**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 нарушении функции мочевыведения**

**Ростов-на-Дону**

***Мотивация***

Проблема нарушений функций мочевыделения является актуальной и одной из наиболее трудных в диагностике. Любые формы нарушений мочеиспускания резко снижают качество жизни, создают психологические проблемы, что может привести к разрушению семейных, рабочих связей, к социальной изоляции.

Расстройства мочеиспускания, не угрожая жизни больных, вызывают тяжелые физические и моральные страдания, обусловленные глубокой психической травмой, развитием невроза и неврастении. Психологически эта проблема часто сопровождается депрессивными расстройствами. О том, что пациенты с симптомами патологии мочевыделительной системы имеют определенный психологический компонент, известно издавна. У древних китайцев была поговорка: «Мочевой пузырь – зеркало души».

Длительное и упорное течение и частые рецидивы дизурии иногда создают у больных впечатление о безнадежности лечения.

Многие больные, страдая от симптомов нарушения мочеиспускания, несвоевременно обращаются к специалистам.

Нарушения функции нижних мочевых путей предрасполагают к появлению у пациентов других проблем со здоровьем, вносят свой вклад в развитие депрессии и социальную изоляцию, служат причиной существенного сокращения активности пациента.

**План теоретического занятия № 10**

**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 нарушении функции мочевыведения**

**Методы:** индуктивный, наглядный, частично-поисковый.

**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 3.** Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты работы.

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

**ОК 5.** Использовать информационно – коммуникационные технологии в профессиональной деятельности

**ОК 6.** Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

**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:**

* выявить проблемы урологических пациентов;
* определить виды дизурий; явные и скрытые отеки;
* изучить цели проведения катетеризации мочевого пузыря, противопоказания и возможные осложнения;
* изучить цели ирригации мочевого пузыря;
* ознакомить с разновидностями уретральных катетеров;
* ознакомить с видами съемных мочеприемников;
* 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;
* умение работать с дополнительной литературой и интернет-ресурсами;
* коммуникативные умения;
* логическое и клиническое мышление.

**Воспитательные:**

воспитывать:

* чувство ответственности, внимательности, коллегиальности;
* формировать ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК 6.

**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: катетеров, мочеприемников;
* **стерилизация** – соблюдение правил асептики и антисептики при катетеризации и ирригации мочевого пузыря;
* **гигиена и комфорт пациента –** осуществление личной гигиены пациента перед катетеризацией мочевого пузыря и при недержании; использование современных средств гигиены для урологических больных;
* **медикаментозное лечение в сестринской практике –** применение антисептиков и лекарственных препаратов при катетеризации и ирригации мочевого пузыря.

**Интегративные связи:**

* **психология –** профессиональное общение, оказание психологической поддержки урологическим больным перед процедурами, при недержании, неудержании;
* **основы микробиологии и иммунологии –** обеспечение инфекционной безопасности пациента и персонала.

**Обеспечение занятия:**

* мультимедийная презентация;
* учебно-программная документация: ФГОС «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, 2013 г.
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. Аляев Ю.Г., Григорян В.А, Гаджиева З.К. практическое пособие «Расстройства мочеиспускания» 2006 г.

**Информационные электронные ресурсы:** cеть Интернет:

* медицинская библиотека Webmedinfo.ru
* медицинская библиотека Books Med
* 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 7.1ПК 7.2 | Обоснованиезначимостидисфункций мочевыделительной системы | 5 | Наблюдение и оценка способности анализировать полученную информацию |
| III | Изложение учебного материала:1. Проблемы урологических пациентов.2. Виды дизурий; явные и скрытые отеки.3. Цели проведения катетеризации мочевого пузыря, противопоказания и возможные осложнения.4. Цели ирригации мочевого пузыря.5. Разновидности уретральных катетеров.6. Виды съемных мочеприемников.Реализация внеаудиторной самостоятельной работы: студенты представляют презентации: «Абсорбирующие изделия при недержании мочи по Хартманну» | ОК 1ОК 2ОК 3ОК 4ОК 5ОК 6ПК 7.1ПК 7.2ПК 7.3ПК 7.4 ПК 7.6 ПК 7.7ПК 7.8 | 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 3ОК 4ОК 5ОК 6ПК 7.1ПК 7.2ПК 7.3ПК 7.4 ПК 7.6 ПК 7.7ПК 7.8 | демонстрация результатов освоения полученной информации | 5 | анализ и оценка усвоения материала  |
| V  | Домашнее задание**Тема:** Уход за тяжелобольным пациентом.1. Работа с учебником Л.И.Кулешова, Е.В.Пустоветова «Основы сестринского дела»: - изучение информационного блока, стр.541-552 | ОК 4 | проявление интереса к учебному материалу | 2 | Оценка возможностей студентов работать с информационными источниками |

**Лекция**

**Медицинские услуги при нарушении функции мочевыведения**

***Вопросы:***

1. Проблемы урологических пациентов.

2. Виды дизурий.

3. Явные и скрытые отеки.

4. Цели проведения катетеризации мочевого пузыря, возможные осложнения.

5. Цели ирригации мочевого пузыря.

6. Разновидности уретральных катетеров.

7. Виды съемных мочеприемников.

Актуальной проблемой пациентов урологического профиля является расстройство мочеиспускания. Мочеиспускание – физиологическая потребность человека с целью удаления из организма продуктов жизнедеятельности. В норме у здорового человека мочеиспускание в дневное время 4-7 раз, в ночное – не более 1 раза. Каждая порция состовляет 200-300 мл мочи, суточный диурез 1-2 литра.

Диурез – процесс образования и выведения мочи.

Расстройство мочеиспускания называют дизурией.

**Дизурия** - расстройство диуреза, проявляющееся несколькими симптомами одновременно: учащенное болезненное и/или затрудненное мочеиспускание.

Причины дизурии:

* инфекционно-воспалительные процессы в мочевыводящих путях;
* отхождение камней по мочеточникам.

**Виды дизурий:**

**Полиурия** – увеличение суточного количество мочи более 2000 мл. Как правило, полиурия сочетается с повышенной жаждой и употреблением большого количества жидкости.

Причины полиурии:

* усиленный питьевой режим;
* беременность;
* эмоциональный стресс;
* хронические заболевания почек;
* схождение отеков, особенно на фоне мочегонной терапии;
* сахарный диабет;
* хроническая почечная недостаточность.

**Олигурия** – уменьшение количества мочи выделяемой за сутки до 500 мл и менее.

Причины олигурии:

* заболевания почек;
* сердечная недостаточность;
* механическое сдавление мочеточников;
* шок;
* болевой синдром;
* стресс;
* обильный понос и рвота;
* лихорадка.

**Анурия**- уменьшение количества мочи менее 200 мл в сутки вплоть до полного прекращения ее выделения.

Причины анурии:

* почечная недостаточность;
* падение артериального давления.

**Ишурия** – выраженная острая задержка мочи мочевыведения вследствие невозможности самостоятельно помочиться при переполненном мочевом пузыре.

Причины ишурии:

* атония мочевого пузыря;
* сужение мочеиспускательного канала (самая частая причина у мужчин - сдавление мочеиспускательного канала аденомой предстательной железы);
* стресс;
* психологический дискомфорт больного.

**Никтурия –** ночное преобладание мочи над дневным.

Причины никтурии:

* заболевания почек, особенно у людей пожилого возраста;
* аденома предстательной железы;
* несахарный диабет.

**Поллакиурия** - учащенное мочеиспускание до 6-7 раз и более в сутки.

Причины поллакиурии:

* прием большого количества жидкости;
* воспаление мочевыводящих путей;
* аденома предстательной железы;
* эмоциональный стресс;
* переохлаждение;
* прием мочегонных препаратов.

**Странгурия** - затруднение мочеиспускания (странгурия) обычно возникает при наличии препятствия к оттоку мочи - гиперплазии и раке предстательной железы, стриктуре, камне или опухоли мочеиспускательного канала, сужении крайней плоти (фимозе), опухоли шейки мочевого пузыря.

**Недержание** – потеря контроля над выделением мочи, неспособность управлять и контролировать мочевыделение. Моча выделяется из мочевого пузыря постоянно по каплям или эпизодически порцией непроизвольно без позыва на мочеиспускание. Причинами могут быть заболевания мочевыводящих путей, расслабление сфинктера мочевого пузыря, врожденные дефекты позвоночника и спинного мозга, психические травмы и т.д.

***Виды недержания мочи:***

1. моча выделяется из мочевого пузыря постоянно по каплям;
2. моча выделяется эпизодически порциями непроизвольно, без позыва на мочеиспускание;
3. моча не удерживается больным после возникновения позыва на мочеиспускание (больной не успевает дойти до туалета или взять судно).

Причинами недержания мочи могут быть заболевания мочевыводящих путей, расслабление сфинктера мочевого пузыря, врожденные дефекты позвоночника и спинного мозга, психические травмы и т. д.

**Явные и скрытые отеки**

Одной из основных проблем урологического пациента – отеки. Отеки – скопление жидкости в тканях или полостях организма. Определяют явные и скрытые отеки. Явные отеки определяют методом пальпации. Появлению явных отеков предшевствует скрытый период задержки жидкости вследствие уменьшения количества мочи и нарастания массы тела.

Скрытые отеки определяют по массе тела, водному балансу, суточному диурезу.

Отеки:

- в брюшной полости – асцит;

- в грудной полости – гидроторакс;

- в полости сердца – гидроперикардит;

- всего тела – анасарка.

**Катетеризация мочевого пузыря**

**Катетеризация мочевого пузыря –** введение катетера в мочевой пузырь. Проводится только в случаях необходимости с лечебной, диагностической целями, а также промывания мочевого пузыря.

**Цели проведения катетеризации мочевого пузыря:**

- опорожнение мочевого пузыря при острой задержке мочи;

- выведение мочи в случае недержания / неудержания мочи;

- промывание мочевого пузыря;

- введение лекарственных препаратов;

- ретроградное введение контрастного вещества при цистографии;

- забор мочи для исследования.

**Противопоказания:** разрыв уретры.

**Возможные осложнения:**

**-** риск инфицирования мочевого пузыря;

- травматизация мочевыводящих путей.

**Цели ирригации мочевого пузыря**

Ирригация - промывание мочевого пузыря с целью механического удаления продуктов распада тканей, гноя или мелких камней, а также перед эндоскопическими исследованиями органов мочевыделения. Предварительно перед промыванием мочевого пузыря определяют его вместимость путем измерения количества мочи, выделенной за одно мочеиспускание.

Методика промывания мочевого пузыря включает мероприятия по личной гигиене промежности, катетеризацию с полным опорожнением мочевого пузыря и дробным струйным введением антисептика шприцем Жане.

Процедуру проводят в условиях строгой асептики.

**Виды съемных мочеприемников**

**Мочеприемник –** емкость для сбора мочи. Различают съемные и несъемные мочеприемники.

- **съемные** мочеприемники – пластиковые или стеклянные емкости.

- **несъемные** мочеприемники – градуированные емкости разной конструкции с соединительной дренажной системы (катетер и мочеприемник).

**Глоссарий**

**Ирригация** – орошение, промывание – процедура длительного промывания струей жидкости.

**Недержание мочи** – непроизвольное выделение мочи из мочеиспускательного канала без позывов на мочеиспускание.

**Неудержание** – непроизвольное выделение небольшого количества мочи из мочеиспускательного канала при физическом напряжении, кашле, напряжении мышц брюшного пресса.

**Энурез** – ночное непроизвольное мочеиспускание.