

Министерство здравоохранения РФ
Министерство здравоохранения Сахалинской области
Государственное бюджетное профессиональное образовательное
«Сахалинский базовый медицинский колледж»

**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА
СЕМИНАРСКО-ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ
ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ**

**ПМ 03. «Оказание доврачебной медицинской помощи при
неотложных и экстремальных состояниях»
МДК 03.02. «Медицина катастроф»**

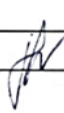
Специальность: 34.02.01 Сестринское дело
Курс: 3

Тема: «Первая медицинская помощь при кровотечениях»


Составлена:
преподавателем **Махновской О.Е.**
в соответствии с требованиями
федерального государственного
образовательного стандарта

Южно-Сахалинск
2020

Методическая разработка составлена в соответствии с требованиями ФГОС к результатам освоения программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01 «Сестринское дело».

Рассмотрено
на заседании ЦМК
клинических дисциплин
протокол № 1
от «09» 09 2020 г.


«УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель директора по УВР
 Л.В. Дубкова
«09» 09 2020 г.

ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА

Тема занятия: «Первая медицинская помощь при кровотечениях»

ПМ.03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях». МДК.03.02. «Медицина катастроф»

Вид занятия: семинарско-практическое занятие

Время проведения – 270 минут.

Схема интегративных связей:

Обеспечивающие		Обеспечиваемые
<ul style="list-style-type: none"> - анатомия и физиология человека - основы латинского языка с медицинской терминологией - гигиена и экология человека - ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий - ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах 	«Первая медицинская помощь при кровотечениях»	<ul style="list-style-type: none"> - ПМ 03. «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях»

Цели занятия

Учебная:

- Формирование понятий «кровотечение», «геморрагический шок».
- Углубление и закрепление знаний по острым кровотечениям в экстремальных ситуациях: клинические проявления, первая медицинская помощь пострадавшим с острыми кровопотерями на догоспитальном этапе в очаге катастрофы;
- Применение различных видов временной остановки кровотечений.

Воспитательная

- способствовать воспитанию таких профессионально значимых качеств медицинской сестры как ответственность за здоровье пациента, точность выполнения врачебных назначений;
- стремиться воспитывать здоровый образ жизни, развитие интереса к теме;
- формирование положительного отношения и осознанному выбору ЗОЖ;
- воспитание аккуратности, дисциплинированности в своей работе.
- сформировать ориентировочную основу знаний студентов по теме;
- сформировать добросовестное отношение к будущей выполняемой работе.

Развивающие:

- способствовать развитию клинического и логического мышления, медицинской наблюдательности;
- способствовать развитию умения сравнивать и выделять различия;

Методические цели:

- создание проблемной ситуаций, использование заданий, формирующих развитие клинического мышления обучающихся;
- организовать выработку навыков самоконтроля обучающихся на занятии;
- применение тестовых заданий на занятии.

Место проведения занятия: учебная аудитория «ГБПОУ «СБМК».

Оснащение занятия:

- Истории болезни пациентов с различными видами кровотечений (клинические примеры).
- Набор медикаментов (гемостатиков, кровезаменителей).
- Набор инструментов на «стерильном» столе.
- Данные обследования пациентов.
- Дидактический материал.
- Фонендоскопы, тонометр.
- Конспект лекций.
- Мультимедийное сопровождение.
- Видеоматериалы.

Литература**Основные источники**

- Левчук И.П., Соков С.Л., Курочка А.В., Назаров А.П. Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях. - Москва, 2017.
- Кошелев А.А. Медицина катастроф. Теория и практика. – Москва, 2017.
- Абакумов М.М. Экстремальное состояние организма. – Москва, 2017.
- Сидоров П.И., Мосягин И.Г., Сарычев А.С. Медицина катастроф. – Москва, 2018.

Дополнительные источники

Журнал «Медицинская сестра»
 Журнал «Медсестра»
 Журнал «Сестринское дело»

Интернет-ресурсы

Официальный сайт «Медицина катастроф» <http://meduniver.com/Medical/Book/58.html>

В процессе изучения темы у студента формируются компетенции:

Профессиональные компетенции (ПК)

- ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах;
- ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях
- ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

Общие компетенции (ОК)

- ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес;
- ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность;
- ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития;
- ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности;

- ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями;
- ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий
- ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации
- ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности;
- ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия;
- ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку;
- ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности;
- ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Актуализация темы

Методическая разработка семинарско-практического занятия рассчитана на 6 учебных часов в соответствии с учебным планом программы МДК 03.02 «Медицина катастроф».

Представленная разработка направлена на изучение в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта и программой модульного обучения, основной целью занятия является формирование соответствующего уровня общих и профессиональных компетенций.

Кровотечение является причиной кровопотери. **Кровопотеря**— патологический процесс, возникающий в результате повреждения сосудов и утраты части крови, характеризующейся рядом патологических и приспособительных реакций. При уменьшении объема циркулирующей крови (ОЦК) оставшийся объем жидкости распределяется между жизненно важными органами (головной мозг, сердце, почки, печень), то есть происходит централизация большого круга кровообращения - это приспособительная (компенсаторная) реакция организма на кровопотерю. Потеря около 50 % крови опасна для организма, а потеря более 60 % абсолютно смертельна так как при очень большой потере крови компенсаторные механизмы не успевают включиться или оказываются недостаточными (декомпенсация). Снижение ОЦК приводит к нарушению снабжения кислородом жизненно важных органов и развитию геморрагического шока, который требует проведения комплекса лечебных мероприятий. Своевременная остановка кровотечения является решающим фактором, позволяющим сохранить жизнь пострадавшему и избежать возможных осложнений (шоковое состояние). Главным способом является временная остановка кровотечения.

После изучения данной темы студент должен:

иметь практический опыт:

- оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях

уметь:

- определить вид кровотечения и применить наиболее оптимальный вид его временной остановки
- диагностировать геморрагический шок и острую анемию
- осуществлять неотложную помощь при наружном артериальном, венозном, внутреннем кровотечениях;
- накладывать кровоостанавливающий жгут и жгут-закрутку
- накладывать давящую повязку
- применять холод для остановки кровотечения
- вводить гемостатические препараты для остановки кровотечения

- осуществлять правильную транспортировку с кровопотерей и проводить мониторинг состояния пациента
- соблюдать инфекционную безопасность пациента и персонала.

знать:

- понятия о кровотечении и кровопотере, причины кровотечений
- классификация кровотечений
- клинические проявления, степени тяжести и осложнения кровотечений
- способы определения величины кровопотери
- способы временной остановки кровотечений.

Методы организации и осуществления учебно-познавательной деятельности:

- словесные
- наглядные
- практические
- дедуктивные
- аналитико-синтетические
- проблемно-поисковые

Методы стимулирования и мотивация учения

Методы формирования интереса к учению:

- ситуация занимательности
- опора на ранее полученный жизненный опыт

Методы развития долга и ответственности в учении

- метод упражнений
- метод приучения к выполнению требований
- метод положительного примера

Методы контроля и самоконтроля в учении

- устные
- тест - эталонный
- практические

Мотивация темы.

Кровопотеря вызывает глубокие нарушения гомеостаза и является одной из наиболее частых причин развития критических состояний у больных хирургического профиля. Лечение острой кровопотери является актуальной проблемой клинической медицины.

Каждый человек реагирует на потерю одного и того же объема крови по-разному. Характер и динамика клинических проявлений острой кровопотери зависят от различных факторов: объема и скорости кровопотери, возраста, исходного состояния организма, наличия характерного заболевания, времени года (в жаркое время кровопотеря переносится хуже) и др.

Медицинский работник обязан знать местные и общие признаки кровотечения, уметь оказать неотложную помощь, осуществлять транспортировку пациента по назначению. Кроме того, медицинская сестра должна уметь произвести примерный объем кровопотери и при необходимости начать противошоковую заместительную терапию.

Этапы планирования занятия

№	Название этапа занятия	Описание деятельности		Цель	Время	Форма организации деятельности и студента
		Преподаватель	Студент			
I.	Организационный момент				10 мин	
1.1.	Организационный момент	Приветствует студентов, осуществляет контроль присутствия на занятии, готовности к занятию учебного кабинета и студентов, оценивает внешний вид обучающихся.	Занимают рабочие места, приветствуют преподавателя, слушают, отвечают.	Мобилизовать внимание студента на работу, воспитание ответственности, аккуратности, дисциплины. Содействовать формированию: ОК.2 Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество	3 мин	фронтальная
1.2.	Сообщение темы, ее обоснование	Сообщает тему, задает вопросы, побуждающие к обсуждению актуальности изучаемой темы. Организует обсуждение.	Записывают тему, участвуют в обсуждении.	Активизация интереса к теме. Содействовать формированию: ОК.1 Понимание сущности и социальной значимости своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	3 мин	
1.3.	Определение целей занятия, плана его проведения	Вовлекает студентов в постановку целей занятия: что должны знать, уметь; сообщает краткий план работы на занятии.	Слушают, задают вопросы, участвуют в целеполагании. Записывают в рабочих тетрадях требования к знаниям, умениям по теме.	Активизировать познавательную деятельность студентов. Содействовать формированию: ОК.1 Понимание сущности и социальной значимости своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	4 мин	
II.	Контроль исходного уровня знаний.				95 мин	
2.1.	Актуализация опорных знаний	Проводит инструктаж, раздает тестовые задания, проводит анализ ошибок. Определяет критерии оценки. См. приложение № 1	Выполняют письменно тестовые задания, проверяют. Совместно с преподавателем проводят анализ ошибок.	Проводится с целью выявления базового уровня знаний студентов по смежным дисциплинам.	25 мин	индивидуаль- ная;
2.2.	Блиц - опрос	Показ видеофильма. Задает вопросы, организует дискуссию, даёт пояснения. Вопросы: см. приложение № 2.	Отвечают, задают уточняющие вопросы, участвуют в обсуждении.	Активизировать внимание, мышление. Обеспечить контроль теоретической подготовки студентов. Содействовать закреплению знаний по теме «Первая медицинская помощь при кровотечениях»	40 мин	индивидуаль- ная;
2.3.	Решение ситуационных задач	Проводит инструктаж, раздает задания. См. приложение № 3.	Решают устно задачи, отвечают, оценивают ответы коллег.	Выявить уровень знаний по теме занятия: «Первая медицинская помощь при кровотечениях»	30 мин	индивидуаль- ная;

		Выслушивает ответы, проводит анализ ошибок Подводит итоги II этапа занятия.				
III	Приобретение новых умений				60 мин	
3.1.	Инструктаж по технике безопасности	Преподаватель организует проведение инструктажа по технике безопасности. См. приложение № 4.	Студент по вызову преподавателя проводит инструктаж группы по технике безопасности. Студенты внимательно слушают.	Для обеспечения безопасности студентов при самостоятельной работе.	5 мин	индивидуальная;
3.2.	Выполнение манипуляций: - наложение давящей повязки; - передняя тампонада носа при носовом кровотечении; - техника наложения закрутки; - наложение жгута.	Преподаватель информирует студентов, что работа будет проходить в паре. Обращает внимание на правила техники безопасности. Демонстрирует новые практические манипуляции на фантоме согласно алгоритму. См. приложение № 5. Координирует работу членов малых групп. Оказывает помощь студентам на этапе отработки практических манипуляций в случае возникновения затруднений. Обеспечивает контроль за выполнением студентами манипуляций.	Студенты распределяются в малые группы по 2 человека, отрабатывают умения согласно алгоритмам. Оказывают взаимопомощь членам малых групп на этапе отработки практических манипуляций в случае возникновения затруднений.	Закрепить теоретические знания и отработать умения согласно требованиям, формировать умения работать в группе.	55 мин	фронтальная; индивидуальная; работа в малых группах
IV	Закрепление нового материала, контроль знаний, сформированности умений.				95 мин	
4.1.	Выполнение манипуляций: - наложение давящей повязки; - передняя тампонада носа при носовом кровотечении; - техника наложения закрутки; - наложение жгута.	Преподаватель предлагает студентам выполнить манипуляции индивидуально, знакомит с критериями оценки.	Студенты наблюдают за выполнением манипуляций товарищами, проводят самооценку, принимают активное участие в обсуждении.	Закрепить сформированные на занятии умения, оценить по 5-и бальной системе сформированность ПК.	75 мин	Индивидуальная

4.2	Выписывание рецептов	Проводит инструктаж, раздает задания, проводит анализ ошибок. Определяет критерии оценки. См. приложение № 6 Подводит итоги 4 этапа	Выполняют письменно тестовые задания, проверяют. Совместно с преподавателем проводят анализ ошибок.	Выявить уровень знаний по теме занятия: «Первая медицинская помощь при кровотечениях»	20 мин	Индивидуальная по вариантам
V	Подведение итогов занятия				10 мин	
5.1.	Обобщение, подведение итогов занятия, оценка работы. Рефлексия.	Дает аргументированную оценку работы всей бригады, каждого студента, подводит результаты достижения целей занятия, выставляет отметки. Раздает вопросы по рефлексии. См. приложение № 7	Осуществляют самооценку: соотносят результаты своей деятельности с поставленной целью.	Активизировать и стимулировать познавательную работу студентов. Повысить ответственность за результаты учебной деятельности. Мотивировать на достижение хороших результатов. Содействовать формированию: ОК.1 Понимание сущности и социальной значимости своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	5 мин	фронтальная; индивидуальная
5.2.	Домашнее задание	Проводит инструктаж по выполнению домашнего задания.	Слушают, записывают в дневники домашнее задание, задают вопросы.	Закрепить знания. Содействовать формированию: ОК.2 Организация собственной деятельности, выбор типовых методов и способов выполнения профессиональных задач, оценка их выполнения и качества; ОК. 04. Осуществление поиска информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач; ОК.5. Использование информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности.	5 мин	
				Итого	270 мин	

Тест-контроль
Вариант – 1

Задание: выбрать один правильный ответ

1. К форменным элементам крови относится:
 - а) протеин;
 - б) альбумин;
 - в) лейкоцит;
 - г) тромбин.
2. Распад эритроцитов – это:
 - а) агглютинация;
 - б) гемолиз;
 - в) коагуляция;
 - г) свертывание.
3. Белок крови, участвующий в переносе кислорода:
 - а) протеин;
 - б) альбумин;
 - в) гемоглобин;
 - г) гистамин.
4. Соотношение жидкой части крови (плазмы) и форменных элементов, выраженное в процентах:
 - а) гемодиллюция;
 - б) гемолиз;
 - в) гемосорбция;
 - г) гематокрит.
5. Форменный элемент крови, участвующий в свертывании:
 - а) тромбоцит;
 - б) тромбин;
 - в) лейкоцит;
 - г) эритроцит.
6. Норма эритроцитов в клиническом анализе крови женщины:
 - а) $2,5-3,5 \cdot 10^{12}$;
 - б) $6,1-7,0 \cdot 10^{12}$;
 - в) $1,5-2,5 \cdot 10^{12}$;
 - г) $3,9-4,7 \cdot 10^{12}$.
1. Норма гемоглобина для женщин:
 - а) 100-110 г/л;
 - б) 110-120 г/л;
 - в) 120-150 г/л;
 - г) 150-180 г/л.
8. К гемостатикам относится:
 - а) пенициллин;
 - б) панангин;
 - в) викасол;
 - г) димедрол.
9. Норма уровня холестерина в крови взрослого:
 - а) 2,5- 3,0 ммоль/л;
 - б) 6,1-7,2 ммоль/л;
 - в) 4,2-5,0 ммоль/л;
 - г) 5,2-5,3 ммоль/л.
10. Большой круг кровообращения начинается:
 - а) в левом желудочке;
 - б) в левом предсердии;
 - в) в правом желудочке;

- г) в правом предсердии.
11. Норма глюкозы крови у взрослого:
- а) 3,5-7,5 ммоль/л;
 - б) 4,6-6,1 ммоль/л;
 - в) 1,5-2,5 ммоль/л;
 - г) 2,5-4,5 ммоль/л.
12. Малый круг кровообращения заканчивается:
- а) в левом желудочке;
 - б) в левом предсердии;
 - в) в правом желудочке;
 - г) в правом предсердии.
13. Хлорид кальция 10% вводится:
- а) подкожно;
 - б) внутримышечно;
 - в) внутривенно;
 - г) все ответы верны.
14. Перед внутривенной инъекцией кожу в месте инъекции обрабатывают:
- а) двукратно хлорамином 3%;
 - б) двукратно спиртом 70%;
 - в) однократно спиртом 95%;
 - г) однократно йодонатом.
15. Перед проведением внутривенной инъекции в вену локтевого сгиба жгут нельзя накладывать:
- а) на плечо;
 - б) на одежду;
 - в) выше локтевого сгиба;
 - г) ниже локтевого сгиба.
16. Наибольшая концентрация кислорода в:
- а) венозной крови;
 - б) артериальной крови;
 - в) капиллярной крови;
 - г) концентрация одинаковая во всех сосудах.
17. Нормальное содержание гемоглобина в крови у мужчин (г/л):
- а) 100-110;
 - б) 110-120;
 - в) 130-160;
 - г) 180-200.
18. Гиповолемия –
- а) сгущение крови;
 - б) разжижение крови;
 - в) повышенная свертываемость крови;
 - г) пониженная свертываемость крови.
19. Норма сегментоядерных нейтрофилов (лейкоцитов) для взрослого:
- а) 47-72%;
 - б) не более 5%;
 - в) 1-5%»
 - г) 2-7%.
20. Количество камер в сердце человека:
- а) 1;
 - б) 2;
 - в) 3;
 - г) 4.

Тест-контроль

Вариант – 2

Задание: выбрать один правильный ответ

1. Белок крови, участвующий в переносе кислорода:
 - а) протеин;
 - б) альбумин;
 - в) гемоглобин;
 - г) гистамин.
2. Норма сегментоядерных нейтрофилов (лейкоцитов) для взрослого:
 - а) 47-72%;
 - б) не более 5%;
 - в) 1-5%»
 - г) 2-7%.
3. Количество камер в сердце человека:
 - а) 1;
 - б) 2;
 - в) 3;
 - г) 4.
4. Норма эритроцитов в клиническом анализе крови женщины:
 - а) $2,5-3,5 \cdot 10^{12}$;
 - б) $6,1-7,0 \cdot 10^{12}$;
 - в) $1,5-2,5 \cdot 10^{12}$;
 - г) $3,9-4,7 \cdot 10^{12}$.
5. Норма гемоглобина для женщин:
 - а) 100-110 г/л;
 - б) 110-120 г/л;
 - в) 120-150 г/л;
 - г) 150-180 г/л.
6. К гемостатикам относится:
 - а) пенициллин;
 - б) панангин;
 - в) викасол;
 - г) димедрол.
7. Норма уровня холестерина в крови взрослого:
 - а) 2,5- 3,0 ммоль/л;
 - б) 6,1-7,2 ммоль/л;
 - в) 4,2-5,0 ммоль/л;
 - г) 5,2-5,3 ммоль/л.
8. Большой круг кровообращения начинается:
 - а) в левом желудочке;
 - б) в левом предсердии;
 - в) в правом желудочке;
 - г) в правом предсердии.
9. Наибольшая концентрация кислорода в:
 - а) венозной крови;
 - б) артериальной крови;
 - в) капиллярной крови;
 - г) концентрация одинаковая во всех сосудах.
10. Форменный элемент крови, участвующий в свертывании:
 - а) тромбоцит;
 - б) тромбин;
 - в) лейкоцит;
 - г) эритроцит.

11. Хлорид кальция 10% вводится:
 - а) подкожно;
 - б) внутримышечно;
 - в) внутривенно;
 - г) все ответы верны.
12. Перед внутривенной инъекцией кожу в месте инъекции обрабатывают:
 - а) двукратно хлорамином 3%;
 - б) двукратно спиртом 70%;
 - в) однократно спиртом 95%;
 - г) однократно йодонатом.
13. Нормальное содержание гемоглобина в крови у мужчин (г/л):
 - а) 100-110;
 - б) 110-120;
 - в) 130-160;
 - г) 180-200.
14. Гиповолемия –
 - а) сгущение крови;
 - б) разжижение крови;
 - в) повышенная свертываемость крови;
 - г) пониженная свертываемость крови.
15. К форменным элементам крови относятся:
 - а) протеин;
 - б) альбумин;
 - в) лейкоцит;
 - г) тромбин.
16. Распад эритроцитов – это:
 - а) агглютинация;
 - б) гемолиз;
 - в) коагуляция;
 - г) свертывание.
17. Перед проведением внутривенной инъекции в вену локтевого сгиба жгут нельзя накладывать:
 - а) на плечо;
 - б) на одежду;
 - в) выше локтевого сгиба;
 - г) ниже локтевого сгиба.
18. Соотношение плазмы и форменных элементов в крови:
 - а) гемолиз;
 - б) гемодилюция;
 - в) вазоконстрикция;
 - г) гематокрит.
19. Норма глюкозы крови у взрослого:
 - а) 3,5-7,5 ммоль/л;
 - б) 4,6-6,1 ммоль/л;
 - в) 1,5-2,5 ммоль/л;
 - г) 2,5-4,5 ммоль/л.
20. Малый круг кровообращения заканчивается:
 - а) в левом предсердии;
 - б) в левом желудочке;
 - в) в правом желудочке;
 - г) в правом предсердии.

Эталоны ответов

Вариант – 1	Вариант – 2
1. в	1. в
2. б	2. а
3. в	3. г
4. г	4. г
5. а	5. в
6. г	6. в
7. в	7. г
8. в	8. а
9. г	9. б
10. а	10. а
11. б	11. в
12. б	12. б
13. в	13. в
14. б	14. а
15. г	15. в
16. б	16. б
17. в	17. г
18. а	18. г
19. а	19. б
20. г	20. а

Приложение № 2

Блиц-опрос после просмотра видеофильма

1. Классификация кровотечений в зависимости от поврежденного сосуда
2. Какие методы остановки кровотечений были показаны в видеофильме?
3. Назовите типичные места прижатия артерии
4. Какой материал можно использовать в качестве жгута – закрутки?
5. Правила наложения жгута
6. Ошибки при наложении жгута и закрутки
7. Показания к наложению давящей повязки
8. Методы остановки внутренних кровотечений.

Приложение № 3

Ситуационные задачи

Задача № 1

Пораженный в сознании. Беспокоен. Жалобы на нехватку воздуха. Дыхание частое, поверхностное. Цианоз лица. Пульс частый. В левой подлопаточной области умеренно кровоточащая рана 3×2 см. Выраженная подкожная эмфизема туловища, шеи, головы и верхних конечностей.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Задача № 2

Подорвался на mine. Сознание спутано, стонет. Правая нижняя конечность висит на кожном лоскуте на уровне верхней трети голени. Рана культи умеренно кровоточит. На переднебоковой поверхности шеи слева рана 6×3 см с обильным кровотечением.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Задача № 3

При взрыве (террористический акт) отброшен взрывной волной. Сознание отсутствует. Кровотечение из ушей, носа и рта.

Задания:

1. Определите вид неотложной помощи.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Задача № 4

Молодому человеку нанесли ножевое ранение в правую половину шеи. При осмотре больной бледный, лежит на земле, заторможен. Пульс частый, слабого наполнения. На передней поверхности шеи рана глубиной около 1,5 см, из раны ритмично вытекает кровь алого цвета.

Задания:

1. Определите вид неотложной помощи.
2. Какой способ остановки кровотечения следует применить?

Задача № 5

К медсестре железнодорожного вокзала обратился пациент с жалобами на боли в груди, удушье. Со слов пациента, он только что получил ножевое ранение в драке.

При осмотре: состояние тяжелое, цианоз губ и ногтевых лож. В правой половине грудной клетки пострадавшего имеется рана с выделением пузырящейся крови. При дыхании слышен звук движения воздуха в ране. Частота пульса 92 уд/мин, ЧДД 24 дв./мин, АД 120/80 мм рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние. Обоснуйте свое решение.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Приложение № 4**Правила техники безопасности с режущими и колющими инструментами****Меры безопасности:**

- Подаваемый скальпель должен находиться в марлевой салфетке так, чтобы лезвие было обращено вверх, а тупой конец к ладони;
- Подаваемые ножницы должны быть расположены кольцами от себя;
- Подаваемый иглодержатель с вдетой иглой должен быть расположен ручками от себя, а игла обращена кверху.

Помощь при ранении:

- Снять перчатки;
- Выдавить кровь из ранки;
- Промыть ранку перекисью водорода;
- Смазать края ранки раствором йода;
- Наложить на ранку сухую антисептическую повязку.

Технология оказания медицинской услуги № 1**Наложение давящей повязки**

Цель: научить студентов методам временной остановки кровотечения.

Показание: остановить венозное кровотечение, при ранении мягких тканей.

Противопоказания: нет.

Оснащение: флакон с 1% раствором йодоната, стерильные салфетки, бинт, вата или индивидуальный перевязочный пакет, лоток, ножницы, пинцеты, резиновые перчатки.

Примечание: давящая повязка наложена правильно, если кровотечение прекратилось

Последовательность действий:

ЭТАПЫ	ОБОСНОВАНИЕ
1. Надеть резиновые перчатки.	В целях личной безопасности.
2. Разъяснить пациенту смысл технологии, успокоить.	Психологическая подготовка пострадавшего.
3. Расположить пациента лицом к себе в удобном для него положении.	Обеспечение возможности контроля за состоянием пациента.
4. Осмотреть рану и окружающие ее ткани.	Определение показаний для манипуляции.
5. Обработать кожу вокруг раны 1% раствором йодоната (от центра к периферии).	Снижение степени инфицирования.
6. Сменить пинцет,	
7. Обработать раневую поверхность 1% раствором йодоната (промокательными движениями).	Профилактика дальнейшего инфицирования раны.
8. Наложить на рану стерильную салфетку и зафиксировать ее 2-3 турами бинта.	Остановка кровотечения.
9. Уложить в проекции раны валик и туго прибинтовать его последующими турами бинта, используя прием перегиба бинта	
10. Транспортировать пациента в стационар.	Для проведения окончательной остановки кровотечения.

Технология оказания медицинской услуги № 2

Передняя тампонада носа при носовом кровотечении

Цель: научить студента методу остановки кровотечения.

Показания: носовое кровотечение.

Противопоказания: нет.

Оснащение: стерильный лоток, стерильные перчатки, стерильные турунды, шарики, салфетки, стерильный пинцет, лотки, ножницы, бинт, емкость с дезраствором

Последовательность действий:

ЭТАПЫ	ОБОСНОВАНИЕ
1. Усадить пациента, голову наклонить слегка вперед.	Для профилактики затекания крови.
2. Дать пациенту лоток и предложить сплевывать скопленную кровь в лоток.	Для профилактики аспирации рвотных масс.
3. Надеть стерильные перчатки.	Обеспечение личной безопасности.
4. В носовой ход заводят середину марлевой турунды, длиной 25 см (петлю) концы ее должны выступать наружу.	Выполнения технологии.
5. Затем в просвет петли и следовательно носового хода закладывают с помощью пинцета 2-3 марлевых шарика и тампонируют.	Выполнение технологии.
6. На область носа накладывают салфетку, и закрепляют ее пращевидной повязкой.	Фиксация перевязочного материала.
7. Инструменты поместить в емкость с дезраствором.	С целью дезинфекции.
8. Снять перчатки, вымыть руки и осушить индивидуальным полотенцем.	Соблюдение правил личной гигиены.

Технология оказания медицинской услуги № 3

Техника наложения закрутки

Цель: научить студентов методу временной остановки кровотечения

Показания: артериальное кровотечение.

Противопоказания: воспалительные процессы на месте наложения закрутки.

Оснащение: кусок ткани, платок, шарф, бинт, палка или дощечка, листок бумаги, ручка, резиновые перчатки, перевязочный материал

Последовательность действий:

ЭТАПЫ	ОБОСНОВАНИЯ
1. Надеть резиновые перчатки	Обеспечение личной защиты.
2. Осмотреть место травмы, убедиться в наличии артериального кровотечения (из раны, пульсирующей струей вытекает алая кровь).	Наличие показаний для наложения закрутки.
3. Объяснить смысл технологии, успокоить пострадавшего.	Психологическая подготовка больного.
4. Расположиться лицом к пострадавшему.	Обеспечение возможности контроля за состоянием пациента.
5. Выбрать правильно место для наложения закрутки (верхняя и нижняя треть плеча, средняя треть бедра, средняя и верхняя треть предплечья, голени) проксимальнее раны.	Подготовка к выполнению технологий.

6. Придать конечности гемостатическое положение (приподнять ее на 20-30 см выше уровня сердца).	Обеспечение оттока венозной крови из конечности с целью сохранения ОЦК
7. Наложить выше раны салфетку или обернуть конечность рукавом одежды.	Профилактика повреждения кожи.
8. На нужном уровне на конечность наложить ткань или шарф с образованием петли.	Этапы наложения закрутки.
9. В петлю провести палку или дощечку и путем вращения закрутить ее до полной остановки кровотечения.	Этапы наложения закрутки.
10. Во время закрутки следить, чтобы кожа на конечности не ущемлялась и не причиняла боль пострадавшему.	Профилактика боли.
11. Поместить записку с указанием даты, времени (часы и минуты) наложения закрутки	
12. Наложить асептическую повязку на рану, не бинтуя закрутку	Профилактика инфицирования, обезбоживание.
13. Укутать конечность в холодное время года.	Профилактика отморожения. Создание покоя для поврежденной
14. Выполнить транспортную иммобилизацию, транспортировать пациента в стационар в положении лежа на носилках.	конечности

Примечание: закрутку накладывают на 1 час, а в холодное время года - не более 30 минут. После истечения заданного времени закрутку необходимо ослабить на несколько минут, а затем снова затянуть. Закрутка должна быть наложена в общей сложности не более одного часа.

Технология оказания медицинской услуги № 4

Наложение жгута

Цель: научить студентов методу временной остановки кровотечения.

Показание: временная остановка артериального кровотечения, травматическая ампутация конечности.

Противопоказания: воспалительные процессы на месте наложения жгута.

Оснащение: салфетка, резиновый жгут Эсмарха, резиновые перчатки, перевязочный материал, лист бумаги, карандаш, часы.

Последовательность действий:

ЭТАПЫ	ОБОСНОВАНИЯ
1. Надеть резиновые перчатки.	Обеспечение личной защиты.
2. Осмотреть место травмы, убедиться в наличии артериального кровотечения (из раны пульсирующей струей бьет алая кровь).	Наличие показаний для наложения жгута.
3. Разъяснить смысл технологии, успокоить пострадавшего.	Психологическая подготовка больного.
4. Расположиться лицом к пострадавшему.	
5. Прижать артерию пальцем к кости выше места повреждения.	Обеспечение возможности контроля за состоянием пациента.
6. Выбрать правильно место для наложения жгута (верхняя и нижняя треть плеча, средняя треть бедра, средняя и верхняя треть предплечья, голени) проксимальнее раны.	Профилактика дальнейшей кровопотери. Подготовка к выполнению манипуляции.

<p>7.Придать конечности гемостатическое положение (приподняв ее на 20-30 см выше уровня сердца).</p> <p>8.Наложить выше раны салфетку или расправить одежду пациента над раневой поверхностью.</p> <p>9.Растянуть жгут двумя руками, подвести под конечность.</p> <p>10.Наложить жгут в растянутом состоянии, длинный конец жгута накладывают на короткий, затем 2-3 витка так, чтобы начальный участок жгута перекрывался последующим туром</p> <p>11.Накладывать туры жгута так, чтобы они располагались рядом друг с другом по спирали, не перекрещивались и не ущемляли кожу.</p> <p>12.Убедиться в остановке кровотечения из раны, исчезновении пульса, бледности кожных покровов, западении вен.</p> <p>13.Не растягивая жгут, продолжать его наложение на конечность по спирали, туры идут рядом, вплотную друг к другу.</p> <p>14.Закрепить конец жгута цепочкой или кнопочным замком.</p> <p>15.Поместить записку под один из туров жгута с указанием даты, времени (часы и минуты) наложения жгута.</p> <p>16.Наложить асептическую повязку на рану, не бинтуя жгут (он должен быть хорошо виден).</p> <p>17.Укутать конечность в холодное время года.</p> <p>18. Выполнить транспортную иммобилизацию, транспортировать пациента в стационар в положении лежа на носилках.</p>	<p>Обеспечение оттока венозной крови из конечности с целью сохранения ОЦК.</p> <p>Профилактика повреждения кожи.</p> <p>Этапы наложения жгута.</p> <p>Контроль правильности наложения жгута.</p> <p>Профилактика инфицирования, обезболивание.</p> <p>Профилактика отморожения.</p> <p>Создание покоя для поврежденной конечности</p>
---	---

Примечание: жгут накладывают на 1 час, а в холодное время года - не более 30 минут. После истечения заданного времени жгут необходимо ослабить на несколько минут, а затем снова затянуть. Жгут должен быть наложен в общей сложности не более одного часа. Жгут нельзя накладывать в средней трети плеча из-за возможного повреждения лучевого нерва, лежащего на плечевой кости.

Приложение № 6**Выпишите рецепты № 1**

Выписать рецепты:

- Кислота ацетилсалициловая
- Кислота аминапроновая
- Пентоксифиллин
- Гепарин

Выпишите рецепты № 2

Выписать рецепты:

- Стрептокиназа
- Тромбин
- Викасол
- Гордокс

Выпишите рецепты № 3

Выписать рецепты:

- Настойка водяного перца
- Фибриноген
- Гемостатическая губка желатиновая
- VIII фактор свертывания

Выпишите рецепты № 4

Выписать рецепты:

- Фибринолизин
- IX фактор свертывания
- Неодикумарин
- Настой крапивы

Выпишите рецепты № 5

Выписать рецепты:

- Контрикал
- Витамин К
- Дипиридамал
- Фенилин

Приложение № 7

Для рефлексии

Карточки с заданием «Продолжи предложение», каждый студент отвечает на 1 карточку

*Продолжи **одно** любое предложение*

Я получил(а) важные знания по.....

или Я не узнал(а) для себя ничего нового....., так как.....

Для меня сегодня остался невыясненным вопрос по.....

(либо такового нет)

Самым трудным для меня сегодня было....., поэтому я.....

*Продолжи **одно** любое предложение*

Сегодня мне было интересно.....

или Сегодня мне не понравилосьи для этого мне нужно...

Я считаю, что данная тема в дальнейшей профессиональной деятельности необходима для
.....

Если бы я вела данный урок, то я бы