1. Хворий звернувся на прийом до вас. Турбує на протязі 2 тижнів підвищення температури тіла до 37,4 – 37,6°C, слабкість, холодні нічні поти, зниження апетиту. Об'єктивно: хворий середнього зросту, задовільного годування. Шкіра волога, слизові оболонки звичайного кольору. Пальпуються шийні, надключичні, підпахвинні лімфатичні вузли – еластичні, рухомі, безболісні. Зів чистий, мигдалики не збільшені. Грудна клітка звичайної форми, ЧД – 22 за 1 хв. При перкусії над легенями – ясний легеневиий звук, аускультативно – везикулярне дихання. З боку серцево-судинної системи та органів черевної порожнини змін не виявлено.

Запитання:

1. Про яке захворювання можна думати?
 2. Призначте додаткове обстеження.
 3. Подальша лікувальна тактика.
2. Хворий рік тому переніс вогнищевий туберкульоз легень, лікувався в протитуберкульозному диспансері, від амбулаторного лікування по місту проживання відмовився, зловживає алкоголем. Скарги на періодичний кашель з виділенням поодиноких плевків харкотиння, незначний біль у грудній клітці.

Об'єктивно: хворий зниженого годування, шкірні покриви блідо-сірі. Зліва над верхівкою перкуторно визначають притуплення перкуторного звук, аускультативно на тлі послабленого везикулярного дихання – поодинокі вологі хрипи.

Запитання:

1. Ваш попередній діагноз.
2. Назвіть можливі зміни в додаткових обстеженнях.
3. З якими захворюваннями слід провести диференційовану діагностику?

3. Хворий протягом багатьох років періодично лікується у фтизіатра, але рекомендації лікаря не виконує, ліки приймає не регулярно, багато палить і зловживає алкоголем. Постійно турбує вологий кашель з виділенням слизового харкотиння з прожилками крові. За останні місяці значно схуднув, відмічає сухість шкіри, ламкість нігтів і волосся, значну задишку, погіршення апетиту. Зранку задишка посилилась, з'явився біль в правій половині грудної клітки, посилюється кашель. При кожному кашлевому поштовху із ротової. Порожнини виділяється яскраво-червона піниста кров з домішками харкотиння.

Об'єктивно: Блідість шкірних покривів з ціанотичним відтінком. Пульс 120 за 1 хв, АТ - 90/60 мм.рт.ст.. При перкусії в верхніх відділах справа притуплення перкутованого звуку, при аускультатії – послаблення везикулярного дихання, різнокаліберні вологі хрипи.

Запитання:

1. Ваш попередній діагноз?
2. Яке захворювання призвело до виникнення ускладнення?
3. Надайте невідкладну допомогу.

Завдання для самостійної роботи

Тестові завдання:

1. Який найголовніший шлях проникнення МБТ до організму людини?

- A. Аліментарний
- B. Статевий

- C. Аерогенний
- D. Контактний
- E. Гематогенний

2. Яким чином мікобактерії туберкульозу потрапляють до організму людини при контактному шляху зараження?

- A. Через слизову оболонку мигдаликів
- B. Через ушкоджену шкіру або кон'юнктиву
- C. Вдихання МБТ при контакті з хворим, який виділяє мікобактерії туберкульозу
- D. Із зараженими продуктами харчування
- E. Через периферичні лімфатичні вузли

3. Який показник захворюваності в країнах з високим рівнем поширеності туберкульозу?

- A. Більше 30 на 100 тис. населення
- B. Більше 10 на 10 тис. населення
- C. Від 10 до 30 на 100 тис. населення
- D. Від 10 до 20 на 100 тис. населення
- E. Більше 100 на 10 тис. населення

4. Які дані не враховують при формулюванні діагнозу туберкульозу?

- A. Дата виявлення туберкульозу
- B. Чутливість до протитуберкульозних препаратів
- C. Наявність бактеріовиділення
- D. Локалізація
- E. Шлях зараження

5. Хворій 33 роки. Скаржиться на кашель з харкотинням, слабкість, підвищення температури до 37,2°C протягом 3 тижнів, зниження апетиту. При об'єктивному огляді змін не виявлено. Запідозрено туберкульоз легень. Що потрібно з'ясувати у хворої в анамнезі життя в першу чергу?

- A. Наявність емоційної лабільності
- B. Заняття спортом
- C. Наявність контакту з хворим на туберкульоз
- D. Куріння
- E. Дотримання режиму праці і відпочинку

6. Що називається первинним туберкульозом?

- A. Туберкульоз, зумовлений мікобактеріями бичачого виду
- B. Туберкульоз, що розвинувся після перенесеного первинного туберкульозного комплексу
- C. Туберкульоз, що розвинувся у вперше інфікованих МБТ
- D. Туберкульоз, який виявлений під час профілактичного обстеження
- E. Вперше діагностований туберкульоз

7. Яким клінічним синдромом найчастіше супроводжується інфільтративний туберкульоз?

- A. Менінгіальним
- B. Інтоксикаційним
- C. Дихальної недостатності
- D. Гіпертермічним
- E. Больовим

8. У хворого 25 років при профілактичному флюорографічному обстеженні виявлено вогнищеві тіні в 1-2 сегментах лівої легені, малої інтенсивності без чітких контурів. Реакція на пробу Манту з 2 ТО – інфільтрат 7 мм. Аналіз крові: лейкоцити – $9,9 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 26 мм/год. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Еозинофільний інфільтрат
- B. Рак легені
- C. Вогнищевий туберкульоз
- D. Вогнищева пневмонія
- E. Інфільтративний туберкульоз

9. Які з хіміопрепаратів для лікування туберкульозу є найефективнішими?

- A. Етамбутол, стрептоміцин
- B. Піразинамід, офлоксацин
- C. Ізоніазид, рифампіцин
- D. Етіонамід, стрептоміцин

10. Що означає принцип “комплексне лікування”?

- A. Одночасне призначення 4-5 антимікобактеріальних препаратів
- B. Призначення ізоніазиду і неспецифічної терапії
- C. Застосування специфічної, неспецифічної терапії та хірургічних методів лікування
- D. Одночасне призначення антимікобактеріальних препаратів per os та внутрішньовенним шляхом
- E. Одночасне призначення хіміопрепаратів і антибіотиків

11. Як називається принцип лікування хворих на туберкульоз, коли одночасно призначають 4-5 препаратів?

- A. Спрямоване лікування
- B. Комплексне лікування
- C. Основне лікування
- D. Комбіноване лікування
- E. Поєднана терапія

12. Хворий віком 40 років, лікується з приводу дисемінованого туберкульозу легень. Отримує ізоніазид, рифампіцин, піразинамід, етамбутол, полівітаміни. На другому місяці лікування у нього з'явилися відчуття повзання мурашок в пальцях рід і ніг, зниження сили. Це може бути зумовлено:

- A. Побічною дією етамбутолу
- B. Туберкульозною інтоксикацією
- C. Побічною дією рифампіцину
- D. Побічною дією ізоніазиду
- E. Побічною дією полівітамінів

13. За якими критеріями визначають епідеміологічну небезпеку осередку туберкульозної інфекції?

- A. Дотримання в осередку санітарно-гігієнічних умов
- B. Житлові умови, в яких проживає хворий і його сім'я
- C. Масивність бактеріовиділення
- D. Усе зазначене
- E. Наявність в осередку дітей і підлітків

14. Пацієнт звернувся до вас зі скаргами на кашель з прозорим мокротинням, який турбує його впродовж місяця, слабкість, підвищення температури тіла до 37,2°C. Оберіть перший крок у обстеженні.

- A. Фібробронхоскопічне дослідження
- B. Комп'ютерна томограма грудної клітки
- C. Клінічний аналіз крові
- D. Оглядова рентгенограма органів грудної клітки
- E. Мікроскопічне дослідження мокротиння

15. У хворого, що тривало лікувався з приводу пневмонії в верхніх долях легенів запідозрили туберкульоз, взяли харкотиння на дослідження. Якого збудника Ви очікуєте виявити?

- A. Паличка Борде
- B. Кишкова паличка
- C. Дифтерійна паличка
- D. Паличка Коха
- E. Паличка Пастера

16. У хворого на туберкульоз виникла легенева кровотеча. Який з перерахованих препаратів слід ввести?

- A. Анальгін
- B. Адреналін
- C. Гемостимулін
- D. Амінокапронову кислоту
- E. Вітамін B12

17. До вас звернувся хворий, який скаржиться на кашель протягом місяця, нічну пітливість, знижений апетит, нудоту, неприємні відчуття в ділянці серця, серцебиття. Які з названих проявів хвороби дають підставу запідозрити у хворого туберкульоз легень?

- A. Кашель протягом місяця, нічна пітливість
- B. Нічна пітливість, нудота, серцебиття
- C. Нудота, неприємні відчуття в ділянці серця
- D. Неприємні відчуття в ділянці серця, серцебиття
- E. У хворого не має проявів туберкульозу легень

18. Який метод масового обстеження населення використовується для ранньої діагностики туберкульозу?

- A. Рентгенографія
- B. Спірометрія
- C. Флюорографія
- D. Ультразвукове дослідження
- E. Загальний аналіз крові

19. Студентка скаржиться на загальну слабкість, нездужання, пітливість, зниження апетиту, підвищення температури тіла до 37,2-37,30 °C, сухий кашель. Об'єктивно: загальний стан задовільний. ЧДР – 18 за 1 хвилину, ЧСС – 75 за 1 хв., АТ – 120/80 мм рт.ст.. Перкуторно – легеневий звук, аускультативно – везикулярне дихання. Батько хворіє туберкульозом. З чого почати обстеження пацієнтки?

- A. Бронхографії
- B. Загального аналізу крові
- C. Дослідження мокротиння
- D. Томографії
- E. Рентгенографії органів грудної клітки

Відповіді:

1.	C	11.	D
2.	B	12.	D
3.	A	13.	D
4.	E	14.	E
5.	C	15.	D
6.	C	16.	D
7.	B	17.	A
8.	C	18.	C
9.	C	19.	E
10.	C		

Тема №12

Медсестринський процес при ракові легень

Вид заняття: практичне

Кількість годин: 4

Здобувач освіти повинен знати:

Виконання медсестринського процесу при ракові легень.

Оволодіння навичками медсестринського обстеження пацієнта, визначення його наявних проблем і встановлення медсестринських діагнозів.

Планування медсестринських втручань та їх реалізація. Надання допомоги пацієнтам при задишці, кашлі та ядусі.

Оцінювання стану пацієнта на основі медсестринського обстеження. Додаткові методи обстеження пацієнтів з легеневою патологією (взяття харкотиння на загальний клінічний аналіз, цитологічне та бактеріологічне дослідження, на антибіотикограму).

Навчання пацієнта та його оточення само- та взаємодогляду: виконання дихальної гімнастики.

Виконання заходів і засобів особистої професійної безпеки акушерки (медичної сестри) під час надання медичної допомоги пацієнтам, при роботі з кров'ю та іншим біологічним матеріалом, інструментальних методах обстеженнях. Заходи безпеки під час роботи з електроприладами, апаратами, що працюють під тиском, балонами з газом.

Дотримання наказів МОЗ України.

Складання плану вирішення дійсних проблем пацієнта, здійснення акушеркою (медсестрою) мотивованого догляду та опіки.

Специфіка роботи акушерки (медсестри) в пульмонологічному відділенні (стаціонарі). Дотримання особистої професійної безпеки акушерки (медсестри) під час надання медичної допомоги пацієнтам, при роботі з кров'ю та іншим біоматеріалом, інструментальних методах обстеження.

Здобувач освіти повинен вміти:

- здійснювати спостереження і догляд за пацієнтами з різними захворюваннями органів дихання;
- надавати невідкладну долікарську допомогу при гострих станах (кровохарканні, легеневій кровотечі, задишці, бронхоспазмі, ядусі тощо);
- виконувати найпростіші фізіотерапевтичні процедури (застосування гірчичників, проведення інгаляцій, опромінення кварцовою лампою, виконання йодної сітки);
- проводити забір харкотиння для дослідження (загального, бактеріологічного та визначення чутливості флори до антибіотиків);
- проводити підрахунок частоти дихальних рухів (ЧДР);
- вимірювати температуру тіла, записувати результати у температурний листок;
- вести листки лікарських призначень;
- розводити та вводити антибіотики;
- виконувати всі види ін'єкцій (внутрішньошкірні, підшкірні, внутрішньом'язові, внутрішньовенні);
- проводити підготовку пацієнта до інструментальних обстежень (рентгенологічного, бронхоскопії, спірометрії)
- вести медсестринську документацію;
- навчання само- та взаємодогляду пацієнта та його оточення;
- дотримуватися правил техніки безпеки, охорони праці в галузі, проти-епідемічного режиму, професійної безпеки в лікувально-профілактичному закладі.

Запитання до теми:

1. Дайте визначення раку.
2. Причини раку легень.
3. Передпухлинні захворювання легень.
4. Класифікація раку легень.

5. Назвіть основні клінічні ознаки раку легень.
6. Симптоматологія і клініка центрального раку легені.
7. Симптоматологія і клініка периферичного раку легені.
8. Діагностичні дослідження, які проводять для підтвердження раку легень.
9. Принципи лікування раку легень.
10. Прогноз раку легень.

Кейси до теми:

1. До вас звернувся чоловік 60 років зі скаргами на постійний біль у правій половині грудної клітки, загальну слабкість, періодичне підвищення температури тіла до 37,6°C. Хворіє півроку. Об'єктивно: зниженого харчування. Права половина грудної клітки відстає в акті дихання. Над правою ключицею пальпується щільний, неболючий, розміром з квасолину лімфатичний вузол. При перкусії правої легені визначається тупість від верхівки до V ребра. Дихальні шуми над цією ділянкою не вислуховуються.

Запитання:

1. Ваш попередній діагноз?
2. Які додаткові методи діагностики необхідні для встановлення діагнозу?
3. Які принципи лікування даного захворювання?

2. До вас звернувся пацієнт 66 років, палить 50 років, останні 20 років близько 2 пачок на день. Відмічає зміну характеру кашлю. Кашель став сильнішим, продовжується протягом всього дня, іноді в харкотинні відмічає прожилки крові. На рентгенографії грудної клітки – підсилення легеневого малюнку, ущільнення коренів легень.

Запитання:

1. Ваш попередній діагноз?
2. Які додаткові методи діагностики необхідні для встановлення діагнозу?
3. Які принципи лікування даного захворювання?

Завдання для самостійної роботи

Тестові завдання:

1. Для I стадії раку легень характерно:

- A. Пухлина від 1 до 3 см, метастазів немає
- B. Пухлина до 6 см, поодинокі метастази в бронхопульмональні лімфатичні вузли
- C. Пухлина більше 6 см з переходом на іншу долю легені або проростає в сусідній бронх, біфуркаційні або трахеобронхіальні метастази
- D. Пухлина виходить за межі легені, поширюється на сусідні органи, множинні віддалені метастази

2. Для II стадії раку легень характерно:

- A. Пухлина від 1 до 3 см, метастазів немає
- B. Пухлина до 6 см, поодинокі метастази в бронхопульмональні лімфатичні вузли
- C. Пухлина більше 6 см з переходом на іншу долю легені або проростає в сусідній бронх, біфуркаційні або трахеобронхіальні метастази
- D. Пухлина виходить за межі легені, поширюється на сусідні органи, множинні віддалені метастази

3. Для III стадії раку легень характерно:

- A. Пухлина від 1 до 3 см, метастазів немає
- B. Пухлина до 6 см, поодинокі метастази в бронхопульмональні лімфатичні вузли
- C. Пухлина більше 6 см з переходом на іншу долю легені або проростає в сусідній бронх, біфуркаційні або трахеобронхіальні метастази
- D. Пухлина виходить за межі легені, поширюється на сусідні органи, множинні віддалені метастази

4. Для IV стадії раку легень характерно:

- A. Пухлина від 1 до 3 см, метастазів немає
- B. Пухлина до 6 см, поодинокі метастази в бронхопульмональні лімфатичні вузли

- C. Пухлина більше 6 см з переходом на іншу долю легені або проростає в сусідній бронх, біфуркаційні або трахеобронхіальні метастази
- D. Пухлина виходить за межі легені, поширюється на сусідні органи, множинні віддалені метастази

5. Яке харкотиння виділяється на 3-4 стадії раку легенів?

- A. Гнійне
- B. Серозне
- C. Склоподібне
- D. Кольору «малинового желе»

6. При якому захворюванні визначається геморагічний вміст у плевральній порожнині?

- A. Туберкульоз
- B. Ексудативний плеврит
- C. Рак легенів
- D. Пневмонія
- E. Бронхоектатична хвороба легень

7. Чи можна проводити фізіотерапевтичні процедури, такі як: бронходренажний масаж, електрофорез, гірчичники, пацієнту із раком легень?

- A. Так, треба проводити
- B. Категорично неможна

8. Який симптом є найбільш раннім при центральному раку легень?

- A. Сухий надсадний кашель
- B. Задишка
- C. Біль
- D. Лихоманка

9. Чи можна рекомендувати хворому на рак засмагати на сонці?

- A. Так, треба рекомендувати
- B. Категорично протипоказане перебування «на сонці»
- C. Можна, але лише після 17.00

10. У хворого на рак легень почалась легенева кровотеча. Які ознаки для неї характерні?

- A. Піниста яскраво-червона кров
- B. Темна кров з кашлем
- C. Блювання «кавовою гущею»
- D. «Іржаве харкотиння»

11. У хворого на центральний рак легень почалася легенева кровотеча. Який препарат може бути використаний для зупинки кровотечі?

- A. Лазолван
- B. Кодеїн
- C. Еуфілін
- D. Сальбутамол
- E. Дицинон

12. Хворий госпіталізований у стаціонар із підозрою на рак легень. Який обов'язковий метод діагностики центрального раку легень?

- A. Флюорографія
- B. Аналіз харкотиння
- C. Бронхоскопія з біопсією
- D. Спірографія

13. Хворий раком легень скаржиться на нападоподібний надсадний сухий кашель. Що необхідно застосувати для надання допомоги хворому на рак легень при сухому кашлі?

- A. Тепле пиття
- B. Гірчичники
- C. Кодеїн
- D. Дренажне положення
- E. Банки

14. Хворому з підозрою на рак легень лікар призначив аналіз харкотиння на атипіві клітини. Які особливості забору харкотиння?

- A. Вранці натще в суху, чисту плявальницю
- B. Протягом доби у чисту плявальницю
- C. Вранці натще у чашку Петрі
- D. Натще у стерильну пробірку

Відповіді:

1.	A	8.	A
2.	B	9.	C
3.	C	10.	A
4.	D	11.	E
5.	D	12.	C
6.	C	13.	D
7.	B	14.	A

Тема №13

Медсестринський процес при професійних хворобах та отруєннях

Вид заняття: практичне

Кількість годин: 4

Здобувач освіти повинен знати:

Виконання медсестринського процесу при професійних хворобах: променева хвороба, пневмоконіози, вібраційна хвороба.

Оволодіння навичками медсестринського обстеження пацієнта, визначення його наявних проблем і встановлення медсестринських діагнозів.

Планування медсестринських втручань та їх реалізація. Підготовка пацієнта та взяття харкотиння для лабораторних досліджень; підготовка пацієнта до проведення інструментальних обстежень (рентгенологічного, бронхоскопії, спірометрії).

Навчання пацієнта та його оточення само- та взаємодогляду.

Виконання медсестринського процесу при отруєннях: свинцем, хлорорганічними, фосфорорганічними, ртутьорганічними, миш'яковмісними сполуками.

Оволодіння навичками медсестринського обстеження пацієнта, визначення його наявних проблем і встановлення медсестринських діагнозів.

Планування медсестринських втручань та їх реалізація. Надання невідкладної долікарської допомоги у разі різних отруєнь.

Дотримання наказів МОЗ України.

Здобувач освіти повинен вміти:

- здійснювати спостереження і догляд за пацієнтами з різними захворюваннями органів дихання;
- надавати невідкладну долікарську допомогу при гострих станах (кровохарканні, легеневій кровотечі, задишці, бронхоспазмі, ядусі тощо);
- виконувати найпростіші фізіотерапевтичні процедури (застосування гірчичників, проведення інгаляцій, опромінення кварцовою лампою, виконання йодної сітки);

- проводити забір харкотиння для дослідження (загального, бактеріологічного та визначення чутливості флори до антибіотиків);
- проводити підрахунок частоти дихальних рухів (ЧДР);
- вимірювати температуру тіла, записувати результати у температурний листок;
- вести листки лікарських призначень;
- розводити та вводити антибіотики;
- виконувати всі види ін'єкцій (внутрішньошкірні, підшкірні, внутрішньом'язові, внутрішньовенні);
- проводити підготовку пацієнта до інструментальних обстежень (рентгенологічного, бронхоскопії, спірометрії)
- вести медсестринську документацію;
- навчання само- та взаємодогляду пацієнта та його оточення;
- дотримуватися правил техніки безпеки, охорони праці в галузі, проти-епідемічного режиму, професійної безпеки в лікувально-профілактичному закладі.

Запитання до теми:

1. Що таке променева хвороба?
2. Які причини призводять до променевої хвороби?
3. Клінічна картина променевої хвороби.
4. Діагностика, профілактика та принципи лікування променевої хвороби.
5. Дайте визначення пневмоконіозу.
6. Які є варіанти пневмоконіозу?
7. Клініка пневмоконіозу.
8. Діагностика, профілактика та принципи лікування пневмоконіозів.
9. Вібраційна хвороба, що це таке?
10. Етіологічні чинники вібраційної хвороби.
11. Клінічні прояви вібраційної хвороби.
12. Діагностика, профілактика та принципи лікування вібраційної хвороби.

13. Через що можна отруїтися свинцем?
14. Клінічні прояви свинцевої інтоксикації (основні симптоми та синдроми).
15. Лікування отруєння свинцем.
16. Профілактика свинцевих інтоксикацій.
17. Де застосовують хлорорганічні сполуки та як ними можна отруїтися?
18. Клінічні прояви, лікування отруєння хлорорганічними сполуками.
19. Де застосовують фосфорорганічні сполуки та як ними можна отруїтися?
20. Клінічні прояви, лікування отруєння фосфорорганічними сполуками.
21. Де застосовують миш'яковмісні сполуки та як ними можна отруїтися?
22. Клінічні прояви, лікування отруєння миш'яковмісними сполуками.
23. Як можна отруїтися ртуттю?
24. Клінічні прояви та лікування отруєння ртуттю.

Кейси до теми:

1. Поступає хворий із променевою ураженням. Після опромінення минуло 18 годин. Симптоми ураження: загальна слабкість, головний біль. Гіперемія обличчя і склер. Температура тіла – 37,4°C. блювання багаторазове, почалось приблизно через 1 годину після опромінення (аварія в науково-дослідній радіологічній лабораторії). Аналіз крові не проводився. Дозиметрія під час опромінення не проводилась.

Запитання:

1. Ваш діагноз.
2. Тактика обстеження і лікування хворого.

2. Хворий 45 років, який працює, 10 років в гірничо – рудній галузі промисловості зі скаргами на біль у грудній клітці, задишку, кашель, пітливість, схуднення. Аускультативно: виявляється послаблене дихання, сухі і вологі дрібнопухирчасті хрипи. У крові: лейкоцитоз, анемія, прискорене ШОЕ. Під час огляду: блідість шкіри, бочкоподібна грудна клітка, набряклі шийні вени.

Запитання:

1. Ваш діагноз.
2. Діагностика.
3. Які є стадії пневмонікозу?

3. Забійник 49-ти років, профстаж роботи 14 років, 75% робочого часу працює відбійним молотком, що генерує вібрацію 30-45 Гц. Скаржиться на болі і заніміння кистей, що непокоять у період відпочинку, болі у ліктьових і променевоzap'ясткових суглобах, у шийному відділі хребта, поганий сон, періодичні ниючі болі у ділянці серця. Розвиток якого захворювання можна передбачити на основі скарг хворого?

Запитання:

1. Ваш діагноз.
2. Тактика обстеження і лікування хворого.

4. Хворий П., 45 років, робітник по виготовленню електричного кабелю, потрапив у приймальне відділення зі скаргами на металевий присмак у роті, блювання, пронос, раптове виникнення коліки, закреп, пітливість.

Об'єктивно: стан тяжкий, температура тіла – 38,9°C, виражена брадикардія, підвищене потовиділення, АТ – 180/90 мм рт.ст.

Запитання:

1. Що з хворим?
2. Якого лікування потребує хворий?

5. «Швидка допомога» прибула до хворого З., 42 років, який скаржиться на різкий головний біль, запаморочення, нудоту, блювання, температура тіла – 38,8°C. Такий стан з'явився годину тому, після обприскування дерев на дачній ділянці.

Запитання:

1. Що з хворим?
2. Якого лікування потребує хворий?

6. «Швидка допомога» прибула до хворого К., 47 років, який скаржиться на різкий головний біль, присмак металу в роті, нудоту, блювання, пронос зі слизом та кров'ю, сильну спрагу. З анамнезу відомо, що хворий протруював насіння.

Запитання:

1. Що з хворим?
2. Якого лікування потребує хворий?

7. Хвора Ф., 42 роки, протягом 21 року працює лаборантом у хімічній лабораторії заводу, маючи постійний контакт з металевою ртуттю. Під час періодичного медичного огляду пред'являла скарги на головний біль поширеного характеру, порушення пам'яті, дратівливість, плаксивість, зниження працездатності, порушення сну, тремтіння пальців рук.

Об'єктивно: рівномірне пожоввлення сухожильних рефлексів за функціональним типом, тремор повік і пальців витягнутих рук (асиметричний), виражений червоний дермографізм, загальний гіпергідроз. Пульс 96 уд/хв, ритмічний, АТ - 150/100 мм рт. ст. В іншому змін не виявлено.

Запитання:

1. Що з хворою?
2. Які методи обстеження необхідні для встановлення діагнозу?
3. Якого лікування потребує хвора?

Методи навчання

Під час викладання внутрішньої медицини використовуються наступні методи навчання:

1. Класичні:

- словесні: бесіда, інструктаж, діалог, дискусія;
- наочні: ілюстрування, демонстрування;
- практичні: вправи, практичний тренінг.

2. Інтерактивні:

- робота в малих групах з елементами ділової гри;
- професійний практичний тренінг;
- метод дебрифінгу;
- дуальний метод.

Методи контролю

Для ефективної перевірки рівня засвоєння студентами знань, умінь та навичок з освітнього компонента використовую різні методи і форми контролю:

- перевірка робочого зошита;
- усний контроль (опитування методом «Мікрофон», «Незавершене речення»);
- тестовий контроль;
- рішення ситуаційних завдань;
- контроль практичного тренінгу;
- кейс-задачі;
- метод самоконтролю та самооцінки, взаємоконтроль.

ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК

1. Ведення затвердженої медичної документації.
2. Дотримування санітарно-протиепідемічного режиму.
3. Дотримування правил техніки безпеки під час роботи з медичним інструментарієм, кров'ю та біологічними рідинами організму.
4. Дотримування правил асептики та антисептики.
5. Пропагування основ здорового способу життя.
6. Збір скарг та анамнезу.
7. Здійснювання та оцінка даних загального огляду пацієнтки.
8. Проведення аускультативних серцевих тонів та дихання пацієнток.
9. Визначення показників пульсу, фіксування його частоти в температурному листі.
10. Вимірювання АТ, фіксування його в температурному листі.
11. Вимірювання температури тіла, її графічне фіксування.
12. Підготовка пацієнтів до дослідження та лікувальних процедур.
13. Володіння маніпуляційною технікою.
14. Розведення антибіотиків.
15. Застосовування міхура з льодом.
16. Застосовування грілки.

Надання допомоги при невідкладних станах:

- нападі бронхіальної астми,
- легеневій кровотечі,

ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДО ДИФЕРЕНЦІЙОВАНОГО ЗАЛІКУ

1. Основна симптоматика, методи діагностики захворювань дихальної системи.
2. Гострі та хронічні бронхіти: визначення, етіологія, патогенез, клінічна картина, діагностика, лікування, профілактика.
3. Бронхіальна астма: визначення, етіологія, патогенез, класифікація, клінічна картина, діагностика, невідкладна допомога, планове лікування.
4. Астматичний статус: клінічні прояви, діагностика, невідкладна допомога.
5. Пневмонії: визначення, етіологія, патогенез, сучасна класифікація, клінічна картина, діагностика, лікування, догляд за пацієнтами, профілактика.
6. Плеврити: визначення, етіологія, патогенез, класифікація, клінічна картина, діагностика, принципи лікування, профілактика. Значення плевральної пункції для діагностики та лікування.
7. Бронхоектатична хвороба: визначення, етіологія, патогенез, клінічна картина, діагностика, принципи лікування, догляд за пацієнтами, профілактика.
8. Абсцес легень: визначення, причини, клінічні прояви залежно від періоду, діагностика, принципи лікування, догляд за пацієнтами, профілактика.
9. Туберкульоз легень: визначення, етіологія, класифікація, діагностика, ускладнення, принципи лікування, специфічна та неспецифічна профілактика.
10. Рак легень: визначення, фактори ризику, основні клінічні прояви, принципи лікування, профілактика. Значення раннього виявлення захворювання для прогнозу.
11. Емфізема легень, пневмосклероз. Поняття, причини, патанатомічні зміни в легенях, клінічні прояви, профілактика.

12. Пневмокониоз: визначення, причини, клінічні прояви, діагностика, лікування, профілактика.
13. Вібраційна хвороба: визначення, етіологія, клінічна картина, діагностика, принципи лікування, профілактика.
14. Інтоксикація ртуттю, свинцем та пестицидами. Причини, клінічні прояви, діагностика, лікування та невідкладна допомога, профілактика.

Політика освітнього компонента

Освітній компонент «Внутрішня медицина» є обов'язковим для здобувачів освіти спеціальності 223 Медсестринство ОПП, Акушерська справа.

Політика щодо дотримання принципів академічної доброчесності здобувачів фахової передвищої освіти:

- самостійне виконання навчальних завдань без використання зовнішніх джерел інформації (наприклад, окрім випадків дозволених викладачем, підготовки практичних завдань під час заняття);
- самостійне виконання індивідуальних завдань та коректне оформлення посилань на джерела інформації у разі запозичення ідей, тверджень, відомостей.

Політика щодо дотримання принципів та норм етики та деонтології здобувачами фахової передвищої освіти:

- дотримання правил внутрішнього розпорядку коледжу, бути толерантними, доброзичливими та виваженими у спілкуванні зі студентами та викладачами, пацієнтами, медичним персоналом закладів охорони здоров'я;

Політика щодо відвідування занять здобувачами вищої освіти:

- присутність на всіх заняттях: навчальній практиці, диференційному залікові є обов'язковим з метою поточного та підсумкового оцінювання знань (окрім випадків за поважною причиною).

Політика дедлайну та відпрацювання здобувачами фахової передвищої освіти:

- відпрацювання пропущених тем, які здає здобувач освіти з порушенням терміну без поважних причин, оцінюються на нижчу оцінку (75% від максимальної);
- перескладання диференційованого заліка з метою підвищення оцінки не допускається;
- при виникненні академічної заборгованості з будь-яких причин, 60% і більше від загальної кількості аудиторних годин з освітнього компонента або за семестр, здобувач освіти отримує незадовільну оцінку з можливістю повторного перескладання освітнього компонента;
- при виникненні академічної заборгованості з будь-яких причин, яка перевищує 65% від загальної кількості аудиторних годин з освітнього компонента або за семестр здобувач освіти отримує незадовільну оцінку з обов'язковим повторним вивченням освітнього компонента.

Порядок відпрацювання пропущених занять:

Пропущені заняття відпрацьовуються відповідно до Положення про порядок відпрацювання здобувачами освіти пропущених занять та незадовільних оцінок, а також згідно з графіком відпрацювання та консультацій.

Критерії оцінювання освітньої діяльності здобувача освіти

Оцінювання за 5-бальною шкалою

Критерії оцінювання	Рівень компетентності	Оцінка за національною шкалою	
		Екзамен	Диференційований залік
<p>Здобувач освіти виявляє особливі творчі здібності, вміє самостійно здобувати знання, без допомоги викладача знаходить та опрацьовує необхідну інформацію, вміє використовувати набуті знання і вміння для прийняття рішень у нестандартних ситуаціях, переконливо аргументує відповіді, самостійно розкриває власні обдарування і нахили</p>	Високий (творчий)	відмінно	Зараховано З оцінкою «відмінно»
<p>Здобувач освіти вільно володіє вивченим обсягом матеріалу, застосовує його на практиці, вільно розв'язує вправи і задачі у стандартних ситуаціях, самостійно виправляє допущені помилки, кількість яких незначна</p>	Достатній (конструктивно-варіативний)	добре	Зараховано з оцінкою «добре»
<p>Здобувач освіти вміє зіставляти, узагальнювати, систематизувати інформацію під керівництвом викладача; в цілому самостійно застосовувати її на практиці; контролювати власну діяльність; виправляти помилки, серед яких є суттєві, добирати аргументи для підтвердження думок</p>			

Критерії оцінювання	Рівень компетентності	Оцінка за національною шкалою	
		Екзамен	Диференційований залік
Здобувач освіти відтворює значну частину теоретичного матеріалу, виявляє знання і розуміння основних положень; з допомогою викладача може аналізувати навчальний матеріал, виправляти помилки, серед яких є значна кількість суттєвих	Середній (репродуктивний)	задовільно	Зараховано з оцінкою «задовільно»
Здобувач освіти володіє навчальним матеріалом на рівні, вищому за початковий, значну частину його відтворює на репродуктивному рівні			не зараховано
Здобувач освіти володіє матеріалом на рівні окремих фрагментів, що становлять незначну частину навчального матеріалу Здобувач освіти володіє матеріалом на рівні елементарного розпізнання і відтворення окремих фактів, елементів, об'єктів	Низький (рецептивно-репродуктивний) з можливістю повторного складання семестрового контролю	незадовільно	не зараховано

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Медсестринство у внутрішній медицині: підручник / О. С. Стасишин, В. В. Стасюк, І. М. Бандура, І. В. Вібла. — К.: Медицина, 2019. — 496 с.
2. Середюк Н. М. Внутрішня медицина. Терапія. — К.: ВСВ «Медицина», 2013. — 688 с.
3. Медсестринство у внутрішній медицині / М. Б. Шегедин, І. А. Шуляр, А. М. Подносова, Л. П. Дацко, О. Т. Шавала. — К.: Медицина, 2020. — 176 с.
4. Сучасні класифікації та стандарти лікування захворювань внутрішніх органів. Невідкладні стани в терапії / за ред. Ю. М. Мостового. — К.: ДП Центр ДЗК, 2016. — 687 с.
5. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник / Ю. І. Децик, О. Г. Яворський, Є. М. Нейко та ін.; за ред. О. Г. Яворського. — 4-е вид. випр. і допов. — К.: ВСВ «Медицина», 2016. — 552 с.
6. Внутрішня медицина: Порадник лікарю загальної практики: навчальний посібник / А. С. Свінціцький, О. О. Абрагамович, П. М. Боднар та ін.; за ред. А. С. Свінціцького. — К.: ВСВ «Медицина», 2014.
7. Пропедевтика внутрішньої медицини: підруч. / О. М. Ковальова, Н. А. Сафаргаліна-Корнілова.. — К., 2010. — 720 с.
8. Клінічні протоколи МОЗ України: <http://mtd.dek.gov.ua/index.php/uk/reiestr-med/itemlist/category/2-napriamok>.
9. Скачко Б. Г. Туберкульоз. Профілактика. Лікування. Реабілітація. — К.: Медицина, 2016. — 120 с.
10. Тарасюк В. С., Кучанська Г. Б. Охорона праці ів лікувально-профілактичних закладах. Безпека життєдіяльності: підручник. — К.: Медицина, 2016. — 488 с.
11. Файник А. Ф., Бродик О. В. Невідкладні стани в клініці внутрішніх захворювань. — Львів: Фенікс, 2015.
12. Антропова Т. О. Невідкладні стани в терапії. — К.: Медицина, 2013.
13. Баран С. В. Невідкладні стани у внутрішній медицині: підручник. — К.: ВСВ «Медицина», 2015. — 136 с.
14. Круглікова В. М., Шевцова Л. І. Практикум із внутрішніх хвороб у модулях: навч. посібник. — К.: Медицина, 2012.
15. Тарасюк В. С., Кучанська Г. Б. Охорона праці в лікувально-профілактичних закладах. Безпека життєдіяльності: підручник. — К.: Медицина, 2013. — 488 с.
16. Фойняк В. М., Бондаренко А. Д. Навчальний посібник з внутрішньої медицини: навч. посіб. — К.: Медицина, 2015. — 248 с.

Електронні ресурси

1. Наказ МОЗ України від 01.06.2013 р. «Про затвердження протоколів медичної сестри (фельдшера, акушерки) з догляду за пацієнтом та виконання основних медичних процедур та маніпуляцій». [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/go/v0460282-13>.
2. Веб-сайт Національної бібліотеки України ім. В. І. Вернадського. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua/>
3. Касевич, Н. М. К 28 Загальний догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка: підручник / Н. М. Касевич. — 2-е видання, виправлене — К. : Медицина, 2009. — 424 с. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://bmedcol.edu.ua/wp-content/uploads>
4. Ковальова О. М., Сафаргаліна-Корнілова Н. А., Герасимчук Н. М. Деонтологія в медицині: підручник. Харків, 2014. — 258 с. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://repo.knmu.edu.ua/bitstream/.pdf>

Навчальне електронне видання

Можна використовувати в мережному режимі

Ксьоншкевич Олеся Іванівна

ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА

*Методичні рекомендації
до підготовки для практичних занять
під час дистанційного та очного навчання здобувачів фахової передвищої освіти
спеціальності 223 Медсестринство освітньо-професійної програми
Акушерська справа на тему:
«Медсестринський процес при хворобах дихальної системи.
Медсестринський процес при професійних захворюваннях та отруєннях»*

Формат 60x84 1/8. Ум. друк. арк. 10,23.
Один електронний файл у форматі PDF.
Об'єм даних 1 Мб. Тираж 1 пр. Зам. 196.

Видавець ФОП Панькова А. С.,
вул. Симона Петлюри, 30б, м. Кам'янець-Подільський,
Хмельницька обл., 32302.
Тел./факс: (03849) 3 90 06, тел. (067) 381 29 43.
E-mail: aksiomaprint@ukr.net
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи
ДК № 6561 від 28.12.2018 р.