



**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА
ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ**

Дисциплина: Сестринское дело в терапии

Тема занятия: «Сестринский процесс при инфаркте миокарда».

Специальность: 0302000 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

Шифр и наименование специальности

Квалификация: 0302033 - МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

Шифр и наименование специальности

Курс 3

Семестр: 5,6

Составили:

Преподаватель

_____ **Айтахунов К.Х.**

Подпись *ФИО*

«5» сентября 2020 г.

Рассмотрено

**на ЦМК «Специальных дисциплин»
протокол № _____ от _____ 2020 г**

_____ **Атагарова М.У.**

Подпись *ФИО*

ТЕМА: «Сестринский процесс при инфаркте миокарда».

ЦЕЛИ ЗАНЯТИЯ: формировать знания у обучающихся по основным принципам диагностики неотложных состояний в терапии, формировать и развивать навыки по оказанию помощи при различных неотложных состояниях, совершенствовать навыки коммуникации с пациентами.

ОБУЧАЮЩИЕ:

1. Формировать у обучающихся умение применять практически полученную и освоенную информацию по оказанию помощи пациентам с инфарктом миокарда.
2. Активизировать мыслительную деятельность обучающихся путём поиска решения возникших проблем в процессе работы с пациентами с применением метода кейс-стади.
3. Обучить сопоставлять клинические данные с целью постановки диагноза и определить тактику в соответствии с протоколами и приказами МЗ РК.
4. Обеспечить компетентный подход обучающихся по ведению пациентов с инфарктом миокарда.

РАЗВИВАЮЩИЕ:

1. Формировать у обучающихся умение осуществлять связь теоретических знаний с применением их в практической деятельности.
2. Формировать клиническое мышление, умение работать в команде – «малой группе». Использовать имеющуюся информацию для решения поставленных проблем в заданном кейсе по исследованию пациентов, выявлению угрожающих состояний при инфаркте миокарда.
3. Развивать чувство ответственности, добросовестности, аккуратности.
4. Развивать у обучающихся умение последовательно выполнять задания.
5. Развивать нравственно-этические качества обучающихся через предмет.

ВОСПИТАТЕЛЬНЫЕ:

1. Соблюдать технику безопасности, предусмотренную при прохождении данной темы.
2. Воспитывать доброжелательное и бережное отношение друг к другу и окружающим.
3. Формировать чувство ответственности к выполняемой работе.
4. Воспитывать ответственное отношение к наглядным пособиям.

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ: 270 минут

ТИП ЗАНЯТИЯ: практическое симуляционное занятие.

МЕТОД ОБУЧЕНИЯ: интерактивный метод CBL, TBL, PBL.

МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ: кабинет узкоспециальных дисциплин

РЕСУРСЫ:

- плакаты,
- тесты,
- медицинский инструментарий,

- манекены,
- слайды.

МЕЖПРЕДМЕТНЫЕ СВЯЗИ: а) анатомия, физиология, ОСД.

ВНУТРИПРЕДМЕТНЫЕ СВЯЗИ: Особенности сестринского обследования при заболеваниях органов кровообращения.

ХРОНОКАРТА ЗАНЯТИЯ

№ п/п	НАЗВАНИЕ РАЗДЕЛА УРОКА	Время в минутах
1.	Организационный момент	2
2.	Актуализация опорных знаний (программ контроль)	35
3.	Объяснение и демонстрация техники выполнения практических работ	30
4.	Методические установка: обсуждение кейса, проблем пациента, поиск решения проблем пациента, практическое применение решения проблемы. Правила работы в команде	10
5.	Разминка: деление на команды и получение стандартов и заданий, рабочего места	13
6.	Самостоятельная работа малыми группами	160
	1 «команда»: определение и решение проблемы кейса, выполнение стандартов, определяют эффективность и правильность действий	
	2 «команда»: определение и решение проблемы кейса, выполнение стандартов, определяют эффективность и правильность действий	
	3 «команда» - определение и решение проблемы кейса, выполнение стандартов, определяют эффективность и правильность действий	
	4 «команда» - определение и решение проблемы кейса, выполнение стандартов, определяют эффективность и правильность действий	
	Обобщение заданий с демонстрацией оказания неотложной помощи. Общая дискуссия	40
	Рефлексия	5
7	Обратная связь в виде решения задач и интерактивной викторины, оценка командам	33
8	Задание на дом	2
9	Итого	270

ХОД УРОКА:

1. Организационный момент: проверка присутствующих, готовность обучающихся и аудитории к занятию.

2. Актуализация опорных знаний письменный программ- контроль по теме «Особенности сестринского обследования при заболеваниях органов кровообращения»;
3. Объяснение и демонстрация техники выполнения практической работы по темам в «команде» по 3 обучающихся: это позволяет вовлечь каждого обучающегося в объём работы;
4. Обучающиеся сами работают над темой, преподаватель не участвует в обсуждении, он только наблюдает, но в нужный момент вносит коррективы, где необходимо.
5. Обучающийся может отвлечься от основной темы для нахождения верного ответа.
6. Предоставляется свобода действий в поиске ответов.
7. Обучающийся показывает свое понимание темы в рамках изученного им материала. Это предоставляет возможность для преподавателя оценить, насколько правильно усвоен материал занятия.
8. Во время обсуждения преподаватель и команда в целом имеют возможность разъяснить непонятные моменты.
9. Методическая установка для самостоятельной работы: преподаватель показывает подготовку рабочего места и правила соблюдения техники безопасности в каждой «команде».
10. Разминка: Знакомство с кейсом, обучающиеся получают дидактический материал в виде опорных конспектов и профессиональных стандартов, делятся на команды по 3 - 4 человека и получают задания
 - А) этап определения проблемы в заданном кейсе – для каждой команды;
 - Б) этап решения проблемы для группы. Участники сами работают над проблемой: выясняют жалобы, собирают анамнез. В процессе поиска решения проблемы: постановка диагноза, определения объёма неотложной помощи, необходимые ресурсы – обучающиеся предоставляется свобода действий:
 - обучающиеся обсуждают роль каждого члена в команде при выполнении неотложной помощи пациенту;
 - во время обсуждения преподаватель и команда в целом имеют возможность разъяснить непонятные моменты.
 - В) этап применения решения проблемы кейса: команда демонстрирует неотложную помощь и обосновывает действия.Самостоятельная работа: преподаватель наблюдает за выполнением практических навыков обучающимися и контролирует использование времени на решение поставленных задач каждым членом команды, взаимодействие и слаженность работы команды.
11. Для оценки работы команды каждая «малая группа» демонстрирует свой вариант решения проблемы кейса.

12. Общая дискуссия, разбор каждого варианта решения кейса и демонстрация навыков каждой командой.

- Рефлексия: обучающиеся оценивают свою работу в команде.
- Оценка работы обучающихся с комментарием:

№	Ф И О	Тестовое задание	Выполнение стандарта	Коммуник навыки	Общая оценка
1	XXXXXXXXXX	5	5	4	5

- Обратная связь: обучающиеся должны ответить на вопросы –

А) где, когда и как необходимо применить полученные знания и умения в практической работе?

Б) как прошло обучение в команде?

В) какие вопросы возникли в процессе обучения?

13. Задание на дом:

- а) конспект-лекция;
- б) стандарты

По окончании изучения темы обучающийся должен :

- выявить симптоматику, характерную для острого инфаркта миокарда, нарушениях сердечного ритма;
- оказывать помощь при этих состояниях;
- следить за состоянием пациента.

Кейс: мужчина 45 лет обратился с жалобами на приступ сильнейшей давящей боли за грудиной, иррадиирующей в левое плечо, предплечье, лопатку, не снимающейся нитроглицерином, одышка, резкая слабость, сердцебиение, страх смерти.

При оказании помощи кейс может изменяться: состояние ухудшилось, АД снизилось до 90/60 ,одышка усилилась, холодный пот и т.д.

Установка к кейсу:

1. Определите состояние пациента затратив минимальное время;
2. Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента;
3. Соберите анамнез;
4. Дайте обоснование тяжести состояния;
5. Изучить последовательность действий алгоритма оказания неотложной помощи;
6. Обсудите тактику по оказанию неотложной помощи;

7. Внутри команды распределить ответственных за: измерение АД, снятие ЭКГ, подготовку медикаментов, шприцев, системы для внутривенной инфузии;
8. Последовательно выполнять необходимые действия по алгоритму;
9. Назвать критерии эффективности оказываемой помощи;
10. Дайте оценку работы команды и каждого участника.

Ожидаемый результат решения кейса:

1. Развить знания о патологических состояниях во время инфаркта миокарда;
2. Сформировать умение оценивать состояния пациента;
3. Определять проблемы пациента и оперативно реагировать на полученную информацию;
4. Владеть навыками оказания неотложной помощи;
5. Взаимодействовать в команде.

А) Этап определения проблемы кейса;

- сбор анамнеза;
- оценка состояния пациента;
- определение тяжести выявленного состояния пациента.

Б) Этап решения проблемы: обучающие обсуждают в команде наличие признаков тяжести пациента, определяют АД, пульс, ЧДД, снятие ЭКГ, другие симптомы, ставят диагноз, определяют тактику ведения.

В) этап применения решения проблемы кейса: обучающиеся разыгрывают клиническую картину инфаркта миокарда;

- определяют место каждого члена команды в решении кейса;
- готовят необходимые ресурсы для оказания помощи;
- устанавливают ответственных за выполнение определённых действий, предусмотренных алгоритмом оказания помощи;
- оказывают помощь, обосновывая действия;
- обсуждают эффективность начатого лечения (критерии).

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Доврачебная помощь при инфаркте миокарда (болевая форма)

Информация:

- Приступ сильнейшей давящей боли за грудиной, иррадиирующей в левое плечо, предплечье, лопатку, эпигастральную область, не снимающейся нитроглицерином; одышка, резкая слабость, сердцебиение, перебои в работе сердца, страх смерти.
- Бледность, цианоз кожи, холодный пот, снижение АД. Пульс частый, малый.

Тактика медицинской сестры

Действия Обоснование

Вызвать врача («Скорую помощь») через посыльного. Для оказания квалифицированной помощи.

Обеспечить абсолютный физический и психический покой, успокоить.

Психоэмоциональная разгрузка.

Уложить на спину с высоким изголовьем. Обеспечение комфортного состояния.

Поставить горчичники на область грудины или втереть нитромазь в кожу области сердца. Уменьшение гипоксии миокарда, отвлекающая процедура.

Повторить прием 1 таблетки нитроглицерина (до 3 таблеток) под язык (0,0005) с перерывом 5 минут. Уменьшение гипоксии миокарда.

Измерить АД, подсчитать пульс, ЧДД. Контроль состояния.

Дать 100%-ный увлажненный кислород. Уменьшить гипоксию сердечной мышцы и мозга.

При сверхчастых сокращениях сердца (пульс 150 и более) сделать: имитацию вдоха и выдоха с замкнутой голосовой щелью; провокацию рвотного

рефлекса (надавить пальцем на корень языка);

обеспечить прием 40-60 капель корвалола или валокардина. Для снятия приступа сердцебиения.

Снять ЭКГ, подключить к кардиомонитору. Контроль состояния.

Подготовить аппаратуру, инструментарий, медикаменты:

систему для внутривенного вливания, шприцы для в/в, в/м и п/к введения препаратов, жгут, аппарат ЭКГ, кардиомонитор, пульсоксиметр, дефбрилятор, мешок Амбу;

фентанил, дроперидол, морфин, омнопон, промедол, димедрол, реланиум (амп.), 50% раствор анальгина - 2 мл (амп.), 40% раствор глюкозы - 20 мл (амп.), преднизолон, адреналин, мезатон, допамин, лидокаин.

Доврачебная помощь при острых нарушениях сердечного ритма

Информация:

Больной инфарктом миокарда предъявляет жалобы на сердцебиение, перебои или «замирание» сердца, слабость, головокружение. В тяжелых случаях может быть обморок (синкопе).

ЧДД 18 в 1 мин. АД понижено. Пульс не ритмичный, неравномерного наполнения и напряжения, редкий (менее 60 в 1 мин.) или частый (120 и более в 1 мин.).

Тактика медицинской сестры

Действия Обоснование

Вызвать врача. Для оказания квалифицированной помощи

Успокоить, расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха, уложить. Психоэмоциональная разгрузка, уменьшить гипоксию

Измерить АД, подсчитать пульс, ЧДД. Контроль состояния

Дать увлажненный кислород. Уменьшить гипоксию внутренних органов

Зарегистрировать ЭКГ в 10 отведениях. Записать 10 комплексов QRS

С целью уточнения диагноза, контроль состояния

Подключить к кардиомонитору. Контроль состояния

Подготовить аппаратуру, инструментарий, медикаменты:

систему для внутривенного вливания, шприцы для в/в, в/м и п/к введения препаратов, жгут, аппарат ЭКГ;

преднизолон, адреналин (амп.), физиологический р-р во флаконах по 500 мл, стерильно; реланиум (амп.), эуфиллин 2,4% р-р 10 мл (амп.), соталол, кордарон (амидарон), анаприлин (обзидан) в ампулах.

Приложение 2

Задача.

Пациент Ц., 67 лет, находится на лечении в кардиологическое отделение с диагнозом: инфаркт миокарда, острый период. Медицинская сестра установила жалобы на: приступы сердцебиения, слабость, одышку, задержку стула.

Объективно: общее состояние тяжелое. Температура тела 36,8°C. Кожа и слизистые чистые, бледные, влажные. ЧДД 24 в 1 мин. В легких дыхание везикулярное. Пульс 106 в 1 мин, удовлетворительных качеств. АД 145/90 мм рт. ст. Тоны сердца глухие, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный.

Задания:

1. Определить потребности, удовлетворение которых нарушено, сформулировать проблемы пациента.
2. Поставить цели и составить план сестринских вмешательств с мотивацией.

Эталон ответа:

1. Нарушено удовлетворение потребностей: дышать, есть, пить, выделять, работать, отдыхать, избегать опасности.

2. Проблемы пациента настоящие: приступы сердцебиения, слабость, одышка, задержка стула.
3. Потенциальные проблемы: риск развития острой сердечной недостаточности.
4. Приоритетная проблема: сердцебиение.
5. Краткосрочная цель: пациент отметит уменьшение приступов сердцебиения через 7 дней лечения.
6. Долгосрочная цель: при выписке пациент отметит отсутствие приступов сердцебиения.

Сестринские вмешательства

План. Мотивация.

1. Обеспечить выполнение назначенного режима и диеты № 10 Н с ограничением соли и жидкости (суточный диурез + 400 мл)... Для эффективного лечения и профилактики осложнений.
2. Выработать у пациента условный рефлекс на дефекацию. Для своевременного опорожнения кишечника.
3. Обеспечить своевременное поворачивание и присаживание в постели. Для восстановления работы сердца.
4. Отгородить ширмой от других пациентов при физиологических отправлениях. Для создания комфортного состояния.
5. Обеспечить взвешивание 1 раз в 3 дня. Для контроля задержки жидкости в организме.
6. Обеспечить контроль суточного диуреза. Для контроля отрицательного водного баланса.
7. Обеспечить доступ свежего воздуха путем проветривания палаты по 20 минут 3 раза в день. Для обогащения воздуха кислородом.
8. Обеспечить уход за кожей и слизистыми. Для профилактики пролежней.
9. Обеспечить выполнение программы ЛФК. Для восстановления функций сердца.
10. Наблюдать за внешним видом, пульсом, ЧДД, АД. Для контроля состояния.
11. Правильно и своевременно выполнять назначения врача. Для эффективного лечения.

12. Провести беседы: о необходимости соблюдения диеты; контроля суточного диуреза; подсчету пульса; постоянного приема лекарственных препаратов. Для предупреждения ухудшения состояния пациента и возникновения осложнений.

Оценка: пациент отмечает отсутствие приступов сердцебиения. При выписке демонстрирует знания о диете и профилактике ИБС.

Цель достигнута.

КОНТРОЛЬ ПЛАНИРУЕМОГО РЕЗУЛЬТАТА

1. ИНТЕРАКТИВНЫЕ ВИКТОРИНЫ ПО ПРОЙДЕННОМУ И ТЕКУЩЕМУ МАТЕРИАЛУ
2. РЕШЕНИЕ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

ЛИТЕРАТУРА И СРЕДСТВА ОБУЧЕНИЯ

ОСНОВНАЯ:

1. В.Г. ЛЫЧЕВ, В.К. КАРМАНОВ «ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ТЕРАПИИ» Ростов-на-Дону, Феникс, 2008
2. Муратбекова С.К. «Основы сестринского дела» - Кокшетау, 2012г
3. Маколкин В.И., Овчаренко О.И., Семенов Н.Н. Сестринское дело в терапии. - М.: АНМИ, 2002.
4. С. Қ. Муратбекова. Мейірбикелік іс негіздері. Астана, 2007 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ:

5. «Всё по уходу за больным на дому» под редакцией акад. РАМН Ю.П. Никитина, ГЭОТАР – Медиа, 2009 г
6. Туркина Н.В. «Общий уход за больными» - Москва 2007г
7. Мухина С.А., Тарновская И.И. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела». Учебное пособие для медицинских училищ и колледжей, 2 издание, изд. «ГЭОТАР – Медиа», 2012.

СРЕДСТВА ОБУЧЕНИЯ

1. ДИДАКТИЧЕСКИЕ НАГЛЯДНЫЕ ПОСОБИЯ;
2. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ
3. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОСОБИЯ НА БУМАЖНЫХ И ЭЛЕКТРОННЫХ НОСИТЕЛЯХ;
4. УЧЕБНЫЕ СЛАЙДЫ;
5. КОМПЛЕКТ ТЕМАТИЧЕСКИХ ПЛАКАТОВ;
6. ЛАБОРАТОРНЫЕ ПРИБОРЫ.