

Рассмотрено
на заседании ЦК
Клинических дисциплин №1
Лечебное дело
протокол № _____
От _____ 2016 г
Председатель ЦК

Алахвердянц М.Г.

МЕТОДИЧЕСКОЕ УКАЗАНИЕ

НА ДОМАШНЕЕ ЗАДАНИЕ ДЛЯ
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ
К ПРАКТИЧЕСКОМУ ЗАНЯТИЮ № 6.1,6.2,6.3

тема: **Механическая травма**
тема: **Закрытые травмы грудной клетки.**
Черепно- мозговая травма
тема: **Термическая травма**

ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах
МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях
(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)
Раздел 3. Сестринский уход в хирургии
Специальность 34.02.01. Сестринское дело



Составила
преподаватель
профессионального модуля
Капустян Е.П.

2016 г

Методическое указание
на домашнее задание для самостоятельной работы студентов
к практическому занятию № 6.1,6.2,6.3

Тема: «Механическая травма»

Тема: «Закрытые травмы грудной клетки. ЧМТ»

Тема: «Термическая травма»

*«... знания можно предложить,
но овладеть ими может и
должен каждый самостоятельно.
А. Дистервег*

ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)

Раздел 3.Сестринский уход в хирургии

Специальность 34.02.01. Сестринское дело

ЦЕЛЬ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

- Сформировать умения накладывать мягкие повязки на любой участок тела, головы, конечностей, осуществлять транспортную иммобилизацию.
- Выявлять и решать проблемы пациента при термической травме: ожоги и отморожения.
- Осуществлять сестринский уход (СП)переломах, вывихах, при термической травме: ожоги и отморожения.
- Сформировать умения оказания первой помощи при травмах
- Проводить реабилитационные мероприятия в отношении пациентов с травмами.
- Освоить профессиональные (ПК) и общие (ОК) компетенции:

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств

ПК 2.2.Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

ПК и ОК формируются через освоение манипуляций:

Мотивация изучения темы

Для лечения повреждений и заболеваний опорно-двигательной системы существует два основных метода - консервативный и оперативный. Средний медперсонал должен твердо знать, что при лечении переломов и вывихов (закрытых и открытых) независимо от выбора метода лечения - консервативное или оперативное - необходимо соблюдать все принципы лечения такой патологии.

В литературе приводятся различные данные о частоте вывихов среди всех травм: от 1,5 до 3% и даже менее 0,5%. Травматические вывихи наблюдаются в 20 раз реже, чем переломы. Встречаются в возрасте 20-60 лет, у мужчин в 3-5 раз чаще, чем у женщин.

Среди всех пациентов с травмами в мирное время пострадавшие с повреждениями груди составляют около 10%, а закрытые повреждения наблюдаются в 9-10 раз чаще, чем открытые.

При повреждении костных образований грудной клетки зачастую повреждаются и ее органы (легкие, сердце, крупные сосуды). Это значительно отягощает течение повреждения и прогноз. Вовремя поставленный диагноз и грамотно оказанная неотложная помощь способствует успеху лечения.

Ожоги и отморожения встречаются довольно часто как в быту, так и на производстве. В мирное время ожоги отмечаются у 1,8—2% хирургических больных. В военное время количество ожогов резко возрастает. В связи с этим необходимо знать их клинику, уметь оказать первую помощь и провести последующее лечение. Поэтому медицинская сестра должна владеть не только навыками оказания такой помощи, но и навыками проведения быстрого сестринского обследования, как на месте происшествия, так и в условиях приемного отделения стационара.

Студент должен ЗНАТЬ:

- **Травмы, классификация травм.** Методы обследования травматологических пациентов. Закрытая механическая травма: ушиб, растяжение, разрыв. Клинические симптомы, первая помощь, лечение. Вывихи суставов, классификация вывихов. Клинические симптомы, первая помощь, лечение.
- **Переломы костей конечностей,** классификация переломов. Клинические симптомы, первая помощь, лечение. Закрытые травмы грудной клетки, переломы позвоночника, переломы костей таза. Клинические симптомы, первая помощь, лечение. Черепно-мозговая травма: сотрясение, ушиб, сдавление головного мозга, переломы костей черепа. Клинические симптомы, первая помощь, лечение.
- **Термическая травма.** Ожоги, классификация ожогов, определение площади ожоговой поверхности. Ожоговая болезнь. Клинические симптомы, первая помощь, лечение.
- **Отморожение.** Клинические симптомы, первая помощь, лечение. Сестринский процесс в отделениях травматологии, ожоговом отделении. Реабилитация пациентов после травмы.
- **Особенности трансфузионной и фармакотерапии**

Студент должен УМЕТЬ:

- Оказывать доврачебную медицинскую помощь при травмах и термических поражениях

- Накладывать мягкие повязки на любой участок тела, головы, конечностей.
- Осуществлять транспортную иммобилизацию подручными средствами.
- Определять площадь ожоговой поверхности.
- Выполнять манипуляции:
 - Наложение косыночной повязки
 - Наложение повязки «Дезо»
 - Наложение спиралевидной повязки на грудную клетку
 - Наложение 8-образной повязки на голеностопный сустав
 - Наложение повязки на ампутационную культю кисти
 - Наложение колосовидной повязки на плечевой сустав
 - Наложение повязки на коленный сустав «Черепашка»
 - Наложение повязки на локтевой сустав «Черепашка»
 - Наложение повязки «Варежка» на кисть
 - Наложение пращевидной повязки на подбородок и нос
 - Наложение повязки на кисть «Рыцарская перчатка»
 - Наложение повязки «Чепец»
 - Наложение крестообразной повязки на затылок
 - Наложение косыночной повязки
 - Наложение повязки на стопу
 - Наложение повязки «Уздечка»
 - Наложение шины Крамера на плечо
 - Провести транспортную иммобилизацию подручными средствами
- Выписывать рецепты на лекарственные средства : *анальгин, гепарин, дегмицид, кальция хлорид, промедол, окситоцин, спирт камфорный, коргликон, полиглюкин, реополиглюкин.*
- Объяснить значение медицинских терминов: анкилоз, гемодиализ, грануляция, дезинтоксикация, десмургия, деформация , иммобилизация, комбустиолог, контрактура, корригирующая повязка, ожог, остеосинтез, перевязка, повязка, остеосинтез, шина.

ТЕРМИНОЛОГИЯ

Анкилоз -неподвижность сустава, обусловленная развитием фиброзной, хрящевой или костной спайки между суставными поверхностями сочленяющихся костей.

Гемодиализ очищение крови с помощью аппарата "искусственная почка".

Грануляция - молодая соединительная ткань, заполняющая при заживлении раны и язвы; при созревании образует рубец.

Дезинтоксикация - выведение токсинов из организма.

Десмургия -наука о методах наложения повязок

Деформация - нарушение формы части тела или органа

Иммобилизация -создание неподвижности какой-либо части тела при травмах путем наложения отвердевающих повязок, шин или другим способом,

Комбустиолог- врач, лечащий ожоги.

Контрактура- стойкое ограничение нормальной подвижности в суставе вследствие его поражения, а также повреждения мышц, кожи, связок, фасций или нервов.

Корригирующая повязка – исправляют неправильное положение какой-либо части тела;

Ожог - повреждение тканей, вызванное местным действием высокой температуры, горячих жидкостей, пара, пламени.

Остеосинтез- пластическая операция при лечении переломов, состоящая в соединении отломков костей куском кости или металлическим штифтом, пластинкой и др.

Перевязка - лечебно-диагностическая процедура, включающая: снятие старой повязки, выполнение профилактических, диагностических, лечебных мероприятий в ране и наложение новой повязки.

Повязка – способ закрепления перевязочного материала на поверхности тела с лечебной целью.

Репозиция -восстановление, вправление.

Шина- приспособление для иммобилизации при повреждениях и заболеваниях костей, суставов, мягких тканей.

РЕЦЕПТЫ

1. Анальгин

Rp.: Sol. Analgyni 50%-2,0 ml
D.t.d. №10 in amp.
S. Внутримышечно 2 раза в день
#

2. Гепарин

Rp: Heparini 5 ml (5.000 [10.000 и 20.000] ЕД)
D. t.d.N. 5
S. По 10.000 ЕД в/и через каждые 4 часа
#

3. Дегмицид

Rp. Degmicidi 500ml
D.t.d. N 1
S.Для обработки рук и операционного поля
#

4. Кальция хлорид

Rp. Calcii chloridi 10% 10,0
D. t. d. N 20 in amp.
S. В перевязочную
#

5. Промедол (тримеперидин)

Rp. Sol. Promedoli 2% 1,0
D. t. d. N 20 in amp.
S. По 1 мл взрослому под кожу (обезболивание)
#

6. Окситоцин

Rp: Охитосини 1 ml
D. t.d.N. 5 in amp.
S. Содержимое ампулы развести в 500 мл 5% р-ра
глюкозы, вводить в/в кап
#

7. Спирт камфорный.

Rp. Spiritus camphorati 50,0
D. S. Для профилактики пролежней
#

8. Коргликон

Rp. Sol. Corglyconi 0,06 %- 1 ml
D.t.d. N. 10 in ampull.
S. По 0,5 - 1 мл в вену в 20 мл 20 % раствора глюкозы .
Вводить медленно
#

9. Полиглюкин

Rp. Poliglucini 400ml
D.t.d. N1
S.По 400 мл в\в капельно струйно
#

10. Реополиглюкин

Rp. Reopoliglucini 400ml
D.t.d. N1
S.По 400 мл в\в капельно

Вопросы для самоподготовки:

- I. Травмы, классификация травм. Методы обследования травматологических пациентов.
 - 1.Закрытая механическая травма: ушиб, растяжение, разрыв. Клинические симптомы, первая помощь, лечение.
 - 2.Вывихи суставов, классификация вывихов. Клинические симптомы, первая помощь, лечение.
- II. Переломы костей конечностей, классификация переломов. Клинические симптомы, первая помощь, лечение.
 - 1.Закрытые травмы грудной клетки, переломы позвоночника, переломы костей таза. Клинические симптомы, первая помощь, лечение.
 - 2.Черепно-мозговая травма: сотрясение, ушиб, сдавление головного мозга, переломы костей черепа. Клинические симптомы, первая помощь, лечение.
- III.Термическая травма.
 - 1.Ожоги, классификация ожогов, определение площади ожоговой поверхности. Ожоговая болезнь. Клинические симптомы, первая помощь, лечение.
 - 2.Отморожение. Клинические симптомы, первая помощь, лечение. Сестринский процесс в отделениях травматологии, ожоговом отделении.
- IV.Реабилитация пациентов после травмы. Особенности трансфузионной и фармакотерапии

Уважаемые студенты!

Оказание медицинской помощи невозможно без высококвалифицированных средних медицинских работников. Необходимость изучения специальности объясняется тем, что уровень хирургической заболеваемости высок.

Ниже Вам будет предоставлен материал, который призван помочь овладеть определёнными теоретическими знаниями и практическими

навыками и умениями, позволяющими среднему медицинскому персоналу правильно выполнять назначение врача и оказывать медицинскую помощь.

Для подготовки к практическому занятию используйте:

1. Лекционный материал
2. Учебник Барыкина Н.В. «С.Д. в хирургии: стр. 190- 252

Прочитайте и изучите теоретический материал!

3. Сборник алгоритмов манипуляций

Прочитайте и изучите алгоритмы выполнения манипуляций для этого занятия!

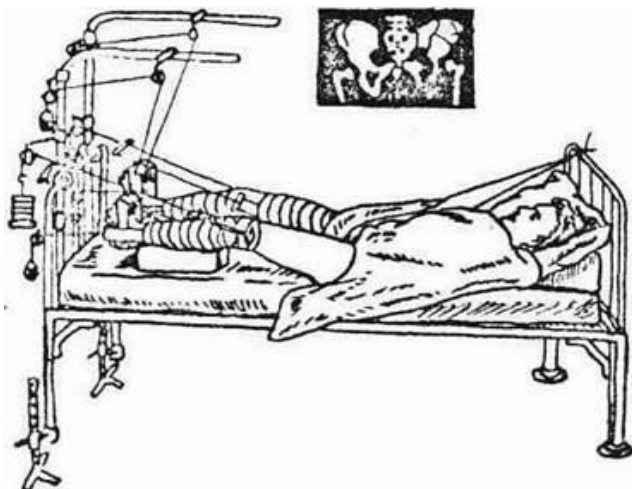
Проверьте свои знания, выполнив предлагаемые задания, сверьте свои ответы с теоретическим материалом , эталонами ответов.

В итоге Вы сможете подготовиться к практическому занятию и успешно продолжать изучение клинических дисциплин.

Задания для самоподготовки

Врач не должен смотреть на пациента как на предмет своего рукоделия. Если врач не сострадает, он должен уйти! Это уже не врач!

Леонид Михайлович Рошаль



Уважаемые студенты! После изучения темы выполните предлагаемые задания и проверьте правильность ответов по учебнику

Задание №1

Дайте определение, используя лекционный материал

- ❖ Способ закрепления перевязочного материала на поверхности тела - _____
- ❖ Снятие старой повязки и замена её на новую - _____
- ❖ Обездвиживание конечностей осуществляется с помощью _____
- ❖ Длительное воздействие на ткани лекарственного вещества осуществляется с помощью _____ повязки.
- ❖ Создание неподвижности для органа или поврежденной части тела для обеспечения покоя называется _____.
- ❖ Создание неподвижности для органа или поврежденной части тела для обеспечения покоя называется _____.

Задание № 2

Дополните:

- _____ - это нарушение целостности кости.
- При нарушении целостности кожи под воздействием травмирующего предмета или острого отломка кости возникают _____ переломы.
- Если целостность кожи не нарушена, то перелом называется _____.

- По характеру повреждения кости выделяют переломы полные - _____
- _____
- и _____. Это трещины, поднадкостничные переломы у детей по типу «зеленой веточки».
- _____ - полное стойкое смещение суставных поверхностей костей, сопровождающееся разрывом капсулы и связок.
- Частичное смещение называется _____.

Задание № 4

Классификация повязок по назначению

Вид повязки	Функция
<i>Лекарственная</i>	Обеспечение постоянного доступа лекарственного вещества к ране
<i>Защитная (асептическая)</i>	
	Остановка кровотечения
<i>Иммобилизирующая</i>	
	Длительное воздействие на ткани лекарственного вещества
<i>Окклюзионная</i>	
	Вытяжение костных отломков

Задание № 5

Дополните

Правила бинтования

Правильно выбрать размер бинта.
 Бинтование начинают от _____, от узкого места к более широкому.
 Головку бинта держат в _____ руке, полотно в _____
 Повязка начинается с _____ туров.
 Туры бинта накладывают _____ по отношению к бинтуемому (за исключением повязок Дезо,
 Каждый последующий тур должен перекрывать предыдущий на _____ ширины бинта.
 При наложении повязки на конический участок конечности необходимо делать перегибы бинта.

Изучите алгоритмы манипуляций на данное занятия. Для закрепления знаний выполните следующее задание.



Задание № 6

Определите последовательность действий при наложении повязки «Чепец».

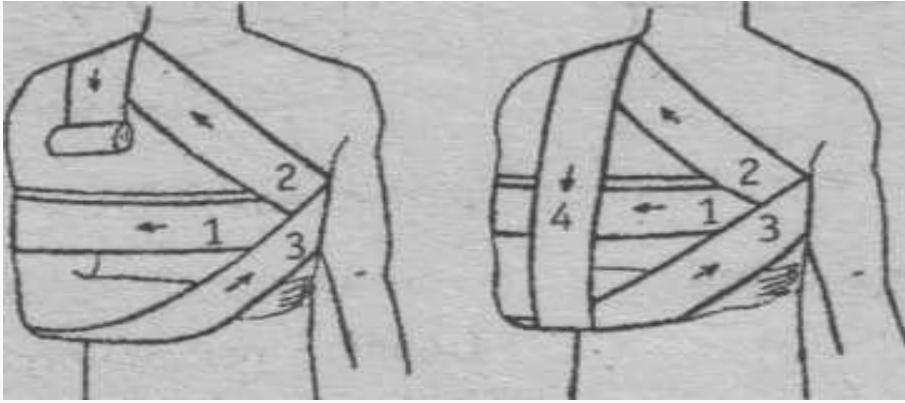
1. встаньте лицом к пациенту;

- закройте рану стерильной салфеткой, пользуясь пинцетом;
- уложите приготовленный отрезок узкого бинта длиной 70 см на темени в виде ленты, так, чтобы его концы спустились вниз впереди ушных раковин;
- попросите пациента или помощника удерживать их натянутыми и слегка разведенными в стороны;
- сделайте два закрепляющих циркулярных тура вокруг головы через лоб и затылок;
- следующий тур сделайте вокруг отрезка бинта, удерживаемого пациентом и направьте по затылочной области на противоположную сторону к другому концу бинта;
- оберните тур вокруг противоположного конца бинта-завязки и вернитесь по лобно-теменной области к первоначальному отрезку бинта-завязки и повторите все действия, постепенно приближая каждый тур к центру головы, пока повязка не закроет всю теменную часть;
- оставшийся конец бинта оберните и завяжите вокруг любого конца бинта-завязки и свяжите под подбородком с противоположной завязкой;

8. остатки бинта срежьте ножницами.

Задание № 7.

Определите последовательность действий при наложении повязки Дезо



Повязка Дезо

1. встать лицом к пациенту;

- проведите со спины из подмышечной впадины здоровой стороны на больное предплечье;
- опустить вниз по передней поверхности плеча и, охватывая локоть больной руки, вести по спине, возвращаясь на переднюю поверхность груди из-под здоровой подмышки;
- положить ватно-марлевый валик в подмышечную впадину и согнуть руку в локтевом суставе под углом 90°;
- опустить с надплечья по задней поверхности плеча, охватить снизу предплечье больной руки и, направляясь через здоровую подмышку, вести по спине на больное надплечье;
- сделать фиксирующий циркулярный тур через грудную клетку с захватом больного плеча, повторив его дважды;
- все туры повторить, начиная со второго, не менее трёх раз;
- повязку закончить циркулярным туром вокруг грудной клетки и зафиксировать булавкой.

Задание № 8.

Определите последовательность действий при наложении повязки

«рыцарская перчатка»

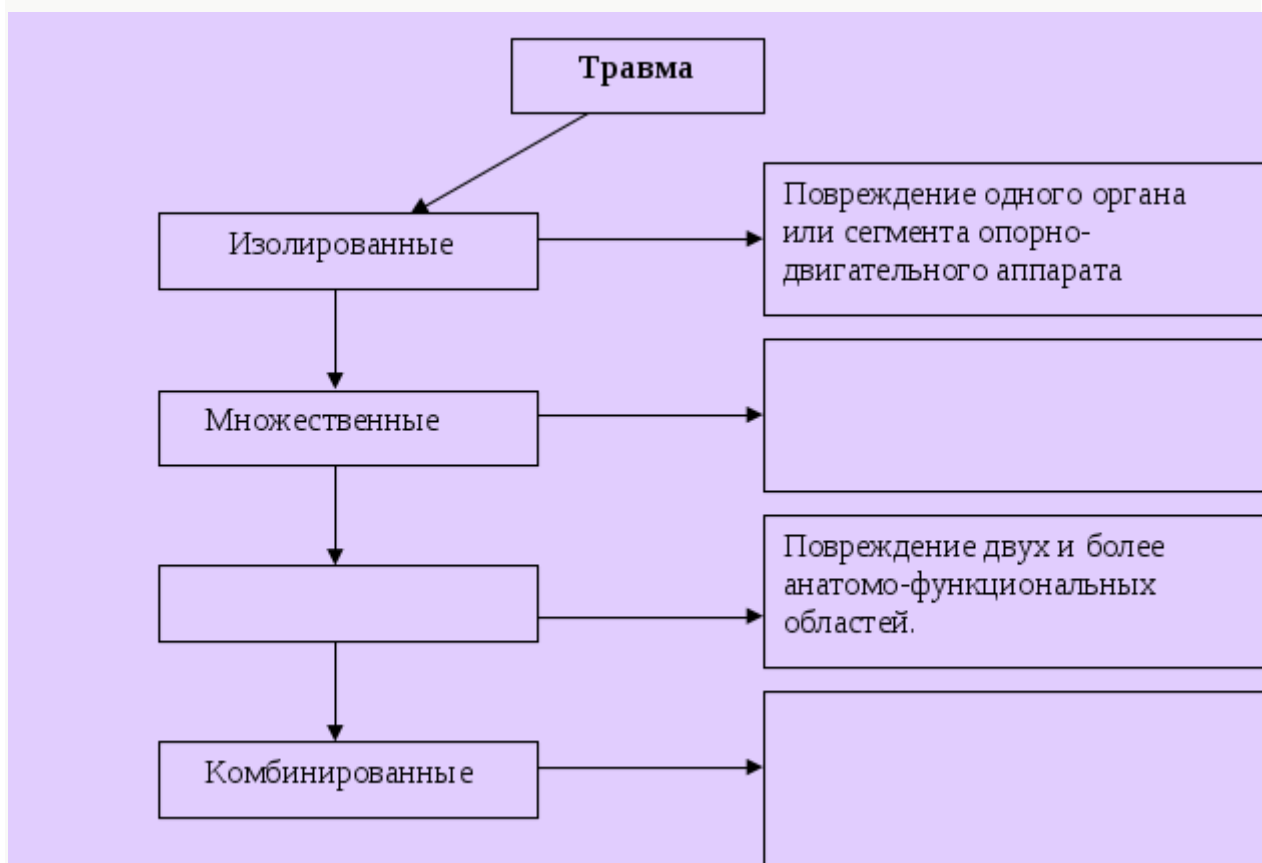
- сделать циркулярный (закрепляющий) тур вокруг запястья;
- фиксировать повязку циркулярным туром на запястье;
- излишки бинта срезать ножницами;

- сделать несколько туров вокруг пальца от его конца до основания;
- встать лицом к пациенту и повернуть его кисть ладонью вниз;
- начинать повязку на левой руке с пятого пальца, а на правой – с большого пальца;
- наложить стерильные салфетки на раны пальцев;
- сделать циркулярный тур вокруг запястья и вести бинт к ногтевой фаланге следующего пальца.
- чередовать ходы бинта, пока не забинтуются все пальцы;
- провести второй тур косо по тыльной поверхности кисти к ногтевой фаланге соответствующего пальца.
- возвращаться от основания пальца по тылу кисти на запястье;

Задание № 9.

Заполните пустые графы

Классификация травм по локализации



Реакция организма на травму

Реакция	Симптомы
Общая	Обморок, коллапс, шок
Местная	

Задание №10

Используя учебный материал, дополните:

➤ *Абсолютные признаки вывиха:*

- вынужденное положение конечности, специфичное для каждого вывиха;
- постоянная сильная боль в покое, резко усиливающаяся при попытке движения;
- _____;
- _____;
- _____;
- _____.

Алгоритм оказания первой доврачебной помощи при вывихе:

- обезболивание (анальгин, баралгин);
- _____;
- _____;
- _____;
- _____.

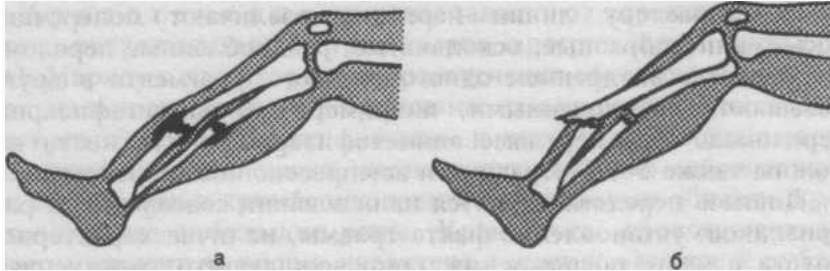
➤ *Абсолютные признаки перелома:*

- характерная деформация – изменение конфигурации конечности, её оси;
- _____;
- _____.

➤ *Относительные признаки перелома:*

- боль в месте перелома, усиливающаяся при движении;
- _____;
- _____;
- вынужденное положение конечности;
- _____

Задание 11. Определите вид перелома



а).....

б).....

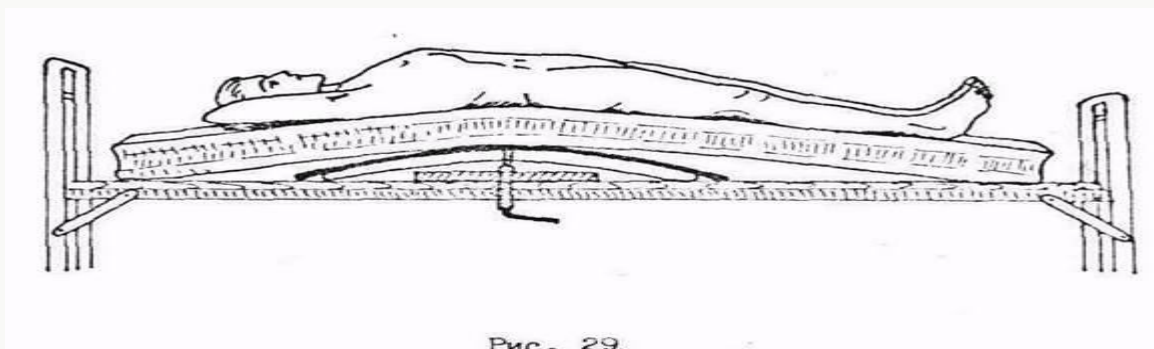
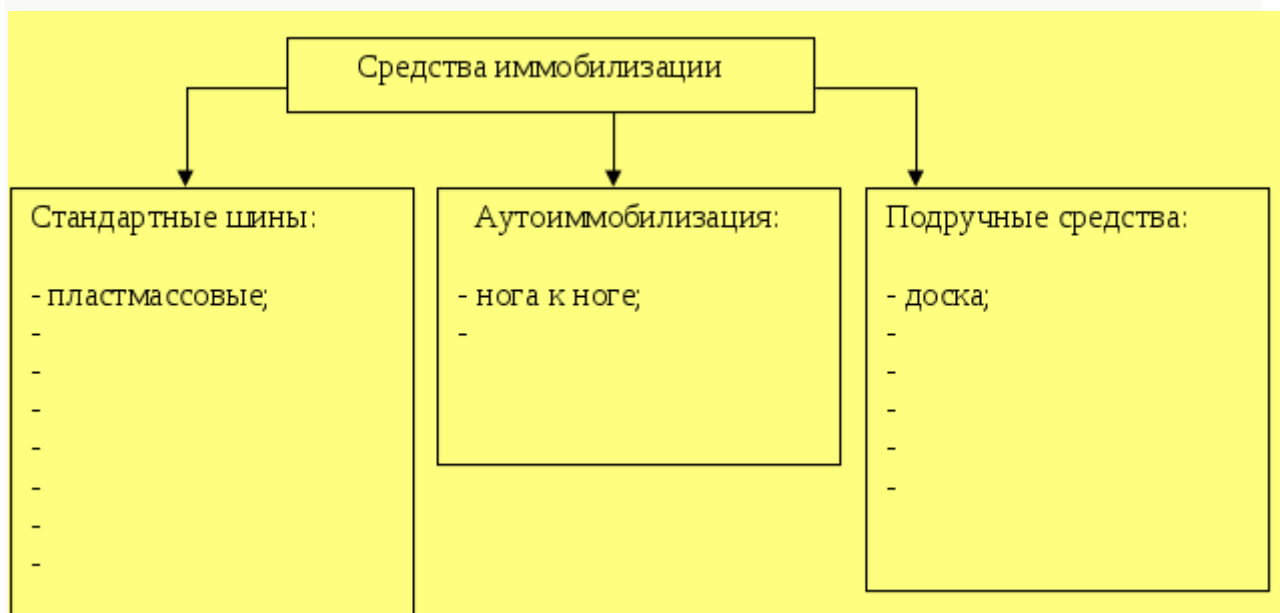


Рис. 29

Задание № 12 Средства транспортной иммобилизации

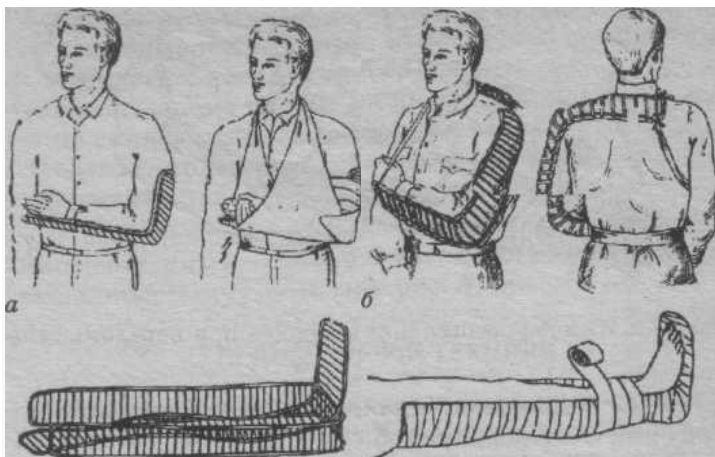


Задание № 13

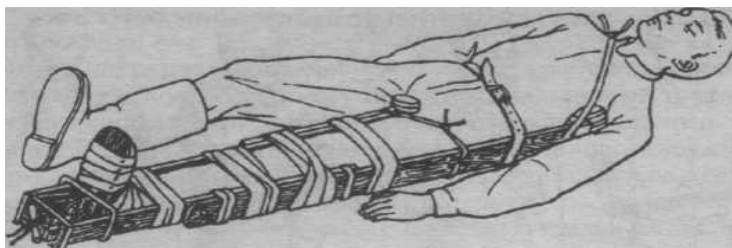
Дополните

Цели транспортной иммобилизации:

- уменьшить болевые ощущения;
- _____
- _____



- Иммобилизация шиной _____ при переломах предплечья (а), плеча (б), голени (в).



- Иммобилизация шиной _____ при переломе бедра.

Задание № 14

Дополните

Комбустиметрией называется _____

Повреждение кожи, слизистых оболочек и глубже лежащих тканей, вызванное чрезвычайным воздействием высокой температуры, химическими веществами, электричеством или лучевой энергией называется _____.

По причине возникновения разделяют ожоги:

- термические (пламя, пар, горячие жидкости, нагретые предметы);
- _____;
- _____.

Задание № 15

Определение площади ожога

<i>Локализация</i>	<i>Процент от общей площади</i>
<i>грудь</i>	9%
<i>живот</i>	
<i>нижние конечности</i>	
<i>верхние конечности</i>	
<i>голова и шея</i>	
<i>промежность</i>	1 %.

Задание № 16

Алгоритм доврачебной помощи обожженным:

- прекратить действие травмирующего фактора: потушить горящую одежду, вынести пострадавшего из огня, снять пропитанную горячей жидкостью одежду, охладить обожженную поверхность холодной водой, пузырем со льдом, пакетами со снегом;
- _____;
- _____;
- _____;
- провести простейшие противошоковые мероприятия: согреть, дать обильное щелочное питье;
- _____.

Задание № 17
Дополните

➤ Местное поражение холодом кожи и глубже лежащих тканей _____.

В течении отморожений различают два периода:

1. Дореактивный (скрытый) период характеризуется _____
2. _____ период. Его проявления зависят от глубины поражения тканей.

Задание 18

Заполните пустые графы

Клиническая классификация отморожений

Степень	Клинические проявления
III	Гиперемия кожи с цианотичным оттенком, отек, пузыри с геморрагическим содержимым, очаги некроза.
I	
	Местные изменения выражаются в развитии сухой или влажной гангрены.
II	

Задание 19

Дополните

- ❖ Ушиб грудной клетки – это повреждение мягких тканей грудной стенки.
- ❖ Клинически ушиб проявляется _____
- ❖ При переломе одного ребра пострадавшие предъявляют жалобы на _____
- ❖ Экскурсия грудной клетки на стороне повреждения _____
- ❖ При пальпации в области перелома _____
- ❖ Признаками повреждения легочной ткани и плевры являются _____
- ❖ При множественных переломах ребер появляются глубокие нарушения _____

Уважаемые студенты!

Решите эти задачи, выпишите рецепт и сверьте свой ответ с эталоном.

Задача № 1

Медсестра школьного медпункта оказывает помощь ученику, упавшему на перемене с опорой на правую кисть. При расспросе выявлено, что ребенок жалуется на боль в нижней трети правого предплечья, не может пользоваться конечностью.

При осмотре она обнаружила деформацию предплечья в н/3, отек. Общее состояние ребенка ближе к удовлетворительному, пульс 88 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 100/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, 18 в мин.

Задание

- 1. Определите характер повреждения.*
- 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.*
- 3. Выполните транспортную иммобилизацию при данном повреждении.*
- 4. Выпишите рецепт на промедол*

Задача №2

В травматологическое отделение поступил пациент по поводу закрытого перелома большеберцовой кости правой голени в н/3 без смещения. После проведения рентгенограммы костей голени, учитывая, что смещения отломков нет, врач наложил глубокую гипсовую лонгетную повязку, назначил ввести 2 мл 50% анальгина в/м. Измеряя температуру вечером, последний пожаловался присутствующей м/с на сильную боль в голени. При осмотре м/с обнаружила, что пальцы на стопе отечны, синюшны, холодные на ощупь.

Задание

- 1. Определите состояние пациента.*
- 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.*
- 3. Выпишите рецепт на кальция хлорид*

Задача №3

В ожоговое отделение поступил пациент с медицинским диагнозом: термический ожог передней поверхности туловища и обеих бедер. Ожоговый шок. При расспросе м/с выявила, что ожог получен 3 часа назад кипятком дома. Пациент вял, адинамичен, на вопросы отвечает, жалуется на боль.

При осмотре: кожные покровы бледные, передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, имеет место значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым.

Пульс 104 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное, 24 в мин. Мочится пациент редко, мочи мало.

Задание

1. *Определите состояние пациента.*
2. *Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.*
3. *Выпишите рецепт на спирт камфорный*

Задача №4

В поликлинику на прием к хирургу обратилась женщина, которая 5 минут назад нечаянно выпила налитую в стакан уксусную эссенцию. Пациентка взволнована, просит оказать помощь, боится остаться инвалидом. При расспросе м/с выявила, что пациентку беспокоит боль во рту по ходу пищевода и в эпигастрии.

При осмотре м/с обнаружила, что слизистая оболочка рта ярко гиперемирована, местами покрыта белым налетом, отмечается обильное слюнотечение. Пульс 96 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 130/80 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное 24 в мин., голос осиплый.

Задание

1. *Определите состояние пациента.*
2. *Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.*
3. *Выпишите рецепт на полиглюкин*

ЭТАЛОН ответов к ситуационным задачам

Задача №1

1. По данным расспроса и осмотра пациента, можно предположить наличие перелома костей правого предплечья в н/3.

2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
М/с осуществит вызов бригады "Скорой помощи".	Доставка пациента для оказания квалифицированной помощи и лечения.
М/с по назначению школьного врача введет в/м 1 мл 50% анальгина.	Уменьшить боль
М/с наложит транспортную иммобилизацию предплечья шиной Крамера придав среднефизиологическое положение конечности.	Уменьшить боль, создать покой конечности

Промедол (тримеперидин)

Rp. Sol. Promedoli 2% 1,0

D. t. d. N 20 in amp.

S. По 1 мл взрослому под кожу (обезболивание)

Задача № 2

1. Сдавление конечности лангетной повязкой.

2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
М/с доложит врачу об изменении состояния пациента.	Оказание помощи пациенту своевременно и в полном объеме
М/с, под руководством врача, рассечет спиральные туры бинта, отведет в стороны края лангетной повязки.	Уменьшить сдавление лангетной повязкой, уменьшить боль.
М/с придаст конечности возвышенное положение с помощью шины Белера.	Уменьшить отек, снизить интенсивность боли
М/с наложит пузырь со льдом на место перелома.	Уменьшить отек, гематому
По назначению врача, м/с введет р-р анальгина.	Уменьшить боль
М/с проконтролирует состояние пациента через 30 мин.	Оценить эффективность своих действий

Кальция хлорид

Rp. Calcii chloridi 10% 10,0

D. t. d. N 20 in amp.

S. В перевязочную

Задача № 3

1. У пациента торпидная фаза шока, термический ожог I-II степени, площадь поражения 27%.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
М/с по назначению врача введет обезболивающие препараты.	Уменьшить боль
М/с наложит на ожоговую поверхность асептическую повязку с 0,5% раствором новокаина.	Для профилактики инфицирования ожоговой раны и обезболивания
М/с проведет катетеризацию мочевого пузыря.	Подсчет почасового диуреза, контроль эффективности лечения
М/с обеспечит пациента теплым щелочным питьем.	Борьба с обезвоживанием, интоксикацией
М/с, по назначению врача, проведет инфузионную, противошоковую терапию.	Борьба с обезвоживанием и увеличение ОЦК
М/с обеспечит контроль за почасовым диурезом в течение первых двух суток.	Контроль эффективности лечения
М/с пригласит лаборанта для проведения анализа крови.	Выявить степень сгущения крови

3. Спирт камфорный.

Rp. Spiritus camphorati 50,0

D. S. Для профилактики пролежней

Задача № 4

1. Химический ожог пищевода.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
М/с обеспечит вызов бригады «Скорой помощи».	Доставка в лечебное учреждение для оказания специализированной помощи
М/с, по назначению врача, введет в/м 2 мл 50% анальгина и 1 мл 0,1%	Обезболить, уменьшить слюноотделение

атропина; через рот 100 мл 0,25% новокаина.	
. М/с, по назначению врача, проведет удаление содержимого и промывание желудка через зонд.	Промыть желудок. Удалить попавшую в желудок уксусную эссенцию
. М/с обеспечит подачу увлажненного кислорода.	Облегчить дыхание

1. **Полиглюкин**

Rp. Poligluconi 400ml

D.t.d. N1

S. По 400 мл в\в капельно струйно

Тестовые задания для самоконтроля

Решите тестовые задания и сравните свои ответы с эталоном.

Выберите номер правильного ответа.

1.Повязку Дезо используют при переломе

1. ключицы
2. костей предплечья
3. грудины
4. рёбер

2.Вид гипсовой повязки при переломе плеча со смещением

1. кокситная
2. створчатая
3. лонгетная

3.При открытых переломах накладывают гипсовую повязку

1. мостовидную
2. лонгетную
3. окончатую
4. створчатую

4.При переломе костей предплечья шина накладывается

1. от лучезапястного сустава до верхней трети плеча
2. от лучезапястного до локтевого сустава
3. на месте перелома
4. от кончиков пальцев до верхней трети плеча

5.Причины ожогового шока

1. боль и плазмопотеря
2. психическая травма
3. кровотечение
4. спазм сосудов кожи

6.Самое опасное осложнение перелома поясничного отдела позвоночника

1. пневмония
2. кровотечение
3. повреждения спинного мозга
4. пролежни

7.Протяженность иммобилизации при переломе бедра

1. от кончиков пальцев до подмышки
2. от кончиков пальцев до середины бедра
3. от лодыжки до подмышки
4. от кончиков пальцев до ягодичной складки

8.К мягким повязкам относится

1. гипсовая повязка
2. косыночная повязка
3. аппарат Илизарова
4. шина Крамера

9.Перед наложением бинтовой повязки медсестра оценит

1. АД
2. характер патологического процесса
3. частоту дыхания
4. температуру тела

10 Симптом клапанного пневмоторакса

1. нарастающая одышка
2. урежение пульса
3. усиление дыхательных шумов
4. отечность тканей

11. Признаки гемоторакса

1. одышка, на стороне поражения дыхание не прослушивается, перкуторно коробочный звук
2. притупление перкуторного звука, дыхание при аускультации ослаблено, прогрессирующее падение АД
3. крепитация при надавливании на кожу грудной клетки, затрудненное дыхание
4. шум трения плевры, боль при дыхании

12. Причина травматического шока

1. нарушение дыхания
2. интоксикация
3. болевой фактор
4. психическая травма

13. Абсолютный признак перелома костей

1. деформация сустава
2. деформация мягких тканей
3. отек
4. патологическая подвижность костных отломков

14. Симптом, характерный только для вывиха

1. боль
2. гиперемия
3. нарушение функции
4. пружинящая фиксация

15. Патологическим называется вывих

1. врожденный
2. при травме
3. при разрушении кости
4. "застарелый"

16. Комбинированная травма – это

1. сочетание двух и более повреждающих факторов
2. повреждение одного сегмента конечности
3. перелом бедра и голени
разрыв мочевого пузыря и перелом костей таза

17. Тепловые процедуры при ушибе мягких тканей назначают

1. на 2-3 сутки
2. сразу после травмы
3. через несколько часов
4. не назначают вообще

18. Сочетанная травма – это

1. перелом плечевой кости и ЧМТ
2. проникающее ранение брюшной полости
3. перелом бедра и голени
4. разрыв селезенки

19. Отличительный признак ожога II степени

1. гиперемия
2. боль
3. наличие пузырей или их остатков
4. отек тканей

20. При переломе костей предплечья шина накладывается

1. от лучезапястного сустава до верхней трети плеча
2. от лучезапястного до локтевого сустава
3. на место перелома
4. от кончиков пальцев до верхней трети плеча

21. В положении "лягушки" транспортируют пациентов с переломом

1. костей таза
2. позвоночника
3. бедра
4. костей стоп

22. Для транспортной иммобилизации при черепно-мозговой травме применяют шину

1. Белера
2. Дитерихса
3. Еланского
4. Виноградова

23. При повреждении шейного отдела позвоночника с целью транспортной иммобилизации используют

1. ватно-марлевые кольца Дельбе
2. ватно-марлевый воротник Шанца
3. шину Дитерихса
4. крестообразную повязку

24. Степень отморожения можно определить

1. сразу после согревания
2. на 2-й день
3. в дореактивном периоде
4. спустя несколько дней

25. Характерный признак отморожения II степени

1. некроз всей толщи кожи
2. образование пузырей
3. обратимая сосудистая реакция
4. мраморность кожи

26. Сотрясение головного мозга от ушиба мозга отличается

1. наличием "светлого промежутка"
2. отсутствием очаговой симптоматики
3. наличием повышенного АД
4. нарушением сна

27. Оптимальное обезболивание при оказании неотложной помощи пострадавшему с травматическим шоком

1. внутривенное введение тиопентала натрия
2. наркоз закисью азота
3. применение промедола
4. введение анальгина с димедролом

28. У детей наблюдаются, как правило, переломы

1. косые
2. по типу "зеленой веточки"
3. компрессионные
4. полные

29. Пациента с инородным телом дыхательных путей следует транспортировать в положении

1. лежа на животе
2. лежа на спине

3. сидя или полусидя
4. лежа с опущенной головой

30. Характерный признак сдавления головного мозга

1. однократная рвота
2. менингеальные симптомы
3. "светлый промежуток"
4. кратковременная потеря сознания сразу после травмы

31. Неотложная помощь при черепно-мозговой травме заключается в применении

1. наркотиков
2. противорвотных препаратов
3. пузыря со льдом на голову
4. кордиамина

32. Основной признак перелома ребер

1. локальная крепитация
2. точечные кровоизлияния на коже туловища
3. кровоподтек
4. боль

33. Признак закрытого пневмоторакса

1. усиление дыхательных шумов
2. укорочение перкуторного звука
3. брадикардия
4. коробочный звук при перкуссии

34. При сдавлении грудной клетки пострадавшему нужно ввести обезболивающее и

1. уложить на живот
2. уложить на спину
3. уложить на бок
4. придать полусидячее положение

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

к тестовым заданиям

Тема 6.1 Механическая травма

Тема 6.2 Закрытые травмы грудной клетки. ЧМТ.

Тема 6.3. Термическая травма.

1	1	18	1
2	3	19	3
3	3	20	4
4	4	21	1
5	1	22	3
6	3	23	2
7	1	24	4
8	2	25	2
9	2	26	2
10	1	27	2
11	2	28	2
12	3	29	3
13	4	30	3
14	4	31	3
15	3	32	1
16	1	33	4
17	1	34	4