

СОДЕРЖАНИЕ

Список сокращений и условных обозначений	11
Предисловие	12
Введение	17

РАЗДЕЛ I. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ПАТОЛОГИИ ОРГАНОВ

ПИЩЕВАРЕНИЯ 25

Тема 1. Современные подходы к организации сестринской помощи при заболеваниях органов пищеварения	27
--	----

Знания, умения	27
--------------------------	----

Задания	29
-------------------	----

Тема 2. Практические сестринские манипуляции	39
---	----

Знания, умения	39
--------------------------	----

Задания	40
-------------------	----

РАЗДЕЛ II. СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА:

ПОЛОСТИ РТА, ПИЩЕВОДА, ЖЕЛУДКА

И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ 47

Тема 3. Сестринская помощь при заболеваниях полости рта	49
--	----

Знания, умения	49
--------------------------	----

Задания	50
-------------------	----

 Клинические ситуационные задачи по теме

«Сестринская помощь при заболеваниях полости рта»	56
---	----

Тема 4. Сестринская помощь при заболеваниях пищевода (гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь и ахалазия кардии)	58
--	----

Знания, умения	58
--------------------------	----

Задания	60
-------------------	----

 Тестовые ситуационные задачи по теме

«Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь»	65
--	----

 Клинические ситуационные задачи

по теме «Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь»	68
--	----

 Клинические ситуационные задачи

по теме «Ахалазия кардии»	69
-------------------------------------	----

Дополнение. Ингибиторы H^+ , K^+ -АТФазы	72
--	----

Тема 5. Сестринская помощь при гастритах	76
---	----

Знания, умения	76
--------------------------	----

Задания	77
-------------------	----

Клинические ситуационные задачи по теме «Сестринская помощь при гастритах»	84
Тема 6. Сестринская помощь при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки	87
Знания, умения	87
Задания	88
Клинические ситуационные задачи по теме «Сестринская помощь при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки»	92
Дополнение. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки у беременных	94
Тема 7. Сестринская помощь при осложнениях язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки	97
Знания, умения	97
Задания	99
Клинические ситуационные задачи по теме «Сестринская помощь при осложнениях язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки»	104
РАЗДЕЛ III. СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ И ГЕПАТОПАНКРЕАТИЧЕСКОЙ ЗОНЫ	109
Тема 8. Сестринская помощь при дискинезиях желчевыводящих путей	111
Знания, умения	111
Клиническая ситуационная задача по теме «Сестринская помощь при дискинезиях желчевыводящих путей»	113
Дополнение. Слепой тюбаж (очищение печени и желчного пузыря)	114
Тема 9. Сестринская помощь при желчнокаменной болезни	122
Знания, умения	122
Клинические ситуационные задачи по теме «Сестринская помощь при желчнокаменной болезни»	123
Тема 10. Сестринская помощь при холециститах	125
Знания, умения	125
Задания	126
Клинические ситуационные задачи по теме «Сестринская помощь при холециститах»	133

Дополнение 1. Хронический холецистит и желчнокаменная болезнь у беременных	134
Дополнение 2. Желчегонные средства (внеаудиторная студенческая работа).	138
Тема 11. Сестринская помощь при острых и хронических гепатитах. Цирроз печени.	139
Знания, умения.	139
Задания.	141
Клинические ситуационные задачи по теме «Сестринская помощь при острых и хронических гепатитах. Цирроз печени»	146
Дополнение 1. Вакцинация против вирусных гепатитов А и В.	151
Дополнение 2. Асцит. Пункция брюшной полости (абдоминальная пункция, лапароцентез, парацентез)	160
Тема 12. Сестринская помощь при хроническом панкреатите	166
Знания, умения.	166
Задания.	167
Клиническая ситуационная задача по теме «Сестринская помощь при хроническом панкреатите»	170
РАЗДЕЛ IV. СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПАТОЛОГИИ ПИЩЕВАРЕНИЯ У ДЕТЕЙ, А ТАКЖЕ У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА	173
Тема 13. Сестринская помощь при патологии пищеварения у детей	175
Знания, умения.	175
Задания.	176
Клиническая ситуационная задача по теме «Сестринская помощь при патологии пищеварения у детей».	179
Тема 14. Сестринская помощь при патологии пищеварения у пациентов пожилого и старческого возраста	181
Знания, умения.	181
Задания.	182
Клинические ситуационные задачи по теме «Сестринская помощь при патологии пищеварения у пациентов пожилого и старческого возраста»	186

Дополнение. Питание в пожилом возрасте. Составление меню-раскладки на один день (внеаудиторная работа студентов)	189
РАЗДЕЛ V. СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КИШЕЧНИКА.	195
Тема 15. Сестринская помощь при заболеваниях кишечника (целиакия, болезнь Крона, синдром раздраженного кишечника, хронический энтерит)	197
Знания, умения	197
Задания	201
Тестовые ситуационные задачи по теме «Целиакия»	205
Клинические ситуационные задачи по теме «Сестринская помощь при заболеваниях кишечника»	208
Дополнение. Диета при хроническом энтерите (№ 4, 4б, 4в)	212
РАЗДЕЛ VI. СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ С ХИРУРГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ	219
Тема 16. Введение в хирургию заболеваний органов пищеварения	221
Знания, умения	221
Задания	222
Клинические ситуационные задачи по теме «Введение в хирургию заболеваний органов пищеварения»	227
Дополнение. Нулевые хирургические столы	228
Тема 17. Сестринская помощь пациентам с синдромом «острого живота»	232
Знания, умения	232
Задания	233
Ситуационные задачи по теме «Сестринская помощь пациентам с синдромом “острого живота”»	237
Тема 18. Сестринская помощь пациентам с гнойно-септическими заболеваниями органов брюшной полости	241
Знания, умения	241
Задания	242

Клинические ситуационные задачи по теме «Сестринская помощь пациентам с гнойно-септическими заболеваниями органов брюшной полости»	248
Тема 19. Сестринская помощь пациентам с грыжами брюшной стенки и острой кишечной непроходимостью	251
Знания, умения	251
Задания	252
Клинические ситуационные задачи по теме «Сестринская помощь пациентам с грыжами брюшной стенки и острой кишечной непроходимостью»	259
Тема 20. Сестринская помощь пациентам с хирургическими заболеваниями толстой и прямой кишки	264
Знания, умения	264
Задания	265
Клинические ситуационные задачи по теме «Сестринская помощь пациентам с хирургическими заболеваниями толстой и прямой кишки»	271
Тема 21. Сестринская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями органов пищеварения	275
Знания, умения	275
Задания	276
Клинические ситуационные задачи по теме «Сестринская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями органов пищеварения»	283
Дополнение. Парентеральное питание	285
ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ	289
Тема 1. Современные подходы к организации сестринской помощи при заболеваниях органов пищеварения	291
Задания	291
Тема 2. Практические сестринские манипуляции	295
Задания	295
Тема 3. Сестринская помощь при заболеваниях полости рта	298
Задания	298
Клинические ситуационные задачи по теме «Сестринская помощь при заболеваниях полости рта».	298

Тема 4. Сестринская помощь при заболеваниях пищевода (гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь и ахалазия кардии)	303
Задания	303
Тестовые ситуационные задачи по теме «Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь»	303
Клинические ситуационные задачи по теме «Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь»	304
Клинические ситуационные задачи по теме «Ахалазия кардии»	307
Тема 5. Сестринская помощь при гастритах	312
Задания	312
Клинические ситуационные задачи по теме «Сестринская помощь при гастритах»	313
Тема 6. Сестринская помощь при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки	317
Задания	317
Клинические ситуационные задачи по теме «Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки»	318
Тема 7. Сестринская помощь при осложнениях язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки	326
Задания	326
Клинические ситуационные задачи по теме «Сестринская помощь при осложнениях язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки»	327
Тема 8. Сестринская помощь при дискинезиях желчевыводящих путей	331
Клиническая ситуационная задача по теме «Сестринская помощь при дискинезиях желчевыводящих путей»	331
Тема 9. Сестринская помощь при желчнокаменной болезни	335
Клинические ситуационные задачи по теме «Сестринская помощь при желчнокаменной болезни»	335

Тема 10. Сестринская помощь при холециститах.	338
Задания.	338
Клинические ситуационные задачи по теме «Сестринская помощь при холециститах»	338
Дополнение 2. Желчегонные средства	342
Тема 11. Сестринская помощь при острых и хронических гепатитах. Цирроз печени.	345
Задания.	345
Клинические ситуационные задачи по теме «Сестринская помощь при острых и хронических гепатитах. Цирроз печени»	345
Тема 12. Сестринская помощь при хроническом панкреатите . . .	351
Задания.	351
Клиническая ситуационная задача по теме «Сестринская помощь при хроническом панкреатите»	351
Тема 13. Сестринская помощь при патологии пищеварения у детей	353
Задания.	353
Клиническая ситуационная задача по теме «Сестринская помощь при патологии пищеварения у детей» . . .	353
Тема 14. Сестринская помощь при патологии пищеварения у пациентов пожилого и старческого возраста	361
Задания.	361
Клинические ситуационные задачи по теме «Сестринская помощь при патологии пищеварения у пациентов пожилого и старческого возраста»	361
Тема 15. Сестринская помощь при заболеваниях кишечника . . .	367
Задания.	367
Тестовые ситуационные задачи по теме «Целиакия»	367
Клинические ситуационные задачи по теме «Сестринская помощь при заболеваниях кишечника»	367
Тема 16. Введение в хирургию заболеваний органов пищеварения.	375
Задания.	375
Клинические ситуационные задачи по теме «Введение в хирургию заболеваний органов пищеварения»	375

Тема 17. Сестринская помощь пациентам с синдромом «острого живота»	380
Задания	380
Ситуационные задачи по теме «Сестринская помощь пациентам с синдромом “острого живота”»	380
Тема 18. Сестринская помощь пациентам с гнойно-септическими заболеваниями органов брюшной полости	386
Задания	386
Клинические ситуационные задачи по теме «Сестринская помощь пациентам с гнойно-септическими заболеваниями органов брюшной полости»	386
Тема 19. Сестринская помощь пациентам с грыжами брюшной стенки и острой кишечной непроходимостью	402
Задания	402
Клинические ситуационные задачи по теме «Сестринская помощь пациентам с грыжами брюшной стенки и острой кишечной непроходимостью»	402
Тема 20. Сестринская помощь пациентам с хирургическими заболеваниями толстой и прямой кишки	415
Задания	415
Клинические ситуационные задачи по теме «Сестринская помощь пациентам с хирургическими заболеваниями толстой и прямой кишки»	415
Тема 21. Сестринская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями органов пищеварения	424
Задания	424
Клинические ситуационные задачи по теме «Сестринская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями органов пищеварения»	424
ПРИЛОЖЕНИЯ	427
Приложение 1. Этический кодекс медицинской сестры России	429
Приложение 2. Внеаудиторная самостоятельная работа студентов	431
Литература	440
Электронные ресурсы	442

● Раздел I

A decorative horizontal line consisting of 25 small, light gray dots, starting from the left side of the page and extending across the width of the text area.

**ОБЩИЕ ВОПРОСЫ
ПАТОЛОГИИ ОРГАНОВ
ПИЩЕВАРЕНИЯ**

Чем более продвигается наука в изучении причин болезни, тем более выступает то общее положение, что предупреждать болезни гораздо легче, чем лечить их.

И.И. Мечников

- ▶ **Тема 1.** Современные подходы к организации сестринской помощи при заболеваниях органов пищеварения.
- ▶ **Тема 2.** Практические сестринские манипуляции.

Знания, умения

После изучения данного раздела обучающийся должен:

— **знать:**

- основные этапы развития гастроэнтерологии;
- анатомо-физиологические особенности органов пищеварения;
- и понимать причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента при заболеваниях в гастроэнтерологии;
- организацию и методы оказания сестринской помощи пациентам с патологией системы пищеварения;

— **уметь:**

- готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
- консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств (ЛС);
- осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
- консультировать пациента и его окружение по лечебному питанию;
- применять методы психотерапии.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ СЕСТРИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ



Сестра должна иметь тройную квалификацию: сердечную — для понимания больного, научную — для понимания болезни, техническую — для ухода за больными.

Флоренс Найтингейл

ЗНАНИЯ, УМЕНИЯ

После изучения данной темы обучающийся должен:

— **знать:**

- основные задачи медицинской сестры в гастроэнтерологическом отделении;
- содержание понятия «уход за больными»;
- классификацию методов обследования пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта (ЖКТ);
- основные методы обследования пациентов с заболеваниями ЖКТ;
- дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями ЖКТ;
- алгоритм субъективного обследования пациентов с заболеваниями ЖКТ;
- лабораторные показатели, имеющие наибольшее значение при обследовании пациентов с заболеваниями ЖКТ;
- пути введения ЛС;
- приоритетные факторы риска (ФР) развития патологии органов пищеварения;
- наиболее опасные ФР при патологии органов пищеварения;
- правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса;

— **уметь:**

- осуществлять сестринский уход за пациентами при различных заболеваниях и состояниях;
- выявлять у пациента нарушенные проблемы и потребности;
- применять ЛС в соответствии с правилами их использования;
- оказывать паллиативную помощь пациентам.

На рис. 1.1 представлены анатомия органов пищеварения и их заболевания.

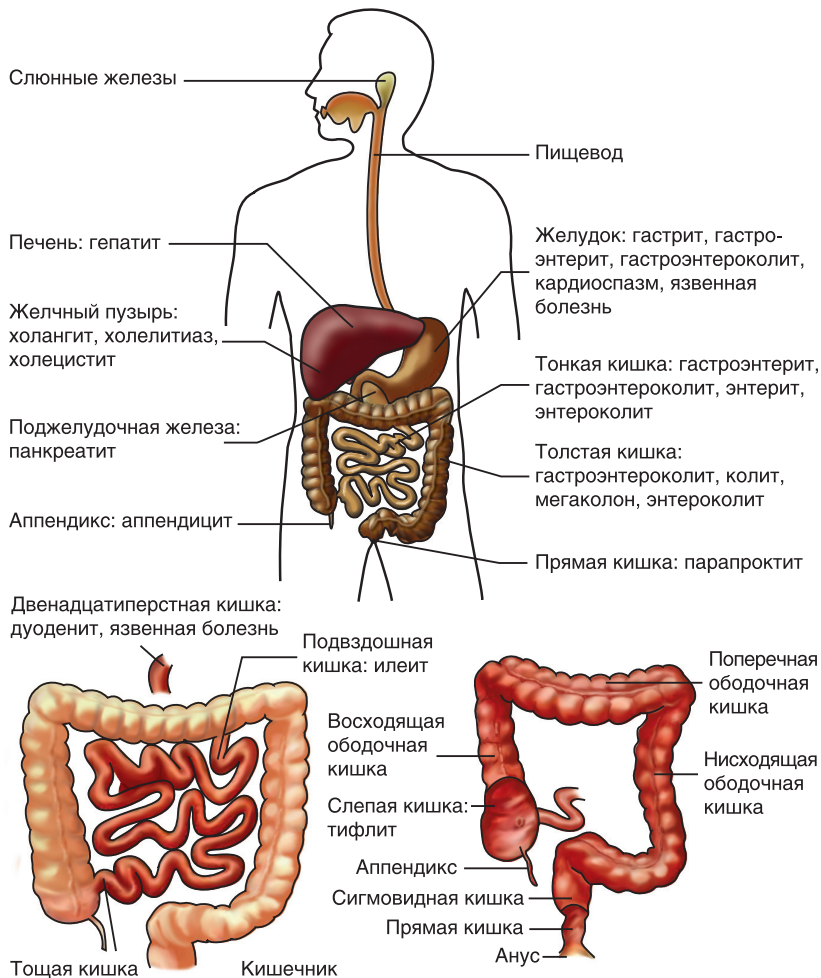


Рис. 1.1. Анатомия органов пищеварения и их заболевания

ЗАДАНИЯ

ЗАДАНИЕ 1. ТЕСТЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ

Выберите один или несколько правильных ответов.

I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

- Области клинической медицины, изучающие заболевания органов пищеварения:
 - гематология;
 - гастроэнтерология;
 - проктология;
 - кардиология.
- Основные функции системы пищеварения:
 - секреторная;
 - моторно-эвакуаторная (двигательная);
 - всасывательная;
 - защитная.
- Определяющие положения в «Этическом кодексе медицинской сестры»:
 - гуманность и милосердие;
 - профессиональная компетентность;
 - медицинская сестра обязана хранить профессиональную тайну;
 - медицинская сестра не вправе нарушать древнюю этическую заповедь «Не навреди».
- Выдающиеся всемирно известные медицинские сестры:
 - Флоренс Найтингейл;
 - Вирджиния Хендерсон;
 - Даша Севастопольская;
 - Е.М. Огнева¹.

II. СЕСТРИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ

- Медицинская сестра гастроэнтерологического отделения регулярно следит за:
 - соблюдением пациентом двигательного режима;
 - регулярным опорожнением кишечника;

¹ О Даше Севастопольской и Е.М. Огневой можно прочитать в статье Р.Г. Сединкиной «Образ медицинской сестры в изобразительном искусстве» // Сестринское дело. 2013. № 4. С. 20–22. В галерее художника А. Шилова представлен портрет медицинской сестры Е.М. Огневой.

- в) соблюдением лечебно-охранительного режима в отделении;
 - г) всем перечисленным.
6. Суточный диурез — это:
- а) соотношение выпитой и выделенной жидкости за сутки;
 - б) количество мочи, выделенное больным за сутки;
 - в) количество жидкости, выпитое больным за сутки;
 - г) количество мочи, выделенное больным за день.
7. Нормальный суточный диурез в среднем составляет:
- а) 700 мл;
 - б) 3000 мл;
 - в) 1500 мл;
 - г) 5000 мл.
8. Водный баланс — это соотношение выпитой и выделенной жидкости. Сколько выпитой за сутки жидкости выделяется с мочой в норме:
- а) 50%;
 - б) 100%;
 - в) 75%;
 - г) 60%.
9. Каково в норме систолическое артериальное давление (АД):
- а) 80–100 мм рт.ст.;
 - б) 90–120 мм рт.ст.;
 - в) 100–140 мм рт.ст.;
 - г) 110–160 мм рт.ст.
10. Каково в норме диастолическое АД:
- а) 50–60 мм рт.ст.;
 - б) 70–90 мм рт.ст.;
 - в) 60–90 мм рт.ст.;
 - г) 90–100 мм рт.ст.
11. Каково в норме пульсовое давление:
- а) 30–40 мм рт.ст.;
 - б) 60–70 мм рт.ст.;
 - в) 80–90 мм рт.ст.;
 - г) 90–100 мм рт.ст.

III. СЕСТРИНСКИЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА

12. Психологические аспекты проведения беседы (расспроса) медицинской сестры с пациентом:
- а) представиться перед началом беседы, сообщить цель беседы;
 - б) проводить беседу в теплой неофициальной обстановке;

- в) можно сказать пациенту: «Лучше расспросите обо всем врача»;
г) необходимо быть спокойной и терпеливой.
13. Первичная оценка состояния пациента включает:
- а) определение антропометрических данных;
 - б) оценку показателей гемодинамики;
 - в) сбор информации у пациента;
 - г) дополнительные методы обследования больных.
14. Расспрос пациента медицинской сестрой — это метод:
- а) субъективный;
 - б) объективный;
 - в) дополнительный;
 - г) необязательный.
15. Медицинская сестра не может:
- а) выполнять манипуляции;
 - б) оказывать психологическую помощь;
 - в) назначать лечение;
 - г) обучать пациента и его семью.
16. Охарактеризуйте основные цели сестринской помощи:
- а) определение очередности мероприятий ухода;
 - б) установление характера заболевания;
 - в) удовлетворение основных потребностей организма больного;
 - г) назначение лечения.
17. Основные действия медицинской сестры:
- а) привлечение других членов бригады;
 - б) обучение пациента и его семьи элементам ухода;
 - в) выполнение назначений врача;
 - г) выявление проблем пациента.
18. К субъективным методам сестринского обследования относят:
- а) знакомство с данными медицинской карты;
 - б) расспрос пациента;
 - в) измерение АД;
 - г) определение наличия отеков;
 - д) снятие электрокардиограммы (ЭКГ).
19. Медицинская сестра должна определять частоту дыхательных движений (ЧДД) у больных. Какие показатели принято считать нормальными для взрослого человека:
- а) 10–12 в минуту;
 - б) 16–18 в минуту;
 - в) 18–20 в минуту;
 - г) 20–40 в минуту.

20. Подсчет дыхательных движений проводят:
- а) после нагрузки;
 - б) после пробуждения;
 - в) во время сна;
 - г) в спокойном состоянии.
21. Основные средства профилактики пролежней:
- а) резиновый круг без наволочки, бриллиантовый зеленый;
 - б) настойка йода, судно;
 - в) камфора (Камфорный спирт[♦]), уксус, водка, чистое белье;
 - г) резиновый круг в наволочке, гофрированный матрас с подогревом, камфора (Камфорный спирт[♦]).

IV. ВЫЯВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ ПРОБЛЕМ ПАЦИЕНТА

22. Проблемы, которые медицинская сестра выявляет у пациента:
- а) настоящие;
 - б) приоритетные;
 - в) потенциальные;
 - г) все вышеперечисленное.
23. Заключительный этап сестринской помощи:
- а) определение приоритетных проблем;
 - б) оценка результатов сестринского вмешательства;
 - в) осмотр пациента;
 - г) обучение родственников.
24. Страх — это проблема:
- а) физическая;
 - б) психологическая;
 - в) социальная;
 - г) духовная.
25. Боль — это проблема:
- а) физическая;
 - б) психологическая;
 - в) социальная;
 - г) духовная.
26. У пациента в течение 48 ч отсутствует стул. Это проблема:
- а) физиологическая;
 - б) эмоциональная;
 - в) потенциальная;
 - г) настоящая.

27. Пациент доставлен машиной скорой медицинской помощи (СМП) в гастроэнтерологическое отделение непосредственно с работы. Он волнуется, что его жена не знает об этом. Это проблема:
- а) психологическая;
 - б) настоящая;
 - в) социальная;
 - г) потенциальная.

V. УЧАСТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДАХ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ

28. Подготовка пациента к ультразвуковому исследованию (УЗИ) брюшной полости включает:
- а) разъяснение сущности исследования, психологическую подготовку пациента;
 - б) очистительную клизму;
 - в) промывание желудка;
 - г) проведение бронхоскопии.
29. Подготовка пациента к рентгенографии грудной клетки:
- а) вечером накануне исследования сделать пациенту клизму;
 - б) дать пациенту утром перед исследованием выпить 100 мл бария сульфата (Бария сульфат для рентгеноскопии*);
 - в) рекомендовать пациенту опорожнить мочевой пузырь;
 - г) объяснить пациенту суть исследования.
30. Подготовка пациента к рентгенографии желудка (рис. 1.2):
- а) вечером — легкий ужин, утром — натощак;
 - б) вечером и утром — очистительная клизма, утром — сифонная клизма;
 - в) утром — сифонная клизма;
 - г) за 3 дня до исследования исключить железосодержащие продукты.



Рис. 1.2. Рентгеноконтрастное исследование желудка и двенадцатиперстной кишки [метод позволяет оценить форму, величину желудка, а также выявить язву, опухоль и другие патологические изменения; контраст (бариевая взвесь) вводится перорально]

31. Колоноскопия — это эндоскопическое исследование (рис. 1.3):

- а) тонкого кишечника;
- б) толстого кишечника;
- в) желчных путей;
- г) прямой кишки.

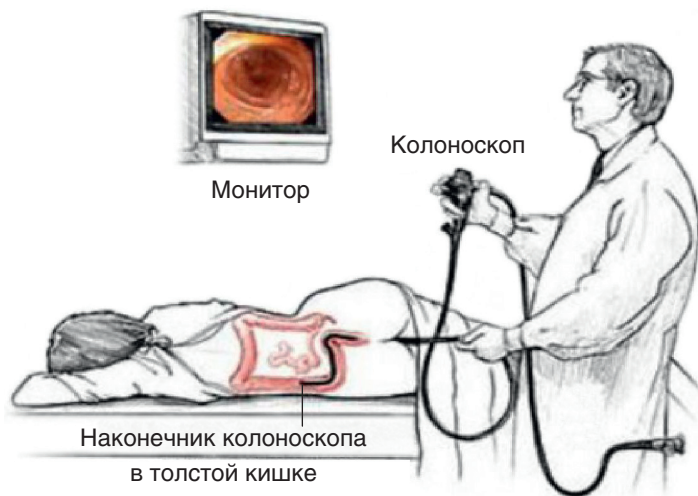


Рис. 1.3. Колоноскопия

32. Колоноскопия — это исследование толстого кишечника:

- а) эндоскопическим методом;
- б) рентгенологическим методом;
- в) функциональным методом;
- г) телеметрическим методом.

33. Ирригоскопия — это рентгенологическое контрастное исследование:

- а) пищевода;
- б) желудка;
- в) тонкого кишечника;
- г) толстого кишечника.

34. Подготовка пациента к ирригоскопии:

- а) вечером — легкий ужин, утром — исследование натощак;
- б) накануне и утром — очистительная клизма;
- в) за 3 дня исключить железосодержащие продукты;
- г) накануне исследования принимать макрогол (Фортранс[®]) по схеме.

35. Подготовка пациента к колоноскопии:
- а) вечером и утром — очистительная клизма;
 - б) вечером и утром — дважды очистительная клизма;
 - в) клизма не нужна;
 - г) специальную подготовку не проводят.
36. Ректороманоскопия — это метод (рис. 1.4):
- а) эндоскопический;
 - б) рентгенологический;
 - в) телеметрический;
 - г) функциональный.

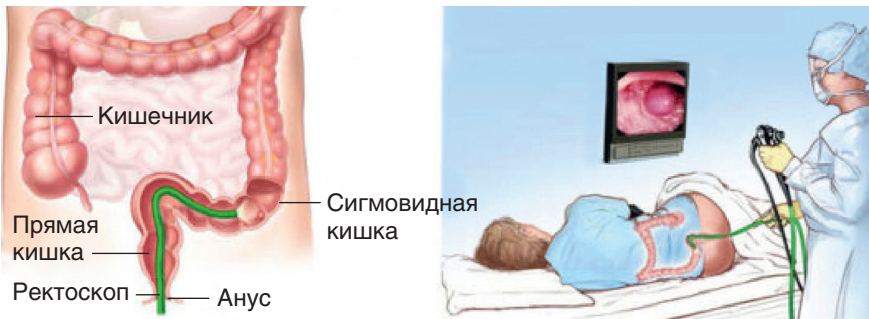
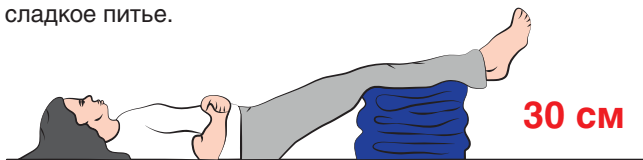


Рис. 1.4. Ректороманоскопия

VI. СЕСТРИНСКАЯ НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

37. Алгоритм (последовательность действий) оказания помощи при одышке:
- а) уложить больного с приподнятым изголовьем, расстегнуть стесняющую одежду;
 - б) открыть окно или форточку (зимой укрыть больного);
 - в) вызвать врача;
 - г) начать оксигенотерапию.
38. Первая помощь при обмороке (рис. 1.5):
- а) дать кислород, придать пациенту возвышенное положение, расстегнуть одежду;
 - б) усадить пациента, дать приток свежего воздуха;
 - в) усадить пациента, побрызгать в лицо водой, дать понюхать 10% раствор аммиака (нашатырный спирт);
 - г) уложить пациента в горизонтальном положении с приподнятыми конечностями, побрызгать в лицо водой, дать понюхать 10% раствор аммиака (нашатырный спирт).

- Пострадавшего нужно уложить с опущенным головным концом (приподнять ноги, подложив одежду, сумки и т.п.).
- Расстегнуть стесняющую одежду, дать доступ свежему воздуху.
- Вату смочить нашатырным спиртом и поднести к носу на 1–2 вдоха. При отсутствии нашатырного спирта можно растереть ушные раковины, похлопать по щекам, обрызгать лицо водой.
- После восстановления сознания дать теплое, сладкое питье.



!!! Если пострадавший не приходит в сознание больше 5 мин или отмечается асимметрия лица, необычный характер дыхания, срочно вызвать скорую помощь.

Рис. 1.5. Первая помощь при обмороке

39. При взятии крови больной потерял сознание. АД 105/60 мм рт.ст., пульс частый, дыхание поверхностное. Это:

- а) шок;
- б) обморок;
- в) коллапс;
- г) инфаркт миокарда.

ЗАДАНИЕ 2

Расскажите о заслугах медицинских сестер Флоренс Найтингейл и Вирджинии Хендерсон перед мировым сестринским сообществом.

ЗАДАНИЕ 3

Какой метод исследования представлен на рис. 1.6?

ЗАДАНИЕ 4

Расскажите об информативности ультразвукового исследования брюшной полости и алгоритме подготовки к нему.



Рис. 1.6.

ЗАДАНИЕ 5

Какой метод исследования изображен на рис. 1.7?

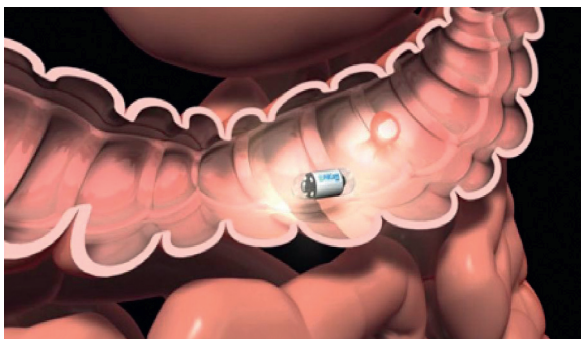


Рис.1.7. Видеокапсула в толстой кишке

ЗАДАНИЕ 6

К тестовому заданию 26: что может сделать в этой ситуации медицинская сестра?

ЗАДАНИЕ 7

Какие клизмы можно сделать представленными инструментами (рис. 1.8, 1.9)?



Рис. 1.8. Грушевидные баллоны



Рис. 1.9. Резиновая кружка Эсмарха

ПРАКТИЧЕСКИЕ СЕСТРИНСКИЕ МАНИПУЛЯЦИИ



Медсестра — это ноги больного, глаза ослепшего, опора ребенку и старику, источник знаний и уверенность для молодой матери, уста тех, кто слишком слаб или погружен в себя, чтобы говорить.

Вирджиния Хендерсон,
американская медицинская сестра
и преподаватель, 1961 г.

ЗНАНИЯ, УМЕНИЯ

После изучения данной темы обучающийся должен:

— **знать:**

- документ, который должен подписать пациент перед исследованием;
- сроки, в которые доставляют анализы мочи и кала в лабораторию;
- как необходимо проинструктировать пациента о подготовке к сдаче анализа кала на скрытую кровь;
- что обязана обеспечить медицинская сестра пациенту при выполнении любой манипуляции или процедуры;
- какие методы исследования относят к инвазивным;
- функции медицинской сестры при проведении инвазивных методов исследования;

— **уметь:**

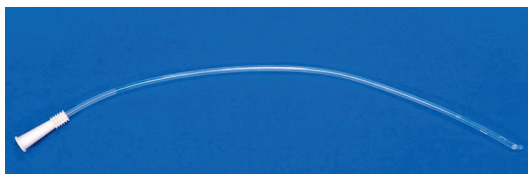
- предоставлять информацию в понятном для пациента виде, объясняя ему суть вмешательств;
- осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса;
- выполнять сбор биологических жидкостей для лабораторных исследований;
- оформлять направление в лабораторию на анализ;
- подготовить оснащение к каждому исследованию;
- осуществлять постановку клизм;
- проводить зондовые процедуры;
- осуществлять помощь в подготовке пациентов к эндоскопическим и рентгеноскопическим исследованиям.

ЗАДАНИЯ

ЗАДАНИЕ 1. ТЕСТЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Кровь на биохимические анализы берут:
 - а) утром натощак;
 - б) после завтрака;
 - в) в любое время суток;
 - г) перед обедом.
2. Для исследования мочи по методу Нечипоренко ее собирают:
 - а) за 24 ч;
 - б) за 10 ч;
 - в) за 3 ч;
 - г) среднюю порцию мочи.
3. Продолжительность сбора анализа мочи по Зимницкому:
 - а) за 24 ч;
 - б) за 10 ч;
 - в) за 8 ч;
 - г) за 3 ч.
4. Кал для исследования на простейшие доставляют в лабораторию:
 - а) в течение дня;
 - б) через 3 ч;
 - в) через 1 ч
 - г) немедленно (теплым).
5. При метеоризме пациенту вводят газоотводную трубку (рис. 2.1, 2.2) на глубину:
 - а) 50 см;
 - б) 20–30 см;
 - в) 10–12 см;
 - г) 2–4 см.
6. Газоотводную трубку нельзя оставлять в кишечнике надолго, поскольку:
 - а) могут образоваться пролежни в стенке кишечника;
 - б) это утомит больного;
 - в) закончится лечебный эффект;
 - г) заканчивается ее стерильность.
7. Для постановки гипертонической клизмы (рис. 2.3) медицинская сестра готовит раствор:
 - а) 10% раствор натрия хлорида;
 - б) 5% раствор магния сульфата;

**Рис. 2.1.** Газоотводная трубка**Рис. 2.2.** Катетер

- в) 2% раствор натрия гидрокарбоната;
 - г) 0,9% раствор натрия хлорида.
8. Перед лекарственной клизмой за 30–40 мин медицинская сестра поставит пациенту:
- а) гипертоническую клизму;
 - б) очистительную клизму;
 - в) сифонную клизму;
 - г) газоотводную трубку.
9. После лекарственной клизмы пациент должен находиться в постели:
- а) 6–8 ч;
 - б) 4–6 ч;
 - в) 2–3 ч;
 - г) не менее 1 ч.

**Рис. 2.3.** Грушевидные баллоны

10. При постановке очистительной клизмы наконечник вводят на глубину:
- а) 40 см;
 - б) 20 см;
 - в) 10–12 см;
 - г) 2–4 см.
11. Одно из показаний для постановки сифонной клизмы (рис. 2.4):
- а) рак прямой кишки;
 - б) подозрение на кишечную непроходимость;
 - в) запоры у больного с массивными отеками;
 - г) воспаление прямой кишки.

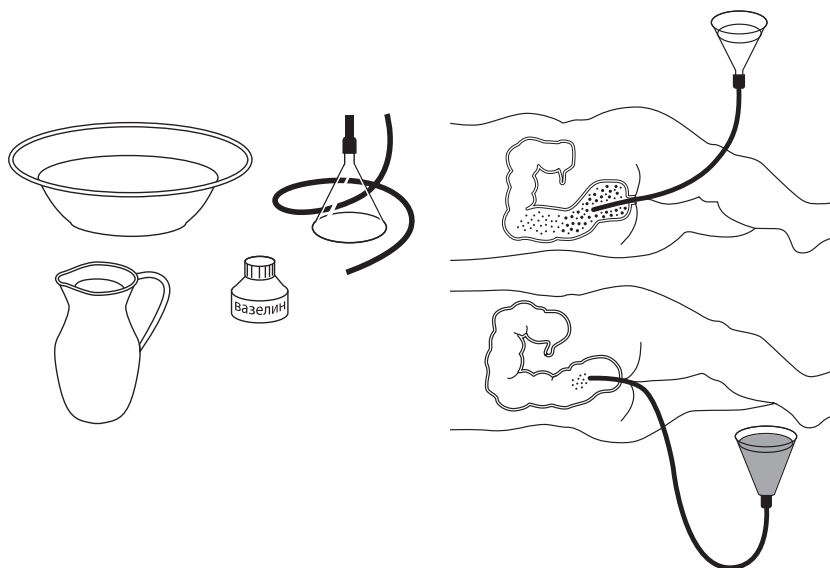


Рис. 2.4. Сифонная клизма

12. При постановке сифонной клизмы зонд вводят на глубину:
- а) 50–60 см;
 - б) 30–40 см;
 - в) 10–12 см;
 - г) 5–10 см.
13. Для сифонной клизмы готовят воду в количестве:
- а) 20 л;
 - б) 15 л;
 - в) 8–10 л;
 - г) 1,5–2 л.

14. Подготовка перед ректороманоскопией включает:
- а) премедикацию;
 - б) измерение температуры в прямой кишке;
 - в) прием внутрь контрастного вещества;
 - г) очистительную клизму вечером и утром.
15. Подготовка к фиброэзофагогастродуоденоскопии (ФЭГДС) включает:
- а) очистительную клизму утром и вечером;
 - б) применение газоотводной трубки;
 - в) промывание желудка перед исследованием;
 - г) исследование проводят натощак.
16. Для промывания желудка взрослому человеку готовят чистую воду в количестве и температурой (рис. 2.5):
- а) 10 л, 20–22 °С;
 - б) 3 л, 37–38 °С;
 - в) 1 л, 40–45 °С;
 - г) 0,5 л, 4–6 °С.
17. Формула определения глубины желудочного зонда при промывании желудка:
- а) рост – 100 см;
 - б) рост – 80 см;
 - в) рост – 50 см;
 - г) рост – 1/2 роста.



Рис. 2.5. Промывание желудка изотоническим раствором натрия хлорида или 0,5% раствором натрия гидрокарбоната (1 чайная ложка пищевой соды на 1 л воды): а – схема; б – методика промывания желудка

18. При подготовке пациента к анализу кала на скрытую кровь следует отменить препараты:
- а) железа;
 - б) магния;
 - в) калия;
 - г) кальция.
19. Подготовка пациента к анализу кала на скрытую кровь:
- а) накануне исследования — легкий ужин;
 - б) накануне исследования — легкий ужин, утром — очистительная клизма;
 - в) в течение 3 дней до исследования исключить из пищи железосодержащие продукты, не чистить зубы при кровоточивости десен;
 - г) специальной подготовки не требуется.
20. При подготовке пациента к анализу кала на скрытую кровь из питания за 3 дня следует исключить:
- а) манную кашу;
 - б) молоко;
 - в) мясо;
 - г) черный хлеб.
21. Информацию о секреторной функции желудка получают с помощью:
- а) общего анализа кала;
 - б) желудочного зондирования;
 - в) рентгенологического исследования;
 - г) дуоденального зондирования.
22. Подготовка пациента к желудочному зондированию:
- а) вечером — легкий ужин, утром — натошак;
 - б) вечером — очистительная клизма;
 - в) вечером и утром — очистительная клизма;
 - г) утром — сифонная клизма.
23. Эндоскопическое исследование пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки (ДПК) — это:
- а) ирригоскопия;
 - б) колоноскопия;
 - в) ректороманоскопия;
 - г) фиброэзофагогастродуоденоскопия.
24. При подготовке пациента к ФЭГДС очистительную клизму:
- а) ставят вечером накануне исследования;
 - б) ставят утром в день исследования;
 - в) ставят вечером и утром;
 - г) не ставят.

25. Для стимуляции желудочной секреции при ФЭГДС используют:
- а) гистамин;
 - б) растительное масло;
 - в) бария сульфат;
 - г) магния сульфат.
26. Наиболее эффективные стимуляторы желудочной секреции:
- а) капустный отвар;
 - б) мясной бульон;
 - в) пробный завтрак;
 - г) гистамин.
27. Парентеральный раздражитель желудочной секреции вводят:
- а) через зонд;
 - б) внутривенно;
 - в) внутримышечно;
 - г) подкожно.

ЗАДАНИЕ 2

Как вы понимаете суть инвазивных методов исследования? Какие вы знаете инвазивные и неинвазивные методы исследования?

Распределите приведенные ниже исследования и манипуляции на две группы: А — инвазивные, Б — неинвазивные.

- Взятие крови для биохимического исследования.
- Сифонная клизма.
- Взятие мочи для исследования.
- Эндоскопическое исследование прямой кишки.
- ЭКГ.
- Колоноскопия.
- Введение ЛС с помощью клизм.
- Обработка пролежней.
- Подмывание больного после опорожнения.
- Термометрия.

ЗАДАНИЕ 3

Ответьте на вопросы.

1. В чем заключается принципиальное отличие газоотводной трубки от катетера (см. рис. 2.1–2.2)?
2. На каком принципе основана сифонная клизма (см. рис. 2.4)?
3. Какая еще одна сестринская процедура основана на этом же принципе?

ЗАДАНИЕ 4

Ответьте на вопрос.

Можно ли сделать гипертоническую клизму представленными на рис. 2.3 грушевидными баллонами?

ЗАДАНИЕ 5

Ответьте на вопросы.

1. Почему нельзя принимать препараты железа перед исследованием кала на скрытую кровь?
2. Что вы знаете о парентеральных раздражителях желудочной секреции?
3. Какой прибор изображен на рис. 2.6?



Рис. 2.6.