

ТЕМА «ВІЛ/СНІД. ЛЕПТОСПИРОЗ»

Знати: 1. Визначення, етіологію, епідеміологію. Класифікацію.

2. Основні періоди розвитку хвороб, їх симптоматику.

2. Медсестринський процес: значення відомостей анамнезу, медсестринського обстеження.

3. Проблеми пацієнтів, медсестринські діагнози.

4. Планування та реалізація медсестринських втручань:

- здійснення заходів зі специфічної лабораторної діагностики; контингент, що підлягає обстеженню на ВІЛ; методи обстеження; - особливості спостереження та догляду за пацієнтами

а) при ВІЛ/СНІДі: за t тіла, випорожненнями, збільшенням л/вузлів, наявністю висипки, проявами кашлю, масою тіла);

Оцінювання результатів медсестринських втручань та їх корекція.

5. Лікарські призначення із специфічної і неспецифічної терапії.

6. Профілактика захворювань. Правила техніки безпеки, охорони праці, здійснення заходів санітарно-гігієнічного та протиепідемічного режиму в оточенні хворого на ВІЛ/СНІД. Індивідуальні засоби захисту.

Студент повинен вміти:

- проводити медсестринське обстеження, виявляти дійсні проблеми, здійснювати медсестринську діагностику, дотримуючись основних правил роботи з пацієнтом та інфікованим матеріалом;

- зібрати анамнез захворювання з оцінкою епідеміологічних даних;

- обстежити хворого та виявити основні симптоми;

- підготувати пацієнта до взяття матеріалу для специфічних методів обстеження;

- здійснювати спостереження за загальним станом пацієнта;

- виконувати лікарські призначення;

- оцінювати результати медсестринських втручань та їх корекція; - організувати дезінфекційні заходи в оточенні пацієнта; забезпечити особисту безпеку під час роботи з пацієнтами та інфікованим матеріалом :

- володіти навичками та дотримуватись правил професійної безпеки; - дотримуватися чинних наказів МОЗ України;

- дотримуватись правил морально-етичних і деонтологічних норм.

Практичні навички:

- збирання даних епідеміологічного анамнезу;

- застосування засобів індивідуального захисту медичних працівників;

- взяття крові для серологічних досліджень на виявлення антитіл до ВІЛ;

- надання допомоги медичним працівникам у випадку професійних поранень (прокол, поріз використаним медичним інструментом, забруднення шкіри, слизових оболонок кров'ю та ін. біологічними рідинами тощо);

- реєстрування професійних аварій в "Журнал реєстрації аварій під час надання медичної допомоги ВІЛ-інфікованим" за формою № 108-о;

- оволодіння медичним персоналом навичками техніки безпеки, санітарно-гігієнічного режиму, правил особистої безпеки, застосування індивідуальних

засобів захисту та заходів з охорони праці в галузі, дотримання протиепідемічного режиму.

Самостійна робота студентів

Оволодіння навичками мед сестринського процесу при ВІЛ/СНІД

(на прикладі ситуаційної задачі):

В інфекційну лікарню доставлено чоловіка 30-ти років з тривалою гарячкою, Турбує слабкість, пітливість, діарея (до 4-5 разів на добу, водянисті випорожнення), за останні 4 міс схуд на 6 кг, зниження апетиту, нудота, безсоння. За декілька днів до звернення помітив потемніння сечі, жовтушність склер та шкіри, скаржиться на тупий біль у правому підребрі. При об'єктивному обстеженні виявлено збільшення потиличних, шийних, пахвинних лімфатичних вузлів, збільшена печінка та селезінка. В загальному аналізі крові значна лейкопенія. Лікар запідозрив ВІЛ-інфекцію.

Завдання:

1. Складіть перелік питань для з'ясування епідеміологічного анамнезу:

2. Вивчити критерії оцінки загального стану пацієнта з ВІЛ-інфекцією:

1. Медична сестра звертає увагу на положення хворого в ліжку, активність, адекватність, стан свідомості. Звертає увагу на будову тіла (нормостенічна, гіперстенічна, гіпостенічна), Ріст _____ см, вага _____ кг
2. Стан гемодинаміки – АТ, пульс
3. Вимірює t тіла, визначає її характер, дихання (вільне, хрипів немає)
4. Колір шкіри, еластичність, тургор (знижений, збережений).
Слизові оболонки (колір, сухість, вологість). Мигдалики
5. Лімфатичні вузли (збільшені потиличні, шийні, пахвинні), еластичні, неболючі, рухомі, не спаєні.
6. Підшкірна клітковина (розвинена достатньо, не достатньо), наявність набряків.
7. Кісткова система (без видимих деформацій), суглоби (звичайної конфігурації, рухи в повному об'ємі)
8. М'язова система (пальпація безболісна), тонус (знижений, збережений).
9. Травна система: апетит знижений внаслідок нудоти; язик (вологий, сухий, наявність нальоту).
форма живота (звичайна, запалий живіт, здуття), болючий при пальпації у правому підребрі, збільшена печінка й селезінка. Випорожнення до 4-5 разів на добу, водянисті.
10. Діурез
11. Нервова система: орієнтація в часі і просторі збережена. Поведінка адекватна. Реально оцінює свій стан. Відзначає порушення сну (сплять вдень, вночі безсоння). Менінгіальні симптоми (відсутні, наявні)

3.Визначить наявні проблем пацієнта:_____

4.Встановіть мед сестринські діагнози:

5.Вивчити алгоритм навичка "Взяття крові на серологічне дослідження на ВІЛ-інфекцію"(Записати)

Кров брати натще або через 6 год після їжі.

Матеріалом для виявлення антитіл до ВІЛ є сироватка крові, кров беруть з вени у кількості 7 мл за загальноприйнятою методикою;

- через канюлю шприца перелити кров у суху стерильну пробірку (без консерванта);

- пробірку закрити гумовим корком та поставити у штатив.

Сироватку відділяють від еритроцитів не пізніше ніж через 3 год після взяття крові: пробірку з кров'ю поставити у термостат на 30 хв при $t\ 37^{\circ}\text{C}$, далі відокремити згусток від стінок пробірки окремою для кожного зразка стерильною пастерівською піпеткою або скляною паличкою і на 1-2 год залишити у холодильнику за $t\ 2-4^{\circ}\text{C}$. Якщо ж сироватка недостатньо відокремилась, проби центрифугують 5 хв зі швидкістю 1 500 об/хв..

Сироватки переносять у стерильні пробірки, маркують та зберігають у холодильнику за $t\ 2-4^{\circ}\text{C}$ не більше 3 діб, можна заморозити у морозильній камері побутового холодильника ($-18...20^{\circ}\text{C}$) і доставити в лабораторію не пізніше 7-ї доби з моменту взяття крові.

Сироватку транспортують у контейнерах із холодоагентом у відповідних пластмасових або металевих штативах. Штативи вміщують у металеві бікси або пластмасові коробки, які герметично закриваються і легко дезінфікуються. Матеріал транспортують у лабораторію з дотриманням правил асептики та біологічної безпеки при роботі з інфекційним матеріалом (ДСП 9.9.5.-080-2002, Наказ МОЗ України № 120 від 25.05.2000 р. "Про вдосконалення організації медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію/СНІД").

Кров можна брати за допомогою вакуумної системи **BD Vacutainer**

Ознайомтеся з веденням документації::

Журнал реєстрації взяття крові для дослідження на антитіла до ВІЛ

Дата взяття	№ З/П	ПІБ	Рік народження	Стать	Код/діагноз (діагноз тільки за кодом 113)	Дата відправлення зразка	Результат дослідження	Примітка

Направлення

на дослідження зразків сироватки крові на наявність антитіл до ВІЛ

№	Реєстраційний номер	Стать	Код/діагноз (тільки за кодом 113)	Дата взяття крові	Результати дослідження

Посада, ПІБ, підпис особи, яка направила матеріал

Дата

6. Оволодіння навичками надання допомоги медичним працівникам у випадку професійних поранень (згідно діючого наказу МОЗ України № 955 від 05.11.2013 р. "Про затвердження нормативно-правових актів щодо захисту від зараження ВІЛ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків"). Заповніть таблицю:

Характер поранень	Невідкладна допомога
Прокол шкіри голкою, забрудненою кров'ю	
кров потрапила в очі	
кров потрапила в ніс	
кров потрапила в рот	
кров потрапила на шкіру	

Реєстрація аварій в "Журналі реєстрації аварій під час надання медичної допомоги ВІЛ-інфікованим" за формою № 108/о.

№	Дата та час аварії	Характер аварії	Робота, яка виконувалась під час аварії	ПІБ потерпілого	Джерело можливого зараження	Особистий код чи ПІБ особи (за її згодою)

Оволодіння навичками мед сестринського процесу при лептоспірозі

1.1. В інфекційну лікарню доставлено хворого 35-ти років з діагнозом "Лептоспіроз".

Складіть перелік питань для з'ясування епідеміологічного анамнезу(інкубаційний період 2-20 днів)

1.2. Визначте скарги: _____

Медсестринські діагнози: _____

Вивчити критерії мед сестринської оцінка загального стану пацієнта при лептоспірозі:

1. Медична сестра звертає увагу на положення хворого в ліжку, активність, адекватність, стан свідомості, порушення сну
2. Стан гемодинаміки – АТ(гіпотензія), пульс (тахікардія, яка змінюється брадикардією)
3. Вимірює t тіла ($39-40^{\circ}\text{C}$), частоту дихання, характер дихання
4. Шкіра (одутлість, гіперемія обличчя та верхньої частини тулуба, жовтяничність, геморагічна висипка; на кінцівках і тулубі місцями поліморфна, еритроматозна)
- Склери (іктеричність, ін'єкція судин склер, кон'юнктиви, незначні крововиливи в склеру)
- Язик з сіро-білим нальотом, сухий. Слизова рото глотки гіперемійована, на губах герпес.
5. Лімфатичні вузли (збільшені периферійні)
6. М'язи при пальпації різко болючі
7. Різкий біль при пальпації живота.
8. Збільшена печінка, жовтуха. Сеча темна (кал рідко знебарвлюється навіть у випадку інтенсивної жовтухи)
9. Сечовидільна система. Позитивний с-м Пастернацького, оліго- та анурія.

1.3. Визначення проблем пацієнта. Наявними проблемами можуть бути: _____

Вивчити потенційні проблеми: тривога, нерозуміння необхідності ліжкового режиму, ризик виникнення ускладнень: геморагічний синдром, гостра недостатність нирок, ІТШ, застійної пневмонії, пролежнів, кровотечі, інфікування сечових шляхів, флебів

1.4. Ситуаційна задача: В інфекційну лікарню госпіталізовано хворого 43 років на 6-й день хвороби. Захворів гостро, t тіла до 39°C , одноразове блювання, біль у литкових м'язах. Під час огляду: в свідомості, адекватний, t тіла $39,5^{\circ}\text{C}$, язик сухий з білим нальотом, шкіра та склери іктеричні, є петехіальний висип на кінцівках, ЧД 32/хв., пульс 110/хв., АТ 115/50 мм рт. ст. Пальпація м'язів стегон і гомілок посилює біль. Симптом Пастернацького позитивний. Близько доби не було сечовипускання.

Визначте наявні проблеми
пацієнта: _____

Можливі _____ потенційні
проблеми: _____

1.5. Вивчити план мед сестринських втручань у разі оліго- та анурії

Ознаки гострої ниркової недостатності - посилення головного болю, занепокоєння, дратівливість, суха шкіра, гіперемійована, спрага, задишка, тахікардія, блювання, метеоризм, іноді – діарея, ураження НС: анізокорія, ністагм; психічні розлади – делірій, оглушення, епілептичні напади; порушення свідомості від сомноленції, сопору аж до коми, для якої характерне часте дихання; у термінальній стадії порушується ритм дихання (дихання Чейна-Стокса, Куссмауля)

1. Медична сестра з метою виявлення ознак гострої ниркової недостатності спостерігає за загальним станом пацієнта: свідомістю, t тіла, АТ, пульсом, диханням, фізіологічним відправленнями, масою тіла.
2. Вимірювання добового діурезу та визначення водного балансу. Контроль за діурезом по годинно, проводить катетеризацію за призначенням лікаря. Спостерігає за характером і кількістю сечі. Негайно повідомляє лікаря при будь-яких змінах.
3. За призначенням лікаря збирає сечу та кров на загальний та біохімічний аналіз (визначення сечовини, креатиніну, аміаку та ін. показників)