

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом ДПО

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Наименование дисциплины	Основы сестринского дела
Специальность	34. 03. 01 - Сестринское дело
Форма обучения	очная
Год начала подготовки	2025
Тема 19.	Занятие в центре практических навыков

г. Ставрополь, 2025 г.

Методические указания к практическим занятиям по дисциплине «Основы сестринского дела»:

Разработаны:

Ассистент кафедры пропедевтики детских болезней с курсом дополнительного профессионального образования, к.м.н.



Шишалова Т.Н.

Обсуждены

на заседании кафедры пропедевтики детских болезней с курсом дополнительного профессионального образования, зав. кафедрой, д.м.н., профессор



Безроднова С.М.

Согласованы и рекомендованы к использованию в образовательном процессе для обучающихся по специальности 34.03.01 - Сестринское дело 2025 года набора очной формы обучения

Руководитель ОПОП ВО

Декан факультета гуманитарного и медико-биологического образования



Шишалова Т.Н.



Федько Н.А.

Методические указания по дисциплине «Основы сестринского дела» размещены в ЭИОС университета в авторской редакции

1.Цель 1.Отработка на манекенах навыков взятие биологического материала из зева, носа, обработки глаз, носа, ушей.

2. Практическая часть

Отработка на манекенах навыков взятие биологического материала из зева, носа, обработки глаз, носа, ушей.

Взятие мазка из зева

Цель: диагностическая.

Показания: Назначение врача.

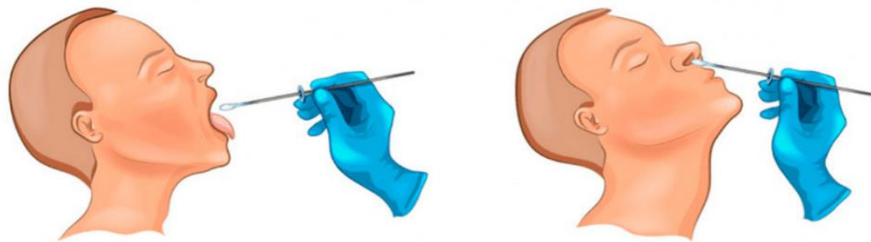
Оснащение:

- шпатель,
- стерильные пробирки с пробками и с влажными ватными тампонами на деревянных или металлических палочках,
- штатив,
- спиртовка,
- спички,
- емкость с дезинфектантом.

Обязательное условие: медсестра производит взятие материала, одевшись по форме: в халате, колпаке, маске, перчатках.

Этапы	Обоснование
I. Подготовка к процедуре 1. Собрать информацию о пациенте. Доброжелательно и уважительно представиться. Уточнить, как к нему обращаться. Выяснить, знаком ли он с данной манипуляцией, когда, по какому поводу, как ее перенес	Установление контакта с пациентом. Психологическая и эмоциональная подготовка
2. Объяснить пациенту суть и ход предстоящей процедуры. <i>Примечание: перед забором материала в амбулаторных условиях или экстренно в стационаре выяснить, когда ел и пил пациент, так как материал берется натощак или не ранее чем через 2 ч после еды, питья, полоскания горла {прием пищи, питье, полоскание частично удаляют микрофлору}</i>	Психологическая подготовка к манипуляции. Обеспечение эффективности дальнейших исследований
3. Получить согласие пациента на проведение процедуры	Соблюдение прав пациента
4. Подготовить оснащение	Обеспечение эффективного проведения процедуры

<p>5. Вымыть и осушить руки. Надеть перчатки, маску</p>	<p>Обеспечение инфекционной безопасности</p>
<p>Выполнение процедуры</p> <p>1. Забор материала: зажечь спиртовку; попросить пациента слегка запрокинуть голову и широко открыть рот; взять в левую руку пробирку и шпатель; придавить шпателем корень языка книзу и впереди; правой I рукой за пробку извлечь стерильный тампон из пробирки; осторожно, не касаясь слизистой оболочки полости рта и языка, провести стерильным тампоном по дужкам, небным миндалинам, задней стенке глотки (при подозрении на дифтерию снять налет на границе пораженного участка); извлечь тампон из полости рта. Обжечь края пробирки над спиртовкой; поместить полученный материал в стерильную пробирку, не касаясь ее стенок; затушить спиртовку</p>	<p>Выполнение условий, позволяющих правильно взять материал</p>
<p>2. Взятие мазков производить под визуальным контролем при достаточном освещении; на границе пораженного участка больше возбудителей</p>	<p>Обеспечение эффективности процедуры</p>
<p>II Окончание процедуры</p> <p>1. Провести дезинфекцию использованного инструментария. Провести утилизацию одноразового инструментария. Вымыть и осушить руки</p>	<p>Обеспечение инфекционной безопасности</p>
<p>2. Оформить направление в бактериологическую лабораторию; отправить материал в бактериологическую лабораторию не позднее чем через 2 ч от момента взятия пробы.</p> <p><i>Примечание: в экстренных случаях (при невозможности поставки материала сразу же в лабораторию — вечер-т е время, выходные дни) пробы клинического материала хранят в холодильнике при температуре 8—10 °С, затем передают их в лабораторию</i></p>	<p>Выполнение условий получения достоверного результата</p>
<p>Сделать запись в медицинских документах о проведении процедуры и реакции пациента</p>	<p>Обеспечение преемственности ухода</p>



Взятие мазка из носа

Цель: диагностическая.

Показания: назначения врача.

Оснащение:

- стерильные пробирки с пробками и с ватными тампонами на деревянных или металлических палочках,
- штатив,
- спиртовка, спички,
- емкость с дезинфектантом.

Обязательное условие: медсестра производит взятие материала, одевшись по форме: в халате, плаке, маске,

Этапы	Обоснование
<p>Подготовка к процедуре Собрать информацию о пациенте. Доброжелательно и уважительно представиться. Уточнить, как к нему обращаться. Выяснить, знаком ли он с данной манипуляцией, когда, по какому поводу, как ее перенес. Объяснить пациенту суть и ход предстоящей процедуры. Получить его согласие на проведение процедуры</p>	<p>Установление контакта с пациентом. Психологическая и эмоциональная подготовка. Соблюдения прав пациента</p>
<p>2. Подготовить оснащение</p>	<p>Обеспечение эффективного проведения процедуры</p>
<p>3. Вымыть и осушить руки. Надеть перчатки, маску</p>	<p>Обеспечение инфекционной безопасности</p>
<p>II. Выполнение процедуры 1. Забор материала: зажечь спиртовку; попросить пациента слегка запрокинуть голову; взять в левую руку пробирку; указательным пальцем левой руки приподнять кончик носа пациента; вращательными движениями, плотно прикасаясь к стенкам, ввести тампон сначала в один носовой ход, затем в другой, на глубину 1,5—2 см; извлечь тампон из полости носа; обжечь края пробирки над спиртовкой; поместить полученный материал в стерильную пробирку, не касаясь ее стенок; затушить спиртовку. <i>Примечание: взятие мазков производится при достаточном освещении</i></p>	<p>Выполнение условий, позволяющих правильно взять материал</p>

<p>III. Окончание процедуры</p> <p>1. Провести дезинфекцию использованного инструментария с последующей утилизацией одноразового. Вымыть и осушить руки</p>	Обеспечение инфекционной безопасности
<p>2. Подписать пробирки (правая/левая ноздря). Оформить направление в бактериологическую лабораторию; отправить материал в бактериологическую лабораторию не позднее чем через 2 ч от момента взятия пробы. <i>Примечание: в экстренных случаях (при невозможности доставки материала сразу же в лабораторию — вечернее время, выходные дни) пробы клинического материала хранят в холодильнике при температуре 8—10 °С, затем передают в лабораторию</i></p>	Выполнение условий получения достоверного результата
<p>3. Сделать запись в медицинских документах о проведении процедуры и реакции пациента</p>	Обеспечение преемственности ухода

Туалет глаз

Цель: соблюдение правил личной гигиены.

Показания: уход за пациентами при дефиците самоухода.

Оснащение:

- стерильный лоток, стерильные тампоны,
- стерильный пинцет,
- емкость с антисептическим раствором (0,02 % раствор фурацилина или 1—2 % раствор натрия гидрокарбоната),
- емкость для использованных тампонов,
- перчатки.



Этапы	Обоснование
<p>I. Подготовка к процедуре</p> <p>1. Доброжелательно и уважительно представиться пациенту. Уточнить, как к нему обращаться, если медсестра видит пациента впервые. Объяснить пациенту цель и последовательность проведения предстоящей процедуры, получить</p>	<p>Установление контакта с пациентом. Обеспечение психологической подготовки пациента к предстоящей процедуре. Соблюдение прав пациента</p>

согласие на нее	
2. Вымыть и осушить руки	Обеспечение инфекционной безопасности
3. Подготовить необходимое оснащение	Обеспечение качественного выполнения процедуры
II. Выполнение процедуры	
1. Помочь пациенту занять удобное положение	Обеспечение комфортного состояния во время процедуры
2. Поместить в стерильный лоток 8—10 тампонов, налить в него антисептический раствор	Обеспечение инфекционной безопасности
3. Надеть стерильные перчатки	Профилактика инфицирования
4. Взять пинцетом тампон из лотка, слегка отжать его, переложить в руку, обработать им ресницы и веко одного глаза по направлению от наружного края к внутреннему	Создание гигиенического комфорта
5. Положить тампон в лоток для использованного материала	Обеспечение инфекционной безопасности
6. Повторить процедуру 4—5 раз, каждый раз меняя тампоны. <i>Примечание: при наличии инфекции обработку начинать со здорового или менее инфицированного глаза</i>	Обеспечение инфекционной безопасности
7. Промокнуть остатки раствора сухими тампонами	Обеспечение гигиенического комфорта
8. Обработать другой глаз в той же последовательности	Обеспечение инфекционной безопасности
9. Помочь пациенту занять удобное положение в постели. Убедиться, что он чувствует себя комфортно	Обеспечение физического и психологического комфорта
III. Окончание процедуры	
1. Замочить использованные тампоны в дезинфицирующем растворе. Снять перчатки, поместить их в лоток для использованных материалов с последующей дезинфекцией и утилизацией. <i>Примечание: если это одна из утренних процедур, перчатки снять после завершения всего комплекса мероприятий по осуществлению утреннего туалета пациента</i>	Обеспечение инфекционной безопасности
2. Вымыть и осушить руки	Обеспечение инфекционной безопасности
3. Сделать запись в документах о выполнении процедуры и реакции пациента	Обеспечение преемственности сестринского ухода

Туалет носа

Цель: поддержание личной гигиены пациента.

Показания: дефицит самоухода.

Оснащение:

- стерильные ватные турунды в специальной емкости,
- флакон с физраствором или вазелином (растительным маслом, глицерином),
- стерильный лоток,
- стерильная пипетка,
- перчатки,
- лоток для использованного материала.



Этапы	Обоснование
I. Подготовка к процедуре 1. Собрать информацию о пациенте. Доброжелательно и уважительно представиться ему. Уточнить, как к нему обращаться, если медсестра видит пациента впервые. Объяснить пациенту предстоящую процедуру, получить согласие на нее	Установление контакта с пациентом. Обеспечение психологической подготовки пациента к предстоящей процедуре. Соблюдение прав пациента
2. Вымыть и осушить руки	Профилактика внутрибольничной инфекции
3. Подготовить необходимое оснащение. Налить в мензурку приготовленный раствор	Обеспечение качественного выполнения процедуры
II. Выполнение процедуры 1. Помочь пациенту занять удобное положение	Обеспечение комфортного состояния во время процедуры.
2. Надеть перчатки. Смочить в одном из растворов ватные турунды	Обеспечение качественного выполнения процедуры
3. Ввести в носовой ход (левый) вращательными движениями влажную турунду	Создание гигиенического комфорта
4. По истечении нескольких секунд извлечь турунду. Поместить в лоток для использованных материалов	Обеспечение инфекционной безопасности
5. Повторить процедуру 2—3 раза (при необходимости — больше), меняя турунды	Обеспечение качественного выполнения процедуры
6. Завершить процедуру при отсутствии корочек на очередной турунде	Критерий оценки выполнения процедуры

7. Подобным же образом обработать правый носовой ход. <i>Примечание: для удаления корочек из носа можно предварительно закапать в нос для их размягчения один из вышеперечисленных препаратов или оставить на 2—3 мин в носовой полости смоченные маслом или глицерином турунды. Далее удалить корочки сухими турундами. Использованные турунды поместить в лоток для использованного материала</i>	Обеспечение качественного выполнения процедуры
8. Помочь пациенту занять положение, удобное для пребывания в постели. Убедиться, что он чувствует себя комфортно	Обеспечение физического и психологического комфорта
III. Окончание процедуры	Обеспечение инфекционной безопасности
1. Продезинфицировать и утилизировать использованные турунды	Обеспечение инфекционной безопасности
2. Снять перчатки и положить их в лоток для использованных материалов (они подлежат дезинфекции и утилизации)	Обеспечение инфекционной безопасности
3. Вымыть и осушить руки	Обеспечение инфекционной безопасности
4. Сделать запись в документах о выполнении процедуры и реакции пациента	Обеспечение преемственности сестринского ухода

Туалет ушей

Цель: обеспечение личной гигиены.

Показания: дефицит самоухода.

Оснащение:

- ватные турунды и тампоны,
- флакон с 3 % раствором перекиси водорода,
- стерильная пипетка,
- стерильный лоток,
- емкость с чистой водой,
- перчатки, полотенце,
- лоток для сбора использованного материала.



Этапы	Обоснование
I. Подготовка к процедуре 1. Доброжелательно и уважительно представиться пациенту. Уточнить, как к нему обращаться, если медсестра видит пациента впервые. Объяснить пациенту последовательность проведения предстоящей процедуры, получить согласие на нее	Установление контакта с пациентом. Обеспечение психологической подготовки пациента к предстоящей процедуре. Соблюдение прав пациента
2. Вымыть и осушить руки	Обеспечение инфекционной безопасности
3. Подготовить необходимое оснащение	Обеспечение качественного выполнения процедуры
II. Выполнение процедуры 1. Помочь пациенту занять удобное положение. Прикрыть его шею и плечо полотенцем	Обеспечение комфортного состояния во время процедуры
2. Надеть перчатки	Обеспечение инфекционной безопасности
3. Попросить пациента наклонить голову в сторону, противоположную обработке	Создание гигиенического комфорта
4. Набрать в пипетку 3 % раствор перекиси водорода. Оттянуть левой рукой ушную раковину назад и вверх. Правой рукой закапать в наружный слуховой проход 2—3 капли. Оставить пациента в таком положении на 1—2 мин	Обеспечение размягчения серы и облегчение ее удаления
5. Ввести в слуховой проход вращательными движениями сухую турунду, оттянув при этом ушную раковину назад и вверх. Вывести турунду обратно. Повторить процедуру несколько раз, меняя турунды	Обеспечение физического и гигиенического комфорта
6. Поместить в лоток использованные турунды для проведения последующей дезинфекции и утилизации	Обеспечение инфекционной безопасности
7. Обработать влажным тампоном, смоченным в теплой воде, ушную раковину, затем тщательно просушить ее сухими ватными тампонами. Сбросить использованные тампоны в лоток для последующей утилизации	Обеспечение гигиенического комфорта и инфекционной безопасности
8. Обработать другое ухо таким же образом	Обеспечение качественного выполнения процедуры
9. Помочь пациенту занять положение, удобное для пребывания в постели. Убедиться, что он чувствует себя комфортно	Обеспечение физического и психологического комфорта
III. Окончание процедуры 1. Подвергнуть дезинфекции использованные предметы ухода и материал	Обеспечение инфекционной безопасности
2. Снять перчатки и положить их в лоток для использованных материалов (они подлежат последующей дезинфекции и утилизации).	Обеспечение инфекционной безопасности

Вымыть и осушить руки	
3. Сделать запись в документах о выполнении процедуры и реакции пациента	Обеспечение преемственности сестринского ухода