

Міністерство охорони здоров'я України  
Харківський національний медичний університет

ЩОДЕННИК  
з виробничої практики  
«Догляд за хворим»  
для студентів 2-го курсу медичних ВНЗ  
стоматологічного факультету

\_\_\_\_\_ Факультет \_\_\_\_\_ Група

ПІБ \_\_\_\_\_

ХНМУ

Харків

2019

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини №2 та медсестринства

ЩОДЕННИК

виробничої практики

«Догляд за хворим»

студентів 2-го курсу медичних ВНЗ

стоматологічного факультету

\_\_\_\_\_ факультет \_\_\_\_\_ група

ПІБ \_\_\_\_\_

Викладач: \_\_\_\_\_

ХНМУ

Харків

2019

ЗАТВЕРДЖЕНО  
вченою радою ХНМУ  
Протокол № 1 від 24.01.2019 р.

Щоденник з виробничої практики «Догляд за хворим» для студентів-стоматологів 2-го курсу мед. ВНЗ / упор.: Т.С. Оспанова, О.С. Більченко, Т.Ю. Хіміч та ін. – Харків: ХНМУ, 2019. – 36 с.

Упорядники: Т.С. Оспанова

О.С. Більченко

Т.Ю. Хіміч

О.В. Авдєєва

К.О. Красовська

Г.В. Єрбоменко

О.В. Веремієнко

О.М. Піонова

Н.С. Трифонова

О.О. Бабичева

**ТЕМА 1. ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНІ  
ЗАСАДИ ДОГЛЯДУ ЗА ХВОРИМ ТЕРАПЕВТИЧНОГО ПРОФІЛЮ.  
СТРУКТУРА ТА ФУНКЦІЇ ТЕРАПЕВТИЧНОГО СТАЦІОНАРУ.**

**Клятва Флоренс Найтінгейл (етичний кодекс медичної сестри).**

*Перед Богом і перед обличчям зібрання я урочисто обіцяю вести життя, сповнене чистотою, і чесно виконувати свої професійні обов'язки.*

*Я буду утримуватись від всього отруйного та шкідливого і ніколи свідомо не використаю і не призначу ліків, які можуть завдати шкоди.*

*Я зроблю все, що у моїх силах, щоб підтримувати і підвищувати рівень моєї професії. Я буду зберігати у таємниці всю особисту інформацію, яка опиниться у моєму розпорядженні під час роботи з пацієнтами та їх родичами.*

*Я буду віддано допомагати лікарю в його роботі і присвячу себе невтомному піклуванню про благополуччя всіх доручених моїй турботі.*

**ГОЛОВНИМ ЕТИЧНИМ ПРИНЦИПОМ В МЕДИЦИНІ Є  
ВИСЛОВЛЮВАННЯ PRIMUM NON NOCERE – ПЕРШ ЗА ВСЕ НЕ  
ЗАШКОДЬ**

Дата та час роботи \_\_\_\_\_

Медична етика (лат. ethica, грец. ethice) – це \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Медична деонтологія (грец. deon) – \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Медична етика включає в себе наступні аспекти:**

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

**Структура лікувальних закладів**

Типи	Види
амбулаторні	

стаціонарні	
змішані	

**Догляд за хворим** – \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

<b>Види догляду</b>	<b>Визначення</b>
загальний	
спеціальний	

**Комплекс заходів з загального догляду за хворим включає наступні елементи:**

1. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Терапевтичне відділення стаціонару (структура загального та/або спеціалізованого):** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

### Приймальне відділення лікарні:

#### 1. Структура та функції приймального відділення лікарні:

функції приймального відділення	1) 2) 3) 4) 5) 6) 7)
структура приймального відділення	1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9)
Медична документація приймального відділення (форма, №, опис):	1) 2) 3) 4) 5) 6) 7)

#### 2. Прийом та реєстрація пацієнтів:

Види госпіталізації	Методи доставки пацієнтів
Планова	
Екстрена	
Госпіталізація «самозверненням»	

3. Диференційований підхід при прийомі пацієнтів:

Стан хворого	Послідовність дій
Стан середньої важкості, важкий стан	1) 2) 3) 4)
несвідомість і без документів	1) 2) 3) 4)

**Способи і особливості транспортування пацієнта з приймального відділення до стаціонару:**

Стан пацієнта	Особливості стану	Спосіб транспортування
транспортабельний		
нетранспортабельний		

**Санітарно-епідеміологічний режим приймального відділення передбачає наступні заходи:**

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_

**Види санітарно-гігієнічної обробки хворих:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Етапи санітарно-гігієнічної обробки хворих:**

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_

**Антропометричні дослідження пацієнтів у приймальному відділенні  
лікарні:**

<b>Параметр</b>	<b>Пристрій</b>	<b>Положення хворого</b>	<b>Алгоритм дій</b>
Вимірювання зросту			
Вимірювання маси тіла			
Вимірювання окружності грудної клітини			
Вимірювання окружності живота			

**Стационарні режими терапевтичного відділення:**

<b>Режим</b>	<b>Мета</b>	<b>Заходи</b>
Лікувально-охоронний		
Санітарно-гігієнічний		

**Індивідуальний режим хворого:**

<b>Вид режиму</b>	<b>Характеристика режиму</b>
Строгий ліжковий	
Ліжковий	
Напівліжковий	
Загальний («вільний»)	

**Внутрішній розпорядок терапевтичного відділення та обов'язки  
молодшого медичного персоналу.**

<b>Час</b>	<b>Заходи</b>	<b>Обов'язки молодшого медичного персоналу</b>
7.00	Підйом	
7.05–7.30	Термометрія	
7.30–8.00	Ранковий туалет хворих	
8.00–8.30	Прийом ліків	
8.30–9.00	Сніданок	
9.00–10.00	Обхід лікаря	
10.00–13.00	Виконання призначень	
13.00–13.30	Прийом ліків	
13.30–14.30	Обід	
14.30–16.30	Денний відпочинок, сон	
16.30–17.00	Термометрія	
17.00–19.00	Відвідування родичами пацієнтів	
19.00–19.30	Прийом ліків	
19.30–20.00	Вечеря	
20.00–21.30	Виконання призначень	
21.30–22.00	Вечірній туалет хворих	
22.00–7.00	Сон	

**Підпис викладача:** \_\_\_\_\_

**ТЕМА 2. ОЦІНКА ЗАГАЛЬНОГО СТАНУ ХВОРОГО ТА ПРАВИЛА ВИЗНАЧЕННЯ ОСНОВНИХ ПОКАЗНИКІВ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ. НАДАННЯ ДОЛІКАРСЬКОЇ ДОПОМОГИ ПРИ НЕВІДКЛАДНИХ СТАНАХ.**

Дата и час роботи \_\_\_\_\_

**Паспортні дані пацієнта:**

1. ПІБ \_\_\_\_\_
2. Вік \_\_\_\_\_
3. Стать \_\_\_\_\_
4. Сімейний стан \_\_\_\_\_
5. Місце роботи, професія \_\_\_\_\_
6. Дата госпіталізації \_\_\_\_\_

**Скарги пацієнта:**

Головні \_\_\_\_\_  
Другорядні \_\_\_\_\_

**Основні параметри оцінки загального стану пацієнта:**

1. Опишіть важкість стану хворого \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. Опишіть стан свідомості пацієнта \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. Опишіть положення пацієнта в ліжку \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
4. Опишіть колір шкіри пацієнта \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
5. Опишіть наявність набряків у пацієнта
  - локалізація \_\_\_\_\_
  - час виникнення \_\_\_\_\_
  - причини зникнення \_\_\_\_\_

## Дослідження дихання

Параметри дихання	Норма:	Пацієнт:
Частота		
Глибина		
Ритм		
Тип		

### Патологічні порушення ритму та глибини дихання.

1. Дихання Чейна – Стокса \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. Дихання Біота \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. Дихання Куссмауля \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Термометрія** – це \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Види медичних термометрів: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Час проведення термометрії у стаціонарі:

Ранок \_\_\_\_\_

Вечір \_\_\_\_\_

Тривалість вимірювання \_\_\_\_\_

Показання до термометрії кожні 2-3 години: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Вимірювання температури тіла в пахвовій ділянці.

Попередня підготовка пацієнта до термометрії: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Вимірювання температури тіла в ротовій порожнині:

Показання: \_\_\_\_\_

Попередня підготовка пацієнта до термометрії: \_\_\_\_\_

---

**Вимірювання температури тіла в прямій кишці.**

Показання: \_\_\_\_\_

Попередня підготовка пацієнта до термометрії: \_\_\_\_\_

---

**Нормативні значення температури тіла в залежності від місця  
проведення термометрії:**

В пахвовій ділянці	В ротовій порожнині	В прямій кишці	В паховій складці

**Класифікація лихоманок:**

1. В залежності від ступеня підвищення температури тіла:

Тип лихоманки	Коливання температури
Субфебрильна	
Фебрильна	
Піретична	
Гіперпіретична	

2. За тривалістю: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. За характером температурної кривої: \_\_\_\_\_

Тип лихоманки	Опис	Захворювання
Постійна (febris continua)		
Послабляюча (febris remittens)		
Перемежаюча (febris intermittens)		
Виснажлива (febris hectica)		
Поворотна (febris reccurens)		
Хвилеподібна (febris undulans)		
Інвертована (febris inversa)		
Атипова (febris irregularis)		

**Догляд за хворим з лихоманкою:**

Стадія підвищення температури тіла:

- Тривалість \_\_\_\_\_
- Симптоми \_\_\_\_\_
- Заходи долікарської допомоги \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Стадія збереження температури на високому рівні:

- Тривалість \_\_\_\_\_
- Симптоми \_\_\_\_\_
- Заходи долікарської допомоги \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Стадія зниження температури тіла:

1. критичне зниження

- Тривалість \_\_\_\_\_
- Симптоми \_\_\_\_\_
- Заходи долікарської допомоги \_\_\_\_\_

2. літичне зниження

- Тривалість \_\_\_\_\_
- Симптоми \_\_\_\_\_
- Заходи долікарської допомоги \_\_\_\_\_

**Дезінфекція та зберігання медичних термометрів.**

Дезінфекція \_\_\_\_\_

Розчин	Час експозиції

Зберігання \_\_\_\_\_

**Вимірювання артеріального тиску.**

Типи тонометрів: \_\_\_\_\_

Тиск	Систолічний	Діастолічний	Пульсовий
Визначення терміну			
Нормативні величини			

Попередня підготовка пацієнта до вимірювання артеріального тиску: \_\_\_\_\_

Основні етапи вимірювання артеріального тиску:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

*Долікарська допомога при різкій зміні артеріального тиску.*

	Гіпертонічний криз (різке підвищення АТ)	Колапс (різке зниження АТ)
Симптоми		
Долікарська допомога		

**Дослідження артеріального пульсу.**

Визначення поняття пульс \_\_\_\_\_

Основні параметри пульсу	Визначення терміну	Норма	Відхилення від норми (назва патологічного пульсу)
Симетричність			
Ритм			
Частота			
Наповнення			
Напруження			
Величина			

Швидкість			
-----------	--	--	--

Попередня підготовка пацієнта до вимірювання артеріального пульсу:

---

---

Основні етапи вимірювання артеріального пульсу:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

**Звіт про виконану роботу:**

ПІБ пацієнта	Показники температури тіла	Показники артеріального тиску	Показники артеріального пульсу



### ТЕМА 3. ЗАГАЛЬНИЙ І СПЕЦІАЛЬНИЙ ДОГЛЯД ЗА ВАЖКОХВОРИМИ ТА АГОНУЮЧИМИ

*Коли лікар не може принести користі,  
нехай він не шкодить  
Гіппократ*

Дата та час роботи \_\_\_\_\_

**Завдання 1.** Охарактеризуйте способи зміни постільної білизни у важкохворих.

Горизонтальний спосіб	
Вертикальний спосіб	

**Завдання 2.** Перерахуйте, що відноситься до особистої гігієни важкохворих:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Завдання 3.** Пролежні – це дистрофічні, виразково-некротичні зміни \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ та \_\_\_\_\_, розвиток яких відбувається внаслідок \_\_\_\_\_. Якщо хворий знаходиться переважно на спині, пролежні утворюються в наступних ділянках:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_. Якщо хворий лежить на боці чи животі, некрозу підлягають ділянки:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_.

**Завдання 4.** Перерахуйте етапи утворення пролежнів

Стадія	Що уражується	Лікування

**Завдання 5.** Назвіть заходи щодо профілактики розвитку пролежнів: \_\_\_\_\_

---

---

**Завдання 6.** Правила використання підкладного судна, сечоприймача, їх дезінфекція та зберігання: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

**Завдання 7.** Заповніть таблицю

Догляд за ротовою порожниною	
Догляд за очима	
Догляд за зовнішнім слуховим ходом	
Гігієна носу	

**Завдання 8.** Показання та правила постановки газовивідної трубки: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

**Завдання 9.** Перерахуйте види клізм, назвіть основні показання для їх постановки \_\_\_\_\_

Вид	Показання	Основні принципи постановки
<b>Очисна</b>		
<b>Сифонна</b>		
<b>Лікувальна</b>		

**Процес вмирання та його періоди:**

**Термінальний стан** – це стан, що є перехідним між життям і смертю.

**Завдання 10.** Дайте визначення етапів вмирання та перерахуйте їх основні клінічні прояви.

Передагонія	
Термінальна пауза	
Агонія	
Клінічна смерть	
Біологічна смерть	

Головні реанімаційні заходи при зупинці кровообігу: масаж серця та штучне дихання. *Штучну вентиляцію легень* проводять за допомогою метода \_\_\_\_\_

*Непрямий масаж серця* використовують при зупинці кровообігу в стадії клінічної смерті. Виконують **обов'язково** на твердій поверхні, в ділянці середньо-нижньої частини або деколи в ділянці нижньої третини грудини (серце в цьому місці ближче прилягає до передньої грудної клітини). Глибина вдавнення грудини повинна бути 3-4 см. При проведенні масажу пальці кисті, яка проводить натискання, повинні бути піднятими для того, щоб обмежити зону натискання. Лікті реаніматора повинні бути випрямленими і не згинатися –це дає більшу глибину натискання. Співвідношення кількості натискань і вдування повітря \_\_\_\_\_ або \_\_\_\_\_.

*Ознаки відновлення кровообігу та дихання:* реактивне звуження зіниць на світло, поява пульсу на сонних артеріях, поява коротких дихальних рухів. При відсутності ознак ефективності реанімаційних заходів через 30 хв. від їх початку, реанімація надалі

---

**Правила поведження з трупом.** Лікар констатує біологічну смерть хворого. Реєструє в історії хвороби точний час настання смерті. Померлого кладуть на спину, роздягають. Вилучають цінності в присутності лікаря та передають на збереження. Підв'язують нижню щелепу, опускають повіки, кладуть та зв'язують руки в положенні навхрест, покривають простиралом та залишають на 2 години (в місці, де немає пацієнтів). Потім на тілі померлого (на стегно) розчином бриліантового зеленого або маркером пишуть прізвище, ім'я, по-батькові померлого, № історії хвороби. Труп транспортують у супроводі медичної сестри або молодшої медичної сестри до морга для проведення розтину та встановлення причини смерті.

**Підпис викладача:** \_\_\_\_\_

**ТЕМА 4. ЗАСТОСУВАННЯ ОСНОВНИХ ВИДІВ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ТА НАЙПРОСТІШІ МЕТОДИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ. ОСОБЛИВОСТІ ВВЕДЕННЯ АНЕСТЕТИКІВ ТА АНТИБІОТИКІВ. НАДАННЯ ДОПОМОГИ ПРИ АНАФІЛАКСІЇ.**

Дата та час роботи \_\_\_\_\_

**Назвіть форми лікарських препаратів:**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

**Шляхи введення лікарських препаратів:**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

**Зовнішні способи введення лікарських препаратів:**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

**Ентеральні способи введення лікарських препаратів:**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

**Парентеральні способи введення лікарських препаратів:**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_

**Загальні правила застосування лікарських препаратів:**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

**Назвіть переваги ентерального введення лікарських препаратів**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

**Назвіть переваги парентерального введення лікарських препаратів**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

Перерахуйте ділянки для підшкірного введення лікарських препаратів \_\_\_\_\_

Перерахуйте ділянки для внутрішньом'язового введення лікарських препаратів \_\_\_\_\_

Перерахуйте ділянки для внутрішньовенного введення лікарських препаратів \_\_\_\_\_

**Медикаментозна алергія** – патологічна реакція на лікарські засоби, в основі якої лежать імунологічні механізми.

Вкажіть особливості використання антибактеріальних препаратів для парентерального застосування та анестетиків

---

---

План діагностики медикаментозної алергії та її профілактики:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

**Види алерготестів, що найчастіше використовуються перед призначенням антибактеріальних препаратів та анестетиків:**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

**Анафілактичний шок (АШ)** – це алергічна реакція негайного типу, що супроводжується небезпечними для життя клінічними проявами (різким зниженням артеріального тиску, порушенням діяльності центральної і периферичної нервової систем, ендокринними розладами, дихальною недостатністю тощо). Головними причинами анафілактичного шоку є медикаментозна та інсектна алергія.

Основні прояви АШ з боку:

ССС \_\_\_\_\_

ДС \_\_\_\_\_

ШКТ \_\_\_\_\_

ЦНС \_\_\_\_\_

Шкіри \_\_\_\_\_

**Алгоритм долікарської допомоги при АШ:**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_

**Фізіотерапія -** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Загальні принципи фізіотерапевтичних методів полягають у:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Компрес –** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Види компресів** \_\_\_\_\_

**Показання до застосування охолоджуючих компресів:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Протипоказання:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Необхідне обладнання:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Хід виконання процедури:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **Зігріваючі компреси**

**Показання до застосування зігріваючих компресів:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Протипоказання:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Сухий зігріваючий компрес** використовують для \_\_\_\_\_

---

---

Сухий зігріваючий компрес виглядає наступним чином:

• Перший шар (зовнішній) – \_\_\_\_\_

• Другий шар (середній) – \_\_\_\_\_

• Третій шар (внутрішній, накладається на шкіру) – \_\_\_\_\_

**Вологий зігріваючий компрес** використовують для \_\_\_\_\_

---

---

Протипоказання для накладання вологого зігріваючого компресу \_\_\_\_\_

---

---

**Вологий гарячий компрес** використовують для \_\_\_\_\_

---

---

В цьому випадку серветку змочують в \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ °C),  
віджимають і накладають на \_\_\_\_\_ хв. до відповідної ділянки тіла,  
накривши зверху \_\_\_\_\_

**Лікарський компрес** використовують для \_\_\_\_\_

---

---

В цьому випадку серветку просочують \_\_\_\_\_

в залежності від ефекту, що очікується, віджимають і накладають від \_\_\_\_\_ хв  
до \_\_\_\_\_ годин до відповідної ділянки тіла, накривши зверху \_\_\_\_\_

---

---

## Гірчичники

Стандартні гірчичники – листи щільного паперу \_\_\_\_ см, покриті шаром \_\_\_\_\_ (строк зберігання складає \_\_\_\_ міс.), або мішечки зі спресованого фільтрувального паперу, між шарами якого знаходиться \_\_\_\_\_. Придатний для використання гірчичник має гострий запах гірчиного масла та не обсипається. Перед його використанням необхідно перевірити ці якості.

Діюча речовина гірчичників – \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Механізм дії гірчичників \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Показання до застосування гірчичників \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Протипоказання до проведення процедури \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Місця для накладання гірчичників: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Необхідно уникати накладання гірчичників на: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Необхідне оснащення: тепла вода (40-45°C), лоток (або тарілка), гірчичники, рушник, фланелева пелюшка, ковдра.

Хід виконання процедури:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Грілка

Механізм дії грілки \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Показання до застосування грілки \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Протипоказання до проведення процедури \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Варіанти грілок:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Необхідне оснащення: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Хід виконання процедури:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Міхур із льодом

Міхур із льодом являє собою \_\_\_\_\_.

Механізм дії \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Показання до застосування \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Протипоказання до проведення процедури \_\_\_\_\_

---

---

---

Оснащення: \_\_\_\_\_

Хід виконання процедури:

**Звіт щодо роботи, яка була виконана:**

**Підпис**

**викладача:** \_\_\_\_\_

# ТЕМА №5. ПОНЯТТЯ ПРО ЛІКУВАЛЬНЕ ХАРЧУВАННЯ ТА ДІЄТИЧНІ СТОЛИ.

Дата та час роботи \_\_\_\_\_

## Основні принципи лікувального харчування:

### 1. Раціональне харчування

**Визначення** \_\_\_\_\_

---

---

**Мета** \_\_\_\_\_

---

---

**Диференційоване харчування це**

---

---

---

---

### Основні принципи підбору індивідуального харчування це:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

### Фізичне обертання у харчуванні це

---

---

---

---

---

---

**Запам'ятайте!** Тривале оберігання може призвести до негативних наслідків: зниження функцій хворого органу, розвитку авітамінозу, виникнення звичайних закрепів тощо.

**Принцип коригування харчування хворих терапевтичного стаціонару передбачає**

**а)** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**б)** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**в)** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**г)** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Дієта (грец. *diaita*) – це** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Добова потреба дорослої людини в енергії залежить від:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**і в середньому складає:** \_\_\_\_\_

**У хворих з ліжковим режимом вона знижується до \_\_\_\_\_**

**При розрахунку харчового раціону потрібно враховувати:**

**Дієтичний режим залежить від:**

**Для організації харчування хворих терапевтичного стаціонару необхідно визначити:**

**1) \_\_\_\_\_**

**2) \_\_\_\_\_**

**3) \_\_\_\_\_**

**Централізована система приготування їжі: \_\_\_\_\_**

**Роздача їжі виконується: \_\_\_\_\_**

**В столовій приймають їжу: \_\_\_\_\_**

**В палаті приймають їжу: \_\_\_\_\_**

**Після кожного прийому їжі потрібно провести:**

---

---

Для миття посуду та дезінфекції використовують: \_\_\_\_\_

---

---

Мочалки та ганчір'я для миття посуду та протирання столів замочують в: \_\_\_\_\_

---

---

Штучне харчування: \_\_\_\_\_

---

---

Парентеральне харчування: \_\_\_\_\_

---

---

Підпис викладача: \_\_\_\_\_

## ПІДСУМКОВИЙ ЗВІТ

ПРО РОБОТУ, ЩО БУЛА ПРОВЕДЕНА ПІД ЧАС ПРОХОДЖЕННЯ  
ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ З ДОГЛЯДУ ЗА ХВОРИМ У ОБСЯЗІ  
ОБОВ'ЯЗКІВ МОЛОДШОГО МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ  
ТЕРАПЕВТИЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ

Студента 2 курсу стоматологічного факультету \_\_\_\_\_ групи

Кафедра \_\_\_\_\_

Клінічна база \_\_\_\_\_

№ з/п	Найменування маніпуляційних процедур	Відмітка про виконання та/або кількість
1	2	3
1.	Приготувати відповідний дезінфікуючий розчин та провести санітарну обробку тумбочок	
2.	Приготувати відповідний розчин і провести вологе прибирання маніпуляційного кабінету	
3.	Приготувати відповідний розчин і провести обробку медичного приладдя для багаторазового використання (банок, термометра, наконечників клізм, підкладного судна)	
4.	Провести огляд хворого на наявність корости та педикульозу	
5.	Підготувати гігієнічну ванну для санітарної обробки хворого та провести її дезінфекцію після використання	
6.	Продемонструвати методику транспортування хворого на ношах (каталці) та перекладання його на ліжко	
7.	Провести розпит хворого та заповнити титульну сторінку історії хвороби	
8.	Виміряти зріст пацієнта стоячи, сидячи, визначити масу тіла та розрахувати індекс маси тіла	
9.	Провести розпит хворого та виділити основні скарги	
10.	Вимірювання температури та реєстрація її в температурний лист	
11.	Продемонструвати навички користування функціональним ліжком і надання відповідних положень хворому з нападом ядухи та при колапсі	

1	2	3
12.	Дослідження пульсу	
13.	Вимірювання артеріального тиску	
14.	Дослідження частоти дихання	
15.	На бланку температурного листа відмітити запропоновані викладачем показники пульсу, артеріального тиску, температури тіла, зробити висновок про їх відповідність нормі та про тип температурної кривої.	
16.	Провести зміну натільної і постільної білизни хворому з ліжковим режимом	
17.	Розкласти на демонстраційному столі запропоновані лікарські засоби по групах за способом введення, назвати основні способи введення препаратів	
18.	Продемонструвати методику закапування крапель у вуха, ніс, очі на муляжі.	
19.	Підготувати необхідні розчини та продемонструвати правила поводження з одноразовим шприцом після його застосування.	
20.	Підготувати посуд для взяття аналізу сечі за Зимницьким, дати відповідні вказівки хворому	
21.	Постановка клізм	
22.	Надання підкладного судна та сечоприймача хворим	
23.	Годування хворого, що прикутий до ліжка	
24.	Проведення гігієни порожнини рота, носа і вух важкохворого	
25.	Підготувати необхідні засоби та провести профілактику утворення пролежнів	
26.	Застосування компресів	
27.	Застосування гумової грілки та міхура з льодом	
28.	Застосування гірчичників	
29.	Продемонструвати методику проведення реанімаційних заходів (штучна вентиляція легень, непрямий масаж серця) на фантомі.	
	Інше (вказати)	

**Підпис викладача:** \_\_\_\_\_

Навчальне видання

ЩОДЕННИК  
з виробничої практики  
«Догляд за хворим»  
для студентів 2-го курсу медичних ВНЗ  
стоматологічного факультету

Упорядники:

Оспанова Тетяна Сунгашевна  
Більченко Ольга Семенівна  
Хіміч Тетяна Юріївна  
Авдєєва Олена Вікторівна  
Красовська Катерина Олександрівна  
Єрьоменко Галина Володимирівна  
Веремієнко Оксана Володимирівна  
Піонова Олена Миколаївна  
Трифоновна Наталія Сергіївна  
Бабичева Олександра Олександрівна

Відповідальний за випуск: Т.С. Оспанова

Комп'ютерна верстка: Трифонова Н.С.