

Тема Диагностика хирургических заболеваний брюшной стенки и органов брюшной полости.

Цель занятия: сформировать у студентов представление о синдроме «Острый живот», о хирургических заболеваниях, методах обследования и лечения больных с «Острым животом»; формирование знаний о роли медицинской сестры и особенностях сестринского процесса у больных с диагнозом «Острый живот».

Студент должен:

иметь представление:

- о синдроме «Острый живот»;

знать:

- хирургические заболевания, которые входят в «Острый живот»;
- основные методы обследования и лечения больных с «Острым животом»;
- роль медицинской сестры и особенностях сестринского процесса у больных;

уметь:

- пользоваться терминологическим словарём.

Развивающие цели:

Развивать у студентов **умения**, которые относятся к **общим компетенциям:**

- 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.

Воспитательные цели:

- в ходе занятия способствовать формированию внимательного, доброжелательного отношения к пациентам;
- воспитывать чувство ответственности и долга;
- формировать правила этики и деонтологии при профессиональном общении с коллегами, с пациентами

Мотивация

Медицинская сестра – помощник врача. Хирург может блестяще выполнить операцию, но без должного наблюдения и ухода в послеоперационном периоде все усилия врача будут сведены к нулю.

Деятельность м/с направлена на удовлетворение физических, биологических потребностей пациента, связанных с психологическим, духовным и социальным здоровьем.

Место проведения: кабинет для теоретических занятий.

Оснащение:

Учебно-методическое:

- методическая разработка теоретического занятия;

- раздаточный материал для студентов:
 - опорный конспект темы (для каждого студента);
 - терминологический словарь (один экземпляр на двоих);
 - тесты (для каждого студента);
 - вопросы (проецируются на экран).

ТСО:

- экран (интерактивная доска);
- проектор;
- компьютер.

Междисциплинарные связи

ОП.00 «Общепрофессиональные дисциплины»

ОП.02 «Анатомия и физиология »

ОП.01 «Основы латинского языка с медицинской терминологией »

ПМ 02 «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах»

МДК. 02.01 «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях»

ПМ.00 « Профессиональные модули »

Инструкция № 1 по подготовке реферата.

Уважаемый студент, Вам необходимо:

1. Оценить насколько актуальна и важна предложенная тема для деятельности медицинской сестры.
2. Подобрать необходимую литературу по предложенной теме (учебники, периодические специальные издания, пособия).
3. Составить план, по которому будет раскрыта тема.
4. Решить, смогли ли Вы раскрыть тему?
5. Оформить свою работу в соответствии с образцом (стандартом):
 - титульный лист;
 - наличие плана работы;
 - соответствие темы;
 - наличие списка используемой литературы;
 - наличие иллюстраций.

Инструкция № 2 по составлению кроссворда.

Уважаемый студент, Вам необходимо:

1. Оценить, насколько актуальна и важна предложенная тема для деятельности медицинской сестры.
2. Подобрать необходимую литературу по предложенной теме (учебники, периодические специальные издания, пособия).
3. Отобрать необходимое количество терминов – 20 слов.
4. Составить вопросы к кроссворду.
5. Приложить эталоны ответов.

6. Оформить работу:
- схема;
 - вопросы по горизонтали и вертикали;
 - ответы.

План:

1. Разбор темы.
2. Ознакомление с диагностическими методами обследования больных с данной патологией.
3. Решение ситуационных задач с разбором клинических симптомов.
4. Обучение техники и методам осмотра живота и определение перитонеальных симптомов.
5. Самостоятельная работа: - знакомство с историями болезни и различными видами обследования, составление схем индивидуальных планов обследования, интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования.
6. Тестовый контроль.
7. Работа с карточками.
8. Составление кроссворда.
9. Итог занятия.

Навыки:

1. Уметь выявлять наличие острого и хронического заболевания органов брюшной полости.
2. Выявлять имеющиеся или начинающиеся осложнения при закрытой тупой травме живота.
3. Проводить пальпацию живота и определять перитонеальные симптомы, аппендикулярные симптомы.

Вопросы для самоподготовки:

1. Назовите особенности обследования больных с хирургическими заболеваниями органов брюшной полости.
2. Что входит в понятие «острый живот»?
3. Что такое перитонит, перитонизм?
4. Назовите основные клинические признаки при «остром животе».
5. Какие заболевания или повреждения органов брюшной полости (причины) могут вызвать этот синдром?
6. Тактика фельдшера.
7. Перитонит. Причина, классификация. Клиника. Тактика.
8. Осложнения язвенной болезни желудка и ДПК. Причина, классификация. Клиника. Тактика.
9. Острый аппендицит. Причина, классификация. Клиника. Тактика.

РАБОТА С ТЕРМИНАМИ (КАРТОЧКИ)

Задание: дайте определение термину.

«Острый живот»

Лапороскопия

Перитонит

Перитонизм

Префорация

Прободение

Пенетрация

Малигнизация

Метастазирование

Доскообразный живот

Задача № 1

Повод к вызову: Болит живот. Температура.

При осмотре: Жалобы на ноющие боли в правой подвздошной области, $t=38,0$

С. Болен 4-ый день. Боли стихли, но повысилась температура. Был стул, окрашен, оформлен. Мочился, моча желтого цвета.

Лежит на спине, кожа лица слегка гиперемирована. Язык обложен белым налетом, подсушен. $Ps=80$ уд. в 1 мин., ритмичный. АД=130/80 мм рт. ст..

Тоны сердца ясные, ритмичные. В легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы.

Язык обложен белым налетом, подсушен. Живот правильной формы.

Некоторое отставание правых отделов в акте дыхания. При поверхностной пальпации определяется болезненность и гиперестезия кожи. При повороте на левый бок изменений в состоянии пациента нет. На толчкообразную пальпацию слева пациент не реагирует. При отнятии пальпирующей руки - каких-либо изменений в состоянии пациента нет.

При глубокой пальпации справа определяется образование плотной эластической консистенции, несколько болезненное, несмещаемое.

Перистальтические шумы ослаблены. Граница мочевого пузыря не определяется.

Задание к задаче № 1

1. Поставьте диагноз и обоснуйте его исходя из условий задачи. При необходимости проведите дифференциальную диагностику. Расскажите о классификации (если таковая имеется), этиологии, патогенезе, клинике данной патологии, (при инфекционных заболеваниях – о эпидемиологии и мероприятиях проводимых в очаге), возможных осложнениях.

2. Составьте схему индивидуального плана обследования

3. Тактика фельдшера.

Задача № 2

Повод к вызову: Боль в животе. Травму отрицает.

Из анамнеза: Внезапно начались сильные боли в эпигастрии, спустились в правую позадощную ямку, слабость. Была однократная рвота съеденной пищей. Состояние не улучшилось. Стул утром, окрашен, оформлен. Мочился, моча желтая. Язвенный анамнез отрицает.

При осмотре: На спине лежит мужчина 25 лет. Стонет. Кожа бледная, покрыта потом. $Ps=98$ уд.в 1 мин., ритмичный. АД=110/60 мм рт. ст.. Тоны сердца приглушены. Дыхание везикулярное, проводится во все отделы. Язык чистый, подсушен. Живот правильной формы. Хорошо контурируется, соединнотанные перемишки. В акте дыхания не участвует. При пальпации напряжен, на лице пациента гримаса боли. При отнятии пальпирующей руки и штриховом движении от реберных дуг до остей позадощных костей изменений в состоянии пациента нет.

Задания к задаче № 2.

- 1.Поставьте диагноз и обоснуйте его исходя из условий задачи. При необходимости проведите дифференциальную диагностику.
- 2.Определите тактику фельдшера, объем и алгоритм неотложной помощи на догоспитальном этапе, если данная патология будет выявлена при вызове бригады скорой помощи.
- 3.Расскажите о предстоящем обследовании.

ЗАДАЧА № 3

В медпункт училища обратилась студентка с жалобами на боль в правой половине живота, тошноту. М/с при расспросе выяснила, что боли появились 12 часов назад с локализацией в эпигастрии, отмечалась однократная рвота. При осмотре: состояние средней тяжести, кожные покровы обычной окраски, язык суховат, обложен белым налетом. Пульс 104 в мин., АД 120/80 мм рт. ст., температура 37,8 град. Правая половина живота напряжена и отстает в

акте дыхания, положительный симптом Щеткина-Блюмберга в правой подвздошной области.

ЗАДАНИЯ К ЗАДАЧЕ 3

1. Поставьте диагноз и обоснуйте его исходя из условий задачи. При необходимости проведите дифференциальную диагностику.
2. Определите тактику фельдшера, объем и алгоритм неотложной помощи на догоспитальном этапе.
3. Расскажите о предстоящем обследовании.

Тесты

Свободный газ в брюшной полости определяется при

1. холецистите
2. перфоративной язве желудка
3. аппендиците
4. кишечной непроходимости

Защитное мышечное напряжение характерно для

1. острого перитонита
2. отечной формы панкреатита
3. инвагинации кишечника
4. желудочного кровотечения