**Министерство здравоохранения Ростовской области**

**государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Ростовской области «Ростовский базовый медицинский колледж»**

**ПМ.07 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих**

**(Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными)**

**МДК.07.01. «Безопасная среда для пациента и персонала»**

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ**

**КОМПЛЕКС**

**ПО ТЕМЕ:**

**Сестринский процесс при боли.**

**Обучение в сестринском деле**

**Ростов-на-Дону**

**Мотивация**

Уход за тяжелобольным и неподвижным пациентом в стационаре и на дому предполагает знания и умения в выполнении необходимых мероприятий. Процесс обучения пациента или его родственников зависит от профессионализма медсестры, ее опыта, знаний и умений.

Боль – своеобразное психофизическое состояния человека, возникающее в результате воздействия сверхсильных или разрушительных раздражителей. Это серьезная проблема для человека, препятствие для обычной деятельности и профессиональных занятий.

При хронической боли у многих людей возникает зависимость от окружающих, привычная жизнь становится затруднительной. В таких случаях необходимо учить пациентов контролировать боль. Регулирование боли – это управление человеком своей реакцией на боль с использованием медикаментозных и немедикаментозных методик.

Педагогика – наука о воспитании человека, включает процесс образования и обучения.

Обучение – целенаправленно организованный планомерно и систематически осуществляемый процесс овладения знаниями и умениями под руководством опытных лиц. Цель сестринской педагогики – обеспечить достойную жизнь пациенту в новых для него условиях в связи с заболеванием, чтобы жить в гармонии с окружающей средой. Медицинская сестра для пациента не только специалист, но и педагог-воспитатель, владеющий и соблюдающий принципы медицинской этики, деонтологии, биоэтики и отличающийся культурой общения.

Обучение в сестринском деле – это совместная деятельность медсестры и пациента для получения знаний, формирования умений и навыков у пациента.

**План теоретического занятия № 6**

**ПМ.07 «Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными»**

**МДК.07.01. «Безопасная среда для пациента и персонала»**

**Тема занятия:** «Сестринский процесс при боли. Обучение в сестринском деле».

**Методы обучения:** индуктивный, наглядный, частично – поисковый.

**Тип занятия:** передача и усвоение новых знаний.

**Вид занятия:** лекция.

**Освоение общих компетенций:**

**ОК 1.** Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

**ОК 2.** Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем.

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

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

**Освоение профессиональных компетенций:**

**ПК 7.1.** Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.

**ПК 7.2.** Соблюдать принципы профессиональной этики.

**ПК 7.6.** Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.

**Цели занятия:**

**Учебные:**

* дать понятия «боль», первичной оценки боли,
* изучить этапы сестринского процесса при боли;
* изучить сферы обучения, способы обучения;
* подвести студентов к пониманию сестринского процесса при боли;
* формировать профессиональные компетенцииПК 7.1, ПК 7.2, ПК 7.6;
* формировать умение работать с дополнительной литературой и интернет-ресурсами;
* формировать умение воспринимать и систематизировать учебный материал.

**Развивающие:**

развивать:

* умение конспектировать полученную информацию;
* коммуникативные умения;
* логическое и клиническое мышление.

**Воспитательные:**

воспитывать:

* ответственность, аккуратность, коллегиальность, внимание,
* формировать ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5.

**Внутрипредметные связи:**

* **основы биомедицинской этики** – соблюдение принципов биоэтики;
* **профессиональное общение** – обучение партнерскому взаимодействию в лечебной деятельности;
* **сестринский процесс –** динамическое наблюдение за пациентом.

**Интегративные связи:**

* **анатомия и физиология человека:** определение пульса, АД, ЧДД;
* **основы латинского языка с медицинской терминологией:** использование медицинской терминологии.

**Обеспечение занятия:**

* мультимедийная презентация;
* учебно-программная документация: ФГОС СПО по специальности Лечебное дело, рабочая программа профессионального модуля, тематический план;
* технические средства обучения –мультимедийный комплект.

**Информационное обеспечение:**

1. Кулешова Л.И., Пустоветова Е.В. Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии; под общей ред. В.В. Морозова. Ростов н/Д: Феникс, 2015. – с. 677-681, 350-356.

2. Обуховец Т.П., Чернова О.В. Основы сестринского дела; под редакцией Кабарухина Б.В. – Изд. 22-е – Ростов н/Д: Феникс, 2015 г.

3. Басихина Т.С., Коноплёва Е.Л. и др. Учебно-методическое пособие по основам сестринского дела. М., ГОУ ВУНМЦ, 2003.

4. Рита Тоблер. Основные медицинские процедуры. М., «Медицина», 2004.

Вебер В.Р., Чуваков Г.И., Лапотников В.А. Основы сестринского дела. М., «Медицина», 2001.

**Информационные электронные ресурсы:**

* медицинская библиотека Webmedinfo.ru
* поисковый сервер Google ([www.google.com](http://www.google.com))
* википедия – свободная многоязычная энциклопедия ([www.wikipedia.org](http://www.wikipedia.org))
* www.sarstedt.com
* [www.s-delo.com](http://www.s-delo.com).

**Структура и содержание занятия**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Содержание учебного материала | Результаты освоения ОК, ПК | Основные показатели, оценка результатов | Время, мин | Формы и методы контроля и оценки |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| I | Организационная часть: приветствие, внешний вид, готовность к занятию, проверка отсутствующих | ОК 1  ОК 2 | демонстрация интереса к занятию, демонстрация интереса к будущей профессии | 3 | Наблюдение за деятельностью студентов в период подготовки к началу занятия |
| II | Сообщение темы, целей, плана занятия | ОК 2  ПК 7.1  ПК 7.2  ПК 7.6 | Обоснование значимости информационного материала в профессиональной деятельности | 5 | Наблюдение и оценка способности анализировать полученную информацию |
| III | Изложение учебного материала:  1.Определение понятия «боль». Первичная оценка боли.  2. Сферы обучения: познавательная, эмоциональная, психомоторная.  3. Способы обучения: индивидуальные, коллективные.  4. Цели обучения: промежуточная, конечная. Реалистичность целей. Условия достижения целей.  5. Факторы, способствующие эффективному обучению.  Реализация внеаудиторной самостоятельной работы:  студенты представляют рефераты по теме:  «Эмоциональные реакции человека на болевой раздражитель» | ОК 1  ОК 2  ОК 5  ПК 7.1  ПК 7.2  ПК 7.6 | демонстрация способности воспринимать и усваивать учебную информацию | 75 | Наблюдение за деятельностью студентов в процессе обучения и восприятия новой информации |
| IV | Закрепление информационного блока | ОК 1  ОК 2  ОК 3  ОК 5  ПК 7.1  ПК 7.2  ПК 7.4 | демонстрация результатов освоения полученной информации | 5 | анализ и оценка усвоения материала |
| V | Домашнее задание  **Тема: Профилактика внутрибольничной инфекции.**  1. Работа с учебником Л.И.Кулешова, Е.В.Пустоветова «Основы сестринского дела»:  изучение информационного блока, стр. 195-203   * ответы на контрольные вопросы стр. 238   2. Подготовка презентаций по материалам дополнительной литературы и Интернет-ресурсов: «Микробный пейзаж подразделений ЛПУ», «Входные ворота инфекции», «Пути передачи гемоконтактных инфекций», «Кожные антисептики в системе противоэпидемических мероприятий» | ОК 4  ОК 5 | проявление интереса к поиску научной информации для расширения профессионального кругозора | 2 | Оценка возможностей студентов работать с дополнительными информационными источниками,  в т.ч.  интернет-ресурсами |

**СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС ПРИ БОЛИ.**

**ОБУЧЕНИЕ В СЕСТРИНСКОМ ДЕЛЕ**

# Вопросы

1. Определение понятия «боль». Первичная оценка боли.

2. Виды боли. Сестринский процесс при боли.

3. Сферы обучения: познавательная, эмоциональная, психомоторная.

4. Способы обучения: индивидуальные, коллективные.

5. Цели обучения. Условия достижения целей. Факторы, способствующие эффективному обучению.

***БЛОК ИНФОРМАЦИИ***

Боль – один из самих распространенных симптомов заболеваний и одна из основных причин обращения за медицинской помощью. Боль – своеобразное психофизиологическое состояние человека, возникающее в результате воздействия сверхсильных или разрушительных раздражителей..

Болевой синдром определен ВОЗ в качестве одной из первоочередных задач научных исследований в области сестринского дела и его развития.

Реакцияна боль – этофизиологические и поведенческие измененияв организме в ответ на ее восприятие.

*Физиологические реакции:*

Синтезируемые или освобождающиеся в результате повреждения тканей особые вещества – алгогены –стимулируют активность болевых нервных окончаний. *К алгогенам, или веществам*, вызывающим чувство боли, относят кинины (брадикинин), гистамин, ацетилхолин, адреналин и норадреналин в низких концентрациях, ряд простогландинов.

Болевые нервные окончания расположены в организме неравномерно. Они опутывают весь кожный покров, их много в оболочках внутренних полостей (плевральной, брюшной, полости черепа), в полых и паренхиматозных органах. Некоторые ткани, например, роговица, снабжены только волокнами данного типа. В меньшем количестве они присутствуют в мышцах, сухожилиях, эндотелии сосудов. Болевой иннервации совершенно нет в мозговой ткани и в хрусталике глаза.

*Поведенческие реакции* – фазы переживания боли:

фаза *ожидания* – предшествует боли, пациент знает, что боль должна наступить (например, перед инъекциями). Роль сестры – успокоить пациента, уменьшить его тревожность;

фаза *ощущения* – возникает при наличии боли. Зависит от болевого порога. Люди с низкой толерантностью ощущают самую слабую боль, высокой – воспринимают только сильную боль. Понять, какую боль может переживать пациент, медсестре помогает знание характера заболевания;

фаза *последствий* – наступает при исчезновении боли. Роль сестры – предвидеть последствия, оказать должное внимание.

Факторы, влияющие на ощущение боли:

* индивидуальные особенности человека – интраверт испытывает более интенсивную боль, чем экстраверт, но жалоб предъявляет меньше;
* состояние тревоги, страха, депрессии – усиливают болевые ощущения;
* внушение – облегчает страдания;
* болевой порог и интервал болевой переносимости.

Болевой порог – первое, очень слабое чувство боли от физического воздействия. Переносимость боли – самое сильное болевое воздействие, которое выдерживает человек. Интервал болевой переносимости – промежуток между этими двумя величинами.

Понятие «суммарная боль» включает различные вредные физические, психические, духовные, социально-бытовые факторы, способствующие появлению, поддержанию и усилению боли.

Различают острую и хроническую боль.

**СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС ПРИ БОЛИ**

***1 этап*** – *оценка состояния человека*, испытывающего боль

Цель оценки – выявление всех факторов, влияющих на восприятие боли. Пациенты часто не сообщают о боли, либо делают это неадекватно, а медсестры часто переоценивают облегчение боли в результате анальгезирования медикаментозными средствам.

***2 этап*** – *определение проблем пациента*

Физиологические: боль острая или хроническая, нарушение сна/отдыха в связи с болью, снижение массы тела в связи с отсутствием или снижением аппетита, нарушение дыхания, двигательной активности.

Психологические проблемы: страх боли, госпитализации, потери работы, возможной инвалидности, смерти, наркотической зависимости при применении обезболивания, беспокойство в связи с отсутствием положительного результата лечения, беспокойство о семье и её будущем.

Социальные проблемы: утрата социального положения, роли в семье, недоступность медицинской помощи, беспокойство о финансовом положении.

***3 этап*** **–** *планирование сестринского ухода.*

Цель этапа: уменьшение, отсутствие или минимизация боли, облегчение страданий человека; при хронической – превозмочь боль.

***4 этап*****–** *реализация* *сестринских вмешательств:*

* лекарственная терапия,
* массаж, обучение методикам расслабления,
* термическое воздействие,
* максимальная из возможных физическая активность.

***5 этап*** **–** *оценка результата*.

**ОБРАЗОВАНИЕ И ОБУЧЕНИЕ В СЕСТРИНСКОМ ДЕЛЕ**

Процесс обучения пациента или его родственников зависит от профессионализма медсестры, ее опыта, знаний и умений.

**Педагогика – наука о воспитании человека, включает процесс образования и обучения.**

Обучение – целенаправленно организованный планомерно и систематически осуществляемый процесс овладения знаниями и умениями под руководством опытных лиц. Цель сестринской педагогики – обеспечить достойную жизнь пациенту в новых для него условиях в связи с заболеванием, чтобы жить в гармонии с окружающей средой. Медицинская сестра для пациента не только специалист, но и педагог-воспитатель, владеющий и соблюдающий принципы медицинской этики, деонтологии, биоэтики и отличающийся культурой общения.

Обучение в сестринском деле – это совместная деятельность медсестры и пациента для получения знаний, формирования умений и навыков у пациента.

**Задачи обучения в сестринском деле:**

* удовлетворять нарушенные потребности пациента, то есть обучить пациента самоуходу;
* адаптировать пациента к болезни и способствовать повышению его качества жизни;
* пропагандировать здоровый образ жизни или корректировать существующий.

**Сферы обучения:**

1. Познавательная – позволяет анализировать факты и информацию, абстрактно мыслить, использовать полученные из окружающей среды знания и впечатления.

2. Эмоциональная – характеризует настроение личности. Человек, получив информацию, изменяет свое поведение, выражает это чувствами, мыслями, мнением и оценкой каких-то факторов.

3. Психомоторная – изменяет настроение, чувства, двигательную активность пациента в зависимости от общего самочувствия, нервно – психических и соматических заболеваний.

**Функции обучения:**

* ***образовательная*** – стремление к получению знаний и приобретению умений и навыков. Навык – высшее проявление умения, способность выполнять действия самостоятельно.
* ***развивающая*** – способность применить знания и умения на практике;
* ***воспитательная*** – целенаправленное развитие личности.

**Методы обучения:**

1. Словесный – мини-лекция, беседа, рассказ по интересующему вопросу.

2. Наглядный – медицинский атлас, научно-популярная литература, таблицы, видеофильм, предметы ухода, муляжи, фантомы, тренажеры.

3. Практический – отработка манипуляций: выполнение инъекций, подача грелки, пузыря со льдом, постановка компрессов, измерение АД.

Методы обучения– взаимодействие медсестры и пациента при изучении учебного материала, направленное на достижение желаемого результата.

**Факторы обучения:**

1. Желание и готовность (пациента, родственника);
2. Способность к обучению (возраст, физическое состояние, уровень развития, состояние здоровья);
3. Окружающая обстановка (время, температура, тишина, мебель, музыка, освещение).

***Глоссарий терминов***

**Анализ** – обобщение, коррекция.

**Запоминание** – повторение.

**Мотив** – познавательный интерес.

**Наблюдение** – восприятие.

**Обучение** – процесс овладения знаниями, умениями и навыками под руководством опытных лиц.

**Педагогика** – наука о воспитании человека.

**Прием обучения** – действия, направленные на достижение желаемого результата обучения.

**Профессиональные навыки** – умение, выработанное упражнениями, привычкой.