

Бюджетное профессиональное образовательное учреждение  
Воронежской области  
« ВОРОНЕЖСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

## **УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКАЯ КАРТА**

### **семинарско-практического занятия**

ПМ. 02

Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

МДК. 02.01.

Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

Раздел 3 «Сестринское дело при инфекционных заболеваниях»

### **ТЕМА №14: «СИБИРСКАЯ ЯЗВА. БЕШЕНСТВО»**

для специальности СПО 34.02.01. «Сестринское дело»

Подготовила преподаватель ВБМК  
Щепилова С.В.

ВОРОНЕЖ, 2019 г.

## УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ КАРТА СЕМИНАРСКОГО ЗАНЯТИЯ

Специальность «Сестринское дело»

ПМ. 02 « В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ»,

МДК. 02.01. «СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ» Раздел 3 «Сестринское дело при инфекционных заболеваниях»

**Тема № 14 «Сибирская язва. Бешенство»**

**Тип занятия** Урок совершенствования знаний, умений, навыков

**Форма проведения** Семинарское занятие (2 часа).

### Цели занятия

**Учебная:** добиться прочного усвоения системы знаний, формирования умения объяснять факты на основе причинно-следственных связей, закономерностей. Освоение общих и профессиональных компетенций:

Компетенции	Содержание компетенции
*ОК-1	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК-2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.
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 информационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК-6	Работать в коллективе, команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК-7	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчинённых) 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.
ПК-2.1.	Предоставлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательства.
*ПК-2.2.	Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.
*ПК-2.3.	Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.
*ПК-2.4.	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.
ПК-2.5.	Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.
*ПК-2.6.	Вести утверждённую медицинскую документацию.
ПК-2.7.	Осуществлять реабилитационные мероприятия.
ПК-2.8.	Оказывать паллиативную помощь.

**Развивающая:** формирование навыков самообразования, самореализации личности, развитие речи, мышления, памяти.

**Воспитательная:** привитие умений и навыков учебной работы и коллективного труда. Формирование у студентов целостного миропонимания и современного

научного мировоззрения, основанного на признании приоритетов общечеловеческих ценностей: гуманности, милосердия, сострадания, уважения к жизни и здоровью человека.

### Межпредметные связи

\*ОП.01. Основы латинского языка с мед. терминологией  
\*ОП.02. Анатомия и физиология человека  
\*ОП.03. Основы патологии  
\*ОП. 04. Генетика человека с основами медицинской генетики  
\*ОП. 05. Гигиена и экология человека  
\*ОП. 06. Основы микробиологии и иммунологии  
\*ОП.07. Фармакология  
\*ОП. 08. Общественное здоровье и здравоохранение  
ОП. 09. Психология  
\*ОП. 10. Правовое обеспечение профессиональной деятельности  
ОП. 11. Безопасность жизнедеятельности.  
\*ПМ.01. Здоровый человек и его окружение.  
ПМ. 03. 01. Основы реаниматологии.  
ПМ. 03. 02. Медицина катастроф  
\*МДК 01.02. Основы профилактики  
\*МДК.01.03. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению  
\*МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях, МДК 02.01. тема 1, 2, 3.  
\*МДК.02.02. Основы реабилитации  
МДК.03.01. Основы реаниматологии  
МДК.03.02. Медицина катастроф  
ПМ 04. Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих

### После изучения темы семинара студент должен:

#### Знать:

причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, организацию и оказание сестринской помощи при сибирской язве, бешенстве.

#### Из ФГОС:

##### **-знания**

причин, клинических проявлений, возможных осложнений, методов диагностики проблем пациента, организаций и оказания сестринской помощи;  
- путей введения лекарственных препаратов;  
- правил использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения;

### **СТРУКТУРА ЗАНЯТИЯ**

- 1. ОРГАНИЗАЦИОННАЯ ЧАСТЬ** (проверка присутствующих, готовность их к занятию, наличие формы и т.д.).
- 2. НАЧАЛЬНАЯ МОТИВАЦИЯ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ** (название темы, её цель, значение, связь с современностью, перспективы развития вопроса);
- 3. АКТУАЛИЗАЦИЯ ОПОРНЫХ ЗНАНИЙ** (воспроизведение ранее усвоенных знаний и применение их в новых ситуациях).
- 4. КОНТРОЛЬ ЗНАНИЙ:**
  - 4.1. Блиц-опрос на знание терминов и понятий темы.

### **ГЛОССАРИЙ ТЕМЫ**

**Ф.058/у** – экстренное извещение в ЦГСН о случае инфекционного заболевания

**ПРИЗНАКИ ИНТОКСИКАЦИИ**- повышение температуры тела, недомогание, вялость, слабость, снижение аппетита и др.

**БАК. ПОСЕВ МОКРОТЫ**-бактериологическое исследование

**ОКСИГЕНОТЕРАПИЯ**- лечение кислородом

**ПРОТОКОЛ ЛЕЧЕНИЯ**- медицинский документ, регламентирующий конкретное пошаговое лечение

**КОНТАКТНЫЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ**- при непосредственном контакте с больным

**ЗООНОЗНАЯ ИНФЕКЦИЯ** - инфекционное заболевание, передающееся человеку от животных

**КАРБУНКУЛ** - острое гнойно-некротическое воспаление кожи и подкожной клетчатки вокруг группы волосяных мешочков и сальных желёз, имеющее тенденцию к быстрому распространению

**ПУСТУЛА** - элемент сыпи, возникающий в результате гнойного процесса в эпидермисе или дерме.

**СТРУП** – корочка, покрывающая рану.

**РЕАКЦИЯ АСКОЛИ** - это реакция преципитации для обнаружения возбудителя сибирской язвы или его антигена в различных субстратах (кожа, шерсть, войлок, щетина, сукно, мясо, земля, испражнения животных и т. д.).

**ГАММАГЛОБУЛИНЫ** - важнейшие белки специфического гуморального иммунитета, содержащие антитела

**АЭРОФОБИЯ** – боязнь воздуха, появление общих судорог под влиянием воздуха, сквозняка

**ГИДРОФОБИЯ** - водобоязнь, рефлекторные спазмы глотательной мускулатуры

**ТЕЛЬЦА НЕГРИ** - специфические цитоплазматические включения, обнаруживаемые в нейронах центральной нервной системы у животных и людей, погибших от бешенства.

**ЭНЦЕФАЛИТ** – воспаление головного мозга

**СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА** - вакцинация

**АНТИРАБИЧЕСКАЯ ВАКЦИНА** –вакцина против бешенства

**БИОПРОБА** – проба на животных, с целью диагностики заболевания

**ПАСТЕРОВСКИЙ ПУНКТ** - медицинское учреждение, осуществлявшее приготовление антирабической вакцины, проведение антирабических прививок, а также диагностику бешенства у животных.

**СЕПСИС** - это тяжелое инфекционное заболевание, развивающееся при прогрессировании и распространению инфекционного процесса по организму через кровь.

4.2. Обсуждение вопросов темы.

### ***КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ К СЕМИНАРУ:***

1. Укажите основные особенности сибирской язвы как опасной инфекционной болезни.
2. Опишите распространение сибирской язвы.
3. Укажите основные особенности эпидемиологии сибирской язвы как сапрозоонозной инфекции.
4. Укажите основные стадии развития и особенности сибиреязвенного карбункула.
5. Как часто встречаются генерализованные формы болезни? Укажите их основные клинические проявления, прогноз болезни.
6. Укажите основные методы диагностики сибирской язвы.
7. Каковы принципы лечения больных сибирской язвой?
8. Особенности сестринской помощи больным сибирской язвой.
9. Основные направления профилактики сибирской язвы, показания для вакцинации.
10. Современное состояние проблемы бешенства (природные очаги, заболеваемость, способы инфицирования).
11. Клиника, стадии течения болезни и дифференциальная диагностика бешенства.
12. Первая помощь при укусе животного.
13. Лечение больных бешенством.
14. Назовите методы неспецифической профилактики бешенства.

## **5. ЗАКРЕПЛЕНИЕ**

5.1.Решение тестов.

**Тест-контроль итогового уровня знаний на семинаре по теме:  
«Сибирская язва. Бешенство»**

1. Для возбудителя сибирской язвы характерно:
  - А) грамположительная бактерия;
  - Б) аэроб, во внешней среде образует споры;
  - В) вирулентность возбудителя связана со способностью образовывать капсулу в организме и выделять экзотоксин;
  - Г) неустойчивость вегетативных форм возбудителя к физико-химическим воздействиям;
  - Д) все перечисленное.
2. Факторами передачи возбудителей сибирской язвы служат:
  - А) выделения больных животных и их трупы;
  - Б) пищевые продукты, приготовленные из мяса и молока больных животных;
  - В) почва, вода и воздух, обсемененные сибиреязвенными спорами;
  - Г) предметы, изготовленные из инфицированного животного сырья: головные уборы, рукавицы, чулки, одеяла, щетки и др.;
  - Д) все перечисленное.
3. Для сибирской язвы характерны эпидемиологические закономерности:
  - А) высокая устойчивость возбудителя во внешней среде;
  - Б) летне-осенняя сезонность заболевания;
  - В) наибольшая заболеваемость среди мужчин;
  - Г) развитие болезни обусловлено характером трудовой деятельности и особенностями быта;
  - Д) все перечисленное.
4. В патогенезе сибирской язвы имеет значение:
  - А) внедрение возбудителя через кожу, слизистые оболочки дыхательных путей и желудочно-кишечного тракта;
  - Б) поражение регионарных лимфатических узлов;
  - В) генерализация процесса при лимфогенном и гематогенном распространении возбудителя;
  - Г) токсемия, приводящая к развитию инфекционно-токсического шока;
  - Д) все перечисленное;
5. Патологоанатомическая картина при сибирской язве представлена всеми описанными изменениями, кроме:
  - А) сибиреязвенный карбункул на коже;
  - Б) серозно-геморрагическое воспаление кишечника;
  - В) наличие геморрагического трахеита, плеврита, пневмонии;
  - Г) лимфаденит;
  - Д) цитоллиз гепатоцитов.
6. Средняя продолжительность инкубационного периода при сибирской язве составляет:
  - А) от 8 до 12 часов;
  - Б) от 2 до 3 дней;
  - В) от 5 до 7 дней;
  - Г) от 8 до 10 дней;

Д) более 2-х недель.

7. Различают следующие клинические варианты сибирской язвы:

А) локализованную (кожную и висцеральную);

Б) генерализованную вторичную;

В) сибирязвенный сепсис;

Г) все перечисленные;

Д) ни одной из перечисленных.

8. Типичными симптомами сибирязвенного карбункула являются все перечисленные, кроме:

А) наличия язвы с темным дном;

Б) выраженного воспалительного отека по краям язвы;

В) обильного отделения серозной или геморрагической жидкости;

Г) появления «дочерних» пузырьков по периферии язвы;

Д) наличие болезненности в зоне некроза.

9. Развитие вторичной септицемии у больных кожной формой сибирской язвы сопровождается всеми перечисленными симптомами, кроме:

А) нового подъема температуры до 40-41 °С, озноба;

Б) появления на коже вторичных пустул, буллезных элементов, геморрагии;

В) развития пневмонии с геморрагическим отеком легких;

Г) поражения кишечника с кровавой рвотой и стулом;

Д) менингоэнцефалита.

10. Возможны следующие осложнения и исходы при кожной форме сибирской язвы:

А) выздоровление;

Б) летальный исход;

В) вторичная септицемия;

Г) инфекционно-токсический шок;

Д) все перечисленное.

11. Не правильным утверждением в отношении бешенства является:

А. возбудителем является вирус

В. одним из источников инфекции является больной человек

С. основным резервуаром возбудителя являются плотоядные животные

Д. домашние животные могут быть источником инфекции

Е. заражение возможно при попадании слюны животного на поврежденную кожу

12. Заражение бешенством не возможно следующими путями:

А. аэрозольным

В. при укусе больным животным

С. при ослюнении кожи больным человеком

Д. при ослюнении кожи больным животным

Е. при попадании слюны больного животного на слизистую оболочку

13. Правильным утверждением в отношении бешенства является:

- A. возбудитель проникает в ЦНС гематогенно
  - B. поражается преимущественно спинной мозг
  - C. инкубационный период при обширных укусах может сокращаться до 5 дней
  - D. болезнь начинается с недомогания, лихорадки, депрессии
  - E. в разгаре болезни характерная апатия и сонливость
14. Для стадии возбуждения при бешенстве не характерны:
- A. гидрофобия
  - B. аэрофобия
  - C. фотофобия
  - D. акустикофобия
  - E. клаустрофобия
15. Паралитический период бешенства характеризуется:
- A. гипотермией
  - B. прояснением сознания и прекращением признаков гидрофобии
  - C. нарастанием мышечного тонуса
  - D. нормализацией сердечной деятельности
  - E. при отсутствии специфического лечения летальным исходом у 50% больных
16. При бешенстве:
- A. диагноз болезни подтверждается прижизненно серологическими методами
  - B. специфическая терапия проводится ацикловиром
  - C. в ряде случаев эффективны реанимационные мероприятия
  - D. эффективно применение интерферонов
  - E. главным профилактическим мероприятием является введение антирабической вакцины
17. При укусе животными для профилактики бешенства не проводят:
- A. раннюю первичную обработку раны
  - B. наблюдение за домашними животными в течение 10 суток
  - C. вакцинацию (до 4 инъекций) и однократное введение иммуноглобулина, если животное здорово
  - D. ревакцинацию через год в случае множественных укусов в голову и шею
  - E. проведение полного курса вакцинации и введение иммуноглобулина по схеме

**Эталоны ответов к тестам по теме:**  
**«Сибирская язва. Бешенство»**

1 – Д; 2 – Д; 3 – Д; 4 – Д; 5 – Д; 6 – Б; 7 – Г; 8 – Д; 9 – Б; 10 – Д; 11 – В;  
12 – С; 13 – Д; 14 – Е; 15 – В; 16 – Е; 17 – Д.

**Оценка результата тестирования:**

За каждое правильно выполненное задание - 1 балл,  
за неправильно выполненное – 0 баллов.



Сумма баллов –16-17– оценка «отлично»,  
15-12 – оценка «хорошо»,  
11-9 – оценка 3 «удовлетворительно»,  
0- 8 – оценка 2 «неудовлетворительно».

## **6. ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ. ВЫВОДЫ.**

**7. ДОМАШНЕЕ ЗАДАНИЕ:** подготовка к экзамену по ПМ 02. МДК.02.01. Раздел 3 «Сестринское дело при инфекционных заболеваниях» (по вопросам к экзамену).

## **8. ОСНАЩЕНИЕ:**

Таблицы: «Три звена эпидпроцесса», «Бешенство», «Места введения вакцин», «Бешенство»; фото ; видеофильмы: «Бешенство. Факты и мифы», «Бешенство человека»

-тестовые задания.

**Литература:** учебник В.А.Малова «Сестринское дело при инфекционных заболеваниях», М., Academia, 2010 г.

Электронная библиотечная система «Консультант студента»

Преподаватель \_\_\_\_\_ Щепилова С.В.

**КОЖНО-АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ ПРОБА С АНТРАКСИНОМ**

Кожно-аллергическая проба с антраксином ставится по инструкции, прилагаемой к аллергену. Проба с антраксином рассчитана на то, что в сенсibilизированном организме дополнительное введение раздражителя дает гиперергическую реакцию. Препарат вводится внутрикожно, в объеме 0,1 мл в среднюю часть ладонной поверхности левого предплечья. В кожу предплечья другой руки в качестве контроля вводится 0,1 мл 0,9 % раствора хлорида натрия. Учет реакции проводят через 24 ч и 48 ч по наличию гиперемии и инфильтрата кожи согласно оценочной шкале:

–**отрицательная реакция** – при отсутствии через 24 и 48 часов инфильтрата и местной гиперемии (редко – наличие слабовыраженной гиперемии);

–сомнительная реакция – при наличии через 24 ч гиперемии и инфильтрата диаметром более 8 мм и сохранении через 48 ч только гиперемии менее 8мм в диаметре;

–**положительная реакция** – при наличии через 24 ч гиперемии с инфильтратом более 8 мм в диаметре и при наличии через 48 ч аналогичного размера гиперемии или гиперемии с инфильтратом;

Интенсивность положительной реакции определяется по диаметру гиперемии через 24 часа:

–слабоположительные (+) – до 15 мм;

–положительная (++) – от 16 до 25 мм;

–резко положительная (+++) – от 26 до 40 мм;

–более 41 мм (++++).

Проба с антраксином имеет высокую диагностическую ценность и выявляется у больных или переболевших наружной формой сибирской язвы в 89,6% случаев. С помощью этой пробы можно ретроспективно подтвердить диагноз сибирской язвы у 7-8 из 10 переболевших в сроки от 1,5 месяцев до 30 лет после перенесенного заболевания.

## УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ КАРТА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

Специальность «Сестринское дело»

ПМ. 02 « В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ»,

МДК. 02.01. «СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ» Раздел «Сестринское дело при инфекционных заболеваниях»

**Тема № 14 «Сибирская язва. Бешенство»**

**Тип занятия** Урок совершенствования знаний, умений, навыков

**Форма проведения** Практическое занятие (4 часа)

### Цели занятия

**Учебная:** добиться прочного усвоения системы знаний, формирования умения объяснять факты на основе причинно-следственных связей, закономерностей.

Освоение общих и профессиональных компетенций:

Компетенции	Содержание компетенции
ОК-1	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК-2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.
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 личного развития.
ОК-5	Использовать информационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК-6	Работать в коллективе, команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК-7	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчинённых) 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.
*ПК-2.1.	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательства.
*ПК-2.2.	Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.
*ПК-2.3.	Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.
*ПК-2.4.	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.
*ПК-2.5.	Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.
*ПК-2.6.	Вести утверждённую медицинскую документацию.
ПК-2.7.	Осуществлять реабилитационные мероприятия.
ПК-2.8.	Оказывать паллиативную помощь.

**Развивающая:** формирование навыков самообразования, самореализации личности, развитие речи, мышления, памяти.

**Воспитательная:** привитие умений и навыков учебной работы и коллективного труда. Формирование у студентов целостного миропонимания и современного научного мировоззрения, основанного на признании приоритетов общечеловеческих ценностей: гуманности, милосердия, сострадания, уважения к жизни и здоровью человека.

### **Межпредметные связи**

- \*ОП.01. Основы латинского языка с мед. терминологией
- \*ОП.02. Анатомия и физиология человека
- \*ОП.03. Основы патологии
- \*ОП. 04. Генетика человека с основами медицинской генетики
- \*ОП. 05. Гигиена и экология человека
- \*ОП. 06. Основы микробиологии и иммунологии
- \*ОП.07. Фармакология
- \*ОП. 08. Общественное здоровье и здравоохранение
- ОП. 09. Психология
- \*ОП. 10. Правовое обеспечение профессиональной деятельности
- ОП. 11. Безопасность жизнедеятельности.
- \*ПМ.01. Здоровый человек и его окружение.
- ПМ. 03. 01. Основы реаниматологии.
- ПМ. 03. 02. Медицина катастроф
- \*МДК 01.02. Основы профилактики
- \*МДК.01.03. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению
- \*МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях, МДК 02.01. тема 1.
- \*МДК.02.02. Основы реабилитации
- МДК.03.01. Основы реаниматологии
- МДК.03.02. Медицина катастроф
- \*ПМ 04. Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих

### **После изучения темы практического занятия студент должен:**

**Иметь практический опыт:** работы на посту/ у постели больного и в процедурном кабинете инфекционного стационара под руководством персонала и преподавателя.

#### **Уметь:**

- применять защитную одежду;
- работать в боксе с пациентом при карантинной инфекции;
- готовить пациента к забору материала на бакпосев;
- консультировать пациентов перед диагностическими манипуляциями;
- выполнить внутрикожную инъекцию (проба с антраксином),
- оценить пробу;
- осуществлять сестринский уход за пациентом;
- консультировать пациента и его окружение по уходу и самоуходу;
- осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
- вести медицинскую документацию (ф.112/у, 063/у, 057/у,003/у), заполнять направления на исследования (бакпосев мокроты, содержимого карбункула, кала, ОАК, ОАМ).

#### **Знать:**

- путь введения антраксина,
- методы диагностики проблем пациентов,

- правила и пути введения противосибирезывенного гаммаглобулина, осложнения специфической терапии;
- правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения,
- уход и оценку в/к пробы,
- правила сбора мокроты на бакпосев (БК),
- правила лечебно-охранительного режима при бешенстве;
- правила соблюдения инфекционной безопасности при уходе за больным в боксе при сибирской язве и ПИТ при бешенстве.

#### **Из ФГОС:**

- знания** причин, клинических проявлений, возможных осложнений, методов диагностики проблем пациента, организаций и оказания сестринской помощи;
- путей введения лекарственных препаратов;
- правил использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения;
- умений** : готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
- осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;
- консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;
- осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара;
- осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
- проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;
- вести утверждённую медицинскую документацию;
- **наличие практического опыта** осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях.

### **СТРУКТУРА ЗАНЯТИЯ**

1. **ОРГАНИЗАЦИОННАЯ ЧАСТЬ** (проверка присутствующих, готовность их к занятию, наличие формы и т.д.).
2. **НАЧАЛЬНАЯ МОТИВАЦИЯ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ** (название темы, её цель, значение, связь с современностью, перспективы развития вопроса);
3. **АКТУАЛИЗАЦИЯ ОПОРНЫХ ЗНАНИЙ** (воспроизведение ранее усвоенных знаний и применение их в новых ситуациях).
4. **КОНТРОЛЬ ЗНАНИЙ:**
  - 4.1. Глоссарий

### **ГЛОССАРИЙ ТЕМЫ**

**Ф.063/у** - Карта профилактических прививок

**УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА** - потребности по Маслоу

**МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ПРОБЛЕМ ПАЦИЕНТА** - опрос, осмотр, обследование, наблюдение в динамике, изучение медицинских документов.

**ПЯТНО** - ограниченное изменение цвета кожи

**ГИПЕРЕМИЯ**- покраснение

**ПАПУЛА**- ограниченное поверхностное уплотнение (инфильтрат) кожи

**ТЕКУЩАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ** - дезинфекция объектов непосредственно у постели больного

**ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ** - после убытия пациента из помещения

**ОХРАНИТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ** - режим, ограничивающий внешние раздражители и способствующий выздоровлению

**ШИРОКАЯ**

**АЭРАЦИЯ** - максимальное обеспечение пациента свежим воздухом (сон на свежем воздухе, прогулки, проветривание помещения)

**УХОД**- комплекс мероприятий обеспечения присмотра, поддержания личной гигиены, гигиены жилища, прогулок и т.п.

**ПЛЕВАТЕЛЬНИЦА** - широкогорлый флакон с завинчивающейся крышкой для сбора мокроты у заразных пациентов, а также для сбора мокроты на бакпосев.

**БАКПОСЕВ МОКРОТЫ** - микробиологическое исследование

**ПЦР**- полимеразная цепная реакция, современное молекулярно-генетическое исследование

**ВНУТРИКОЖНАЯ ИНЪЕКЦИЯ** - введение лекарственного/ диагностического раствора строго в кожу

**РАЗВЕДЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ 1:200.000ЕД**- способ разведения, когда в 1 мл раствора будет содержаться 200.000 ЕД антибиотика

**ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ** - это комплекс санитарно-противоэпидемических, санитарно-гигиенических, лечебно-профилактических мероприятий, направленных на предупреждение занесения и распространения инфекции в данных учреждениях.

**ИВЛ** - искусственная вентиляция лёгких

4.2. Обсуждение вопросов темы.

### ***КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ:***

1. Каковы правила работы в боксе при карантинной инфекции?

2. Каков алгоритм подготовки, проведения, ухода до момента оценки, оценки в/к пробы с антраксином?

3. Каковы особенности консультирования пациентов при укусе животным?
4. Каковы правила инфекционной безопасности при уходе за больным сибирской язвой в стационаре?
5. Каковы правила инфекционной безопасности при уходе за больным бешенством в стационаре?
6. Каковы правила сбора мокроты на бакпосев?
7. Какие особенности работы медицинской сестры при местном лечении сибирязвенного карбункула?
8. Каковы особенности консультирования пациентов при антирабической иммунотерапии?
9. Каковы методы диагностики проблем пациента?
10. Какова тактика м/с в решении проблем у больных (предлагается на выбор проблема пациента при сибирской язве)?
11. Какова тактика м/с в решении проблем у больных (предлагается на выбор проблема пациента при бешенстве)?
12. Какова роль м/с в решении проблем пациента при сибирской язве и бешенстве?

## **5. ИЗУЧЕНИЕ НОВОГО МАТЕРИАЛА**

- 5.1. Разбор преподавателем истории болезни больных с сибирской язвой.
- 5.2. Разбор преподавателем истории болезни больных с бешенством.
- 5.3. Демонстрация постановки/к пробы с антраксином, оценки и документирования, забора мокроты на бакпосев и кала на бакпосев.

## **6. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА**

- 6.1. Выполнение изучаемых манипуляций на фантоме.
- 6.2. Изучение нормативного документа Приказ МЗ РФ № 51н. (прививки по эпидпоказаниям).
- 6.3. Составление плана консультирования укушенного пациента по вопросам антирабической иммунотерапии.
- 6.4. Работа на посту (сестринский уход, заполнение документации, раздача лекарств).
- 6.5. Работа в процедурном кабинете (выполнение разведения антибиотиков, набора дозы и в/м инъекций).

## **7. ЗАКРЕПЛЕНИЕ**

- 7.1. Решение ситуационной задачи.

## **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА**

Вы - постовая медсестра стационарного отделения

Под ваше наблюдение поступил пациент с диагнозом сибирская язва, кожная форма.

Изучите фрагмент истории болезни (лист назначений):

дата назн ач.	дата отме ны	медикаментозное лечение	анализы	подп ись врача	подпись м/с, выполни вшей назначение		наблюден ие
					1 смен а	2 смен а	
<b>1.02 17г.</b>		<b>1.Противосибире язвенный гамма- глобулин 50мл в/м 2.Пенициллин 500 000 ЕД X 6 р/с 3.парацетамол 0,5 (при t свыше 38С)</b>	<b>1. ОАК 2. ОАМ 3.Бакпос ев содержи мого карбунку ла</b>	<b>Сани н</b>			<b>плохо спала, темпера тура 37, 6С</b>

**Задание:** 1) Сделайте выборку из назначений врача.

2) Составьте план подготовки пациентки к исследованиям.

3) Выполните условно (на фантоме) назначения врача: разведение а/б и набор дозы, в/м инъекцию.

7.2. Заполнение медицинских документов.

7.3. Составление плана консультирования пациента по антирабической вакцинопрофилактике.

7.4. Консультирование по составленному плану.

## **8. ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ. ВЫВОДЫ.**

**9. ДОМАШНЕЕ ЗАДАНИЕ** повторить все пройденный манипуляции к учебной и производственной практике (по перечню манипуляций к УП и ПП)

## **10. ОСНАЩЕНИЕ:**

-УМК,

-ситуационные задачи,

-таблицы: «Потребности человека», «Карта динамического наблюдения»,

«Независимые сестринские вмешательства», «Техника введения сывороток»

-методические материалы «Сестринское дело при инфекционных заболеваниях»  
, алгоритмы,

-фото, рисунки, мед. документы,

-набор лекарственных препаратов по теме,

- фантомы: «Предплечье с кистью», «Таз», плевательница; прозрачная линейка;

-медицинские документы (ф.063/у)

-дезинфицирующие средства,

-маркированные ёмкости, перчатки, маски,

-наборы оснащения для выполнения инъекций.

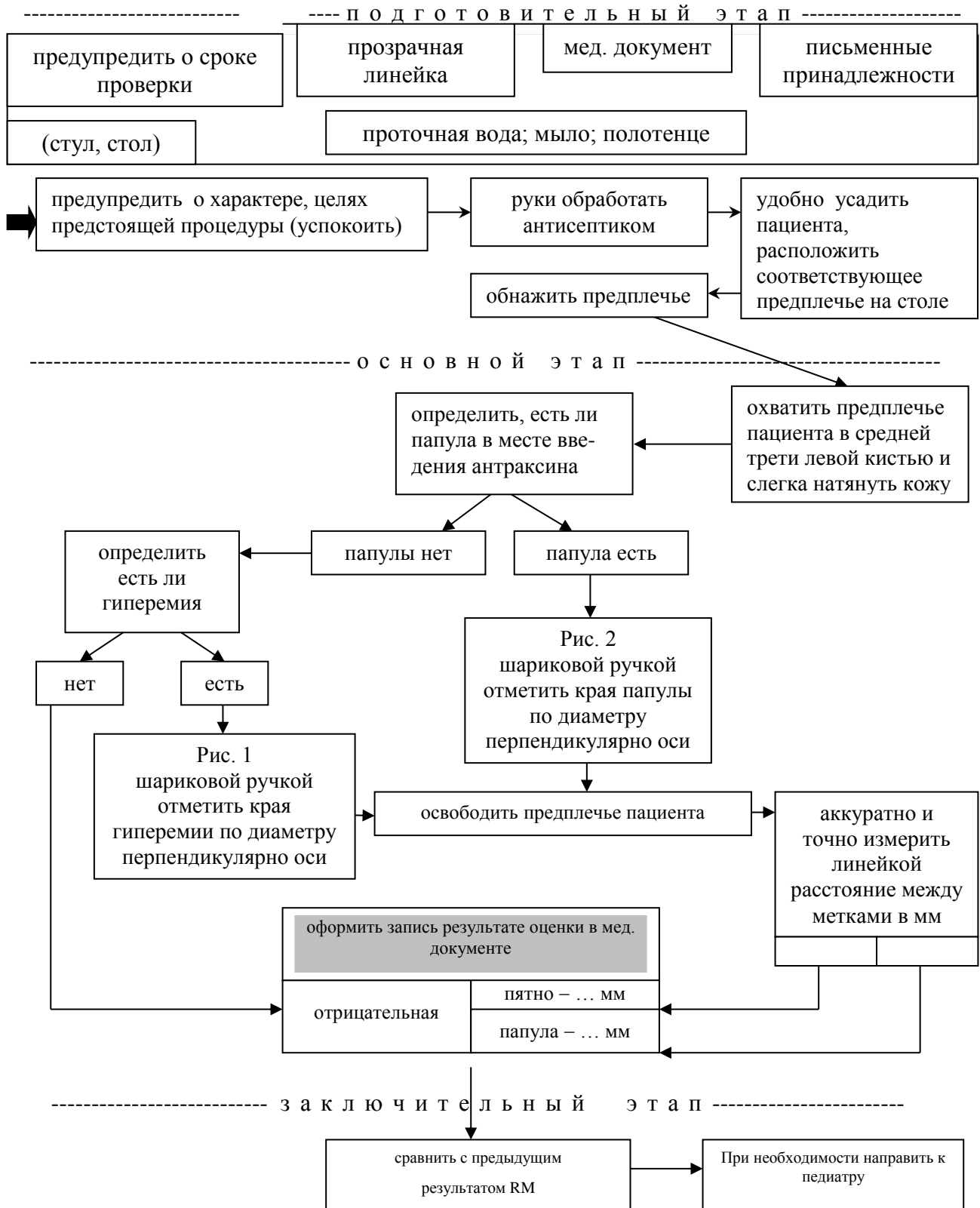


**Литература:** учебник В.А.Малова «Сестринское дело при инфекционных заболеваниях», М., Academia, 2010 г.

Электронная библиотечная система «Консультант студента»

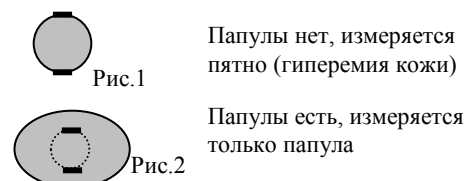
Преподаватель\_\_\_ Щепилова С.В.

## ОЦЕНКА ПРОБЫ С АНТРАКСИНОМ



Пример: фрагмент ф.063/у

Проба с антраксином		
Дата		Результат
12.02.17 г	0,1 мл	Папула 20 мм (++)
13.02.17г.	0,1 мл	Папула 20 мм (++)



**СТАТЬЯ 27 ФЗ-323. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья**

1. Граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья.
2. Граждане в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинские осмотры, а граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний.
3. Граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.