

Методы клинического сестринского обследования пациентов.

**Сестринский процесс в
терапии состоит из 5
этапов**

Методы клинического обследования

- Основные методы клинического обследования пациента подразделяют на **субъективные и объективные.**
- Дополнительные методы обследования делят на **инструментальные и лабораторные.**

Субъективные методы обследования

- Общие сведения о больном (паспортные данные).
- Жалобы больного.
- Анамнез заболевания.
- Анамнез жизни.

Полученные данные заносят в карту сестринского наблюдения.

Объективные методы обследования

- Осмотр.
- Пальпация.
- Перкуссия.
- Аускультация.
- Лабораторно-инструментальные методы.

Общие сведения

- ФИО.
- Возраст.
- Образование.
- Семейное положение.
- Место работы.
- Место жительства.

Жалобы больного

- Основные жалобы (что беспокоит в данный момент больше всего?).
 - **Выявляются характерные жалобы** (одышка с затруднением выдоха, свистящие хрипы, осиплость голоса – характерны для БА)
 - **общие жалобы** (слабость, недомогание, головная боль – могут быть почти при всех заболеваниях).
- Активно выявленные жалобы – на которые сам больной не обращает внимания, но они важны для знающей медсестры и врача (выявляем во время опроса)

Анамнез заболевания



Анамнез заболевания

- Когда впервые началось заболевание?
- С чего оно началось (первые признаки)?
- Как протекало заболевание?
- Что способствовало началу заболевания (стрессовые ситуации, переохлаждение, нарушение диеты и т.п.)?
- Впервые возникло или уже было ранее?

Анамнез жизни

- Какие заболевания перенес в детстве? _____
- Как рос и развивался?
- Каковы условия труда и быта?
- Какова обстановка в семье, есть ли хронические заболевания среди ближайших родственников?
- Имеются ли вредные привычки, какие?
- Выясняется наследственный анамнез, аллергологический анамнез, если женщина – акушерско-гинекологический анамнез и т.д.

Осмотр больного

- Общее состояние пациента
(удовлетворительное, средней степени тяжести, тяжелое).
- Положение пациента (активное, пассивное и вынужденное).
- Сознание пациента (ясное и угнетенное (сопор, ступор, кома))
- Конституциональный тип (астенический, нормостенический, гиперстенический).
- Кожа и слизистые (гиперемия, бледность, цианоз, желтушность, пигментация, сыпь).

Пальпация

- Позволяет сделать подсчет ЧДД.
- Подсчет и исследование пульса.
- Определение на ощупь t° тела, влажность кожи.
- Состояние подкожно-жировой клетчатки и мышц.
- Болезненность.

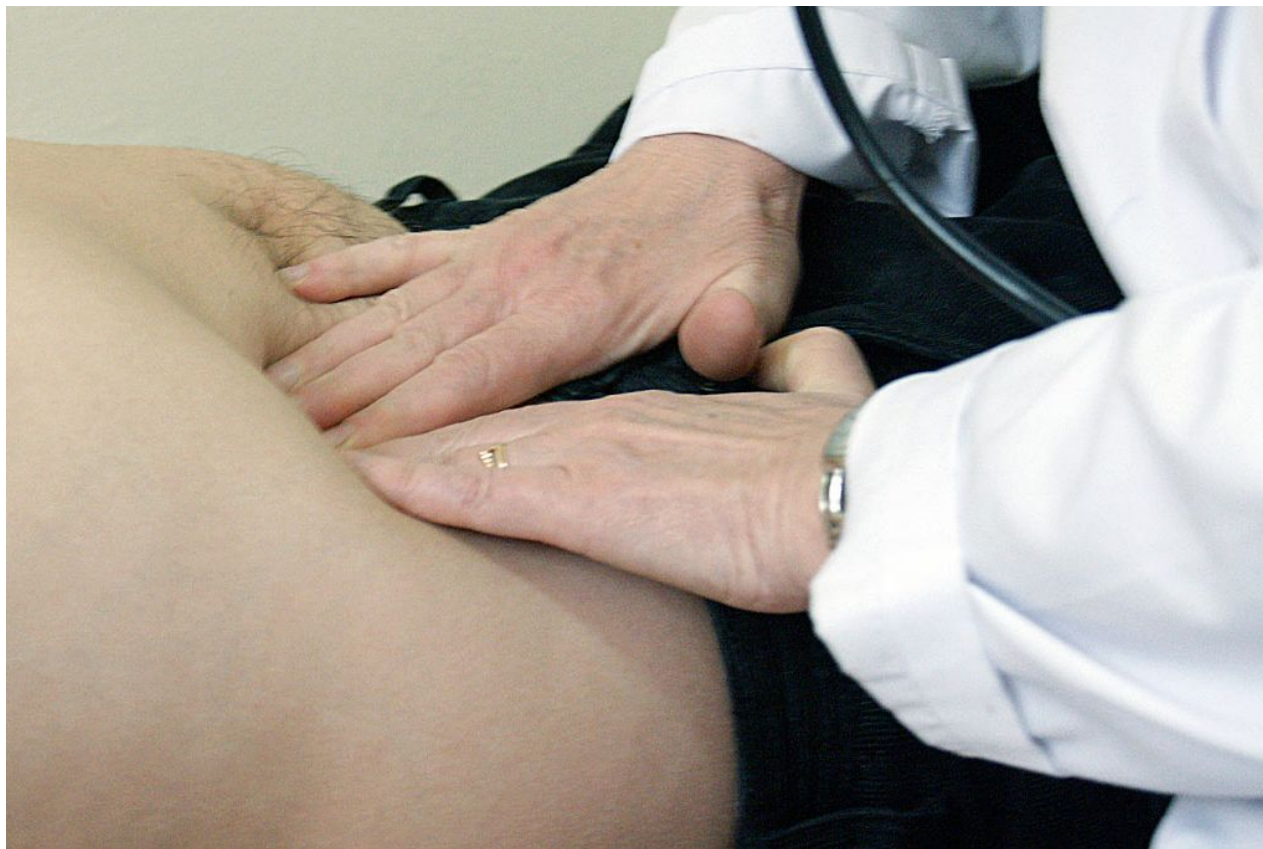
Пальпацию осуществляют
подушечками трех сомкнутых
пальцев.



Бимануальная пальпация

- Бимануальная пальпация — ощупывание двумя руками.
- Может применяться при проведении поверхностной и глубокой пальпации. В одних случаях одна из рук выполняет функцию помощника,
- в других — обе руки заняты на равных.
- Часто бимануальная пальпация используется при пальпации органов, лежащих на мягкой поверхности.
- При их прощупывании одна рука используется как относительно плотная поверхность к которой прижимается интересующий орган, например, почка, восходящая и нисходящая кишка.

Бимануальная пальпация



Билатеральная пальпация

Билатеральная - производится одновременно обеими руками

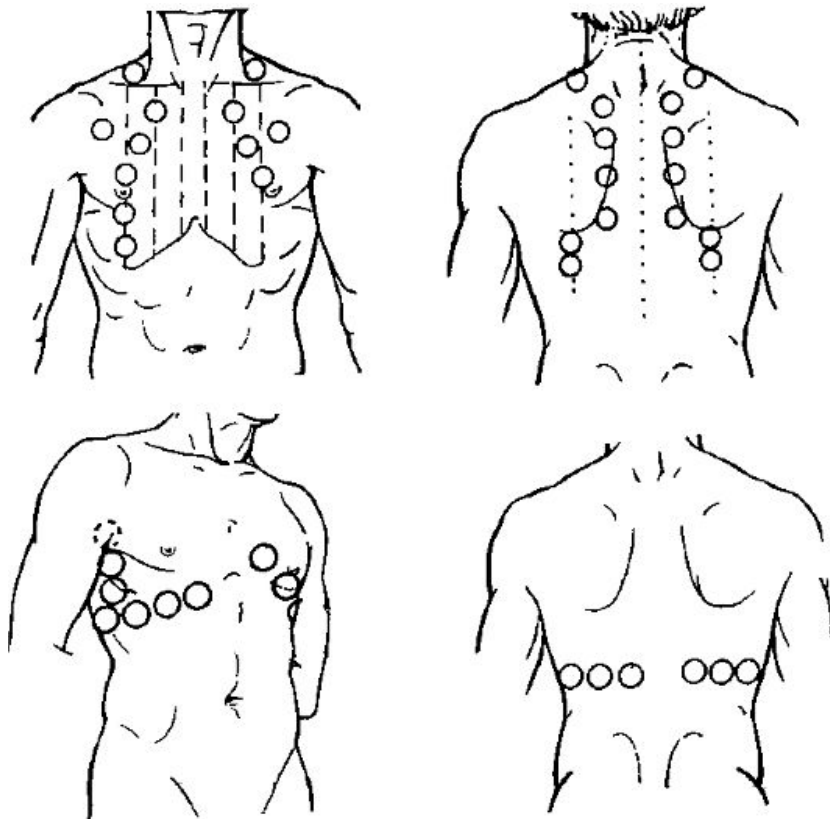
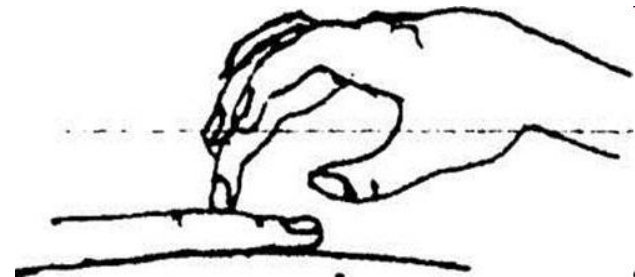




Перкуссия (простукивание)

- Позволяет выявить ясный легочный звук – над легкими в норме.
- Тупой звук – в норме над плотными тканями (мышцами, печенью) или воспаленным участком легких (при пневмонии).
- Тимпанический – над полыми органами.
- Коробочный (или с коробочным оттенком) – над переполненными воздухом легкими (при эмфиземе).

Сравнительная Топографическая





Аускультация (выслушивание)

Над легкими позволяет выслушать везикулярное дыхание (в норме над легкими).

Ларинго-трахеальное или бронхиальное – в норме над трахеей и крупными бронхами, при воспалительных процессах бронхиальное дыхание можно услышать над легкими.

Над сердцем позволяет выслушать тоны сердца

Шумы – систолический и диастолический.

Сердечный ритм – правильный ритм или аритмию.



**Аортальный
клапан**

Проекция
аортального
клапана

Проекция
трехстворчатого
клапана



**Трехстворчатый
клапан**



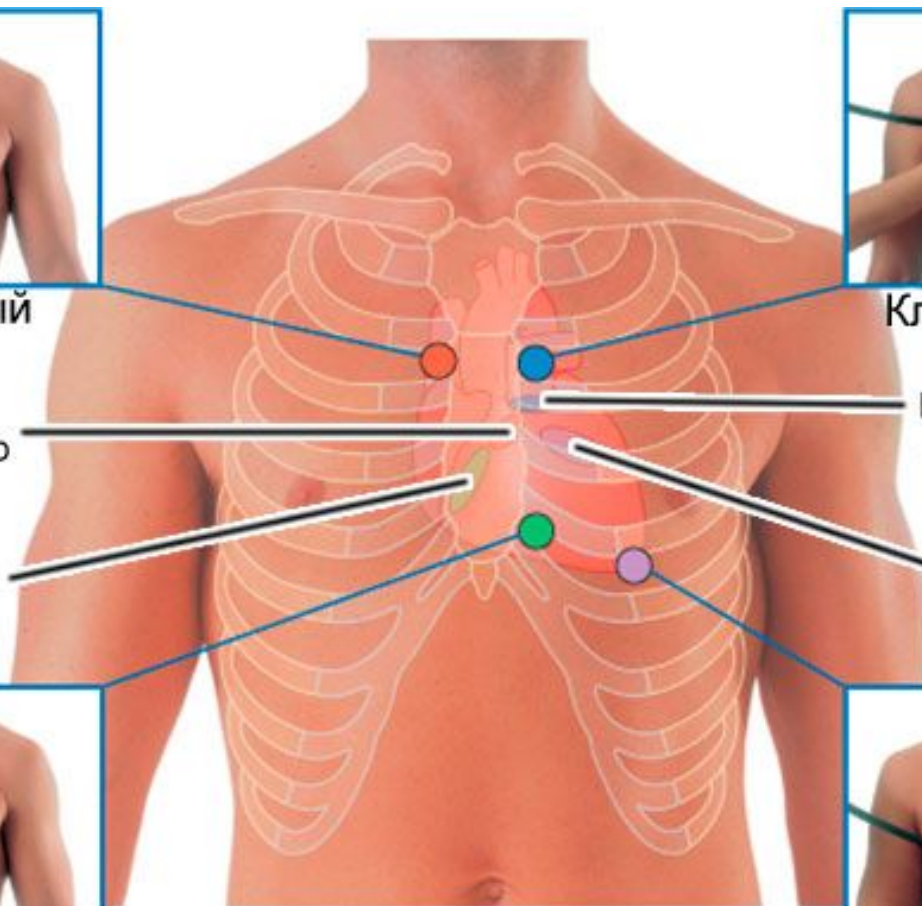
**Клапан легочного
ствола**

Проекция клапана
легочного ствола

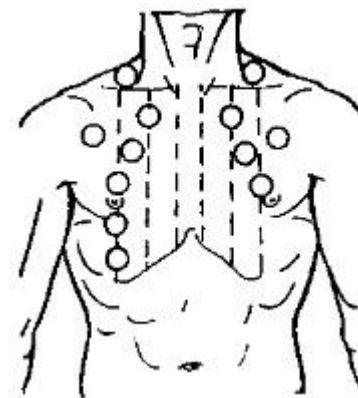
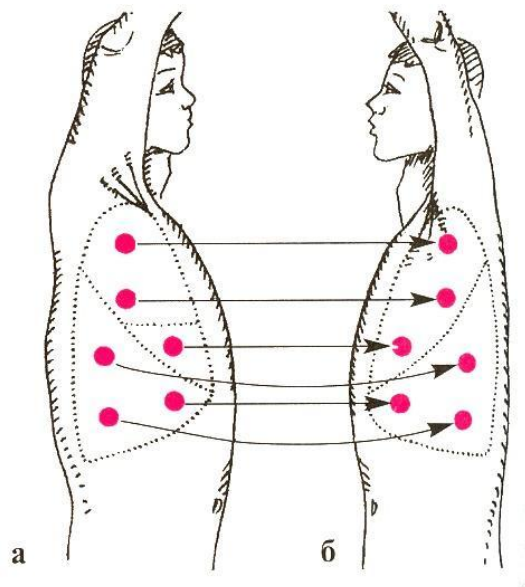
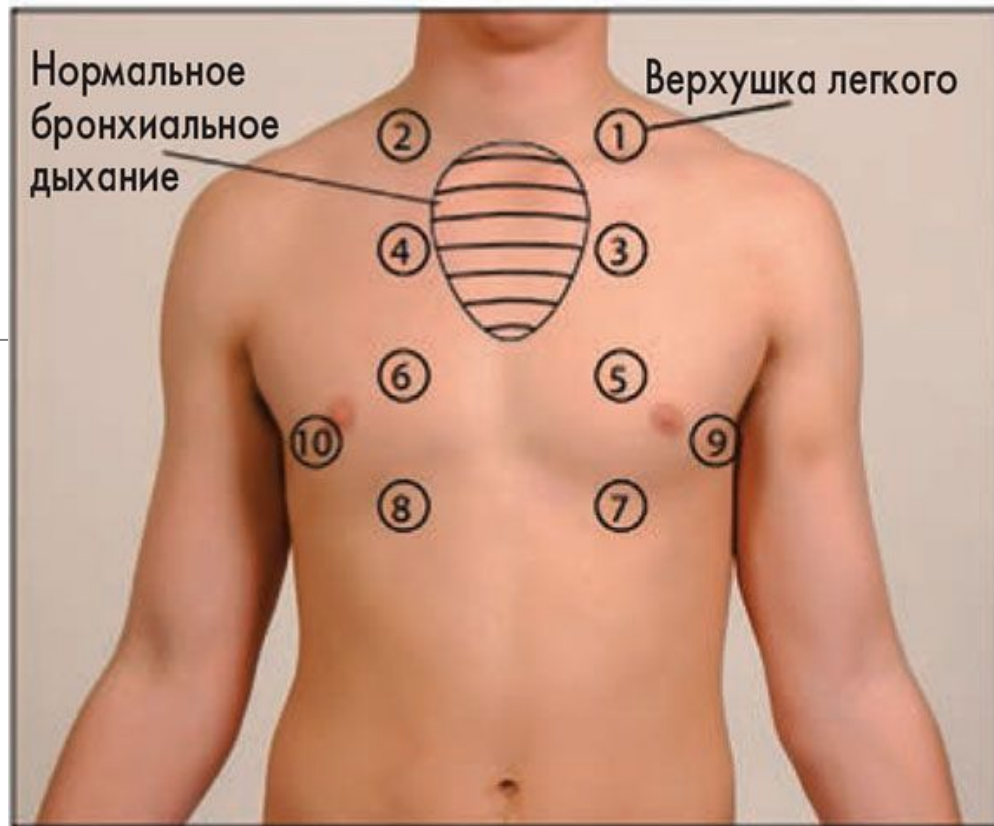
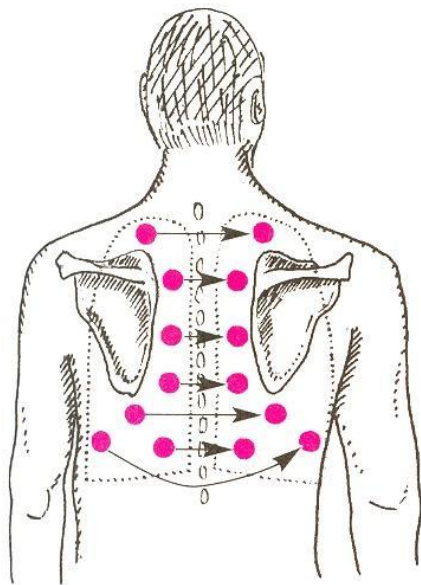
Проекция
митрального
клапана



**Митральный
клапан**



Точки аускультации сердца



Простые медицинские услуги

Измерение массы тела

Измерение роста

Измерение окружности головы

Измерение окружности грудной клетки

Термометрия

Измерение частоты дыхания, частоты сердечных сокращений

Измерение АД

Антропометрия

Измерение массы тела

Медицинский работник должен обязательно предупреждать пациента о необходимости **опорожнения мочевого пузыря** и кишечника до момента проведения взвешивания.

Взвешивание лежачего пациента следует проводить с помощью кроватных весов в соответствии с имеющейся к ним инструкцией.

Измерение массы тела у детей проводят в утренние часы до приема пищи. Если ребенок ослабленный, рекомендуется взвешивать его вместе с одеждой, вычитая из полученного значения массу одежды.

Массу тела у детей до двух лет измеряют на весах для взвешивания грудных детей: до 6 месяцев - в положении лежа на спине, после 6 месяцев - сидя. У детей старше двух лет - на рычажных медицинских весах или электронных весах

Измерение массы тела

Расходуемый материал:

Салфетка бумажная однократного применения

Пеленка однократного применения (при проведении измерения у детей грудного возраста)

Подготовка к процедуре:

1. Проверить исправность и точность медицинских весов в соответствии с инструкцией по их применению.
2. Установить равновесие весов, закрыть затвор (для механических конструкций).
3. Постелить салфетку однократного применения на площадку весов.
4. Представиться пациенту, объяснить цель и последовательность выполнения предстоящей процедуры.
5. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.



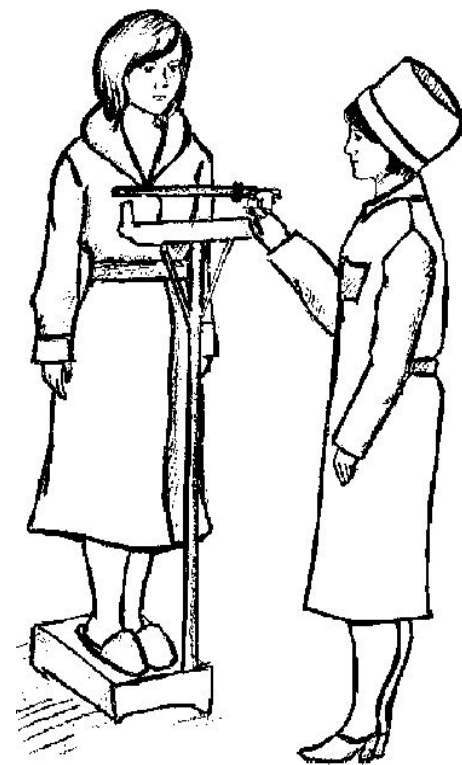
Измерение массы тела

Выполнение процедуры:

- 1 Предложить пациенту раздеться до нательного белья, разуться и осторожно встать (без обуви) на середину площадки весов.
- 2 Придерживать пациента за руку в момент вставания на измерительную панель весов и следить за его равновесием в процессе проведения измерения.
- 3 Открыть затвор весов (для механических конструкций), провести определение массы тела пациента (в соответствии с инструкцией по применению), закрыть затвор весов.

Окончание процедуры:

- 1 Сообщить пациенту результат исследования массы тела.
- 2 Помочь пациенту сойти с площадки весов, придерживая его за руку (при необходимости).
- 3 Убрать салфетку с площадки весов и поместить ее в емкость для отходов.
- 4 Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
- 5 Записать результаты в соответствующую медицинскую документацию



Алгоритм измерения массы тела грудного ребенка на электронных медицинских весах

1. Установить весы на неподвижной поверхности.
2. Включить вилку сетевого провода в сеть, при этом на цифровом индикаторе должна засветиться рамка. Через 35-40 с на табло должны появиться цифры (нули). Оставить весы включенными на 10 мин.
3. Проверить весы: нажать рукой с небольшим усилием в центр лотка - на индикаторе должны высветиться показания, соответствующие усилию руки; отпустить грузоподъемную платформу - на индикаторе должны появиться нули.
4. Представиться родителям ребенка или его законным представителям, объяснить цель и последовательность выполнения процедуры.
5. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
6. Положить на грузоподъемную платформу пеленку однократного применения - на индикаторе должна высветиться ее масса. Сбросить значение массы пеленки в память прибора, нажав кнопку "Т", - на индикаторе должны появиться нули.



Алгоритм измерения массы тела грудного ребенка на электронных медицинских весах

Выполнение процедуры:

- 1 Распеленать ребенка.
- 2 Осторожно уложить ребенка на платформу сначала ягодицами, затем плечами и головой. Ноги ребенка следует придерживать.
- 3 После появления слева от значения массы значка "0", обозначающего, что взвешивание закончено, считать значение массы тела ребенка.
- 4 Спустя 5-6 с обнулить показания весов.

Окончание процедуры:

- 1 Сообщить результат исследования массы тела ребенка родителям или его законным представителям.
- 2 Снять ребенка с площадки весов, переложить на столик для пеленания, запеленать ребенка.
- 3 Убрать пеленку с площадки весов и поместить ее в емкость для отходов.
- 4 Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
- 5 Записать результаты в соответствующую медицинскую документацию

Весо-ростовой индекс (Кетле)

Формула:

$$ИК = P_{(г)} / L_{(см)},$$

где P-вес, L-рост

Оценка веса	Соотношение веса к росту в г/см	
	Мужчины	Женщины
Нормальный	350-430	340-420
Повышенный	431-450	421-440
Пониженный	349-340	339-330
Ожирение	Более 450	Более 440
Истощение	Менее 320	Менее 330

ИЗМЕРЕНИЕ РОСТА

Материальные ресурсы

Ростомер вертикальный (поверенный и допущенный к работе).

Ростомер горизонтальный при измерении у детей грудного возраста (поверенный и допущенный к работе)

Прочий расходуемый материал

Салфетка бумажная однократного применения.

Пеленка однократного применения (при измерении у детей грудного возраста)

Алгоритм измерения роста. Подготовка к процедуре:

- 1 Подготовить ростомер к работе в соответствии с инструкцией.
- 2 Представиться пациенту, объяснить ход предстоящей процедуры, получить его согласие.
- 3 Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
- 4 Положить салфетку на площадку ростомера (под ноги пациента).
- 5 Попросить пациента снять обувь и головной убор.
- 6 Поднять планку ростомера выше предполагаемого роста пациента.

ИЗМЕРЕНИЕ РОСТА

Выполнение и окончание процедуры:



- 1 Попросить пациента встать на середину площадки ростомера так, чтобы он касался вертикальной планки ростомера пятками, ягодицами, межлопаточной областью и затылком.
- 2 Установить голову пациента так, чтобы кончик носа и мочка уха находились на одной горизонтальной линии.
- 3 Опустить планку ростомера на голову пациента.
- 4 Попросить пациента сойти с площадки ростомера (при необходимости - помочь сойти).
- 5 Определить на шкале рост пациента по нижнему краю планки.

- 1 Сообщить пациенту о результатах измерения.
- 2 Снять салфетку с площадки ростомера и поместить ее в емкость для отходов.
- 3 Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

4 Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации

Алгоритм измерения роста у ребенка до одного года



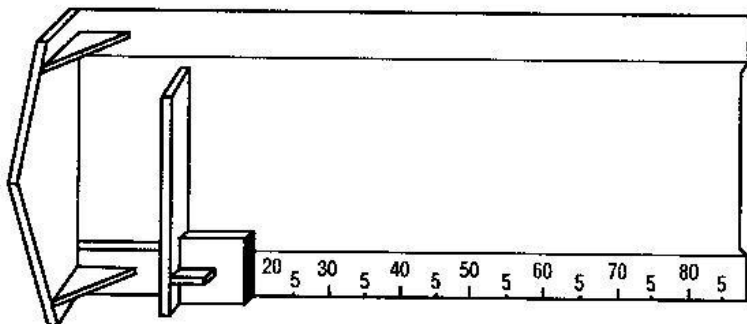
Для измерения роста у детей грудного возраста применяется горизонтальный ростомер.

Ребенка следует уложить на ростомер так, чтобы голова плотно прикасалась теменем к неподвижной планке, верхний край козелка уха и нижнее веко находились в одной вертикальной плоскости.

Ноги ребенка должны быть выпрямлены легким нажатием на колени и прижаты к доске ростомера.

Придвинуть к стопам, согнутым под прямым углом к голени, подвижную планку ростомера.

Определить по шкале длину тела ребенка. Длина тела равна расстоянию между неподвижной и подвижной планками ростомера.



Достигаемые результаты и их оценка

Оценку измерения роста проводят как изолированно, так и в сочетании с другими антропометрическими показателями, в первую очередь массой тела и окружностью головы.

Для оценки используют центильные таблицы распределения значений роста в данной популяции в зависимости от пола и возраста.

Коэффициент УЕТ медицинской сестры - 0,1



ИЗМЕРЕНИЕ ОКРУЖНОСТИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

Измерение окружности груди у детей раннего возраста проводят только в состоянии покоя, у старших - в покое, при вдохе и выдохе.



При измерении окружности грудной клетки новорожденному в родильном зале медицинский персонал работает в стерильной одежде (маска, халат, перчатки). Для измерения применяется стерильная сантиметровая лента. Манипуляцию проводят на пеленальном столике

Материальные ресурсы

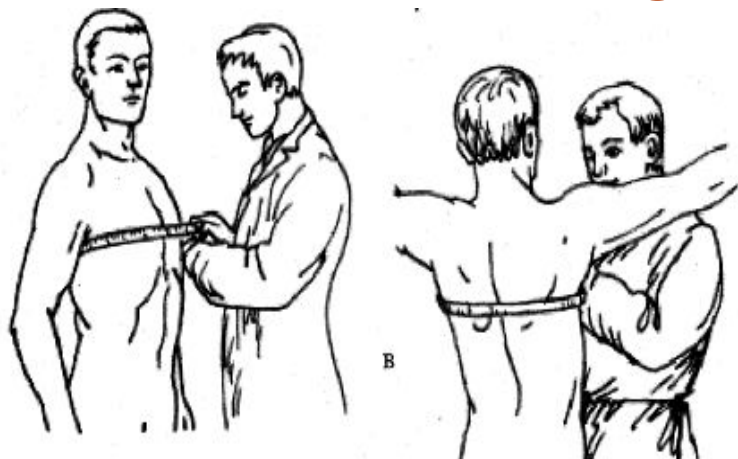
Сантиметровая лента (одноразовая или многоразовая).

Стул (при проведении измерений в положении сидя)

Прочий расходующий материал

Пеленка однократного применения (при проведении измерения у детей грудного возраста)

Алгоритм измерения окружности грудной клетки



Подготовка к процедуре:

- 1 Проверить целостность сантиметровой ленты, четкость обозначений.
- 2 Представиться пациенту, объяснить цель и ход процедуры.
- 3 Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
- 4 Предложить (помочь) пациенту освободить грудную клетку от одежды и принять удобное положение в зависимости от состояния: сидя или стоя.

Выполнение процедуры:

- 1 Предложить пациенту слегка отвести руки в стороны.
- 2 Наложить сантиметровую ленту сзади - по нижним углам лопаток, спереди - по четвертому ребру.
Для детей грудного возраста - наложить сантиметровую ленту сзади под нижним углом лопаток, спереди - по нижнему краю околососковых кружков.
Определить по ленте значение окружности грудной клетки. При этом рекомендуется натянуть ленту и слегка прижать мягкие ткани.
- 3 Прodelать измерение три раза (в покое, на максимальном вдохе и максимальном выдохе).

ИЗМЕРЕНИЕ ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ

Материальные ресурсы

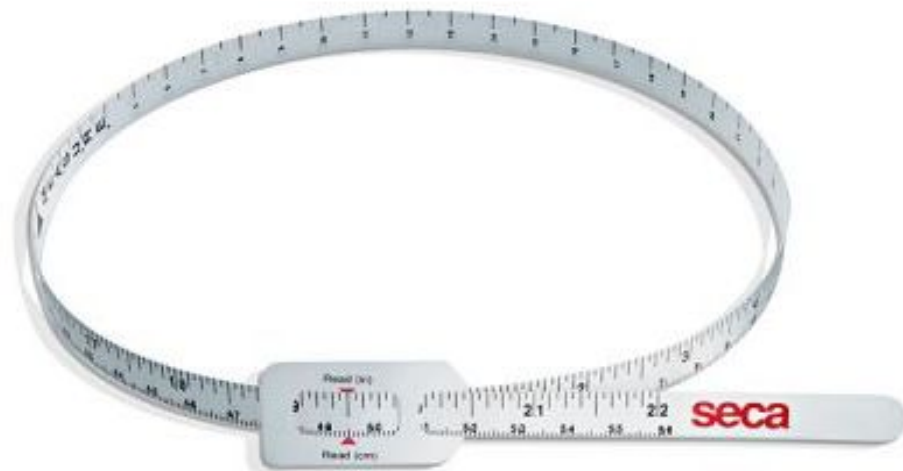
Сантиметровая лента (одноразовая или многоразовая).

Пеленальный столик (при измерении окружности головы у новорожденных детей и детей грудного возраста).

Стул (при необходимости)

Прочий расходуемый материал

Пеленка однократного применения (при проведении измерения у детей грудного возраста)



ИЗМЕРЕНИЕ ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ

Подготовка к процедуре:

1. Представиться пациенту, объяснить ход предстоящей процедуры.
2. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
3. Попросить пациента сесть или уложить ребенка на пеленальный столик (если измерение проводится у новорожденных детей и детей грудного возраста).

Выполнение процедуры:

- 1 Наложить сантиметровую ленту на голову пациента по ориентирам: сзади - затылочный бугор, спереди - надбровные дуги.
- 2 Определить результат измерения.
- 3 Снять сантиметровую ленту.

Окончание процедуры:

- 1 Сообщить пациенту о результатах измерения.
- 2 Поместить сантиметровую ленту в емкость с дезинфицирующим средством.
- 3 Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
- 4 Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую документацию



ДОМАШНЕЕ ЗАДАНИЕ

ТЕРМОМЕТРИ Я