**Министерство здравоохранения Ростовской области**

**государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Ростовской области «Ростовский базовый медицинский колледж»**

**ПМ.07 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих**

**(Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными)**

**МДК. 07.02. «Технология оказания медицинских услуг»**

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ**

**КОМПЛЕКС**

**ПО ТЕМЕ:**

**Медицинские услуги при дисфункциях желудочно-кишечного тракта**

**Ростов-на-Дону**

***Мотивация***

Дисфункции желудочно-кишечного тракта являются источником значительных психологических, социальных проблем у многих людей, становятся причиной серьезных ограничений в повседневной жизни, существенно снижают качество жизни.

Функциональные нарушения ЖКТ проявляются следующими состояниями:

* расстройства, сопровождающиеся рвотой;
* расстройства функции кишечника с явлением метеоризма;
* дисфункции кишечника с нарушениями стула.

Проблемы, связанные с нарушениями функций желудочно-кишечного тракта, находятся под влиянием многих факторов.

Человек, страдающий от дисфункции кишечника, ощущает сильный дискомфорт. Смена образа жизни и диета дают положительные результаты только в тех случаях, когда проблема еще не является серьезной. Дисфункция кишечникаможет указывать на наличие серьезных заболеваний.

**План теоретического занятия № 9**

**ПМ. 07. «Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными»**

**МДК.07.02. «Технология оказания медицинских услуг»**

**Тема занятия:** **«Медицинские услуги при дисфункциях желудочно-кишечного тракта».**

**Методы:** индуктивный, наглядный.

**Тип занятия:** передача и усвоение новых знаний.

**Вид занятия:** лекция

**Освоение общих компетенций:**

**ОК 1**. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

**ОК 2.** Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем.

**ОК 4.** Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.

**Освоение профессиональных компетенций:**

**ПК 7.1.** Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.

**ПК 7.2.** Соблюдать принципы профессиональной этики.

**ПК 7.3.** Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.

**ПК 7.4.** Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.

**ПК 7.6.** Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.

**ПК 7.7.** Обеспечивать инфекционную безопасность.

**ПК 7.8.** Обеспечивать безопасную больничную среду для пациента и персонала.

**Цели занятия:**

**Учебные:**

- изучить диспепсические расстройства, клинические признаки диспепсии;

- ознакомить с видами желудочных зондов, целями проведения промывания желудка;

- изучить противопоказания и возможные осложнения для проведения зондовых процедур;

- изучить классификацию клизм, виды клизм;

- рассмотреть механизм действия различных клизм;

- изучить показания, противопоказания и возможные осложнения при постановке клизм;

- формировать профессиональные компетенцииПК 7.1, ПК 7.2, ПК 7.3,

 ПК 7.4, ПК 7.6, ПК 7.7, ПК 7.8;

- формировать умение воспринимать и систематизировать учебный материал.

**Развивающие:**

развивать:

* умение конспектировать полученную информацию;
* коммуникативные умения;
* логическое и клиническое мышление.

**Воспитательные:**

воспитывать:

* чувство ответственности и уважения к правам пациента.
* формировать ОК 1, ОК 2, ОК 4.

**Внутрипредметные связи:**

- **основы биомедицинской этики** – уважение прав пациента и соблюдение основных принципов биоэтики;

- **профессиональное общение** – умение общаться с пациентом на доступном ему языке;

- **обучение в сестринском деле** – обучение пациента или родственников элементам ухода;

- **профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи** – соблюдение инфекционной безопасности;

- **дезинфекция** – дезинфекция изделий медицинского назначения, утилизация изделий однократного применения;

- **стерилизация** – соблюдение правил асептики и антисептики;

- **организация питания в стационаре –** знание диетотерапии, рекомендаций по сбалансированному питанию;

**- гигиена и комфорт пациента –** осуществление личной гигиены пациента при диспепсических расстройствах;

**- медикаментозное лечение в сестринской практике –** энтеральный способ введения лекарственных препаратов, расчет дозировок.

**Интегративные связи:**

- **психология –** профессиональное общение, оказание психологической поддержки перед процедурами;

- **анатомия и физиология человека:** анатомические особенности желудочно-кишечного тракта;

- **основы микробиологии и иммунологии:** обеспечение инфекционной безопасности пациента и персонала.

**Обеспечение занятия:**

* мультимедийная презентация;
* учебно-программная документация: ФГОС СПО по специальности Лечебное дело, рабочая программа профессионального модуля, тематический план;
* технические средства обучения –мультимедийный комплект.

**Информационное обеспечение:**

***Основная:***

1. Двойников С.И. , Аббясов И.Х. Основы сестринского дела. Академия, 2007 г. – 336 с.
2. Кулешова Л.И., Пустоветова Е.В. Основы сестринского дела: теория и практика. Ростов- на-Дону, Феникс, 2015г.
3. Мухина С.А., Тарновская И.И. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела». М. 2010 г. - 352 с.
4. Обуховец Т.П., Чернова О.В. Основы сестринского дела; под редакцией Кабарухина Б.В. – Изд. 14-е, доп., перераб. – Ростов н/Д: Феникс, 2009г.

***Дополнительная:***

1. Дмитриева З.В., А.И. Теплова. Организация учебно – исследовательской работы студентов. // «Сестринское дело» № 2 2012 г., стр. 18 – 19.
2. Лоранская И.Д. Функциональные расстройства билиарного тракта: [пособие]. М. : Форте принт, 2013г., стр. 92.

**Информационные электронные ресурсы:** cеть Интернет:

* медицинская библиотека Webmedinfo.ru
* поисковый сервер Google ([www.google.com](http://www.google.com))
* википедия - свободная многоязычная энциклопедия ([www.wikipedia.org](http://www.wikipedia.org))
* словарь на Яндекс (<http://slovari.yandex.ru/>)
* мirknig.com - архив электронных книг и журналов.

**Структура и содержание занятия**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Содержание учебного материала | Результаты освоения ОК, ПК | Основные показатели, оценка результатов | Время, мин | Формы и методы контроля и оценки |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| I | Организационная часть: приветствие, внешний вид, готовность к занятию, проверка отсутствующих | ОК 1 | демонстрация интереса к занятию, демонстрация интереса к будущей профессии | 3 | Наблюдение за деятельностью студентов в период подготовки к началу занятия |
| II | Сообщение темы, целей, плана занятия | ОК 2ПК 7.1.ПК 7.2. | Обоснование значимости дисфункций желудочно–кишечного тракта. | 5 | Наблюдение и оценка способности анализировать полученную информацию |
| III | Изложение учебного материала:1. Диспепсические расстройства. Клинические признаки диспепсии.2. Рвота центрального и периферического происхождения.3. Виды желудочных зондов. Цели проведения промывания желудка.4. Противопоказания и возможные осложнения для проведения зондовых процедур.5. Классификация клизм. Виды клизм. 6. Механизм действия различных клизм.7. Показания, противопоказания и возможные осложнения при постановке клизм.8. Газоотводная трубка. Цели ее применения, противопоказания и возможные осложнения. | ОК 1ОК 2ОК 4ПК 7.1ПК 7.2ПК 7.4 ПК 7.6 ПК 7.7 | демонстрация способности воспринимать и усваивать учебную информацию | 75 | Наблюдение за деятельностью студентов в процессе обучения и восприятия новой информации |
| IV | Закрепление информационного блока  | ОК 1ОК 2ОК 4ПК 7.1ПК 7.2ПК 7.3ПК 7.4ПК 7.6 ПК 7.7 ПК 7.8 | демонстрация результатов освоения полученной информации. | 5 | анализ и оценка усвоения материала  |
| V  | Домашнее задание**Тема:** Медицинские услуги при нарушении функции мочевыведения.1. Работа с учебником Л.И.Кулешова, Е.В.Пустоветова «Основы сестринского дела»: - изучение информационного блока, стр.526 -535;- ответы на контрольные вопросы стр. 535 - 540.2. Подготовка презентаций по материалам дополнительной литературы и Интернет-ресурсов: «Абсорбирующие изделия при недержании мочи по Хартманну». | ОК 4ОК 5 | проявление интереса к поиску научной информации для расширения профессионального кругозора | 2 | Оценка возможностей студентов работать с дополнительными информационными источниками,в т.ч. интернет-ресурсами |

**Глоссарий**

**Абсорбция** – поглощение.

**Аспирация** – проникновение инородних тел в дыхательные пути.

**Анасарка** – распространенный отек подкожной клетчатки (всего тела).

**Детоксикация** – прекращение всасывания токсических веществ и их удаление из организма.

**Диарея** – понос.

**Запор** – задержка стула более 48 часов.

**Изжога** – чувство жжения за грудиной или в области эпигастрия.

**Клизма** – введение жидкости в нижний отдел толстого кишечника.

**Метеоризм** – вздутие живота вследствие скопления газов в кишечнике.

**Назогастральный зонд** – трубка, вводимая через носовой ход в желудок для выполнении диагностических и лечебных процедур.

**Отрыжка** – непроизвольное выделение из желудка в полость рта газов или небольшого количества желудочного содержимого.

**Полипоз** – наличие нескольких или множественных полипов (патологических образований органа).

**Приватный** – частный, неофициальный.

**Рвота** – непроизвольное выбрасывание содержимого желудка через рот и нос.

**Эпигастрий** – область передней стенки живота, ограниченная сверху диафрагмой, снизу – уровнем десятых ребер.

**Лекция**

**Медицинские услуги при дисфункциях**

**желудочно – кишечного тракта**

***Вопросы:***

1. Диспепсические расстройства. Клинические признаки диспепсии.

2. Рвота центрального и периферического происхождения.

3. Цели проведения промывания желудка.

4. Противопоказания и возможные осложнения для проведения зондовых процедур.

5. Классификация клизм. Виды клизм.

6. Механизм действия различных клизм.

7. Показания, противопоказания и возможные осложнения при постановке клизм.

**Диспепсические расстройства. Клинические признаки диспепсии.**

**Диспепсия –** расстройство пищеварения. Клинические признаки диспепсии: отрыжка, изжога, рвота, дискомфорт в области живота.

**Рвота** - сложный рефлекторный акт при возбуждении рвотного центра с последующим непроизвольным выбросом содержимого желудка через пищевод, глотку, иногда носовые ходы.

**Рвота периферического происхождения** приносит пациенту облегчение, а промывание желудка способствует детоксикации организма (отравления пищевые, химические, медикаментозные). В этом случае рвота – защитно-приспособительная реакция организма, вызванная раздражением слизистой оболочки желудка.

Предвестник рвоты – тошнота.

**Рвота центрального происхождения** (при расстройствах мозгового кровообращения) – не облегчает состояния пациента (инфаркт миокарда).

***Зондирование –*** инструментальное исследование полых и трубчатых органов, каналов, ран с помощью зондов.

***Цели зондовых процедур:***

**- лечебная – детоксикационная –** прекращение всасывания ядовитых веществ и их удаление из желудка.

- **диагностическая – лабораторная** – забор содержимого желудка / кишечника для исследования.

***Цели проведения промывания желудка.***

***- лечебная* –** прекращение воздействия токсических веществ и их эвакуация из организма;

- ***диагностическая*** – обнаружение в промывных водах химических веществ, микроорганизмов и их токсинов.

**Противопоказания для проведения зондовых процедур**

**-** пищеводные и желудочные кровотечения;

- отдаленные сроки (более 6-8 часов) после тяжелых отравлений кислотами и щелочами (возможна перфорация стенки пищевода);

- воспалительные заболевания с изъязвлениями слизистой оболочки пищеварительного тракта;

- выраженная сердечно-сосудистая патология.

**Виды клизм**

Клизма – введение жидкости в нижний отдел толстого кишечника с лечебной и диагностической целями.

Основное назначение толстой кишки – формирование, продвижение, удержание и эвакуация каловых масс за счет взаимодействия тонуса кишечной стенки и перистальтических волн с их координацией и дискоординацией.

Двигательная активность толстой кишки зависит от нервных, эндокринных, физических, алиментарных факторов, а также от микрофлоры кишечника и психо-эмоционального состояния человека.

При нормальной функции кишечника фекалии растягивают прямую кишку, раздражают нервные рецепторы слизистой оболочки кишечника и активизируют процесс дефекации.

При нарушении дефекации страдают все кишечные функции: двигательная, секреторная и абсорбционная.

**Запор** – нарушение функции кишечника в связи с увеличением интервалов между актами дефекации по сравнению с индивидуальной физиологической потребностью или в систематически недостаточном опорожнении кишечника.

Признаки запора:

* редкие дефекации – задержка кала в кишечнике более 48 часов;
* затрудненная дефекация;
* малое количество кала (менее 100 г);
* твердый и сухой кал.

Хронический запор – это симптомокомплекс экстракишечных расстройств.

Патологический процесс (синдром раздражения толстой кишки), сопровождающийся запором, может быть следствием гипермоторной или гипомоторной дискинезии. Это вызывает спастическое или атоническое состояние кишечника, что приводит к спастическому или атоническому копростазу – запору – задержке стула.

Частая причина задержки стула – алиментарный фактор.

При нарушении двигательной функции кишечника необходимо пациенту корректировать образ жизни и рекомендовать стимуляцию моторики кишечника.

Сестринские рекомендации пациенту с проблемами нарушенных функций кишечника:

* соблюдать режим приема и характер пищи,
* употреблять жидкость в достаточном объеме,
* делать физические упражнения,
* проводить массаж живота и лечебную физкультуру,
* обучать постановке очистительных клизм.

**Классификация клизм**

***По количеству вводимой жидкости***:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| **макроклизмы:**  объем от 1л до 10 литров* очистительная,
* сифонная.
 | **микроклизмы:**  объем от 50 мл до 200 мл* гипертоническая,
* масляная,
* лекарственная.
 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Виды клизм*** |  | ЛечебныеОчистительныеЛекарственные |  | Диагностические |
| Очистительные макроклизмыОчистительные микроклизмы(послабляющие)Микроклизма с лекарственными препаратами  |  | ОчистительнаяСифоннаяГипертоническаяМаслянаяЛекарственная |  | СифоннаяКонтрастная |
| **Цели** |  | Очищение кишечникаДезинтоксикация ПротивовоспалительнаяПротивосудорожнаяГипотермическая  |  | Диагностика кишечной непроходимостиЗаполнение кишечникаRо-контрастным препаратом (подготовка к ирригоскопии) |

Вводимая в кишечник жидкость, её объём и температура по-разному влияют на рецепторный аппарат стенки кишечника. Вода раздражает слизистую оболочку кишечника и тем самым усиливает перистальтику.

Характер запора определяет температурный режим воды:

* + индифферентная (30–370С) – не влияет на опорожнительную функцию, очищение идет за счет механического воздействия объема воды;
	+ холодная (12–180С) – повышает стимуляцию сократительной деятельности кишечника (повышает перистальтику);
	+ тёплая (38–400С) – повышает всасывание (абсорбцию) жидкости и расслабляет гладкую мускулатуру кишечника.

Процедуру постановки клизмы выполняет палатная сестра. Это зависимое сестринское вмешательство. Показания и противопоказания определяет врач.

*Противопоказания для постановки клизм****:***

* острые воспалительные процессы толстого кишечника;
* кровотечения из органов пищеварительной системы;
* злокачественные новообразования прямой кишки;
* первые дни постоперационного периода на органах пищеварительного тракта;
* трещины в области ануса/выпадение прямой кишки;
* боли в животе неясного генеза.

Сестре следует учитывать при выявлении проблем пациента характер запора.

При спастическом запоре – кал в виде небольших твердых фрагментов («овечий кал»). При атоническом запоре – каловые массы колбасовидной формы.

Во время процедуры постановки клизмы пациент обнажает интимные части тела. При этом он испытывает чувство стеснения, неловкости. Сестре следует доходчиво и подробно рассказать о необходимости процедуры, получить согласие пациента на выполнение, объяснить, как вести себя во время выполнения манипуляции, рассказать о возможной изоляции в палате ширмой или клизменной комнате.