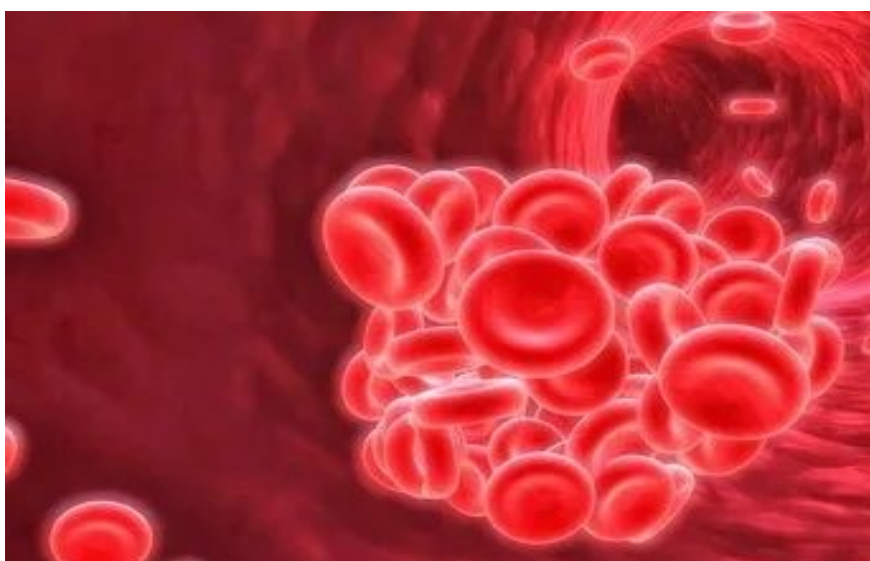


Тема: «Проведение гемостаза»

Ветрова Е.Н.
методическая разработка практического занятия
для преподавателей по
«ПМ.04 Оказание медицинской помощи, осуществление
сестринского ухода и наблюдения за пациентами
при заболеваниях и (или) состояниях»
МДК.04.03 Сестринский уход за пациентами
хирургического профиля



СОДЕРЖАНИЕ

Пояснительная записка	стр. 3
Цели, задачи занятия	4
Требования, предъявляемые к студентам (знать, уметь)	4
Формируемые компетенции:	4
<p>Результатом освоения профессионального модуля является овладение обучающимися видом профессиональной деятельности участие в лечебно-диагностических и реабилитационных процессах, в том числе профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями: Ошибка! Закладка не найдена.</p>	
Тип занятия, место проведения, продолжительность, оснащение занятия	6
Межмодульные связи:	6
Глоссарий	7
Технологическая карта практического занятия №5	8
Этапы планирования занятия:	10
Блок заданий и контроля исходного уровня знаний обучающихся	12
Список используемых источников	41
ПРИЛОЖЕНИЯ	
ПРИЛОЖЕНИЕ 1	42
ПРИЛОЖЕНИЕ 2	43
ПРИЛОЖЕНИЕ 3	45
ПРИЛОЖЕНИЕ 4	47
ПРИЛОЖЕНИЕ 5	48
ПРИЛОЖЕНИЕ 6	49
ПРИЛОЖЕНИЕ 7	50
ПРИЛОЖЕНИЕ 8	51
ПРИЛОЖЕНИЕ 9	53
ПРИЛОЖЕНИЕ 10	54
ПРИЛОЖЕНИЕ 11	56
ПРИЛОЖЕНИЕ 12	58

Пояснительная записка

Улучшение качества подготовки средних медицинских работников обуславливает необходимость совершенствования учебного процесса, коррекции существующих учебных программ в соответствии с образовательными стандартами нового поколения и создание новых учебных пособий.

Хирургия – одна из ведущих и самых активных отраслей медицинской науки и важнейший раздел практической деятельности медика. Хирургическая наука и сейчас находится в постоянном развитии: накапливаются все новые и новые данные, меняются традиционные представления об основных положениях хирургии. Появились инновационные методы и способы диагностики и лечения кровотечений, способы гемостаза.

Мотивация темы: навыки, приобретенные при отработке умений по данной теме, являются основой для формирования ОК и ПК.

Актуальность выбранной темы заключается в том, что проблема кровотечения была и остаётся важным разделом хирургии, так как кровопотеря является одной из главных причин смерти пациентов при травмах и некоторых заболеваниях. Изучение данной темы является неотъемлемой частью подготовки специалистов среднего звена.

Методическая разработка практического занятия по теме: «Проведение гемостаза» рекомендуется преподавателям для проведения практического занятия для студентов специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Методическая разработка составлена в соответствии с требованиями ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело, выполнена на основе рабочей программы «ПМ.04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях», направленным на оптимизацию и совершенствование учебного процесса. Методическая разработка практического занятия по теме: «Проведение гемостаза» создана с целью обеспечения учебно - методической документацией образовательного процесса по реализации программы подготовки специалистов среднего звена специальности 34.02.01.Сестринское дело, а также с целью обмена опытом и оказания методической помощи преподавателю по формированию умений у обучающихся по данной теме.

Методическая разработка практического занятия поможет преподавателям в рациональном использовании обширного дидактического материала, распределении учебного времени, отработки практических навыков и умений. Методическая разработка может быть использована с целью оптимальной организации образовательного процесса, для организации самостоятельной работы на занятии, направленной на повышение интереса к изучаемой теме, на мотивацию студентов к самостоятельному углубленному изучению учебного материала и интенсификацию учебного процесса.

В разработку включены основные алгоритмы практических манипуляций, согласно современным стандартам, рекомендованных Методическим Центром аккредитации специалистов.

Цели, задачи занятия

Цель: Ознакомление обучающихся с различными видами кровотечений, острой кровопотерей, оказанию неотложной помощи при кровотечениях на месте происшествия, окончательной остановкой кровотечений и уходом за пациентом.

Методическая цель:

- добиться эффективного условия изученного материала;
- обеспечить методическое оснащение учебно-воспитательного процесса;
- обеспечить целенаправленную работу преподавателя.

Формы обучения: групповая, индивидуальная, малыми группами.

Задачи:

I. Образовательные (дидактические):

1. Ознакомиться с классификацией кровотечений и видами оказания помощи.
2. Ознакомиться с порядком проведения практических манипуляций временной и окончательной остановки кровотечений.
3. Применять знания в конкретных практических ситуациях.

II. Воспитательные:

1. Стремиться к воспитанию чувства уважения к старшим, взаимопомощи, чувства субординации, чувства такта, отзывчивости, отрицательного отношения к алкоголизму, наркомании, стремление к физическому здоровью.
2. Стремиться воспитать чувство ответственности за порученное дело, исполнительности, аккуратности, добросовестности, чувства долга, за результаты учебного труда, понимания значимости профессии, соблюдения техники безопасности, санитарно-гигиенических условий труда.
3. Содействовать профессиональному самоопределению.
4. Формировать общие компетенции.

III. Развивающие:

1. Развивать умения обобщения полученных знаний, осуществление анализа, сравнений, формулирования выводов.
2. Развивать умения и навыки работы с нормативными источниками (руководства, инструкции), выделения главного и характерного.
3. Воспитывать потребность в самооценки, взаимооценки, ответственно подходить к самостоятельной работе, воспитывать интерес к профессии, воспитывать чувство милосердия, внимательности, сострадания.

Требования, предъявляемые к студентам (знать, уметь)

С целью овладения соответствующих общих и профессиональных компетенций обучающийся должен:

знать:

причины, клинические проявления кровотечений, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, способы гемостаза, возмещение ОЦК (объема циркулирующей крови), организацию и оказание сестринской помощи.

уметь:

определять виды кровотечения по исходным данным, определять объем ОЦК по индексу шока, изучать фармакологические средства для гемостаза и инфузионной гемокоррекции, накладывать давящую повязку, проводить пальцевое прижатие артерии, накладывать резиновый жгут Эсмарха, накладывать жгут-закрутку, проводить тугую тампонаду раны, накладывать кровоостанавливающий зажим на фантоме, вводить в рану гемостатическую губку.

Формируемые компетенции:

Общие компетенции:

ОК 01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам
ОК 04.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде
ОК 09	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и

	иностранном языках
--	--------------------

Профессиональные компетенции

ПК 4.1.	Проводить оценку состояния пациента
ПК 4.2.	Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту
ПК 4.3.	Осуществлять уход за пациентом
ПК 4.4.	Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода
ПК 4.5.	Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме

Тип занятия, место проведения, продолжительность, оснащение занятия**Вид занятия:** практическое занятие**Место проведения:** кабинет № 302 (сестринское дело в хирургии)**Время занятия:** 240 мин.**Методы обучения:** инструктаж ТБ, самостоятельная работа, проблемный, частично-поисковый.**Метод контроля знаний:** блиц - опрос, профессиональные задачи, тестовый контроль, правильность выполнения самостоятельной работы, наблюдение, оценка правильности полноты выполнения теоретического и практического заданий.**Оснащение:**

1. Плакаты: «Временная остановка кровотечений», «Основные точки прижатия крупных артерий» Учебный фильм: «Кровотечения и методы их остановки».
2. Инструменты: пинцеты, ножницы, зажимы кровоостанавливающие, иглы, иглодержатели, шовные материалы, стерильный перевязочный материал, почкообразные лотки, одноразовые шприцы.
3. Жгуты Эсмарха, маски, перчатки, косынки, бинты, ИПП.
4. Медикаменты: 0,9 % NaCl; CaCl₂, викасол 1%, дицинон, этамзилат, аминокaproновая кислота, гемостатические губки.
5. Растворы антисептиков, дезинфицирующие средства.
6. Фантомы рук.
7. Контейнеры для дезинфекции.
8. Ручка шариковая, лист бумаги.
9. Ноутбук.

Внутримодульные связи:

Темы	Профессиональный модуль
1. Освоение работы медсестры в зоне строгой стерильности (в операционной, перевязочной); 2. Освоение наложения повязок и правил проведения перевязок. 3. Оказание сестринского ухода при травмах, сестринский уход за пациентами травм отделения, выполнение врачебных назначений; 4. Оказание сестринского ухода при ранениях, ожогах, выполнение врачебных назначений.	ПМ.04 «Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях» МДК.04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля

Глоссарий

1. **Воздушная эмболия** - при попадании воздуха в кровоток он проходит через правый желудочек, где возникает пенистая смесь, которая сильно затрудняет кровоток, закрытие воздухом 2 / 3 капилляров легких вызывает смерть.
2. **Гемостаз** – это остановка кровотечения
3. **Гематома** – это скопление крови между тканями.
4. **Гематокрит** – это отношение объема форменных элементов крови к ее общему объему.
5. **Гемоторакс** – это скопление крови в грудной полости.
6. **Гемоперитонеум** - это скопление крови в брюшной полости.
7. **Гемартроз** – это скопление крови в полости сустава.
8. **Гемоперикард** - это скопление крови в полости перикарда
9. **Коагуляция** – это превращение растворенного в плазме белка фибриногена в нерастворимый фибрин.
10. **ОЦК** - объем циркулирующей крови., а точнее – объём форменных элементов крови и плазмы
11. **Шоковый индекс Алговера-Бурри** – отношение частоты пульса за 1 минуту к величине систолического давления.
12. **Мелена** – дегтеобразный стул.
13. **Петехии** – мелкие кровоизлияния в кожу.
14. **Экхимозы** – точечные кровоизлияния.
15. **Эпистаксис** – носовое кровотечение

Технологическая карта практического занятия №5

Группы: 1 М, Н; 2 - 1,2,3,4,5,6; II-1, II-2.

Фамилия преподавателя: Ветрова Е.Н.

Тема занятия: «Проведение гемостаза»

Тип занятия: практическое

Время: 240 мин.

Баллы – max- 10 min- 6

№	Название этапа	Краткое описание деятельности		цель	вре мя	оснащение
		Преподавателя	Студента			
1	Организационный момент	Взаимное приветствие. Проверка формы одежды, внешнего вида. Просит убрать мобильные телефоны. Отмечает отсутствующих.	Староста подгруппы сообщает об отсутствующих, о готовности к занятию (наличие дневников, бинтов, СИЗ). Убирает мобильный телефон.	Мобилизовать внимание обучающихся на работу по данной теме.	5 мин .	Журнал преподавателя Дневники студентов Рецептурная тетрадь
2	Мотивация учебной деятельности. Формулирование темы и её обоснование.	Преподаватель сообщает тему занятия, подчеркивает ее актуальность, проводит внутримодульную связь с будущей специальностью.	Обучающиеся участвуют в мотивации своих примеров. Работа с дневником.	Раскрыть значимость темы, заинтересовать.	5 мин .	План занятия преподавателя
3	Определение цели. 1.Блиц-опрос-1балл 2.Профессиональные задачи-2 балла 3.Выполнение практических манипуляций-7баллов <i>Штрафные баллы:</i> Невыполнение тренинга-1 балл Отсутствие дневника-1 балл Несоблюдение формы-1 балла Отказ отвечать или выполнять задачу поставленную преподавателем -1 балл Нарушение асептики,	Знакомит студентов с планом занятия, с системой баллов, ставит цели занятия. Просит открыть дневники, записать дату, тему, план занятия. Просмотр учебного фильма: «Кровотечения и методы их остановки».	Обучающиеся высказывают свои мнения. Работают с дневником. Фиксируют в дневниках тему занятия и перечень умений. Обсуждение учебного фильма.	Сформулировать конечные результаты работы на данном занятии.	5 мин .	Перечень теоретических заданий и практических навыков. Ноутбук.
4	Контроль исходного уровня знаний.	Изучить глоссарий. Блиц-опрос: задает вопросы с односложными ответами (игра «Слабое звено»)-1 балл. Раздать профессиональные задачи-2 балла Разъяснить действия обучающихся.	Изучают глоссарий. Отвечают на вопросы - кратко, при необходимости дополняют, корректируют друг друга (получают смайлики). Обучающиеся решают задачи, тестовые задания. Отвечают. Затем обсуждают, анализируют собственные ошибки, намечают пути устранения.	Выяснить исходный уровень знаний. Единый теоретический уровень. Коррекция Развитие логического мышления.	20 мин .	Глоссарий Контрольные вопросы для блиц- опроса (смайлики). Профессиональные задачи Тестовые задания. Раздаточный материал

			Выполнение тестовых заданий. Обсуждение ошибок.			
5	Инструктажи по ТБ и выполнения самостоятельной внеаудиторной работы	Напоминает правила ТБ на рабочем месте,	Обучающиеся слушают и знакомятся с планом действий.	Профилактика несчастных случаев. Для лучшего понимания действий обучающихся.	10 мин .	Рекомендации по ролевой игре, оценочный лист
6	Демонстрация преподавателем практических манипуляций: -наложение давящей повязки; -наложение резинового и жгута; -проведение тугей тампонады раны, -сбор оснащения для ПХО с лигированием сосуда в ране; -пальцевое прижатие артерий. -наложение жгута-закрутки -наложение гемостатической губки; -работа со стерильным столом, лотком; -наложение кровоостанавливающего зажима на сосуд.	Демонстрирует практические навыки, согласно алгоритмам, чек -листам.	Наблюдают, запоминают, задают вопросы	Визуальное восприятие Для лучшего усвоения алгоритма манипуляций и приобретение навыков их выполнения.	20 мин .	Чек – листы Алгоритмы Раздаточный материал
7	Самостоятельная работа (тренинг) студентов	Контроль за самостоятельной работой студентов. При необходимости корректирует действия. Направляет на поиск путей решения ошибок.	Делятся на малые группы по 2 человека и отрабатывают практические манипуляции на каждом рабочем месте, согласно чек-листам, алгоритмам, взаимно контролируя друг друга. Коррекция собственных ошибок.	Для закрепления практических навыков по выполнению манипуляций.	110 мин .	Чек – листы Алгоритмы .
8	Выполнение манипуляций на рейтинг-7 баллов	. Определить степень усвоения студентами алгоритма выполнения манипуляций. Закрепление знаний, умений	Обучающиеся демонстрируют манипуляции. Отвечают. Затем обсуждают, анализируют собственные ошибки, намечают пути устранения.	. Для отработки практических навыков, что позволяет обучающимся уверенно их выполнять в будущей практической деятельности.	50 мин .	Эталоны ответов

9	Подведение итогов занятия.	Выслушивает самооценку обучающихся. Даёт оценку группе в целом, отмечает самых активных, указывает на ошибки у слабых. Выводит итоговую оценку каждому студенту, обосновывая ее. Дает оценку группы в целом. Проверка чистоты и порядка на рабочем месте.	Анализируют работу в команде выслушивают замечания преподавателя, оценивают критически свою работу.	Развитие само и взаимооценки. Воспитание эстетического и санитарно-гигиенического содержания рабочих мест. Воспитательная цель. Чувство ответственности, добросовестного отношения к труду. Формирование компетенций, инициативы и акцентирования их внимания на вопросы, требующие более тщательной подготовки.	10 мин .	Журнал преподавателя Дневник обучающегося
10	Задание на дом к следующему занятию. Тема: Обезболивание, пункции, дренирование. конспект лекции, учебник А.В.Вязьмитиной «Сестринское дело в хирургии» Самостоятельная работа: 1. _____ 2. _____ 3. _____	Указывает тему следующего занятия. Дает рекомендации по выполнению домашнего задания. Раздаёт задания для самостоятельной работы. Выражает благодарность студентам за активное участие в занятии.	Слушают и записывают в дневник домашнее задание, правила его выполнения. Выбирают тему памятки для самостоятельной работы.	С целью отработки исполнительности, добросовестного отношения к обязанностям. Подготовка к следующей теме. Самостоятельная работа: подготовка памяток, выступлений, презентаций, составление кроссвордов.	5 мин .	Для создания эмоционального подъёма и усиления заинтересованности обучающихся в познавательном процессе.

Этапы планирования занятия:

1. Глоссарий
2. Блиц-опрос
3. Профессиональные задачи
4. Самостоятельная работа:
 - Работа с рецептурной тетрадью
 - Записать в дневник точки пальцевого прижатия артерий: височная, сонная, подключичная, плечевая, лучевая, бедренная.
 - Составить памятки
5. Демонстрация преподавателем практических манипуляций:
 - наложение давящей повязки
 - наложение резинового жгута при артериальном кровотечении
 - пальцевое прижатие артерий
 - наложение жгута-закрутки
 - собрать оснащение для ПХО с лигирования сосуда в ране

- проведение тугой тампонады раны
- наложение гемостатической губки
- наложение жгута-закрутки
- работа со стерильным столом, лотком
- наложение кровоостанавливающего зажима Бильрота на сосуд

6. На оценку выполнить практические манипуляции:

- наложение давящей повязки
- введение в рану гемостатической губки;
- наложение резинового жгута при артериальном кровотечении, с поддержанием косынкой ;
- собрать оснащение для ПХО с лигированием сосуда в ране;
- проведение тугой тампонады раны;
- наложение жгута-закрутки;
- пальцевое прижатие артерий по точкам

ПМ 04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдение за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях

Тема: Проведение гемостаза

Блок заданий и контроля исходного уровня знаний обучающихся

Материалы для оценки контроля исходного уровня знаний с эталоном ответов

Вопросы для Блиц - опроса (игра «Слабое звено»)

№ п/п	Вопрос	Ответ
1.	Кровотечения - это	Потеря крови из кровеносной системы
2.	Объем циркулирующей крови - это	Объем циркулирующей крови, а точнее - объём форменных элементов крови и плазмы
3.	Формула определения ОЦК	Масса тела в кг.×50 мл.
4.	По источнику выделяют кровотечения	Артериальные, венозные, капиллярные, паренхиматозное, смешанное
5.	По времени возникновения кровотечения делятся на	Первичные, ранние вторичные, поздние вторичные
6.	Первичные кровотечения развиваются	Сразу после повреждения сосуда
7.	Ранние вторичные кровотечения развиваются	В первые часы или сутки после травмы
8.	Поздние вторичные кровотечения развиваются	Через несколько суток после травмы
9.	При наружных кровотечениях	Кровь выделяется через рану кожи или наружных слизистых во внешнюю среду
10.	При внутренних кровотечениях	Кровь может изливаться в полости тела
11.	Скопление крови в брюшной полости называется	Гемоперитонеум
12.	Скопление крови в полости сустава называется	Гемартроз
13.	Скопление крови в полости перикарда называется	Гемоперикард
14.	Ограниченное скопление крови в тканях называется	Гематома
15.	Методы остановки кровотечений делятся на	Временные и окончательные
16.	По происхождению кровотечения делятся на:	Травматические и нетравматические
17.	Временная остановка кровотечения проводится	При оказании неотложной помощи
18.	О величине кровопотери можно судить	По клиническим признакам, результатам лабораторных исследований, шоковому индексу Алговера -Бурри
19.	Шоковый индекс Алговера-Бурри	Отношение пульса к систолическому давлению, в норме равен 0,5
20.	Осложнения при кровотечениях	Острое малокровие, геморрагический шок, сдавление органов, воздушная эмболия, коагулопатические осложнения.
21.	Способы окончательной остановки кровотечений разделяют на:	Механические, физические, химические и биологические
22.	При легочных кровотечениях пострадавших транспортируют в:	Полусидячем положении
23.	При желудочно-кишечном кровотечении транспортируют в:	Горизонтальном положении

24.	Наличие крови в моче	Гематурия
25.	Дегтеобразный стул	Мелена
26.	Как называется кровотечение которое определяется специальными методами исследования	Скрытое
27.	С каким раствором применяется тампонад при остановке носового кровотечения.	3% раствор перекиси водорода
28.	Назовите биологические средства местного применения для остановки кровотечения	Гемостатическая губка, фибринная плёнка
29.	Признаки правильного наложения жгута	Остановка кровотечения, отсутствие пульса ниже места наложения жгута, бледность кожных покровов
30.	Недостаток применения жгута	Сдавление мягких тканей и нервных стволов

Примечание: игра предназначена для студентов 1,2 курсов специальности 34.02.01 Сестринское дело, как элемент развивающего обучения. Игра позволяет студентам проверить свои возможности, знания, логическое мышление, справиться с заданием в нестандартной ситуации. Игра развивает лидерские качества, повышает самооценку и выявляет недочеты в изучении дисциплины.

Для студентов подготовлено 30 вопросов по данной теме. Начинается игра с двух вопросов для каждого студента. За каждый правильный ответ студент получает смайлик. Если студент не дает ответы на первые два вопроса – выбывает из игры. Оставшиеся получают еще три вопроса. Не давший ответ ни на один вопрос – выбывает. Выигравшим считается тот студент, у кого по итогам игры наберется больше смайликов.

Критерий оценки:

1 балл– студент, который набрал 4-5 смайликов, а так же дал правильные ответы на поставленные вопросы; – в ответах прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений; – знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей.

0баллов - студент не даёт ответы на первые 2 вопроса.

Профессиональная задача №1

Задание 1. Изучите ситуацию, ответьте на вопросы, поставленные к задачам, запишите их в дневнике практики. Сравните свои ответы с предложенными эталонами.

Пострадавший получил ножевое ранения в результате бытового конфликта с соседом. При осмотре пострадавший бледен, в сознании, АД 100/60 мм.рт.ст., пульс учащён. В области живота справа рана, умеренно кровоточит, в ране видна рукоятка ножа.

1. Какое кровотечение можно предположить?
2. Можно ли извлекать инородные тела из раны, посчитать индекс Алговера-Бурри? (определить)
3. В чем заключается доврачебная помощь?

Задание 2. Выполнить задания в тестовой форме

1. Выберите один правильный ответ.

1. Причина острой кровопотери является:

- 1) длительно кровоточащая язва желудка
- 2) подкожная гематома
- 3) разрыв селезёнки
- 4) трещина заднего прохода

2. Гематома – это скопление крови в

- 1) полости сустава
- 2) мягких тканях
- 3) плевральной полости
- 4) околосердечной сумке

3. Первая помощь пациенту с носовым кровотечением начинается с

- 1) придания нужного положения
- 2) пращевидной повязки
- 3) переливания крови
- 4) введения Викасола

4. Способ окончательной остановки паренхиматозного кровотечения:

- 1) переливания крови
- 2) антикоагулянты
- 3) холод на живот
- 4) операция

5. Алая кровь в стуле наблюдается при кровотечении из:

- 1) пищевода
- 2) желудка
- 3) печени
- 4) прямой кишки

6. Механические методы остановки кровотечения – это:

- 1) наложение жгута
- 2) лигирование сосуда в ране
- 3) электрокоагуляция
- 4) пальцевое прижатие

2. Выберите все правильные ответы

7. Симптомы желудочного кровотечения:

- 1) дегтеобразный стул
- 2) стул с алой кровью
- 3) рвота цвета кофейной гущи
- 4) рвота желчью
- 5) рвота с пенистой кровью

8. Физические методы остановки кровотечения – это:

- 1) пальцевое прижатие сосуда
- 2) лазерный луч
- 3) максимальное сгибание
- 4) пузырь со льдом
- 5) гемостатическая губка

9. Препараты, повышающие свёртываемость крови:

- 1) адреналин
- 2) викасол
- 3) питуитрин
- 4) хлористый кальций
- 5) фибринолизин

10. Величина кровотечения определяется по:

- 1) анализу крови
- 2) пульсу
- 3) артериальному давлению
- 4) самочувствию пациента
- 5) цвету кожных покровов

3. Дополнить:

11. Скопление крови в полости сустава – это _____.

12. Гемоторакс – это скопление крови в _____.

13. Пациент с лёгочным кровотечением транспортируется в положении _____.

14. Артериальный жгут накладывается по отношению к ране _____.

15. Наличие крови в моче – это _____.

16. При онкологических заболеваниях развивается _____ кровотечение.

17. При массивном внутреннем кровотечении давление _____.

18. Плечевая артерия при кровотечении из неё прижимается к _____ кости.

19. Установите последовательность наложения артериального жгута:

1. положить ткань выше раны
2. растянуть жгут и положить 2 тура
3. придать конечности возвышенное положение
4. закрепить концы жгута
5. провести пальцевое прижатие артерии
6. наложить остальные туры
7. проверить правильность наложения жгута
8. положить записку с временем наложения жгута

20. Установите соответствие:

Термины

1. гемартроз
2. гемоторакс
3. гематома
4. гемоперитонеум
5. гематурия
6. мелена
7. гемоперикаридум

Локализация скопления крови

- А – в околосердечной сумке
 Б – в моче
 В – в полости черепа
 Г – в плевральной полости
 Д – черный дегтеобразный стул
 Е – в брюшной полости
 Ж – в суставе
 З – в тканях

Профессиональная задача №2

Задание 1. Изучите ситуацию, ответьте на вопросы, поставленные к задачам, запишите их в дневнике практики. Сравните свои ответы с предложенными эталонами.

В медпункт завода обратился пациент с резанной раной сгибательной поверхности предплечья (стеклом). Имеется кровотечение темной цвета из раны, а также отсутствие сгибательной функции кисти. Пациент бледен, АД 100/70 мм.рт.ст., пульс учащён.

1. Какое кровотечение можно предположить?
2. Как рассчитать объём кровопотери, посчитать индекс Алговера- Бурри?(определить)
3. В чем заключается доврачебная помощь?

Задание 2. Выполнить задания в тестовой форме

1. Выберите один правильный ответ.

1. Причина острой кровопотери является:

- 1) длительно кровоточащая язва желудка
- 2) подкожная гематома
- 3) разрыв селезёнки
- 4) трещина заднего прохода

2. Гематома – это скопление крови в

- 1) полости сустава
- 2) мягких тканях
- 3) плевральной полости
- 4) околосердечной сумке

3. Первая помощь пациенту с носовым кровотечением начинается с

- 1) придания нужного положения
- 2) пращевидной повязки
- 3) переливания крови
- 4) введения Викасола

4. Способ окончательной остановки паренхиматозного кровотечения:

- 1) переливания крови
- 2) антикоагулянты
- 3) холод на живот
- 4) операция

5. Алая кровь в стуле наблюдается при кровотечении из:

- 1) пищевода
- 2) желудка
- 3) печени
- 4) прямой кишки

6. Механические методы остановки кровотечения – это:

- 1) наложение жгута
- 2) лигирование сосуда в ране
- 3) электрокоагуляция
- 4) пальцевое прижатие

2. Выберите все правильные ответы

7. Симптомы желудочного кровотечения:

- 1) дегтеобразный стул
- 2) стул с алой кровью
- 3) рвота цвета кофейной гущи
- 4) рвота желчью
- 5) рвота с пенистой кровью

8. Физические методы остановки кровотечения – это:

- 1) пальцевое прижатие сосуда
- 2) лазерный луч

- 3) максимальное сгибание
- 4) пузырь со льдом
- 5) гемостатическая губка

9. Препараты, повышающие свёртываемость крови:

- 1) адреналин
- 2) викасол
- 3) питуитрин
- 4) хлористый кальций
- 5) фибринолизин

10. Величина кровотечения определяется по:

- 1) анализу крови
- 2) пульсу
- 3) артериальному давлению
- 4) самочувствию пациента
- 5) цвету кожных покровов

3. Дополнить:

11. Скопление крови в полости сустава – это _____.

12. Гемоторакс – это скопление крови в _____.

13. Пациент с лёгочным кровотечением транспортируется в положении _____.

14. Артериальный жгут накладывается по отношению к ране _____.

15. Наличие крови в моче – это _____.

19. При онкологических заболеваниях развивается _____ кровотечение.

20. При массивном внутреннем кровотечении давление _____.

21. Плечевая артерия при кровотечении из неё прижимается к _____ кости.

19. Установите последовательность наложения артериального жгута:

1. положить ткань выше раны
2. растянуть жгут и положить 2 тура
3. придать конечности возвышенное положение
4. закрепить концы жгута
5. провести пальцевое прижатие артерии
6. наложить остальные туры
7. проверить правильность наложения жгута
8. положить записку с временем наложения жгута

20. Установите соответствие:

Термины

1. гемартроз
2. гемоторакс
3. гематома
4. гемоперитонеум
5. гематурия
6. мелена
7. гемоперикардум

Локализация скопления крови

- А – в околосердечной сумке
 Б – в моче
 В – в полости черепа
 Г – в плевральной полости
 Д – черный дегтеобразный стул
 Е – в брюшной полости
 Ж – в суставе
 З – в тканях

Профессиональная задача №3

Задание 1. Изучите ситуацию, ответьте на вопросы, поставленные к задачам, запишите их в дневнике практики. Сравните свои ответы с предложенными эталонами.

Цель: Применение теоретического материала при решении практических задач.

В больницу скорой помощи полицией доставлен пострадавший от нападения вооруженного преступника топором. Жалобы: на боль в правой половине грудной клетки и правой руке, слабость, головокружение. Состояние средней тяжести, пострадавший возбужден. Пульс 90 в минуту, АД 100/50 мм рт. ст. Кожные покровы бледные, на внутренней поверхности средней трети правого плеча резаная рана 2,53 см, сильное пульсирующее кровотечение. На передней поверхности правой половины грудной клетки - множественные резаные раны, в пределах кожи, кровотечение незначительное.

1. Какое кровотечение можно предположить?
2. Как восполнить кровопотерю, посчитать индекс Алговера- Бурри? (определить)
3. В чем заключается доврачебная помощь?

Задание 2. Выполнить задания в тестовой форме

1. Выберите один правильный ответ.

1. Причина острой кровопотери является:

- 1) длительно кровоточащая язва желудка
- 2) подкожная гематома
- 3) разрыв селезенки
- 4) трещина заднего прохода

2. Гематома – это скопление крови в

- 1) полости сустава
- 2) мягких тканях
- 3) плевральной полости
- 4) околосердечной сумке

3. Первая помощь пациенту с носовым кровотечением начинается с

- 1) придания нужного положения
- 2) пращевидной повязки
- 3) переливания крови
- 4) введения Викасола

4. Способ окончательной остановки паренхиматозного кровотечения:

- 1) переливания крови
- 2) антикоагулянты
- 3) холод на живот
- 4) операция

5. Алая кровь в стуле наблюдается при кровотечении из:

- 1) пищевода
- 2) желудка
- 3) печени
- 4) прямой кишки

6. Механические методы остановки кровотечения – это:

- 1) наложение жгута
- 2) лигирование сосуда в ране
- 3) электрокоагуляция
- 4) пальцевое прижатие

2. Выберите все правильные ответы

7. Симптомы желудочного кровотечения:

- 1) дегтеобразный стул

- 2) стул с алой кровью
- 3) рвота цвета кофейной гущи
- 4) рвота желчью
- 5) рвота с пенистой кровью

8. Физические методы остановки кровотечения – это:

- 1) пальцевое прижатие сосуда
- 2) лазерный луч
- 3) максимальное сгибание
- 4) пузырь со льдом
- 5) гемостатическая губка

9. Препараты, повышающие свёртываемость крови:

- 1) адреналин
- 2) викасол
- 3) питуитрин
- 4) хлористый кальций
- 5) фибринолизин

10. Величина кровотечения определяется по:

- 1) анализу крови
- 2) пульсу
- 3) артериальному давлению
- 4) самочувствию пациента
- 5) цвету кожных покровов

3. Дополнить:

11. Скопление крови в полости сустава – это _____.

12. Гемоторакс – это скопление крови в _____.

13. Пациент с лёгочным кровотечением транспортируется в положении _____.

14. Артериальный жгут накладывается по отношению к ране _____.

15. Наличие крови в моче – это _____.

22. При онкологических заболеваниях развивается _____ кровотечение.

23. При массивном внутреннем кровотечении давление _____.

24. Плечевая артерия при кровотечении из неё прижимается к _____ кости.

19. Установите последовательность наложения артериального жгута:

1. положить ткань выше раны
2. растянуть жгут и положить 2 тура
3. придать конечности возвышенное положение
4. закрепить концы жгута
5. провести пальцевое прижатие артерии
6. наложить остальные туры
7. проверить правильность наложения жгута
8. положить записку с временем наложения жгута

20. Установите соответствие:

Термины

8. гемартроз
9. гемоторакс
10. гематома
11. гемоперитонеум
12. гематурия
13. мелена
14. гемоперикардум

Локализация скопления крови

- А – в околосердечной сумке
- Б – в моче
- В – в полости черепа
- Г – в плевральной полости
- Д – черный дегтеобразный стул
- Е – в брюшной полости
- Ж – в суставе
- З – в тканях

1. Выберите один правильный ответ.

1. Причина острой кровопотери является:

- 1) длительно кровоточащая язва желудка
- 2) подкожная гематома
- 3) разрыв селезёнки
- 4) трещина заднего прохода

2. Гематома – это скопление крови в

- 1) полости сустава
- 2) мягких тканях
- 3) плевральной полости
- 4) околосердечной сумке

3. Первая помощь пациенту с носовым кровотечением начинается с

- 1) придания нужного положения
- 2) пращевидной повязки
- 3) переливания крови
- 4) введения Викасола

4. Способ окончательной остановки паренхиматозного кровотечения:

- 1) переливания крови
- 2) антикоагулянты
- 3) холод на живот
- 4) операция

5. Алая кровь в стуле наблюдается при кровотечении из:

- 1) пищевода
- 2) желудка
- 3) печени
- 4) прямой кишки

6. Механические методы остановки кровотечения – это:

- 1) наложение жгута
- 2) лигирование сосуда в ране
- 3) электрокоагуляция
- 4) пальцевое прижатие

2. Выберите все правильные ответы

7. Симптомы желудочного кровотечения:

- 1) дегтеобразный стул
- 2) стул с алой кровью
- 3) рвота цвета кофейной гущи
- 4) рвота желчью
- 5) рвота с пенистой кровью

8. Физические методы остановки кровотечения – это:

- 1) пальцевое прижатие сосуда
- 2) лазерный луч
- 3) максимальное сгибание
- 4) пузырь со льдом
- 5) гемостатическая губка

9. Препараты, повышающие свёртываемость крови:

- 1) адреналин
- 2) викасол
- 3) питуитрин
- 4) хлористый кальций
- 5) фибринолизин

10. Величина кровотечения определяется по:

- 1) анализу крови
- 2) пульсу
- 3) артериальному давлению
- 4) самочувствию пациента

5) цвету кожных покровов

3. Дополнить:

11. Скопление крови в полости сустава – это _____.
12. Гемоторакс – это скопление крови в _____.
13. Пациент с лёгочным кровотечением транспортируется в положении _____.
14. Артериальный жгут накладывается по отношению к ране _____.
15. Наличие крови в моче – это _____.
25. При онкологических заболеваниях развивается _____ кровотечение.
26. При массивном внутреннем кровотечении давление _____.
27. Плечевая артерия при кровотечении из неё прижимается к _____ кости.
19. Установите последовательность наложения артериального жгута:
1. положить ткань выше раны
 2. растянуть жгут и положить 2 тура
 3. придать конечности возвышенное положение
 4. закрепить концы жгута
 5. провести пальцевое прижатие артерии
 6. наложить остальные туры
 7. проверить правильность наложения жгута
 8. положить записку с временем наложения жгута

20. Установите соответствие:

Термины

- 15. гемартроз
- 16. гемоторакс
- 17. гематома
- 18. гемоперитонеум
- 19. гематурия
- 20. мелена
- 21. гемоперикаридум

Локализация скопления крови

- А – в околосердечной сумке
- Б – в моче
- В - в полости черепа
- Г- в плевральной полости
- Д – черный дегтеобразный стул
- Е – в брюшной полости
- Ж – в суставе
- З – в тканях

Профессиональная задача №4

Задание 1. Изучите ситуацию, ответьте на вопросы, поставленные к задачам, запишите их в дневнике практики. Сравните свои ответы с предложенными эталонами.

В хирургическое отделение поступил пациент, который страдает язвенной болезнью 12 перстной кишки много лет, периодически лечится, лечение дает эффект на несколько месяцев. В настоящее время период обострения, через несколько дней должен был лечь в клинику. Собираясь на работу, отметил чувство слабости, головокружение, шум в ушах, тошноту и была рвота цвета «цвета кофейной гущи», так же появился дегтеобразный стул - такого состояния раньше никогда не было. Мужчину всегда мучили боли в эпигастрии, а на сей раз они перестали беспокоить. Пульс 96 уд, в 1 мин, наполнение снижено, АД 110/70 мм.рт.ст. (обычное давление больного 140/80 мм.рт.ст.), некоторое учащение дыхания.

Показана экстренная операция.

1. Какое кровотечение можно предположить?
2. Как восполнить кровопотерю, посчитать индекс Алговера – Бурри? (определить)
3. В чем заключается доврачебная помощь?

Задание 2. Выполнить задания в тестовой форме

1. Выберите один правильный ответ.

1. Причина острой кровопотери является:

- 1) длительно кровоточащая язва желудка
- 2) подкожная гематома
- 3) разрыв селезёнки
- 4) трещина заднего прохода

2. Гематома – это скопление крови в

- 1) полости сустава
- 2) мягких тканях
- 3) плевральной полости
- 4) околосердечной сумке

3. Первая помощь пациенту с носовым кровотечением начинается с

- 1) придания нужного положения
- 2) пращевидной повязки
- 3) переливания крови
- 4) введения Викасола

4. Способ окончательной остановки паренхиматозного кровотечения:

- 1) переливания крови
- 2) антикоагулянты
- 3) холод на живот
- 4) операция

5. Алая кровь в стуле наблюдается при кровотечении из:

- 1) пищевода
- 2) желудка
- 3) печени
- 4) прямой кишки

6. Механические методы остановки кровотечения – это:

- 1) наложение жгута
- 2) лигирование сосуда в ране
- 3) электрокоагуляция
- 4) пальцевое прижатие

2. Выберите все правильные ответы

7. Симптомы желудочного кровотечения:

- 1) дегтеобразный стул
- 2) стул с алой кровью

- 3) рвота цвета кофейной гущи
- 4) рвота желчью
- 5) рвота с пенистой кровью

8. Физические методы остановки кровотечения – это:

- 1) пальцевое прижатие сосуда
- 2) лазерный луч
- 3) максимальное сгибание
- 4) пузырь со льдом
- 5) гемостатическая губка

9. Препараты, повышающие свёртываемость крови:

- 1) адреналин
- 2) викасол
- 3) питуитрин
- 4) хлористый кальций
- 5) фибринолизин

10. Величина кровотечения определяется по:

- 1) анализу крови
- 2) пульсу
- 3) артериальному давлению
- 4) самочувствию пациента
- 5) цвету кожных покровов

3. Дополнить:

11. Скопление крови в полости сустава – это _____.

12. Гемоторакс – это скопление крови в _____.

13. Пациент с лёгочным кровотечением транспортируется в положении _____.

14. Артериальный жгут накладывается по отношению к ране _____.

15. Наличие крови в моче – это _____.

28. При онкологических заболеваниях развивается _____ кровотечение.

29. При массивном внутреннем кровотечении давление _____.

30. Плечевая артерия при кровотечении из неё прижимается к _____ кости.

19. Установите последовательность наложения артериального жгута:

- 1. положить ткань выше раны
- 2. растянуть жгут и положить 2 тура
- 3. придать конечности возвышенное положение
- 4. закрепить концы жгута
- 5. провести пальцевое прижатие артерии
- 6. наложить остальные туры
- 7. проверить правильность наложения жгута
- 8. положить записку с временем наложения жгута

20. Установите соответствие:

Термины

- 22. гемартроз
- 23. гемоторакс
- 24. гематома
- 25. гемоперитонеум
- 26. гематурия
- 27. мелена
- 28. гемоперикардум

Локализация скопления крови

- А – в околосердечной сумке
- Б – в моче
- В – в полости черепа
- Г – в плевральной полости
- Д – черный дегтеобразный стул
- Е – в брюшной полости
- Ж – в суставе
- З – в тканях

1. Выберите один правильный ответ.

1. Причина острой кровопотери является:

- 1) длительно кровоточащая язва желудка

- 2) подкожная гематома
- 3) разрыв селезёнки
- 4) трещина заднего прохода

2. Гематома – это скопление крови в

- 1) полости сустава
- 2) мягких тканях
- 3) плевральной полости
- 4) околосердечной сумке

3. Первая помощь пациенту с носовым кровотечением начинается с

- 1) придания нужного положения
- 2) пращевидной повязки
- 3) переливания крови
- 4) введения Викасола

4. Способ окончательной остановки паренхиматозного кровотечения:

- 1) переливания крови
- 2) антикоагулянты
- 3) холод на живот
- 4) операция

5. Алая кровь в стуле наблюдается при кровотечении из:

- 1) пищевода
- 2) желудка
- 3) печени
- 4) прямой кишки

6. Механические методы остановки кровотечения – это:

- 1) наложение жгута
- 2) лигирование сосуда в ране
- 3) электрокоагуляция
- 4) пальцевое прижатие

2. Выберите все правильные ответы

7. Симптомы желудочного кровотечения:

- 1) дегтеобразный стул
- 2) стул с алой кровью
- 3) рвота цвета кофейной гущи
- 4) рвота желчью
- 5) рвота с пенистой кровью

8. Физические методы остановки кровотечения – это:

- 1) пальцевое прижатие сосуда
- 2) лазерный луч
- 3) максимальное сгибание
- 4) пузырь со льдом
- 5) гемостатическая губка

9. Препараты, повышающие свёртываемость крови:

- 1) адреналин
- 2) викасол
- 3) питуитрин
- 4) хлористый кальций
- 5) фибринолизин

10. Величина кровотечения определяется по:

- 1) анализу крови
- 2) пульсу
- 3) артериальному давлению
- 4) самочувствию пациента
- 5) цвету кожных покровов

3. Дополнить:

11. Скопление крови в полости сустава – это _____.
12. Гемоторакс – это скопление крови в _____.
13. Пациент с лёгочным кровотечением транспортируется в положении _____.
14. Артериальный жгут накладывается по отношению к ране _____.
15. Наличие крови в моче – это _____.
31. При онкологических заболеваниях развивается _____ кровотечение.
32. При массивном внутреннем кровотечении давление _____.
33. Плечевая артерия при кровотечении из неё прижимается к _____ кости.
19. Установите последовательность наложения артериального жгута:
1. положить ткань выше раны
 2. растянуть жгут и положить 2 тура
 3. придать конечности возвышенное положение
 4. закрепить концы жгута
 5. провести пальцевое прижатие артерии
 6. наложить остальные туры
 7. проверить правильность наложения жгута
 8. положить записку с временем наложения жгута

20. Установите соответствие:

Термины

1. гемартроз
2. гемоторакс
3. гематома
4. гемоперитонеум
5. гематурия
6. мелена
7. гемоперикаридум

Локализация скопления крови

- А – в околосердечной сумке
Б – в моче
В – в полости черепа
Г – в плевральной полости
Д – черный дегтеобразный стул
Е – в брюшной полости
Ж – в суставе
З – в тканях

Профессиональная задача №5

Задание 1. Изучите ситуацию, ответьте на вопросы, поставленные к задачам, запишите их в дневнике практики. Сравните свои ответы с предложенными эталонами.

Во время боевых действий медицинские работники оказывают помощь раненым в палатке недалеко от передовой. Вновь начался обстрел. Одна из медицинских сестер получила пулевое ранение в области боковой поверхности шеи. При осмотре рана в области грудины - ключично-сосцевидной мышцы справа, из которой пульсирующей струей вытекает алая кровь. При осмотре пострадавшая бледная, АД 90/60 мм.рт.ст., пульс учащён.

1. Какое кровотечение можно предположить?
2. Как восполнить кровопотерю, посчитать индекс Алговера – Бурри? (определить)
3. В чем заключается доврачебная помощь?

Задание 2. Выполнить задания в тестовой форме

1. Выберите один правильный ответ.

1. Причина острой кровопотери является:

- 1) длительно кровоточащая язва желудка
- 2) подкожная гематома
- 3) разрыв селезёнки
- 4) трещина заднего прохода

2. Гематома – это скопление крови в

- 1) полости сустава
- 2) мягких тканях
- 3) плевральной полости
- 4) околосердечной сумке

3. Первая помощь пациенту с носовым кровотечением начинается с

- 1) придания нужного положения
- 2) пращевидной повязки
- 3) переливания крови
- 4) введения Викасола

4. Способ окончательной остановки паренхиматозного кровотечения:

- 1) переливания крови
- 2) антикоагулянты
- 3) холод на живот
- 4) операция

5. Алая кровь в стуле наблюдается при кровотечении из:

- 1) пищевода
- 2) желудка
- 3) печени
- 4) прямой кишки

6. Механические методы остановки кровотечения – это:

- 1) наложение жгута
- 2) лигирование сосуда в ране
- 3) электрокоагуляция
- 4) пальцевое прижатие

2. Выберите все правильные ответы

7. Симптомы желудочного кровотечения:

- 1) дегтеобразный стул
- 2) стул с алой кровью
- 3) рвота цвета кофейной гущи
- 4) рвота желчью
- 5) рвота с пенистой кровью

8. Физические методы остановки кровотечения – это:

- 1) пальцевое прижатие сосуда
- 2) лазерный луч
- 3) максимальное сгибание
- 4) пузырь со льдом
- 5) гемостатическая губка

9. Препараты, повышающие свёртываемость крови:

- 1) адреналин
- 2) викасол
- 3) питуитрин
- 4) хлористый кальций
- 5) фибринолизин

10. Величина кровотечения определяется по:

- 1) анализу крови
- 2) пульсу
- 3) артериальному давлению
- 4) самочувствию пациента
- 5) цвету кожных покровов

3. Дополнить:

11. Скопление крови в полости сустава – это _____.

12. Гемоторакс – это скопление крови в _____.

13. Пациент с лёгочным кровотечением транспортируется в положении _____.

14. Артериальный жгут накладывается по отношению к ране _____.

15. Наличие крови в моче – это _____.

34. При онкологических заболеваниях развивается _____ кровотечение.

35. При массивном внутреннем кровотечении давление _____.

36. Плечевая артерия при кровотечении из неё прижимается к _____ кости.

19. Установите последовательность наложения артериального жгута:

1. положить ткань выше раны
2. растянуть жгут и положить 2 тура
3. придать конечности возвышенное положение
4. закрепить концы жгута
5. провести пальцевое прижатие артерии
6. наложить остальные туры
7. проверить правильность наложения жгута
8. положить записку с временем наложения жгута

20. Установите соответствие:

Термины

1. гемартроз
2. гемоторакс
3. гематома
4. гемоперитонеум
5. гематурия
6. мелена
7. гемоперикаридум

Локализация скопления крови

- А – в околосердечной сумке
 Б – в моче
 В – в полости черепа
 Г – в плевральной полости
 Д – черный дегтеобразный стул
 Е – в брюшной полости
 Ж – в суставе
 З – в тканях

1. Выберите один правильный ответ.

1. Причина острой кровопотери является:

- 1) длительно кровоточащая язва желудка
- 2) подкожная гематома
- 3) разрыв селезёнки
- 4) трещина заднего прохода

2. Гематома – это скопление крови в

- 1) полости сустава
- 2) мягких тканях
- 3) плевральной полости
- 4) околосердечной сумке

3. Первая помощь пациенту с носовым кровотечением начинается с

- 1) придания нужного положения
- 2) пращевидной повязки
- 3) переливания крови
- 4) введения Викасола

4. Способ окончательной остановки паренхиматозного кровотечения:

- 1) переливания крови
- 2) антикоагулянты
- 3) холод на живот
- 4) операция

5. Алая кровь в стуле наблюдается при кровотечении из:

- 1) пищевода
- 2) желудка
- 3) печени
- 4) прямой кишки

6. Механические методы остановки кровотечения – это:

- 1) наложение жгута
- 2) лигирование сосуда в ране
- 3) электрокоагуляция
- 4) пальцевое прижатие

2. Выберите все правильные ответы

7. Симптомы желудочного кровотечения:

- 1) дегтеобразный стул
- 2) стул с алой кровью
- 3) рвота цвета кофейной гущи
- 4) рвота желчью
- 5) рвота с пенистой кровью

8. Физические методы остановки кровотечения – это:

- 1) пальцевое прижатие сосуда
- 2) лазерный луч
- 3) максимальное сгибание
- 4) пузырь со льдом
- 5) гемостатическая губка

9. Препараты, повышающие свёртываемость крови:

- 1) адреналин
- 2) викасол
- 3) питуитрин
- 4) хлористый кальций
- 5) фибринолизин

10. Величина кровотечения определяется по:

- 1) анализу крови
- 2) пульсу
- 3) артериальному давлению
- 4) самочувствию пациента
- 5) цвету кожных покровов

3. Дополнить:

11. Скопление крови в полости сустава – это _____.

12. Гемоторакс – это скопление крови в _____.

13. Пациент с лёгочным кровотечением транспортируется в положении _____.

14. Артериальный жгут накладывается по отношению к ране _____.

15. Наличие крови в моче – это _____.

37. При онкологических заболеваниях развивается _____ кровотечение.

38. При массивном внутреннем кровотечении давление _____.

39. Плечевая артерия при кровотечении из неё прижимается к _____ кости.

19. Установите последовательность наложения артериального жгута:

1. положить ткань выше раны
2. растянуть жгут и положить 2 тура
3. придать конечности возвышенное положение
4. закрепить концы жгута
5. провести пальцевое прижатие артерии
6. наложить остальные туры
7. проверить правильность наложения жгута
8. положить записку с временем наложения жгута

20. Установите соответствие:

Термины	Локализация скопления крови
1.гемартроз	А – в околосердечной сумке
2.гемоторакс	Б – в моче
3.гематома	В - в полости черепа
4.гемоперитонеум	Г- в плевральной полости
5.гематурия	Д – черный дегтеобразный стул
6.мелена	Е – в брюшной полости
7.гемоперикаридум	Ж – в суставе
	З – в тканях

Профессиональная задача №6

Задание 1. Изучите ситуацию, ответьте на вопросы, поставленные к задачам, запишите их в дневнике практики. Сравните свои ответы с предложенными эталонами.

Во время работы с режущими инструментами мужчина нарушил правила техники безопасности – получил травму предплечья. Вызванная, в производственный цех, медсестра выявила: пострадавший бледен, беспокоен, покрыт холодным липким потом. На передней поверхности верхней трети левого предплечья имеется поперечная зияющая рана, из которой пульсирующей струей обильно истекает кровь ярко-красного цвета. Пульс – 100 уд. в мин. Слабого наполнения, АД 90/50 мм.рт.ст.

1. Какое кровотечение можно предположить?
2. Как восполнить кровопотерю, посчитать индекс Алговера – Бурри? (определить)
3. В чем заключается доврачебная помощь?

Задание 2. Выполнить задания в тестовой форме

1. Выберите один правильный ответ.

1. Причина острой кровопотери является:

- 1) длительно кровоточащая язва желудка
- 2) подкожная гематома
- 3) разрыв селезенки
- 4) трещина заднего прохода

2. Гематома – это скопление крови в

- 1) полости сустава
- 2) мягких тканях
- 3) плевральной полости
- 4) околосердечной сумке

3. Первая помощь пациенту с носовым кровотечением начинается с

- 1) придания нужного положения
- 2) працевидной повязки
- 3) переливания крови
- 4) введения Викасола

4. Способ окончательной остановки паренхиматозного кровотечения:

- 1) переливания крови
- 2) антикоагулянты
- 3) холод на живот
- 4) операция

5. Алая кровь в стуле наблюдается при кровотечении из:

- 1) пищевода
- 2) желудка
- 3) печени
- 4) прямой кишки

6. Механические методы остановки кровотечения – это:

- 1) наложение жгута
- 2) лигирование сосуда в ране
- 3) электрокоагуляция
- 4) пальцевое прижатие

2. Выберите все правильные ответы

7. Симптомы желудочного кровотечения:

- 1) дегтеобразный стул
- 2) стул с алой кровью
- 3) рвота цвета кофейной гущи
- 4) рвота желчью
- 5) рвота с пенистой кровью

8. Физические методы остановки кровотечения – это:

- 1) пальцевое прижатие сосуда
- 2) лазерный луч
- 3) максимальное сгибание
- 4) пузырь со льдом
- 5) гемостатическая губка

9. Препараты, повышающие свёртываемость крови:

- 1) адреналин
- 2) викасол
- 3) питуитрин
- 4) хлористый кальций
- 5) фибринолизин

10. Величина кровотечения определяется по:

- 1) анализу крови
- 2) пульсу
- 3) артериальному давлению
- 4) самочувствию пациента
- 5) цвету кожных покровов

3. Дополнить:

11. Скопление крови в полости сустава – это _____.

12. Гемоторакс – это скопление крови в _____.

13. Пациент с лёгочным кровотечением транспортируется в положении _____.

14. Артериальный жгут накладывается по отношению к ране _____.

15. Наличие крови в моче – это _____.

40. При онкологических заболеваниях развивается _____ кровотечение.

41. При массивном внутреннем кровотечении давление _____.

42. Плечевая артерия при кровотечении из неё прижимается к _____ кости.

19. Установите последовательность наложения артериального жгута:

1. положить ткань выше раны
2. растянуть жгут и положить 2 тура
3. придать конечности возвышенное положение
4. закрепить концы жгута
5. провести пальцевое прижатие артерии
6. наложить остальные туры
7. проверить правильность наложения жгута
8. положить записку с временем наложения жгута

20. Установите соответствие:

Термины

1. гемартроз
2. гемоторакс
3. гематома
4. гемоперитонеум
5. гематурия
6. мелена
7. гемоперикаридум

Локализация скопления крови

- А – в околосердечной сумке
Б – в моче
В – в полости черепа
Г – в плевральной полости
Д – черный дегтеобразный стул
Е – в брюшной полости
Ж – в суставе
З – в тканях

1. Выберите один правильный ответ.

1. Причина острой кровопотери является:

- 1) длительно кровоточащая язва желудка
- 2) подкожная гематома
- 3) разрыв селезёнки
- 4) трещина заднего прохода

2. Гематома – это скопление крови в

- 1) полости сустава
- 2) мягких тканях
- 3) плевральной полости
- 4) околосердечной сумке

3. Первая помощь пациенту с носовым кровотечением начинается с

- 1) придания нужного положения
- 2) пращевидной повязки
- 3) переливания крови
- 4) введения Викасола

4. Способ окончательной остановки паренхиматозного кровотечения:

- 1) переливания крови
- 2) антикоагулянты
- 3) холод на живот
- 4) операция

5. Алая кровь в стуле наблюдается при кровотечении из:

- 1) пищевода
- 2) желудка
- 3) печени
- 4) прямой кишки

6. Механические методы остановки кровотечения – это:

- 1) наложение жгута
- 2) лигирование сосуда в ране
- 3) электрокоагуляция
- 4) пальцевое прижатие

2. Выберите все правильные ответы

7. Симптомы желудочного кровотечения:

- 1) дегтеобразный стул
- 2) стул с алой кровью
- 3) рвота цвета кофейной гущи
- 4) рвота желчью
- 5) рвота с пенистой кровью

8. Физические методы остановки кровотечения – это:

- 1) пальцевое прижатие сосуда
- 2) лазерный луч
- 3) максимальное сгибание
- 4) пузырь со льдом
- 5) гемостатическая губка

9. Препараты, повышающие свёртываемость крови:

- 1) адреналин
- 2) викасол
- 3) питуитрин
- 4) хлористый кальций
- 5) фибринолизин

10. Величина кровотечения определяется по:

- 1) анализу крови
- 2) пульсу
- 3) артериальному давлению
- 4) самочувствию пациента
- 5) цвету кожных покровов

3. Дополнить:

11. Скопление крови в полости сустава – это _____.

12. Гемоторакс – это скопление крови в _____.

13. Пациент с лёгочным кровотечением транспортируется в положении _____.

14. Артериальный жгут накладывается по отношению к ране _____.

15. Наличие крови в моче – это _____.

43. При онкологических заболеваниях развивается _____ кровотечение.

44. При массивном внутреннем кровотечении давление _____.

45. Плечевая артерия при кровотечении из неё прижимается к _____ кости.

19. Установите последовательность наложения артериального жгута:

1. положить ткань выше раны
2. растянуть жгут и положить 2 тура
3. придать конечности возвышенное положение
4. закрепить концы жгута
5. провести пальцевое прижатие артерии
6. наложить остальные туры
7. проверить правильность наложения жгута
8. положить записку с временем наложения жгута

20. Установите соответствие:

Термины	Локализация скопления крови
1.гемартроз	А – в околосердечной сумке
2.гемоторакс	Б – в моче
3.гематома	В - в полости черепа
4.гемоперитонеум	Г- в плевральной полости
5.гематурия	Д – черный дегтеобразный стул
6.мелена	Е – в брюшной полости
7.гемоперикаридум	Ж – в суставе
	З – в тканях

Профессиональная задача №7

Задание 1. Изучите ситуацию, ответьте на вопросы, поставленные к задачам, запишите их в дневнике практики. Сравните свои ответы с предложенными эталонами.

В результате уличной драки пострадавшему был нанесен удар по переносице кулаком, началось обильное выделение крови. Молодой человек обратился в приёмное отделение ГБСМП. При осмотре отмечается тревожное, беспокойное состояние, периодически сплевывает слёвывает кровь, а частично её проглатывает. АД 110/80 мм.рт.ст., пульс 70 уд. в мин., ритмичный.

1. Какое кровотечение можно предположить?
2. Как восполнить кровопотерю, посчитать индекс Алговера – Бурри? (определить)
3. В чем заключается доврачебная помощь?

Задание 2. Выполнить задания в тестовой форме

1. Выберите один правильный ответ.

1. Причина острой кровопотери является:

- 1) длительно кровоточащая язва желудка
- 2) подкожная гематома
- 3) разрыв селезёнки
- 4) трещина заднего прохода

2. Гематома – это скопление крови в

- 1) полости сустава
- 2) мягких тканях
- 3) плевральной полости
- 4) околосердечной сумке

3. Первая помощь пациенту с носовым кровотечением начинается с

- 1) придания нужного положения
- 2) працевидной повязки
- 3) переливания крови
- 4) введения Викасола

4. Способ окончательной остановки паренхиматозного кровотечения:

- 1) переливания крови
- 2) антикоагулянты
- 3) холод на живот
- 4) операция

5. Алая кровь в стуле наблюдается при кровотечении из:

- 1) пищевода
- 2) желудка
- 3) печени
- 4) прямой кишки

6. Механические методы остановки кровотечения – это:

- 1) наложение жгута
- 2) лигирование сосуда в ране
- 3) электрокоагуляция
- 4) пальцевое прижатие

2. Выберите все правильные ответы

7. Симптомы желудочного кровотечения:

- 1) дегтеобразный стул
- 2) стул с алой кровью
- 3) рвота цвета кофейной гущи
- 4) рвота желчью
- 5) рвота с пенистой кровью

8. Физические методы остановки кровотечения – это:

- 1) пальцевое прижатие сосуда
- 2) лазерный луч
- 3) максимальное сгибание
- 4) пузырь со льдом
- 5) гемостатическая губка

9. Препараты, повышающие свёртываемость крови:

- 1) адреналин
- 2) викасол
- 3) питуитрин
- 4) хлористый кальций
- 5) фибринолизин

10. Величина кровотечения определяется по:

- 1) анализу крови
- 2) пульсу
- 3) артериальному давлению
- 4) самочувствию пациента
- 5) цвету кожных покровов

3. Дополнить:

11. Скопление крови в полости сустава – это _____.

12. Гемоторакс – это скопление крови в _____.

13. Пациент с лёгочным кровотечением транспортируется в положении _____.

14. Артериальный жгут накладывается по отношению к ране _____.

15. Наличие крови в моче – это _____.

16. При онкологических заболеваниях развивается _____ кровотечение.

17. При массивном внутреннем кровотечении давление _____.

18. Плечевая артерия при кровотечении из неё прижимается к _____ кости.

19. Установите последовательность наложения артериального жгута:

1. положить ткань выше раны
2. растянуть жгут и положить 2 тура
3. придать конечности возвышенное положение
4. закрепить концы жгута
5. провести пальцевое прижатие артерии
6. наложить остальные туры
7. проверить правильность наложения жгута
8. положить записку с временем наложения жгута

20. Установите соответствие:

Термины

1. гемартроз
2. гемоторакс
3. гематома
4. гемоперитонеум
5. гематурия
6. мелена
7. гемоперикаридум

Локализация скопления крови

- А – в околосердечной сумке
- Б – в моче
- В – в полости черепа
- Г – в плевральной полости
- Д – черный дегтеобразный стул
- Е – в брюшной полости
- Ж – в суставе
- З – в тканях

1. Выберите один правильный ответ.

1. Причина острой кровопотери является:

- 1) длительно кровоточащая язва желудка
- 2) подкожная гематома
- 3) разрыв селезёнки
- 4) трещина заднего прохода

2. Гематома – это скопление крови в

- 1) полости сустава
- 2) мягких тканях
- 3) плевральной полости
- 4) околосердечной сумке

3. Первая помощь пациенту с носовым кровотечением начинается с

- 1) придания нужного положения
- 2) пращевидной повязки
- 3) переливания крови
- 4) введения Викасола

4. Способ окончательной остановки паренхиматозного кровотечения:

- 1) переливания крови
- 2) антикоагулянты
- 3) холод на живот
- 4) операция

5. Алая кровь в стуле наблюдается при кровотечении из:

- 1) пищевода
- 2) желудка
- 3) печени
- 4) прямой кишки

6. Механические методы остановки кровотечения – это:

- 1) наложение жгута
- 2) лигирование сосуда в ране
- 3) электрокоагуляция
- 4) пальцевое прижатие

2. Выберите все правильные ответы

7. Симптомы желудочного кровотечения:

- 1) дегтеобразный стул
- 2) стул с алой кровью
- 3) рвота цвета кофейной гущи
- 4) рвота желчью
- 5) рвота с пенистой кровью

8. Физические методы остановки кровотечения – это:

- 1) пальцевое прижатие сосуда
- 2) лазерный луч
- 3) максимальное сгибание
- 4) пузырь со льдом
- 5) гемостатическая губка

9. Препараты, повышающие свёртываемость крови:

- 1) адреналин
- 2) викасол
- 3) питуитрин
- 4) хлористый кальций
- 5) фибринолизин

10. Величина кровотечения определяется по:

- 1) анализу крови
- 2) пульсу
- 3) артериальному давлению
- 4) самочувствию пациента
- 5) цвету кожных покровов

3. Дополнить:

11. Скопление крови в полости сустава – это _____.

12. Гемоторакс – это скопление крови в _____.

13. Пациент с лёгочным кровотечением транспортируется в положении _____.

- _____.
14. Артериальный жгут накладывается по отношению к ране _____.
15. Наличие крови в моче – это _____.
49. При онкологических заболеваниях развивается _____ кровотечение.
50. При массивном внутреннем кровотечении давление _____.
51. Плечевая артерия при кровотечении из неё прижимается к _____ кости.
19. Установите последовательность наложения артериального жгута:

1. положить ткань выше раны
2. растянуть жгут и положить 2 тура
3. придать конечности возвышенное положение
4. закрепить концы жгута
5. провести пальцевое прижатие артерии
6. наложить остальные туры
7. проверить правильность наложения жгута
8. положить записку с временем наложения жгута

20. Установите соответствие:

Термины	Локализация скопления крови
1. гемартроз	А – в околосердечной сумке
2. гемоторакс	Б – в моче
3. гематома	В – в полости черепа
4. гемоперитонеум	Г – в плевральной полости
5. гематурия	Д – черный дегтеобразный стул
6. мелена	Е – в брюшной полости
7. гемоперикард	Ж – в суставе
	З – в тканях

Эталоны ответов:

Профессиональная задача №1

1. Внутреннее видимое кровотечение, Наложение давящей повязки.
2. Нет нельзя, для определения индекса шока необходимо ЧСС разделить на показатель систолического давления.
- 3.см.приложение

Профессиональная задача №2

- 1.Наружное венозное кровотечение. Проведение ПХО .Наложение кровеостанавливающего жжима Бильрота.
2. Для определения индекса шока необходимо ЧСС разделить на показатель систолического давления.
- 3.см.приложение

Профессиональная задача №3

1. Резаная рана правого плеча, с повреждением плечевой артерии. Геморрагический шок I степени. Пальцевое прижатие артерии. Наложение резинового жгута.
- 2.Объем ОЦК восполняется вливанием плазмы, растворами полиглюкина, Рингера, натрия хлорида 0,9%, компоненты крови, для определения индекса шока необходимо ЧСС разделить на показатель систолического давления.
- 3.см.приложение

Профессиональная задача №4

- 1.Гастродуоденальное кровотечение. Наложение пузыря со льдом.
- 2.Объем ОЦК восполняется вливанием плазмы. растворами полиглюкина. Рингера, натрия хлорида 0,9%, компоненты крови, для определения индекса шока необходимо ЧСС разделить на показатель систолического давления.
- 3.см. приложение

Профессиональная задача №5

- 1.Артериальное кровотечение, повреждена сонная артерия. Наложить жгут на шею.
- 2.Объем ОЦК восполняется вливанием плазмы. растворами полиглюкина. Рингера, натрия хлорида 0,9%, компоненты крови, для определения индекса шока необходимо ЧСС разделить на показатель систолического давления.
- 3.см. приложение

Профессиональная задача №6

- 1.Артериальное кровотечение. Наложить жгут-закрутку.
- 2.Объем ОЦК восполняется вливанием плазмы. растворами полиглюкина. Рингера, натрия хлорида 0,9%, компоненты крови, для определения индекса шока необходимо ЧСС разделить на показатель систолического давления.
- 3.см. приложение

Профессиональная задача №7

- 1.Носовое кровотечение. Провести тугую тампонаду.
- 2.Объем ОЦК восполняется вливанием плазмы. растворами полиглюкина, Рингера, натрия хлорида 0,9%, компоненты крови, для определения индекса шока необходимо ЧСС разделить на показатель систолического давления.
- 3.см. приложение

Задание 2

1 - 3	11 - гемоартроз
2 – 2	12 – плевральной полости
3 - 1	13 – полу сидячее
4 – 4	14 - проксимальное
5 – 4	15 - гематурия 16 – патологическое 17 – снижается 18 – плечевой
6 – 2	19 – 3, 5, 1, 2, 6, 4, 7, 8
7 – 1,2	20 – 1-Ж, 2-Г, 3-З, 4-Е, 5-Б, 6-Д, 7-А
8 – 2,4	
9 – 2,4	
10 – 1,2,3	

Критерии оценок:

2 балла -3-6 ошибки

1 балл- 7-10 ошибок

0 баллов- более 10 ошибок

Задание для самостоятельной работе: Выписать в рецептурную тетрадь следующие лекарственные препараты

Список лекарственных средств:

1. Кислота аминапроновая
2. Пентоксифиллин
3. Гепарин
4. Тромбин
5. Викасол
6. Гордокс
7. Фибриноген
8. Гемостатическая губка желатиновая
9. Контрикал
10. Витамин К
11. Дипиридамал
12. Фенилин.

Список используемых источников

Основная литература:

1. Сестринский уход в хирургии: МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Сестринский уход в хирургии А.В. Вязьмитина, А.Б. Кабарухин; под ред. Б.В. Кабарухина.- Ростов н/д: Феникс, 2015 - 82 с.
2. Сестринский уход в хирургии: учебник.— 2е изд., испр. и доп. / З.В. Дмитриева, А. И. Теплова.— Санкт Петербург: Спец Лит, 2019. — 407 с.: ил. ISBN 9785299008180
3. Сестринское дело в хирургии [Электронный ресурс]: учебное пособие / Стецюк В.Г. - 4-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.- <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434611.html>
4. Лекционный материал.

Дополнительная литература:

1. Сестринская помощь при патологии опорно-двигательного аппарата [Электронный ресурс]: учебной пособие / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434130.html>
2. Организация специализированного сестринского ухода [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Н.Ю. Корягина и др.; под ред. З.Е. Сопиной. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431979.html>
3. Дмитриева З.В., Кошелев А.А., Теплова А.И. Хирургия с основами реаниматологии. Общая хирургия. Частная хирургия. Спб.; Паритет. 2002 г.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Алгоритм пальцевого прижатия артерии.

Цель: научить студентов методу временной остановки кровотечения.

Показание: наружное артериальное кровотечение

Оснащение не требуется.

№	Проводимое действие.	Обоснование.
1	Оценить общее состояние пациента и область ранения	Убедиться в правильности выбора алгоритма для данного пациента
2	Придать пациенту положение лёжа или сидя.	Профилактика травмирования пациента при возможной потере сознания.
3	Очень плотно прижать артерию четырьмя пальцами выше места кровотечения к кости на 5-10 мин.	Остановка кровотечения.
4	Проверить пульсацию ниже места кровотечения.	Профилактика турникетного шока.
5	По истечении времени применить другой способ остановки кровотечения.	Время, пока выполняется пальцевое прижатие, позволяет приготовить необходимые предметы для наложения жгута, закрутки и т.п.
6	Транспортировать пациента в лечебное учреждение.	Применение способов окончательной остановки кровотечения.

Примечание:

1. Височную артерию прижать первым (большим) пальцем впереди ушной раковины при кровотечении из ран головы.
2. Нижнечелюстную артерию прижать к углу нижней челюсти при кровотечении из раны на лице.
3. Общую сонную артерию прижать на передней поверхности снаружи от гортани. Давление пальцами надо производить по направлению к позвоночнику, при этом сонная артерия придавливается к поперечному отростку шестого шейного позвонка.
4. Подключичную артерию прижать в ямке над ключицей к первому ребру.
5. Подмышечную артерию при кровотечении из раны в области плечевого сустава и надплечья прижать к головке плечевой кости по переднему краю роста волос в подмышечной впадине.
6. Плечевую артерию прижать к плечевой кости с внутренней стороны от двуглавой мышцы, если кровотечение возникло из ран средней и нижней трети плеча, предплечья и кисти. Лучевую артерию прижать к подлежащей кости в области запястья у первого пальца при кровотечении из ран кисти.
7. Бедренную артерию прижать в паховой области при кровотечении из ран в области бедра. Прижатие произвести в паховой области на середине расстояния между лобком и выступом подвздошной кости.
8. Подколенную артерию прижать в области подколенной ямки при кровотечении из ран голени и стопы.
9. Артерии тыла стопы прижать к подлежащей кости при кровотечении из раны на стопе.

Алгоритм наложение резинового жгута

Цель: научить студентов методу временной остановки кровотечения.

Показание: временная остановка артериального кровотечения, травматическая ампутация конечности.

Противопоказания: воспалительные процессы на месте наложения жгута. **Оснащение:** салфетка, резиновый жгут Эсмарха, резиновые перчатки, перевязочный материал, лист бумаги, карандаш, часы.

Последовательность действий:

ЭТАПЫ	ОБОСНОВАНИЯ
1. Надеть резиновые перчатки.	Обеспечение личной защиты.
2. Осмотреть место травмы, убедиться в наличии артериального кровотечения (из раны пульсирующей струей бьет алая кровь).	Наличие показаний для наложения жгута.
3. Разъяснить смысл технологии, успокоить пострадавшего.	Психологическая подготовка больного.
4. Расположиться лицом к пострадавшему.	Обеспечение возможности контроля за состоянием пациента.
5. Прижать артерию пальцем к кости выше места повреждения.	Профилактика дальнейшей кровопотери.
6. Выбрать правильно место для наложения жгута (верхняя и нижняя треть плеча, средняя треть бедра, средняя и верхняя треть предплечья, голени) проксимальнее раны.	Подготовка к выполнению манипуляции.
7. Придать конечности гемостатическое положение (приподняв ее на 20-30 см выше уровня сердца).	Обеспечение оттока венозной крови из конечности с целью сохранения ОЦК.
8. Наложить выше раны салфетку или расправить одежду пациента над раневой поверхностью.	Профилактика повреждения кожи.
9. Растянуть жгут двумя руками, подвести под конечность.	Этапы наложения жгута.
10. Наложить жгут в растянутом состоянии, длинный конец жгута накладывают на короткий, затем 2-3 витка так, чтобы начальный участок жгута перекрывался последующим туром	Контроль правильности наложения жгута.
11. Накладывать туры жгута так, чтобы они располагались рядом друг с другом по спирали, не перекрещивались и не ущемляли кожу.	
12. Убедиться в остановке кровотечения из раны, исчезновении пульса, бледности кожных покровов, западении вен.	
13. Не растягивая жгут, продолжать его наложение на конечность по спирали, туры идут рядом, вплотную друг к другу.	
14. Закрепить конец жгута цепочкой или	

<p>кнопочным замком.</p> <p>15. Поместить записку под один из туров жгута с указанием даты, времени (часы и минуты) наложения жгута.</p> <p>16. Наложить асептическую повязку на рану, не бинтуя жгут (он должен быть хорошо виден).</p> <p>17. Укутать конечность в холодное время года.</p> <p>18. Выполнить транспортную иммобилизацию, транспортировать пациента в стационар в положении лежа на носилках.</p>	<p>Профилактика инфицирования, обезболивание.</p> <p>Профилактика отморожения.</p> <p>Создание покоя для поврежденной конечности</p>
--	--

Примечание: жгут накладывают на 1 час, а в холодное время года - не более 30 минут. После истечения заданного времени жгут необходимо ослабить на несколько минут, а затем снова затянуть. Жгут должен быть наложен в общей сложности не более одного часа. Жгут нельзя накладывать в средней трети плеча из-за возможного повреждения лучевого нерва, лежащего на плечевой кости.



Фото 1 Наложение жгута

Алгоритм наложения «жгута-закрутки»

Цель: научить студентов методу временной остановки кровотечения.

Показание: временная остановка артериального кровотечения, травматическая ампутация конечности.

Противопоказания: воспалительные процессы на месте наложения жгута. **Оснащение:** салфетка, резиновый жгут Эсмарха, резиновые перчатки, перевязочный материал, лист бумаги, карандаш, часы.

№		действие	да	нет
	Оснащение			
1	Импровизированный Жгут- закрутка (кусоч ткани, веревка и т.д)	выполнить		
2	Полотенце (пеленка)	выполнить		
3	Карандаш, бумага	выполнить		
4	Перчатки	выполнить		
5	Емкость для отходов класса Б	выполнить		
	Техника выполнения			
1	Надеть перчатки	выполнить		
2	Примечание: Остановка артериального кровотечения начинается с пальцевого прижатия артерии (указать место прижатия артерии пальцем)	сказать		
3	Представиться. Объяснить пациенту цель и ход процедуры. Получить согласие.	выполнить		
4	Придать конечности возвышенное положение	выполнить		
5	Обернуть руку пострадавшего полотенцем выше места кровотечения	выполнить		
6	Берем сформированную в виде кольца закрутку. Становимся перед пострадавшим спереди.	выполнить		
7	Образованное кольцо устанавливается в месте наложения и скручивается с помощью деревянной палочки или металлического предмета до полной остановки кровотечения и исчезновения пульса на магистральных артериях ниже раны	выполнить		
8	Деревянная палочка прикрепляется к конечности с целью предупреждения раскручивания	выполнить		
9	на рану накладывается асептическая повязка и проводится транспортная иммобилизация пораженного сегмента конечности;	выполнить		
10	Спрашиваем пострадавшего «Как вы себя чувствуете?». Сообщаем, что кровотечение остановлено	сказать		
11	Берем руку пострадавшего за предплечье. Определяем пульс на лучевой артерии. Пульс должен отсутствовать	выполнить		

12	Сравниваем цвет кожи правой и левой кисти. Сообщаем, что кожа побледнела. Опустить руку.	Выполнить сказать		
13	Делаем запись на листке бумаги, указываем дату (день, месяц) и время (часы, минуты) наложения жгута. Помещаем записку под жгут.	выполнить		
14	Спросить о самочувствии	сказать		
15	Снять перчатки и сбросить их в емкость для отходов класса Б	выполнить		
16	Обработать руки гигиеническим способом	выполнить		
Максимальное количество баллов		16		
ИТОГО (баллов, полученных студентом)				
оценка				
С оценкой (согласен, не согласен)		Дата:		
Подпись студента		ФИО		
Подпись эксперта		ФИО		

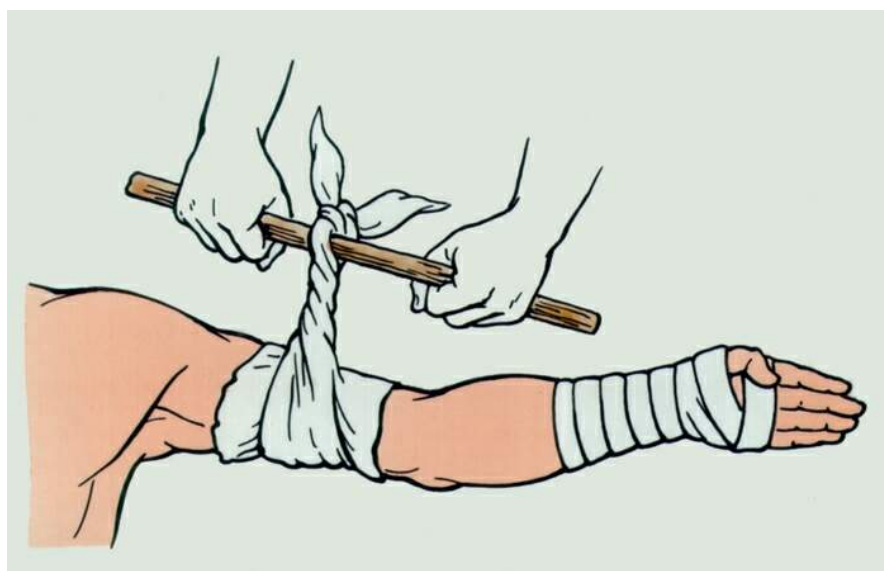


Рис.1 Жгут-закрутка

Алгоритм наложение жгута по методу Микулича при ранении сонной артерии



Рис.2 наложение жгута на область шеи

Цель. Временная остановка кровотечения. **Оснащение.** Стерильные салфетки, валик, жгут трубчатый, шина Крамера, бинт.

1. Пострадавшего посадить или положить.
2. Прижать сонную артерию пальцами (см. «Пальцевое прижатие артерий» (1)).
3. На стороне повреждения в области проекции сонной артерии положить ватно-марлевый валик.
4. На противоположной стороне положить шину Крамера, чтобы своим передним краем она выступала на шею на 1,5-2 см перед трахеей.
5. Растянуть жгут посередине обеими руками, приложить сверху валика и шины, обернуть вокруг шеи и завязать на шине.
6. Зафиксировать время наложения жгута.
7. Ввести пострадавшему внутримышечно анальгетики общего действия.
8. Перевязать рану.
9. Написать время наложения жгута и подложить записку под тур жгута.
10. Обеспечить транспортировку пострадавшего машиной «Скорой помощи» на носилках в хирургическое отделение больницы.
11. Прозеинфицировать использованное оснащение, вымыть и высушить руки.
12. Сделать отметку в соответствующем медицинском документе.

Примечания.

1. После наложения жгута проверьте, чтобы между жгутом и трахеей было расстояние.
2. Вместо шины можно использовать руку пострадавшего, приложив ее к шее с противоположной стороны повреждения.

Алгоритм наложение кровоостанавливающего зажима на сосуд

Цель. Временная остановка кровотечения.

Оснащение. *Стерильные:* кровоостанавливающие зажимы Бильрота или типа «Москит», перевязочный материал, пинцеты (2 шт), перчатки;

другие: бинт, антисептик для кожи.

1. Провести психологическую подготовку пациента.
2. Пациента посадить или положить.
3. Вымыть руки.
4. Надеть стерильные резиновые перчатки.
5. Зажим наложить на центральную часть поврежденного сосуда.
6. Пинцетом взять марлевый шарик и обработать кожу вокруг раны раствором антисептика.
7. На рану вокруг зажима наложить стерильные салфетки и прибинтовать их, фиксируя зажим.
8. Обеспечить поднятое положение конечности и в случае необходимости – иммобилизацию ее.
9. Продезинфицировать использованное оснащение.
10. Вымыть и высушить руки.
11. Сделать отметку в соответствующем медицинском документе.
12. Написать направление в травматологический пункт, где указать диагноз и выполненные мероприятия по оказанию первой медицинской помощи.



Рис.3 Наложение зажима на сосуд

Тугая тампонада ран

Цель. Временная остановка кровотечения.

Оснащение. *Стерильные:* перевязочный материал, пинцеты (2 шт), перчатки;

другие: бинт, антисептик для кожи.

1. Провести психологическую подготовку пациента.
2. Пациента посадить или положить.
3. Вымыть руки.
4. Надеть стерильные резиновые перчатки.
5. Пинцетом взять марлевый шарик, смочить его в растворе антисептика и обработать кожу вокруг раны.
6. Пинцетом захватить один край марлевого тампона, а другой ввести в глубину раны, туго заполняя полость.
7. На рану, заполненную тампоном, наложить салфетку, валик и туго прибинтовать.
8. Продезинфицировать использованное оснащение.
9. Вымыть и высушить руки.
10. Сделать отметку в соответствующем медицинском документе.
11. Написать направление в травматологический пункт, где указать диагноз и выполненные мероприятия по оказанию первой медицинской помощи.

Примечание. Поверх повязки можно наложить пузырь со льдом.

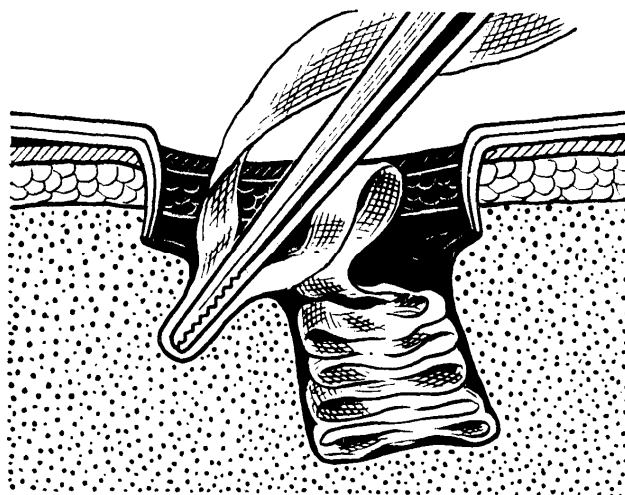


Рис. 4 Тугая тампонада раны

Максимальное сгибание конечности

Цель. Временная остановка кровотечения.

Оснащение. *Стерильные:* перевязочный материал, пинцеты (2 шт.);

другие: антисептик для кожи, валик, ткань.

1. Провести психологическую подготовку пациента.
2. Пациента посадить или положить.
3. Вымыть руки.
4. Надеть стерильные резиновые перчатки.
5. Пинцетом взять марлевый шарик, смочить его в растворе антисептика и обработать кожу вокруг раны.
6. При кровотечении из **бедренной артерии** положить валик в паховую складку и согнуть максимально ногу в тазобедренном и коленном суставах. При кровотечении из **подколенной артерии** положить валик в подколенную ямку и согнуть максимально конечность в коленном суставе. При кровотечении из **лучевой, локтевой артерий** положить валик в область локтевой ямки и максимально согнуть конечность в локтевом суставе. При кровотечении из **подключичной артерии** максимально отвести руки, согнутые в локтях, назад.
7. Продезинфицировать использованное оснащение.
8. Вымыть и высушить руки.
9. Сделать отметку в соответствующем медицинском документе.
10. Написать направление в хирургическое отделение, указать диагноз и выполненные мероприятия по оказанию первой медицинской помощи.

Примечание. Чтобы удержать конечность в положении максимального сгибания, необходимо согнутую конечность связать тканью (поясом).



Рис.5 Сдавление подключичной артерии методом резкого отведения верхней конечности.

Давящая повязка.

Цель: остановка кровотечения и профилактика вторичной инфекции.

Показания: венозное кровотечение.

Приготовить:

1. Салфетки стерильные.
2. 70% р-р спирта, 1% р-р йодоната
3. бинты.вата
- 4.перчатки
- 5.стерильный лоток
- 6.стерильные пинцеты(3шт)
- 7.ножницы
- 8.ёмкость с дезинфицирующим раствором

Методика выполнения манипуляции

1. Успокоить пациента. Объяснить пациенту смысл манипуляции и правила поведения во время манипуляции.
2. Придать пациенту удобное положение.
3. Обработать руки
4. Надеть перчатки
5. Обработать кожу вокруг раны 1% раствором йодоната (от центра к периферии) двукратно.
6. Сменить пинцет
7. Обработать кожу вокруг раны 1% раствором йодоната
8. Наложить на рану с помощью пинцета стерильные салфетки, - сверху бинт или туго свёрнутую гигроскопическую вату
9. Зафиксировать перевязочный материал (бинт или вату) циркулярной бинтовой повязкой
10. Транспортировать пациента в стационар для окончательной остановки кровотечения
11. Снять перчатки опустить в ёмкость с дезинфицирующим раствором
12. Обработать рук.



Фото 2. Давящая повязка

ПХО чистой раны с лигированием сосуда

Применение: ранение мягких тканей

Противопоказания: шок, гнойные раны, острая кровопотеря, коллапс

Оснащение:

стерильный инструментальный стол

операционное бельё

резиновые перчатки

перевязочный материал

шовный материал

корнцанг

цапки для белья

скальпели брюшистые и остроконечные

пинцеты хирургические и анатомические

зажимы Кохера и Бильрота

ножницы Купера и Рихтера

ранорасширители зубчатые и Фарабефа

игла Дешана

зонд пуговчатый и желобоватый

иглодержатели, иглы режущие

шприцы с иглами

раствор фурацилина или водный раствор хлоргексидина

спиртовой раствор хлоргексидина

этиловый спирт 70%

раствор новокаина 0,25% или 0,5%

раствор перекиси водорода 3%

раствор хлорида натрия 0.9%



Рис.6 Инструменты для ПХО чистой раны

Применение гемостатической губки

Губка гемостатическая – антигеморрагическое (кровоостанавливающее) средство.

Цель: Временная остановка кровотечения. **Фармакологическое действие:** губка гемостатическая выступает антисептиком и сорбентом, останавливает кровь, стимулирует восстановление тканей.

Изготавливают губку из коллагенового раствора, полученного из сухожилий, кожи крупного рогатого скота. Дополнительные компоненты губки - фурациллин и кислота борная. Губка гемостатическая коллагеновая полностью рассасывается в полости раны, но не растворяется в воде холодной, растворителях органических, устойчива к температуре до 75°C.

Можно использовать и губку с амбеном (средство, препятствующее растворению кровяных сгустков), в составе которой находится плазма человеческой крови, амбен, хлорид кальция.

Форма выпуска: губку гемостатическую коллагеновую выпускают в виде сухих пористых и эластичных пластин желтого цвета с легким запахом кислоты уксусной. Производят губку размером 50*50 или 100*100мм.

Губку с амбеном выпускают в виде сухого вещества во флаконах.

Показания к применению: применяют в качестве гемостатического средства при бытовых травмах для остановки капиллярных кровотечений, при хирургических вмешательствах в амбулаторных или стационарных условиях. Для заполнения дефектов паренхиматозных органов и остановки паренхиматозных кровотечений, для тампонады синусов твердой мозговой оболочки, для остановки кровотечения из костно-мозгового канала, в практике лор-врача, врача-офтальмолога, в стоматологии, при комплектации аптечек первой помощи (автомобильных).

Способ применения: губку гемостатическую коллагеновую извлекают из пакета, накладывают на кровоточащее место, прижимают к нему в течение 1–2 минут или плотно тампонируют кровоточащую полость. После пропитывания кровью губка плотно прилегает к кровоточащей поверхности. Если кровотечение не останавливается, накладывается второй слой губки. Гемостатическое действие губки усиливается, если ее дополнительно смочить раствором тромбина. После остановки кровотечения губку не удаляют, так как впоследствии она полностью рассасывается.

Побочные действия: после применения губки возможно вторичное инфицирование, аллергическая реакция.

Противопоказания: не применяют гемостатическую губку при гиперчувствительности фурациллину и прочим нитрофуранам, при кровотечениях из крупных сосудов.



Рис. 7. Гемостатические губки

Чек – лист наложения резинового жгута

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка:
остановка наружного артериального кровотечения с помощью жгута

Практическое действие: примерный текст комментариев аккредитуемого

1. Установить контакт с пациентом

Поздороваться

«Здравствуйте!»

2. Представиться

«Меня зовут (ФИО)»

3. Обозначить свою роль

«Вам будет оказана помощь – наложен кровоостанавливающий жгут»

4. Идентифицировать пациента

Попросить пациента представиться

«Представьтесь, пожалуйста»

5. Получить добровольное информированное согласие на предстоящую манипуляцию

Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия

«У Вас нет возражений на выполнение данной

добровольного информированного согласия на манипуляции?» предстоящую процедуру проговорить «возражений пациента на выполнение данной манипуляции нет»

6. Цель процедуры

«У Вас состояние, угрожающее жизни. Жгут необходимо срочно наложить, чтобы не потерять много крови»

7. Подготовиться к манипуляции

Убедиться в расположении кушетки с равным доступом.

«Кушетка расположена в равном доступе подхода с обеих сторон доступе подхода с обеих сторон»

8. Предложить или помочь пациенту занять удобное положение

«Вам необходима помощь при укладывании?»

Придать удобное положение (лежа) на кушетке укладывании на кушетку?»

9. Обработать руки гигиеническим способом

«Провожу обработку рук гигиеническим (кожным антисептиком) способом кожным антисептиком»

10. Выполнить манипуляцию

- Осмотреть место травмы для определения:

«У пациента артериальное (характер повреждения) кровотечение»

- Определить место наложения жгута: («Жгут накладываем выше места кровотечения»).

Определить правильность наложения жгута артериального.

- Определить прекращение кровотечения из раны:

«Кровотечение остановлено».

- Определить исчезновение пульсации:

«Пульсация на периферических сосудах (лучевая и локтевая артерия) поврежденной конечности отсутствует».

- Определить изменение цвета кожных покровов:

«Кожные покровы поврежденной конечности стали бледными».

- Информировать пациента о результатах выполнения манипуляции.

- Сообщить пострадавшему о результатах «Кровотечение остановлено.

- Сообщить пострадавшему, что он нуждается в госпитализации.

- Уточнить у пациента о его самочувствии:

«Как Вы себя чувствуете?»

- «Имеются ли неприятные ощущения в месте наложения жгута?»
- Предложить пациенту оставаться в горизонтальном положении:
«Вам необходимо оставаться в горизонтальном положении (положение лежа) на кушетке».
 - Обработать руки гигиеническим способом:
«Провожу обработку рук гигиеническим способом (кожным антисептиком)».

11. Вызвать бригаду СМП:

«Вызываю по телефону бригаду СМП»

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)**Проверяемый практический навык: применение пузыря со льдом**

1. Установить контакт с пациентом: Поздороваться, представиться, обозначить свою роль Сказать
2. Попросить пациента представиться. Сказать
3. Сверить ФИО пациента с медицинской документацией Выполнить/ Сказать
4. Сообщить пациенту о назначении врача сказать
5. Объяснить ход и цель процедуры. Сказать
6. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру Сказать

Подготовка к процедуре

7. Предложить или помочь пациенту занять удобное положение лежа на спине на кровати, и освободить от одежды нужный участок тела. Сказать
8. Обработать руки гигиеническим способом. Сказать
9. Надеть нестерильные медицинские перчатки Выполнить

Выполнение процедуры

10. Положить пузырь на горизонтальную поверхность манипуляционного стола Выполнить 11. Проверить температуру воды в емкости (+14- 16°C) при помощи водного термометра Выполнить/ Сказать
12. Наполнить пузырь кусочками льда (имитация) из контейнера, добавить воды температурой +14-16°C Сказать
13. Слегка надавливая, вытеснить воздух, закрутить крышку пузыря Выполнить
14. Проверить герметичность пузыря со льдом, перевернув над лотком Выполнить/ Сказать 15. Осушить пузырь со льдом одноразовой нестерильной салфеткой Выполнить
16. Поместить использованную салфетку в емкость для отходов класса А Выполнить
17. Обернуть пузырь со льдом одноразовой пленкой и положить на нужный участок тела на 20 мин. Выполнить/ Сказать
18. Пузырь со льдом можно держать длительное время, но через каждые 20 минут необходимо делать перерывы по 15-20 минут. Сказать
19. По мере таяния льда воду сливать и добавлять Сказать кусочки льда.
20. Контролировать состояние пациента, степень влажности пленки. Сказать № п/п Перечень практических действий Форма представления Отметка о выполнении Да/нет
21. Снять пузырь со льдом с тела пациента Выполнить
22. Поместить одноразовую пленку в емкость для медицинских отходов класса «Б» Выполнить
23. Салфеткой осушить кожу пациента. Выполнить Завершение процедуры
24. Поместить салфетку в емкость для медицинских отходов класса «Б» Выполнить
25. Вылить воду из пузыря в раковину. Сказать
26. Обработать пузырь методом двукратного протирания салфеткой с дезинфицирующим раствором с интервалом 15 минут. Сказать
27. Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б» Сказать
28. Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания. Сказать
29. Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б» Сказать
30. Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б» Выполнить 31. Обработать руки гигиеническим способом Сказать
32. Узнать у пациента его самочувствии Сказать
33. Сделать запись о выполненной процедуре в листе назначений Выполнить

ТРЕБОВАНИЯ К СОСТАВЛЕНИЮ ПАМЯТКИ

1. В памятку включают приблизительно пятую часть от общего объема беседы (самые важные позиции, информативные картинки, правила, алгоритм каких-то действий).
2. Памятка оформляется с использованием текстового редактора MS Word.
3. Текст памятки располагают на двух листах с использованием двух независимых таблиц, поля со всех сторон — по 1 см, границы таблицы — скрытые.
4. Иллюстрации должны составлять примерно 30% памятки.
5. Форматирование текста: шрифт 12—14 пунктов, междустрочный интервал полусторонний, первая строка с отступом 1,25—1,27 см, выравнивание по ширине.
6. Гарнитура шрифта: Times New Roman.
7. Для перечисления используют нумерованный и маркированный список.
8. Обязательно использование в тексте абзацев.
9. Заголовки частей памятки печатают с полужирным выделением, по центру, без отступа, с точками на конце. От текста заголовков отделяют одной пропущенной строкой.

Правила техники безопасности с режущими и колющими инструментами

Меры безопасности:

- Подаваемый скальпель должен находиться в марлевой салфетке так, чтобы лезвие было обращено вверх, а тупой конец к ладони;
- Подаваемые ножницы должны быть расположены кольцами от себя;
- Подаваемый иглодержатель с вдетой иглой должен быть расположен ручками от себя, а игла обращена кверху.

Помощь при ранении:

- Снять перчатки;
- Выдавить кровь из ранки;
- Промыть ранку перекисью водорода;
- Смазать края ранки раствором йода;
- Наложить на ранку сухую антисептическую повязку.