

**Государственное бюджетное
профессиональное образовательное учреждение Самарской области
«Губернский колледж города Похвистнево»**

Методическая разработка практического занятия

Тема «Сестринский уход при острых аллергиях»

**ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном
процессах**

**МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях
(раздел Сестринский уход в терапии)**

Специальность 34.02.01 Сестринское дело ,4 курс

г. Похвистнево, 2019

Разработана преподавателем:

Лыскиной Л.С.

Рассмотрена и одобрена на заседании ПЦК преподавателей
естественнонаучных дисциплин и профессионального цикла
образовательных программ подготовки медицинских работников

Протокол № от _____

Председатель ПЦК: _____ Л.С.Лыскина

Содержание

1.План практического занятия	4
2.Формируемые компетенции (ОК, ПК)	5
3.Интеграционные связи, межпредметные связи	7
4.Хронокарта практического занятия	8
5.Организация и управление учебно-познавательной деятельностью	14
6.Вопросник для больного аллергологическим заболеванием (схема аллергологического анамнеза)	15

План практического занятия

МДК 02.01

«Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях» (раздел «Сестринский уход в терапии»)

Курс, специальность дело	4курс, специальность 34.02.01 Сестринское
Кол-во часов	180 минут
Место проведения	307 кабинет

Тема «Сестринский уход при острых аллергозах»

Цели и задачи практического занятия:

Образовательная: сформировать мотивацию для понимания сущности острых аллергозов и умения выявлять причины и факторы риска. Сформировать практические умения выявлять типичные проблемы при аллергии у пациентов разного возраста, осуществлять сестринский уход за пациентами различного возраста, консультировать пациента и его окружение по вопросам применения лекарственных средств, обучать пациентов гипоаллергенному быту, гипоаллергенной диете, проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента с аллергией.

Воспитательная: воспитывать у студента ответственность за сохранения здоровья пациента, способность организовывать собственную деятельность, принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, активизировать познавательную деятельность студентов; бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия

Развивающая: создать мотивацию для самостоятельного углубленного изучения темы; повысить интерес к проблемамаллергологии, применяя информационно-компьютерные технологии на занятии.

Формируемые компетенции: *Общие компетенции (ОК)*

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 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, 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

Профессиональные компетенции (ПК):

ПК 2.1.	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств
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 пользования аппаратурой, оборудованием и изделиями медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса
ПК 2.6.	Вести утвержденную медицинскую документацию
ПК 2.7.	Осуществлять реабилитационные мероприятия
ПК 2.8.	Оказывать паллиативную помощь

Актуальность:

Если 20 век был объявлен веком сердечно-сосудистых заболеваний, то 21 век по прогнозам ВОЗ, станет веком аллергии. По данным специалистов Института иммунологии ФМБА России половина россиян страдает от той или иной формы аллергии. В последние годы все больше людей в мире сталкиваются с проблемой аллергии, получившей название болезни цивилизации. Благодаря прогрессу наша жизнь становится многообразнее и комфортнее, вместе с тем все чаще констатируются различные нарушения адекватного ответа нашего организма на различные факторы окружающей среды. Такой стремительный рост заболеваемости связан с увеличением аллергологической нагрузки на человека, ухудшением экологической обстановки, нерациональным питанием, неадекватной медикаментозной терапией, изменением климата, многочисленными стрессами. Статистика утверждает, что сегодня треть населения Земли страдает различными аллергическими заболеваниями.

В настоящее время аллергозы входят в число шести наиболее распространённых заболеваний человека, аллергией также страдают и домашние животные.

В США ей подвержен каждый шестой, в Германии каждый четвёртый. В России от 15-35 % населения. Аллергия стала серьёзной социальной, экономической и медицинской проблемой.

В практической деятельности с острыми аллергозами сталкиваются все медицинские работники. От быстроты медицинской помощи нередко зависит жизнь пациента, потому что острые аллергозы имеют непредсказуемое течение и риском развития жизнеугрожающих состояний.

Интеграционные связи

Сестринский уход в терапии	Сестринский уход при заболеваниях органов дыхания Сестринский уход при заболеваниях сердечно-сосудистой системы Сестринский уход при заболеваниях крови, лейкозах Сестринский уход при заболеваниях органов желудочно-кишечного тракта Сестринский уход при нарушениях мочевыделительной системы Сестринский уход при нарушениях питания и обмена веществ
----------------------------	--

Межпредметные связи

Анатомия, физиология человека	АФО иммунной системы, органов дыхания, сердечно-сосудистой системы
Технология оказания медицинских услуг	Парентеральное введение лекарственных средств. Инфекционный контроль. Зондовые манипуляции. Оценка функционального состояния пациента
Основы медицинской психологии	Роль медицинской сестры в работе с пациентами терапевтического профиля
Основы микробиологии и иммунологии	Иммунные реакции. Аллергия. Стадии аллергических реакций
Фармакология	Клиническое применение адреномиметиков, глюкокортикостероидов, антигистаминных препаратов(показания, противопоказания, побочные действия)
Основы латинского языка	Терминология по данной теме

Оснащение м/м система, методическая разработка для преподавателя.

Хронокарта практического занятия:

Продолжительность

180 мин.

- | | | |
|---|----------|-----------|
| 1. Организационный момент | | 5 мин. |
| 2. Вводное слово преподавателя (объявление темы, целей занятия, раскрытие актуальности темы, ознакомление с планом занятия) | | 10 мин. |
| 3. Контроль исходного уровня знаний | | 20 мин |
| 4. Самостоятельная работа | работа | студентов |
| | 120 мин. | |
| 5. Закрепление изученного материала | | 15 мин. |
| 6. Подведение итогов, задание на дом | | 10 мин. |

Ход занятия:

1.Организационный момент 5 минут(приветствие, подготовка студентов к работе, отмечается внешний вид аудитории и студентов, отметка присутствующих на занятии);

2.Вводное слово преподавателя 5 минут (мобилизация внимания студентов на данную тему, активизировать подготовительную деятельность студентов, объявление темы, целей занятия, раскрытие актуальности темы, роли изучаемых методов исследования, ознакомление с планом

Эталон ответа

1.Крапивница.

Диагностические признаки:

- отягощенный аллергологический анамнез (введение витамина В6)
- характерная кожная сыпь (различных размеров, гиперемированно по периферии и бледность в центре, фестончатые края, локализуется на конечностях, груди, пояснице, животе. Высыпания появляются на коже через 10-15минут и длятся до 5-6 дней;
- сыпь сопровождается кожным зудом;

2. Алгоритм действий м/с:

- прекратить введение витамина В6, предварительно потянув поршень на себя, с целью уменьшения введенной дозы;
- срочно вызвать врача через 3-е лицо для оказания квалифицированной медицинской помощи;
- ввести по назначению врача один из антигистаминных препаратов с десенсибилизирующей целью:
- тавегил 1-2 мл в/м;
- супрастин 2%-1 мл в/м;
- пипольфен 2,5 % - 1-2 мл в/м;
- димедрол 1% - 1 мл в/м;

при отсутствии эффекта применяются глюкокортикостероиды:

- преднизолон 30-90 мг в/м, в/в;
- гидрокортизон 50-150 мг в/м, в/в;
- Контроль АД, Р для оценки состояния пациента;

Задание №2

В лечебное учреждение обратился пациент 45 лет. Жалобы на одышку с затрудненным выдохом, приступообразный кашель с трудноотделяемой вязкой мокротой, резкую слабость. Возникновение приступа связывает с запахом краски (в цехе идет ремонт).

Объективно: пациент занимает вынужденное положение – сидит, опираясь руками о край стула. Кожные покровы с цианотичным оттенком. Перкуторный звук –

коробочный. В легких выслушиваются в большом количестве сухие свистящие хрипы. ЧДД 28 вмин. Пульс 96 уд/мин.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента;
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику применения карманного ингалятора.

Эталон ответа

1. Приступ атопической бронхиальной астмы;

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

- вызвать врача через 3-е лицо;

- расстегнуть стесняющую одежду и создать доступ свежего воздуха, чтобы облегчить состояние пациента;

- по назначению врача обеспечить ингаляцию лекарственным препаратом для уменьшения бронхоспазма (1-2 вдоха беротека, сальбутамола) **при отсутствии эффекта ввести парентерально бронходилататоры:**

- эуфиллин 2,4% раствор 10 мл на 10 мл 0,9 % раствора натрия хлорида в/в медленно;

- дипрофиллин 10% 5 мл в/м; **при отсутствии эффекта ввести парентерально адреномиметики:**

- адреналин 0,1% раствор 0,2-0,5 мл п/к для устранения бронхоспазма (через 1-2 часа при необходимости инъекцию можно повторить):

- по назначению врача обеспечить ингаляцию кислородом для уменьшения гипоксии;

- ввести по назначению врача один из антигистаминных препаратов с десенсибилизирующей целью:

- тавегил 1-2 мл в/м;

- супрастин 2%-1 мл в/м;

- пипольфен 2,5 % - 1-2 мл в/м;

- димедрол 1% - 1 мл в/м;

- Контроль АД, Р для оценки состояния пациента;

Задание №3

Молодая женщина обратилась за медицинской помощью с жалобами на выраженный, плотный, бледный, незудящий отек лица, затрудненное дыхание, слабость,

тошноту, повышение температуры до 38. Это состояние развилось через 30 минут после инъекции гентамицина.

Объективно: на лице значительный выраженный отек, глаза почти закрыты, язык не помещается во рту. Пульс 110 уд/мин, АД 150/90 мм.рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки;
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап;

Эталон ответа

1. Отек Квинке;

Диагностические признаки:

- контакт с аллергеном (введение гентамицина)

- быстрое развитие ангионевротического отека (охватывает дерму, подкожную клетчатку, слизистые оболочки)

- характерная локализация (на лице: губы, веки, язык)

- отек бледный, плотный, незудящий отек, при надавливании не остаются ямки;

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

- через 3 лица вызвать врача,

- отменить гентамицин;

- по назначению **врача ввести один из антигистаминных препаратов вводить в/в на 10 -15 мл 0,9 % раствора натрия хлорида:**

- пипольфен 2,5 % -1-2 мл или в/м;

- тавегил 0,1% -1-2 мл в/м;

- супрастин 2% -1-2 мл в/м;

- димедрол 1%- 1-2 мл в/м;

при отсутствии эффекта применяются глюкокортикостероиды:

- преднизолон 30-90 мг в/м, в/в;

- гидрокортизон 50-150 мг в/м, в/в;

госпитализировать в ЛОР –отделение ЛПУ;

Задание №4

Во время внутримышечного введения пенициллина, пациент пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, тошноту.

Объективно: кожные покровы бледные, на лице холодный липкий пот, АД 80/40 мм рт.ст., пульс 120 уд. /мин., слабого наполнения и напряжения.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

Эталон ответа

1. У пациента в ответ на введение пенициллина развился анафилактический шок, о чем свидетельствует появившееся беспокойство, чувство стеснения в груди, тошнота, снижение АД, тахикардия.

2. Алгоритм действий м/с:

- прекратить введение пенициллина, предварительно потянув поршень на себя, с целью уменьшения введенной дозы;
- срочно вызвать врача через 3-е лицо для оказания квалифицированной медицинской помощи;
- уложить пациента с приподнятыми ногами с целью притока крови к головному мозгу;
- расстегнуть стесняющую одежду и обеспечить доступ свежего воздуха;
- приложить на место инъекции пузырь со льдом, обколоть место инъекции 0,1% раствором адреналина в разведении 0,9 % раствором натрия хлорида 1:10 с целью снижения скорости всасывания аллергена;
- по назначению врача вводятся 0,1% раствор адреналина -1 мл в/м или п/к;
- преднизолон 30-60 мг в/м;
- в/в струйно медленно 2,4 % раствор эуфиллина -10 мл на физ. растворе;
- контроль за состоянием пациента (АД, ЧДД, пульс)
- быть готовым к проведению сердечно-легочной реанимации;

2. Заполнение таблицы «Выбор лекарственных препаратов, пути введения и особенности введения»

Фармакологическая группа	Название и форма выпуска	Способ применения	Показания	Противопоказания	Побочные действия
--------------------------	--------------------------	-------------------	-----------	------------------	-------------------

5. Закрепление изученного материала 15 минут (оформление меню – раскладки с учетом гипоаллергенной диеты, составление плана тематической беседы «Гипоаллергенный быт»)

6. Подведение итогов, задания на дом 10 минут (оценивание уровня усвоения необходимых знаний, изложение критериев оценок за каждый этап работы, выставление оценок с комментариями, подведение итогов занятия, создание мотивации на изучение следующих тем)

Опорные термины:

- 1 Аллергология – наука, изучающая закономерности аллергических заболеваний
- 2 Аллерголог – врач-специалист, занимающийся лечением аллергий
- 3 Аллергозы – группа заболеваний в основе, которых лежит аллергия
- 4 Аллергическая реакция (аллергия) – состояние повышенной чувствительности у отдельных лиц, в ответ на повторное введение аллергенов
- 5 Аллерген – чужеродное вещество вызывающее аллергию
- 6 Группы и виды аллергенов:
 - Пищевые (коровье молоко, орехи, цитрусовые, мясо, красная рыба, клубника.)
 - Бытовые (пылевой клещ, косметика, парфюмерия, моющие средства, пыль.)
 - Растительные (пыльца берёзы, амброзия, злаковые, тополиный пух.)
 - Животные (перхоть лошадей, укусы насекомых, кошачья шерсть, рыбий корм.)
 - Лекарственные (антибиотики, вакцины, сыворотки, иммуноглобулины, витамины группы В, йодсодержащие контрастные вещества, местные анестетики)

Как медицинские работники вы будете сталкиваться с аллергенами: лекарствами, дезинфекционными средствами, латексом;

Организация и управление учебно-познавательной деятельностью.

Вопросы для установления обратной связи:

- 1 Причины распространенности аллергией
- 2 Виды аллергенов
- 3 Внешние факторы (триггеры)
- 4 Патогенез аллергозов

- 5 Диагностика аллергических заболеваний (ОАК, оценка иммунного статуса, кожные аллергопробы)

- 6 Крапивница, клинические симптомы, особенности сыпи при крапивнице

- 7 Ангионевротический отек, клинические симптомы, особенности отёка Квинке

- 8 Анафилактический шок, клинические симптомы, синдромы

- 9 Лекарственные препараты, наиболее часто вызывающие аллергию

- 10 Принципы лечения аллергических заболеваний (традиционные, нетрадиционные)

- 11 Группы препаратов для лечения аллергозов (адреномиметиков, глюкокортикоидов, антигистаминных препаратов)

- 12 Обучение пациента и его родственников особенностям гипоаллергенной диеты, гипоаллергенного быта

13. Принципы сестринского ухода при аллергических заболеваниях (тщательный сбор аллергоанамнеза, оказание неотложной доврачебной медицинской помощи, СЛР)

- 14 Профилактика аллергий на рабочем месте медицинской сестры (соблюдение ТБ, СИЗ, периодические медосмотры.)

- 1 Подведение итогов** Высказывание студентов по изученной теме, рефлексия.

- 2 Задание на дом** оформить вопросник для больного аллергическим заболеванием.

- 3 Изучить конспект лекции, выделить основополагающие моменты**
Смолева Э.В. Сестринское дело в терапии, Р/Д, 2015. стр. 364-379

Вопросник для больного аллергическим заболеванием (схема аллергологического анамнеза)

Ф.И.О.-----

Год рождения-----

Место рождения-----

Адрес-----

Образование-----

Профессия: настоящая-----

в прошлом-----

Болели ли:

Заболевания	Родители		Братья	Сестры	Другие родственники
	Мать	Отец			
1.Бронхиальная астма 2.Сенная лихорадка 3.Экзема 4.Крапивница 5.Вазомоторный ринит 6.Мигрень 7.Отек Квинке 8.Ревматизм 9.Туберкулез 10.Сахарный диабет 11.Нервные и психические заболевания Примечание: Нужно отметить знаком «+»					

Употребляли ли родители алкоголь в больших количествах?

Перенесенные ранее аллергические заболевания(перечислить)

Дети

Сколько у Вас детей?

Дети здоровы или больны?

Не болели ли Ваши дети судорогами, кожными заболеваниями, удушающим кашлем?

Все ли пищевые продукты и лекарства хорошо переносят Ваши дети?

Отставали ли они в росте, развитии?

Пациент

Как развивались?

Каким было Ваше здоровье в детстве?

Какими инфекционными заболеваниями Вы болели и в каком возрасте?

Часто ли страдаете катаром верхних дыхательных путей, воспалением легких, бронхитами, ангинами, воспалением среднего уха?

Сезонность заболевания

Влияние физических факторов (переохлаждение, перегрев и др.)

Влияние на течение заболевания физических нагрузок, отрицательных эмоций и других факторов

Климатические, погодные условия на течение заболевания

Связь заболевания с менструацией, кормлением ребенка, беременностью, родами

Когда Вам делали инъекции сывороток и вакцин?

Нет ли у Вас реакции на введение сывороток, вакцин?

Какие были осложнения при их введении и когда?

Болели ли Вы бронхиальной астмой, сенной лихорадкой, экземой, крапивницей, вазомоторным ринитом, отеком Квинке? (нужное подчеркнуть)

Где и когда чаще возникают приступы болезни (или ухудшение состояния): дома, на работе, в поле, днем, ночью и др.

Влияние на течение заболевания различных пищевых продуктов, напитков, алкоголя, косметических средств, средств от насекомых, пыли, запахов, контакта с различными животными, одеждой, постельными принадлежностями

Настоящее состояние

Когда и где Вы заболели? (опишите подробно)

Ваши жалобы

С чем Вы связываете начало своего заболевания: простудное заболевание, волнение, перемена работы, перемена места жительства, прием определенных лекарств и пищевых продуктов, инъекций сывороток, вакцин, укусы насекомых, животных? (нужное подчеркнуть)

Раздражительны ли Вы?

Бывают ли у Вас насморк, не связанный с простудой?

Вспомните, не чувствуете ли Вы себя плохо в присутствии:

-цветов?

-смола, масел, духов, красок, бензина, керосина и других пахучих веществ?

Вспомните, не чувствуете ли Вы себя плохо при употреблении в пищу:

-хлеба пшеничного или ржаного?

-вина, пива, чая, кофе, какао?

-овощей, картофеля, меда, орехов?

-раков, крабов?

-рыбы?

-яиц, яичных блюд, молока?

-мясных продуктов (из свинины, говядины, баранины)?

Как Вы переносите укусы насекомых: комаров, пчел, ос?

Соприкасаетесь ли Вы с кошками, собаками дома или вне дома?

Не вызывает ли обострения заболевания контакт с животными?

Бывают ли у Вас приступы болезни, чаще дома или на работе?

Укажите какие лекарства Вы плохо переносите (нужное подчеркнуть):

-антибиотики (пенициллин, стрептомицин, тетрациклин, левомицетин, эритромицин, цефалоспорины);

-сульфаниламидные препараты (норсульфазол, бисептол, этазол);

-НПВС (аспирин, анальгин)

-препараты йода, брома;

-витамины группы В;

Укажите, какие прочие лекарства Вы переносите.

Курите ли Вы?

Употребляете ли Вы алкоголь?

Условия жизни пациента

Опишите все места, в которых Вы бываете, и как Вы там себя чувствуете?

Из какого материала сделан Ваш дом (камень, дерево и т.п.)?

Есть ли в доме подвал?

Какая крыша дома?

Каков Ваш дом (сырой, сухой, теплый, холодный)?(нужное подчеркнуть)

На солнечной ли стороне Ваша комната?

Какое отопление?

Есть ли в комнате ковры, мягкая мебель?

Чем набиты Ваш матрац, перина?

Какие у Вас одеяла?

Есть ли у Вас старая мебель?

Не отмечаете ли Вы в Вашей комнате затхлого воздуха?

Есть ли в Вашей комнате плесень?

Как долго живете Вы в этом доме?

Условия труда

Где Вы работаете?

Кем Вы работаете?

Сколько часов в день Вы работаете?

Какое помещение, в котором Вы работаете (теплое, холодное, сырое, пыльное)?

Отмечаете ли Вы ухудшение состояния на работе?

С какими профессиональными вредностями (химические вещества, лекарственные средства, дезинфицирующие средства, различные виды пыли и др.)Вы имеете контакт ,как долго?

Сезонность

Как Вы себя чувствуете в различные времена года (зимой, весной, летом, осенью)?

Как действует на Вас перемена погоды?

Когда Вы себя чувствуете хуже - днем или ночью?

Есть ли какая –нибудь закономерность в течении Вашего заболевания?

Как Вы себя чувствуете в сухую погоду?

Влажную?

Сухую и жаркую?

Ветреную?

Солнечную?

Как действует на Ваше здоровье купание?

Женщины

Менструации:

Ухудшается ли Ваше состояние перед, во время или после менструаций?

Ухудшается ли Ваше состояние во время беременности?

Дополнительные наблюдения и воспоминания пациентки

Сведения собрал(а) _____

Дата _____

