

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА БЕЛОРУССКОГО И РУССКОГО ЯЗЫКОВ

В. В. БЕЛЫЙ, Т. Ю. ВАСИЛЬЕВА, В. А. СТАДНИК

ЯЗЫКОВАЯ ПОДГОТОВКА К КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Учебно-методическое пособие



Минск БГМУ 2011

УДК 616 (811.161.1)-054.6 (075.8)
ББК 53.0 (81.2 Рус)-923
Б44

Рекомендовано Научно-методическим советом университета в качестве
учебно-методического пособия 30.03.2011 г., протокол № 7

Авторы: зав. каф. белорусского и русского языков Белорусского государственного медицинского университета канд. филол. наук, доц. В. В. Белый; ст. преп. Витебского государственного медицинского университета Т. Ю. Васильева; ст. преп. Витебского государственного медицинского университета В. А. Стадник

Рецензенты: зав. каф. русского языка как иностранного Гомельского государственного медицинского университета канд. пед. наук, доц. Т. Н. Шилько; ст. преп. каф. белорусского и русского языков Белорусского государственного медицинского университета Н. В. Кислик

Научный консультант: зав. 2-й каф. внутренних болезней Белорусского государственного медицинского университета д-р мед. наук, проф. Н. Ф. Сорока

Белый, В. В.

Б44 Языковая подготовка к клинической практике : учеб.-метод. пособие / В. В. Белый, Т. Ю. Васильева, В. А. Стадник – Минск : БГМУ, 2011. – 104 с.

ISBN 978-985-528-383-7.

Включает адаптированные медицинские тексты, тематически соответствующие вузовскому курсу терапии, предтекстовые, притекстовые и послетекстовые задания. Содержание учебно-методического пособия направлено на языковую подготовку студентов-иностранцев к прохождению практики в клинике.

Предназначено для иностранных студентов 2-го курса, обучающихся по специальности «лечебное дело».

УДК 616 (811.161.1)-054.6 (075.8)
ББК 53.0 (81.2 Рус)-923

ISBN 978-985-528-383-7

© Оформление. Белорусский государственный
медицинский университет, 2011

Введение

Учебно-методическое пособие предназначено для занятий по русскому языку в учебно-профессиональной сфере с иностранными студентами-медиками 2-го курса, обучающимися по специальности «лечебное дело». Содержание и система заданий его направлены на достижение ими второго сертификационного уровня владения языком (уровня коммуникативной насыщенности и профессиональной достаточности — Independent Level).

Цель издания — познакомить студентов с особенностями научного стиля речи в его медицинской разновидности, языком специальности будущих врачей; совершенствовать навыки чтения текстов по специальности, профессиональную речь в устной и письменной формах, расширить запас общенаучной и терминологической лексики; выработать навыки анализа текста, свёртывания и развёртывания информации.

Учебно-методическое пособие включает в себя 16 тем из вузовского курса терапии. Каждая из тем включает в себя 3 раздела:

- предтекстовые задания на снятие лексических трудностей и представление наиболее частотных синтаксических моделей языка науки;
- адаптированный текст; тематика текстов соответствует вузовскому курсу белорусских и российских медицинских вузов; объём текстов — от 550 до 750 слов;
- послетекстовые задания на контроль восприятия содержания текста и его анализ, компрессию информации текста и её последующего развёртывания.

Учебно-методическое пособие рассчитано на 70–90 часов аудиторной работы и 20–40 часов самостоятельной работы студентов (в зависимости от уровня владения языком).

Тема № 1. Медицинская этика и деонтология

1. Прочитайте слова, нужные для полного понимания текста. Запишите и запомните их значение.

Честь (ж) — достойные уважения и гордости моральные качества.

Заповедь (ж) — правило, служащее руководящим указанием для кого-нибудь.

Долг = обязанность.

Врачевание = лечение.

Общественное мнение — отношение общества к чему-нибудь.

Неблагоприятный = плохой.

Наличие ≠ отсутствие.

2. Запишите следующие конструкции, обратите внимание на форму зависимых слов.

зависеть	<i>от чего?</i>	от доверия больного
вселять	<i>что? в кого?</i>	веру в больного
вселить		
привлекать	<i>кого? к чему?</i>	работника к судебной ответственности
привлечь		
располагать	<i>кого? к кому?</i>	больного к себе
расположить		
приводить	<i>к чему?</i>	к заболеванию
привести		
высказываться	<i>о чём?</i>	о неблагоприятном прогнозе
высказаться		

3. Прочитайте словосочетания, которые вы встретите в тексте. Обратите внимание на их значение и структуру.

1. $\overleftarrow{\text{П}} + \overleftarrow{\text{С}}$ (П — прилагательное, С — существительное): медицинский работник, хорошее настроение, нравственные требования, моральные (правовые, юридические) нормы, государственное законодательство, судебная (уголовная) ответственность, ятрогенное заболевание.

2. $\overrightarrow{\text{С}} + \overrightarrow{\text{С}}$ (P. n.): эффективность лечения, культура речи, нормы морали (этики), авторитет врача, профилактика заболевания, чувство долга, психика больного.

3. $\overrightarrow{\text{С}} + \overleftarrow{\text{П}} + \overrightarrow{\text{С}}$ (P. n.): вид человеческой деятельности, основоположник античной медицины, поведение медицинских работников.

4. $\overleftarrow{\text{П}} + \overleftarrow{\text{С}} + \overrightarrow{\text{С}}$ (P. n.): богатый опыт врачевания, постоянное совершенствование знаний, целительная сила медицины, неблагоприятный прогноз заболевания.

4. Прочитайте предложения и определите значение выделенных словосочетаний.

1. Во взаимоотношениях с больными медицинский персонал должен сохранять ровность тона, выдержку, **следить за культурой речи**, не допускать фамильярности.

2. За нарушение **правовых норм** человек привлекается к **судебной ответственности**.

3. У постели умирающего больного медицинская сестра не должна высказываться о неблагоприятном прогнозе данного заболевания, так как находящиеся в палате другие больные могут **принять её слова на свой счёт**.

5. Разберите по составу данные слова. Это поможет вам лучше понять их значение.

Доброжелательный, человеколюбивый, взаимоотношение, здравоохранение, высококвалифицированный.

6. Прочитайте имена существительные, назовите глаголы, от которых они образованы.

Осуждение, выздоровление, требование, регулирование, отражение, приобретение, осуществление, сожаление, совершенствование.

7. В данных предложениях замените причастия глагольными конструкциями со словом **который**.

1. Медицинская сестра, **обладающая** тактом, всегда пользуется расположением больных.

2. С древних времён к людям, **занимающимся** медициной, стали предъявлять особые нравственные требования.

3. Особую известность получили нравственные заповеди основоположника античной медицины Гиппократ, **придававшего** большое значение авторитету врача.

4. Ятрогения — заболевание, **вызываемое** неправильно истолкованными больным словами или поведением медицинского персонала.

8. Из данных предложений составьте предложения по модели:

ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ЧЕМ

1. Медицина — одна из древнейших профессий.

2. Этика — учение о морали.

3. Деонтология — часть медицинской этики.

4. Гуманизм — органическое свойство медицинской профессии.

9. Прочитайте текст. Найдите ответ на вопрос: «Для чего нужно выполнять деонтологические принципы?»

Медицинская этика и деонтология

I

Эффективность лечения в немалой степени зависит от доверия больного к медицинским работникам. На всех этапах лечения необходимо вселять в больного веру в выздоровление, что является долгом медика-гуманиста, а гуманизм — органическое свойство медицинской профессии.

Во взаимоотношениях с больными медицинский персонал должен сохранять ровность тона, выдержку, следить за культурой речи, не допускать фамильярности. Нужно стараться создать у больного хорошее настроение. Медицинская сестра, обладающая тактом, всегда пользуется расположением больных.

В каждую историческую эпоху складывались свои понятия о справедливости, чести, долге. Медицина — одна из древнейших профессий. Она накопила богатый опыт врачевания и обрела определённую специфику, во многом отличающую её от других видов человеческой деятельности. Для медицины характерны свои нормы морали и этики, которые мало зависят от общественно-политического строя и общественно-экономической формации. С древних времён к людям, занимающимся медициной, стали предъявлять особые нравственные требования. В античной медицине был сформулирован целый кодекс нравственных требований и моральных норм, которыми должны были руководствоваться медики.

Особую известность получили нравственные заповеди основоположника античной медицины Гиппократ, придававшего большое значение авторитету врача. Он писал: «Врачу сообщает авторитет, если он хорошего цвета и хорошо упитан ..., затем ему прилично держать себя чисто, иметь хорошую одежду..., ибо всё это обыкновенно приятно для больных Пусть он также по своему нраву будет человеком прекрасным, добрым и как таковой значительным и человеколюбивым».

В период средневековья большое внимание поведению медицинских работников уделял философ, учёный и врач Авиценна (Ибн Сина), который утверждал, что медик должен обладать особыми физическими и духовными качествами — глазами сокола, руками девушки, мудростью змеи и сердцем льва.

Поведение и взаимоотношения людей в обществе регулируются множеством норм, правил и обычаев. Правила, устанавливающие обязанности отдельных людей по отношению друг к другу и к обществу, разнообразны. Одни из них, так называемые правовые нормы, изложены в государственном законодательстве. За нарушение этих норм человек привле-

кается к судебной ответственности. Однако охватить юридическими нормами все стороны человеческих взаимоотношений невозможно. Кроме правовых, имеются моральные нормы. Например, если человек оскорбил или оклеветал кого-либо, то по существующему законодательству он привлекается к судебной ответственности. Если же он ведет себя неприципиально, нечестно, но юридических законов не нарушает, он не может быть наказан в судебном порядке. Так, за неоказание помощи больному без уважительной причины, если такое действие медицинского работника могло привести к опасным для больного последствиям, этот работник привлекается к уголовной ответственности. Однако если он проявляет недостаточно чуткое отношение к больному, то такое поведение с морально-этической стороны, несомненно, достойно решительного осуждения, но не является поводом для привлечения к юридической ответственности. В этих случаях действуют правила, опирающиеся на общественное мнение, оценивающее каждый поступок, что отражается на поведении людей и влияет на их сознание.

II

Этика — учение о морали. Медицинская этика — отражение гуманизма в деятельности медицинских работников. Она включает совокупность принципов регулирования норм поведения медицинских работников, обусловленных спецификой их деятельности и положением в обществе, рассматривает взаимоотношения медицинского работника с больными и их родственниками. Нормы и принципы медицинской этики правильно ориентируют медицинских работников в их профессиональной деятельности. Приобретение медицинской профессии должно быть призванием, а не делом случая.

Частью медицинской этики является **деонтология**. Деонтология как учение о должном в области медицины и практического здравоохранения в отличие от других отраслей весьма специфична. Это объясняется тем, что усилия медицинских работников направлены не только на лечение больных, но и на профилактику заболеваний, охрану здоровья и жизни человека.

Для оптимального осуществления принципов деонтологии и медицинской этики необходимы следующие условия: чувство долга, призвание к своей профессии и постоянное совершенствование знаний. Медицинский работник должен располагать к себе больного и внушать ему веру в целительную силу медицины.

Очень важна общая атмосфера в отделении. Если больной видит спокойно и четко работающий медицинский персонал, он проникается уверенностью, что находится в надёжных руках, и успокаивается. Если же, кроме того, больной видит не только высококвалифицированных специалистов, но и доброжелательных, сердечных людей, проявляющих к нему участие, у не-

го появляется особое доверие к персоналу и налаживается полный контакт с ним, что обеспечивает хорошие результаты лечения.

Роль слова в лечении всегда оценивалась высоко. Иногда медицинские работники допускают в присутствии больного высказывания, которые приводят к так называемой **ятрогении** — заболеванию, вызванному неправильно истолкованными больным словами или поведением медицинского персонала. К причинам ятрогенных заболеваний относятся недостаток общей и медицинской культуры, торопливость, сообщение больному неблагоприятного диагноза, прогноза болезни, результатов исследований и т. д. В случае любого заболевания медицинская сестра должна щадить психику больного. При наличии онкологического заболевания на вопросы больного нужно отвечать осторожно. Нельзя вслух выражать сожаление, что он обратился за медицинской помощью поздно, что болезнь запущена и излечить её трудно. Нельзя «утешать» больного тем, что в настоящее время медицина ещё бессильна помочь ему. У постели умирающего больного, даже находящегося в бессознательном состоянии, медицинская сестра не должна высказываться о неблагоприятном прогнозе данного заболевания, так как находящиеся в палате другие больные могут принять её слова на свой счёт. Медицинская сестра должна помнить, что слово не только лечит, но и ранит, поэтому в присутствии больного следует избегать непонятных терминов. Нельзя рассказывать больному или обсуждать при нём, что происходит в других палатах. Известны случаи, когда младшие медицинские сестры или технический персонал сообщали больному результаты исследования, прогноз заболевания. Это недопустимо.

10. Найдите в тексте и выпишите определения медицинской этики, деонтологии, ятрогении.

11. Основываясь на содержании текста, закончите данные предложения.

1. Эффективность лечения в немалой степени зависит от
2. Во взаимоотношениях с больными медицинский персонал должен
3. Для соблюдения принципов деонтологии и медицинской этики необходимы следующие условия:
4. Медицинский работник должен
5. К причинам ятрогенных заболеваний относятся

12. Прочитайте предложения. Слова и словосочетания, данные в скобках, употребите в нужном падеже и с нужным предлогом.

1. В каждую историческую эпоху складывались свои понятия ... (справедливость, честь, долг).
2. За нарушение правовых норм человек привлекается ... (судебная ответственность).

3. За неоказание помощи больному ... (уважительная причина), если такое действие медицинского работника могло привести ... (опасные последствия), этот работник привлекается ... (уголовная ответственность).

4. Нормы и принципы медицинской этики правильно ориентируют медицинских работников ... (их профессиональная деятельность).

5. Медицинский работник должен располагать к себе больного и внушать ему веру ... (целительная сила) медицины.

6. ... (постель) умирающего больного медицинская сестра не должна высказываться ... (неблагоприятный прогноз) данного заболевания, так как находящиеся ... (палата) другие больные могут принять её слова на свой счёт.

13. Определите, в каких предложениях высказаны ошибочные положения. Исправьте их, используя информацию текста.

1. За нарушение моральных норм человек привлекается к судебной ответственности.

2. Правовые нормы изложены в государственном законодательстве.

3. За неоказание помощи больному без уважительной причины медицинский работник не привлекается к уголовной ответственности.

4. Если медицинский работник проявляет недостаточно чуткое отношение к больному, то такое поведение является поводом для привлечения к юридической ответственности.

5. Роль слова в лечении больного всегда оценивалась высоко.

6. При наличии онкологического заболевания на вопросы больного не нужно отвечать.

7. Можно «утешать» больного тем, что в настоящее время медицина ещё бессильна помочь ему.

8. Нельзя рассказывать больному или обсуждать при нём, что происходит в других палатах.

14. Прочитайте 1-й абзац I части текста, подберите синонимы к следующим словам: результативность, неотъемлемый, вера, обязанность.

15. Прочитайте 6-й абзац II части текста, подберите синонимы к следующим словам: несоблюдение, обитель, повод.

16. Ответьте на вопросы.

1. Что такое этика?

2. Что характеризует этику современной медицинской сестры?

3. В чём заключается понятие деонтологии?

4. Какова роль слова в лечении больного?

17. Продолжите перечисление причин ятрогенных заболеваний: недостаток культуры медицинских работников, сообщение больному неблагоприятного диагноза болезни ...

18. Прокомментируйте слова Гиппократов:

«Врачу сообщает авторитет, если он хорошего цвета и хорошо упитан ..., затем ему прилично держать себя чисто, иметь хорошую одежду ..., ибо всё это обыкновенно приятно для больных».

19. Прочитайте 4-й абзац II части текста, подберите синонимы к следующим словам: слаженно, убеждённый, дружелюбный, сочувствие.

20. Прочитайте 5-й абзац II части текста, подберите синонимы к следующим словам: нехватка, поспешность, беречь, травмировать.

21. На материале прочитанного текста постройте доказательство, подтверждающее, что для успешного лечения больных медицинские работники должны быть не только высококвалифицированными специалистами, но и доброжелательными, сердечными людьми.

22. Выскажите свое мнение по следующим вопросам:

1. Как вы думаете, почему эффективность лечения в немалой степени зависит от доверия больного к медицинским работникам?

2. Согласны ли вы с утверждением, что приобретение медицинской профессии должно быть призванием, а не делом случая?

Тема № 2. Станция скорой медицинской помощи

1. Прочитайте слова, нужные для полного понимания текста. Запишите и запомните их значение.

Аппаратура = аппараты.

Квалификация — уровень подготовленности.

Инструкция — правила, устанавливающие порядок и способ осуществления чего-либо.

Носилки — приспособление для переноски тяжестей или людей.

2. Запишите конструкции, обратите внимание на форму зависимых слов.

транспортировать	кого? на чём?	больного на носилках
обнаруживать	что?	недостачу
обнаружить		
оказывать	кому? что?	больному помощь
оказать		
угрожать	чему?	жизни
доставлять	кого? куда?	больного в больницу
доставить		
знакомиться	с чем?	с документацией
познакомиться		

3. Прочитайте словосочетания, которые вы встретите в тексте. Обратите внимание на их значение и структуру.

1. **П + С**: лечебное учреждение, санитарное (тяжёлое) состояние, выездная бригада, участливое (внимательное) отношение, ответственный

фельдшер, дежурный персонал, сопроводительный лист, паспортные данные, несчастный случай.

2. С + С (Р. н.): оказание помощи, исправность технического оснащения, повышение квалификации, переноска больного, соблюдение инструкций.

3. С + П (Р. н.) + С (Р. н.): станция скорой помощи, состояние алкогольного опьянения.

4. Разберите по составу данные сложные слова. Это поможет вам лучше понять их значение.

Спецодежда, радиосвязь, своевременный.

5. Составьте словосочетания, используя данные слова. Следите за согласованием имён прилагательных с именами существительными.

санитарный	помощь
ответственный	случай
несчастный	фельдшер
внимательный	отношение
медицинский	состояние

6. Подберите антонимы к выделенным словам.

Узкая лестница, **короткий** **непрямой** коридор, **принять** вещи, **вступать** на дежурство.

7. Замените данные глагольные словосочетания именными по модели.

Модель: обнаружить недостачу — обнаружение недостачи.

Устранить поломки, проверить готовность автомашины, оказать медицинскую помощь, соблюдать инструкции, исполнять распоряжения, транспортировать больных, пополнить врачебный ящик.

8. Прочитайте имена существительные, назовите глаголы, от которых они образованы.

Распоряжение, переноска, осмотр, оснащение, указание, доставка, выполнение, перевозка, расписка, запись.

9. Замените причастные обороты придаточными предложениями со словом который.

Модель: В обязанности среднего медицинского персонала входит переноска больного на носилках, расцениваемая как вид медицинской помощи. — В обязанности среднего медицинского персонала входит переноска больного на носилках, которая расценивается как вид медицинской помощи.

1. Документы, ценности, деньги и вещи больных, находящихся в состоянии алкогольного опьянения или без сознания, фельдшер или медицинская сестра сдаёт в приёмное отделение больницы.

2. По окончании дежурства ответственный фельдшер снимает с автомашины ящик с медикаментами и сдаёт его для пополнения в аптеку

или старшему фельдшеру, а прочее оснащение передаёт ответственному фельдшеру, сменяющему его.

3. По прибытии на место вызова ответственный фельдшер знакомится с медицинской документацией, имеющейся у больного.

10. Дополните предложения словосочетанием средний медицинский персонал *в нужной форме*.

1. Выездной ... помогает врачу бригады, все служебные распоряжения которого обязательны для немедленного и безоговорочного исполнения.

2. ... обязан знать и уметь использовать по указанию врача всё содержимое медицинских ящиков, уметь работать с аппаратами.

3. На месте вызова ... является непосредственным помощником врача и выполняет все его указания.

4. В обязанности ... входит переноска больного на носилках, расцениваемая как вид медицинской помощи.

11. Прочитайте текст. Будьте готовы отвечать на вопросы по содержанию текста.

Станция скорой медицинской помощи

Станции скорой медицинской помощи — это лечебные учреждения, предназначенные для круглосуточного оказания экстренно-медицинской помощи пациентам на догоспитальном этапе при всех угрожающих жизни состояниях (травмы, ранения, отравления, кровотечения), а также при родах. На станциях скорой медицинской помощи персонал работает бригадами, состоящими из 2–3 человек (врач и один или два фельдшера).

Выездной средний медицинский персонал помогает врачу бригады, все служебные распоряжения которого обязательны для немедленного и безоговорочного исполнения.

Фельдшера и медицинские сестры, вступая на дежурство, обязаны получить спецодежду, узнать номер машины скорой помощи, на которой им предстоит работать, принять аппаратуру, ящик с медикаментами, проверить его содержимое, а также исправность всего остального оснащения, а в случае обнаружения недостачи или поломок принять меры к их устранению, проверить готовность автомашины к выезду: её санитарное состояние, исправность радиосвязи. Средний медицинский персонал обязан знать и уметь использовать по указанию врача всё содержимое медицинских ящиков, уметь работать с аппаратурой. С этой целью необходимо посещать курсы повышения квалификации.

На месте вызова средний медицинский персонал является непосредственным помощником врача и выполняет все его указания. В обязанности среднего медицинского персонала входит переноска больного на носилках, расцениваемая как вид медицинской помощи. Если невозможно подъехать на машине скорой помощи непосредственно к месту происше-

ствия, выездная бригада обязана пешком дойти до места вызова, оказать медицинскую помощь и организовать доставку больного к машине. Отношение выездного персонала к больному должно быть внимательным, а к окружающим — участливым.

Ответственный фельдшер обеспечивает своевременное выполнение вызова, соблюдение инструкций по переноске и перевозке больных, оказывает в нужных случаях медицинскую помощь. По прибытии на место вызова ответственный фельдшер знакомится с имеющейся у больного медицинской документацией (направление в больницу и др.).

Больных в тяжёлом состоянии выездной медицинский персонал должен транспортировать на носилках. Исключение могут составлять случаи, затрудняющие нормальную транспортировку (узкая лестница, короткий не прямой коридор и др.). В таких случаях больных следует переносить на руках, простынях, одеяле и пр.

При перевозке больного ответственный фельдшер садится рядом с ним. Если в дороге состояние больного резко ухудшилось, фельдшер обязан оказать ему помощь и срочно доставить в ближайшую больницу, где он передаёт больного дежурному персоналу приёмного отделения и оставляет за своей подписью сопроводительный лист, в котором указаны паспортные данные больного и вид оказанной помощи.

Документы, ценности, деньги и вещи, обнаруженные при осмотре больных, находящихся в состоянии алкогольного опьянения или без сознания, фельдшер или медицинская сестра сдаёт в приёмное отделение больницы под расписку и записывает в сопроводительном листе, кем приняты вещи.

Если по пути следования машины скорой помощи произошёл несчастный случай, ответственный фельдшер обязан остановить машину, оказать медицинскую помощь пострадавшему и доставить его в медицинское учреждение. Возвратившись на подстанцию, ответственный фельдшер сообщает диспетчеру сведения о выполнении вызова для записи их в специальную карточку. По окончании дежурства ответственный фельдшер снимает с автомашины ящик с медикаментами и сдаёт его для пополнения в аптеку или старшему фельдшеру, а прочее оснащение передаёт сменяющему его ответственному фельдшеру.

12. Используя материал текста, подберите определения к данным существительным.

Персонал, исполнение, распоряжение, отношение, фельдшер, отделение.

13. Прочитайте предложения и поставьте вопросы к выделенным словам и словосочетаниям.

1. **Средний медицинский персонал** обязан знать и уметь использовать по указанию врача всё содержимое медицинских ящиков, уметь работать с аппаратами.

2. **По прибытии на место вызова** ответственный фельдшер знакомится с имеющейся у **больного** медицинской документацией (направление в больницу и др.).

3. Больных в тяжёлом состоянии выездной медицинский персонал должен транспортировать **на носилках**.

4. Если **по пути следования** машины скорой помощи произошёл несчастный случай, ответственный фельдшер обязан остановить машину, оказать медицинскую помощь **пострадавшему** и доставить его **в медицинское учреждение**.

14. Основываясь на содержании текста, закончите данные предложения.

1. Станции скорой медицинской помощи — это

2. Фельдшера и медицинские сестры, вступая на дежурство, обязаны

3. На месте вызова средний медицинский персонал является

4. Ответственный фельдшер обеспечивает

5. Если в дороге состояние больного резко ухудшилось, фельдшер обязан

6. Если по пути следования машины скорой помощи произошёл несчастный случай, ответственный фельдшер обязан

15. В данных предложениях вставьте вместо точек необходимые по смыслу предлоги. Слова и словосочетания, данные в скобках, употребите в нужной форме.

1. На станциях скорой медицинской помощи персонал работает бригадами, состоящими ... (2–3 человека).

2. Отношение выездного медицинского персонала ... (больной) должно быть внимательным, а ... (окружающие) — участливым.

3. По прибытии на место вызова ответственный фельдшер знакомится ... (медицинская документация), имеющейся у больного.

4. ... (перевозка) больного ответственный фельдшер садится рядом с ним.

5. По окончании дежурства ответственный фельдшер снимает с автомашины ящик с медикаментами и сдаёт его для пополнения ... (аптека) или (старший фельдшер).

16. Определите, во всех ли высказываниях содержится информация, соответствующая содержанию текста.

1. На станциях скорой медицинской помощи персонал работает бригадами, состоящими из 2–3 человек (врач и один или два фельдшера).

2. В обязанности среднего медицинского персонала не входит переноска больного на носилках.

3. Если невозможно подъехать на машине скорой помощи непосредственно к месту происшествия, выездная бригада обязана пешком дойти до места вызова, оказать медицинскую помощь и организовать доставку больного к машине.

4. При перевозке больного медицинская сестра садится рядом с ним.

5. Возвратившись на подстанцию, ответственный фельдшер сообщает диспетчеру сведения о выполнении вызова для записи их в специальную карточку.

17. Прочитайте 1-й и 2-й абзацы текста, подберите синонимы к словам: опасный, повреждение, приказ, мгновенный, осуществление.

18. Прочитайте 4-й абзац текста, подберите синонимы к словам: инструкция, нельзя, должен, отзывчивый.

19. Из данных слов и словосочетаний составьте предложения.

1. Больные, тяжелое состояние, выездной персонал, транспортировать, должен, в, на, носилки.

2. На, станции, скорая медицинская помощь, работать, персонал, бригады, состоящий, 2–3 человека, из.

3. Если, в, дорога, состояние, больной, ухудшиться, резко, фельдшер, обязан, оказать, он, помощь, срочно, и, доставить, ближайшая больница, в.

20. Поставьте вопросы к 1, 3, 4, 5-му абзацам текста. Ответьте на вопросы, ответы запишите.

21. Используя материал текста, расскажите о следующем:

1) действиях среднего медицинского персонала, вступающего на дежурство;

2) обязанностях ответственного фельдшера при выполнении вызова;

3) способах транспортировки больных, находящихся в тяжёлом состоянии.

22. Прочитайте текст ещё раз и расскажите о работе выездного среднего медицинского персонала.

Тема № 3. Режим лечебного учреждения

1. Прочитайте слова, нужные для полного понимания текста. Запишите и запомните их значение.

Персонал — работники учреждения, предприятия, составляющие группу по профессиональным признакам.

Инвентарь (*м*) — вещи и предметы, которые являются имуществом учреждения, предприятия.

Контингент — группа людей.

2. Запишите конструкции, обратите внимание на форму зависимых слов.

предусматривать предусмотреть	<i>что?</i>	устранение неблагоприятных влияний
устранять устранить	<i>что?</i>	отрицательные эмоции
отвлекать отвлечь	<i>кого? от чего?</i>	больных от мыслей о заболевании
размещать разместить	<i>что? где?</i>	стенды в коридоре
вызывать вызвать	<i>что? у кого?</i>	эмоции у больных
внедрять внедрить	<i>что? куда?</i>	методы диагностики в практику
сводить свести	<i>что? к чему?</i>	возможность заражения к минимуму

3. Прочитайте словосочетания, которые вы встретите в тексте. Обратите внимание на их значение и структуру.

1. **П + С**: физический (психический) покой, правильное питание, воздушная среда, естественное (искусственное) освещение, инфекционное заболевание, демографические изменения, социальные особенности.

2. **С + С (Р. п.)**: организация досуга, методы диагностики, распорядок дня, смена персонала.

3. **С + П (Р. п.) + С (Р. п.)**: предметы медицинского ухода, труд медицинского персонала, распространение внутрибольничной инфекции, лица старческого возраста, пределы лечебных учреждений.

4. Разберите по составу данные слова. Это поможет вам лучше понять их значение.

Противоэпидемический, послеобеденный, микроклимат, взаимопонимание, пищеблок.

5. Прочитайте имена существительные, назовите глаголы, от которых они образованы.

Лечение, установление, устранение, уборка, ознакомление, распространение, заражение, вынос, занос, питание, измерение.

6. Укажите возможные сочетания существительного с прилагательным.

Существительные: покой, коллектив, возраст, питание, система, освещение, заболевание, учреждение.

Прилагательные: психический, правильный, искусственный, инфекционный, лечебный, старческий, иммунный, больничный.

7. Из данных словосочетаний составьте предложения по модели:

ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ЧЕМ

Строгое соблюдение правил внутреннего распорядка дня — главная составная часть лечебно-охранительного режима; дезинфекция — направление профилактики внутрибольничной инфекции; внутрибольничная инфекция — инфекционное заболевание, связанное с пребыванием, обследованием или обращением пациента за помощью в лечебные учреждения; нарушение санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов — причина роста заболеваемости внутрибольничными инфекциями.

8. Измените данные словосочетания по модели.

Модель: соблюдать правила внутреннего распорядка — соблюдение правил внутреннего распорядка.

Обеспечивать физический и психический покой, увеличивать опасность распространения инфекции, использовать терапевтические средства, выполнять требования.

9. Подберите антонимы к выделенным словам.

Неблагоприятное влияние, **снижать** эффективность, **поздние** часы, **положительные** эмоции, **внутренняя** отделка.

10. Прочитайте текст. Определите, на сколько частей его можно разделить.

Режим лечебного учреждения

Режим лечебных учреждений складывается из следующих элементов:

- 1) лечебно-охранительного режима;
- 2) санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов.

Лечебно-охранительный режим обеспечивает лечение больных, физический и психический покой, своевременное и правильное питание. Наиболее важно для организации лечебно-охранительного режима установление рационального распорядка дня, в котором предусмотрено устранение неблагоприятных влияний внешней среды (громкие разговоры, шум, хлопанье дверью), снижающих эффективность терапевтических мероприятий. Смена персонала, уборка помещений, измерение температуры тела должны производиться после подъёма больных, то есть не ранее 7 часов утра; недопустимы громкие разговоры больных и персонала в утренние и поздние вечерние часы. Установленный для больницы послеобеденный отдых (тихий час) должен строго соблюдаться всеми больными и не нарушаться персоналом больницы (отделения). Необходимо строгое выполнение правил внутреннего распорядка персоналом и ознакомление с ними всех больных, поступающих в отделение.

Особенно важно устранять предметы медицинского ухода (окровавленные куски марли, шприцы и скальпели со следами крови, тазики, наполненные ватой и грязными бинтами, др.), которые могут вызвать у больных отрицательные эмоции. Большое значение имеет также хорошая организация досуга больных, чтобы отвлечь их от мыслей о своём заболе-

вании. Желательно оборудовать специальную комнату или использовать коридоры: разместить в них стенды для книг, журналов, установить телевизор, который смогут смотреть ходячие больные. Здесь же их могут посещать родственники.

Санитарно-гигиенический и противоэпидемический режимы медицинских учреждений включают требования, предъявляемые к участку и территории; сооружениям и отдельным помещениям; к внутренней отделке помещений; к санитарно-техническому, медицинскому, технологическому и другому оборудованию, мебели, инвентарю; к отоплению, вентиляции, микроклимату и воздушной среде помещений; к естественному и искусственному освещению; к условиям труда и быта медицинского персонала; санитарному содержанию помещений, оборудования, инвентаря; к пищеблоку и буфетным отделениям и т. д. Несоблюдение санитарного режима всегда увеличивает опасность распространения внутрибольничной инфекции — любого клинически распознаваемого инфекционного заболевания, связанного с пребыванием, обследованием или обращением пациента за помощью в лечебные учреждения или инфекционного заболевания сотрудника вследствие его работы в данном лечебном учреждении.

Причины, обуславливающие рост заболеваемости внутрибольничными инфекциями:

- демографические изменения в обществе, увеличение удельного веса лиц старческого возраста, увеличение числа лиц, относящихся к контингенту повышенного риска (больные хроническими заболеваниями, недоношенные новорождённые и др.);

- внедрение в практику здравоохранения более сложных методов диагностики и лечения, которые формируют у больных необычные «входные ворота» инфекции;

- частое использование терапевтических средств, подавляющих иммунную систему;

- нарушение санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов;

- социальные особенности больничного коллектива (круглосуточное общение, причём в условиях закрытых, а иногда тесных помещений с пациентами и персоналом).

В целях профилактики внутрибольничной инфекции в стационарах должны выполняться три важнейших требования:

1. Свести к минимуму возможность попадания инфекции в больницу.
2. Исключить внутрибольничное заражение.
3. Исключить вынос возбудителя за пределы лечебных учреждений.

Дезинфекция — одно из самых значимых направлений профилактики внутрибольничной инфекции.

11. Найдите в тексте и выпишите определения дезинфекции и внутрибольничной инфекции.

12. Основываясь на содержании текста, закончите данные предложения.

1. Лечебно-охранительный режим обеспечивает
2. Несоблюдение санитарного режима всегда увеличивает опасность распространения
3. В целях профилактики внутрибольничной инфекции в стационарах должны выполняться
4. Санитарно-гигиенический и противоэпидемический режимы медицинских учреждений включают требования
5. Дезинфекция —

13. Прочитайте предложения. Слова и словосочетания, данные в скобках, употребите в нужном падеже и с нужным предлогом.

1. Санитарно-гигиенический и противоэпидемический режимы медицинских учреждений включают требования, предъявляемые ... (участок и территория; сооружения и отдельные помещения).
2. Внутрибольничная инфекция — любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, связанное ... (пребывание, обследование или обращение пациента) за помощью в лечебные учреждения, если его симптомы появляются спустя 48 часов после поступления в стационар.
3. Наиболее важно ... (организация) лечебно-охранительного режима установление рационального распорядка дня.
4. Особенно важно устранять предметы медицинского ухода, которые могут вызвать ... (больные) отрицательные эмоции.
5. Большое значение имеет также хорошая организация досуга больных, чтобы отвлечь их ... (мысли) о своём заболевании.

14. Из данных слов и словосочетаний составьте предложения.

1. Большое значение, иметь, также, хорошая организация, досуг, больные, чтобы, отвлечь, они, от, мысли, о, свой, заболевание.
2. Несоблюдение, санитарный режим, всегда, увеличивать, опасность, распространение, внутрибольничная инфекция.
3. Дезинфекция, один, из, самый, значимый, направление, профилактика, внутрибольничная инфекция.

15. Определите, в каких предложениях высказаны ошибочные положения. Исправьте их, используя информацию текста.

1. Режим лечебных учреждений складывается из санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов.
2. Лечебно-охранительный режим включает требования, предъявляемые к участку и территории; сооружениям и отдельным помещениям и др.
3. Смена персонала, уборка помещений, измерение температуры тела должны производиться до подъёма больных.

4. Необходимо строгое выполнение правил внутреннего распорядка персоналом и ознакомление с ними всех больных, поступающих в отделение.

5. Большое значение имеет также хорошая организация досуга больных, чтобы отвлечь их от мыслей о своём заболевании.

16. Прочитайте 2-й абзац текста, подберите синонимы к следующим словам: разумный, спокойствие, исключение, знакомство.

17. Прочитайте 4-й абзац текста, подберите синонимы к следующим словам: нарушение, повышать, определяемый, постройка, оснащение.

18. Основываясь на информации текста, ответьте на вопросы.

1. Из каких элементов складывается режим лечебных учреждений?

2. Что обеспечивает лечебно-охранительный режим?

3. Какие требования включают санитарно-гигиенический и противоэпидемический режимы медицинских учреждений?

4. Что наиболее важно для организации лечебно-охранительного режима?

5. Когда должны производиться смена персонала, уборка помещений, измерение температуры тела больных?

6. Что увеличивает опасность распространения внутрибольничной инфекции?

7. Какие важнейшие требования должны выполняться в целях профилактики внутрибольничной инфекции в стационарах?

19. Прочитайте 2, 3, 4-й абзацы текста и укажите предложения, содержащие основную информацию абзацев.

20. Поставьте вопросы к 2, 3, 4-му абзацам текста. Ответьте на вопросы, ответы запишите.

21. Основываясь на материале текста, расскажите о следующем:

1) причинах, обуславливающих рост заболеваемости внутрибольничными инфекциями;

2) важнейших требованиях профилактики внутрибольничной инфекции в стационарах.

22. Прочитайте текст ещё раз, перескажите его основное содержание.

Тема № 4. Приёмное отделение больницы

1. Прочитайте слова, нужные для полного понимания текста. Запишите и запомните их значение.

Гардероб — помещение в общественном здании для хранения верхней одежды посетителей.

Справочное бюро — учреждение, которое даёт справки.

Кушетка — небольшой диван без спинки.

Амбулатория — медицинское учреждение для проходящих больных.

2. Прочитайте словосочетания, которые вы встретите в тексте. Обратите внимание на их значение и структуру.

1. П + С: больничное учреждение, приёмное отделение, смотровой (процедурный, рентгеновский) кабинет, санитарный пропускник, травматологический пункт, алфавитный журнал, доврачебная помощь.

2. С + С (Р. н.): зал ожидания, температура воздуха, осмотр больного, история болезни, результат осмотра, год рождения, раствор дезинфектанта.

3. С + П (Р. н.) + С (Р. н.): кабинет приёмного отделения, способ санитарной обработки, состояние средней тяжести, регистрация амбулаторных больных.

3. Запишите конструкции, обратите внимание на форму зависимых слов.

осматривать	кого?	пациента
осмотреть		
измерять	что?	температуру тела
измерить		
записывать	что? куда?	сведения в журнал
записать		
обеззараживать	что? чем?	инструментарий раствором
обеззаразить		дезинфектанта
дезинфицировать	что?	кушетку
продезинфицировать		
обеспечивать	что? чем?	приёмное отделение
обеспечить		носилками

4. Прочитайте существительные, назовите глаголы, от которых они образованы.

Приём, регистрация, обследование, обработка, транспортировка, освещение, госпитализация.

5. Трансформируйте глагольные словосочетания в именные.

Модель: поставить диагноз — постановка диагноза.

Измерить температуру тела больного, заполнить медицинскую карту, оформить медицинскую документацию, указать способ санитарной обработки.

6. Подберите антонимы к выделенным словам.

Широкие лестницы, **наличие** инфекционного заболевания, **естественное** освещение.

7. Составьте из слов левой и правой колонок словосочетания по модели:

КАКОЕ	ЧТО
-------	-----

Образец: справка – бюро — справочное бюро.

травматология
дерево
алфавит
дом
инфекция

пункт
решётка
журнал
адрес
заболевание

Слова для справок: травматологический, деревянный, алфавитный, домашний, инфекционный.

8. Дополните предложения словосочетанием приёмное отделение в нужной форме.

1. Больной поступает в больничное учреждение через
2. ... располагается в зависимости от планировки и строительства больницы.
3. В больших стационарах в ... имеются малая операционная, рентгеновский кабинет, лаборатория, травматологический пункт.
4. Все кабинеты ... должны иметь прямое естественное освещение.
5. Помещения для хранения одежды больных нужно размещать в непосредственной близости от

9. Назовите полные формы данных слов.

Расположен, доставлен, обязан, оказан, обеспечен.

10. Прочитайте текст. Постарайтесь запомнить его основное содержание.

Приёмное отделение больницы

Больной поступает в больничное учреждение через приёмное отделение, где осуществляется приём, регистрация, осмотр, первичное обследование и диагностика, санитарно-гигиеническая обработка больных, оказание квалифицированной медицинской помощи и транспортировка в лечебные отделения больницы.

Приёмное отделение располагается в зависимости от планировки больницы. Существует централизованное и децентрализованное приёмное отделение. Централизованное приёмное отделение находится в одном здании со всеми отделениями больницы. Децентрализованное приёмное отделение располагается отдельно, при этом каждое отделение имеет самостоятельное приёмное отделение. Приёмное отделение должно быть расположено вблизи въезда на территорию больницы и доступно для транспортировки больных. Для этого необходимы удобные мощёные или асфальтированные подъездные пути, широкие лестницы и двери для прохода с носилками.

В состав приёмного отделения входят: зал ожидания, справочное бюро, гардероб, регистратура, смотровые кабинеты (один или несколько); санитарный пропускник; изолятор для помещения больных, подозрительных на наличие инфекционного заболевания; процедурный кабинет, перевязочная, туалет. В больших стационарах в приёмном отделении имеются

малая операционная, рентгеновский кабинет, лаборатория, травматологический пункт.

Все кабинеты приёмного отделения должны иметь прямое естественное освещение. Температура воздуха в помещении должна быть не ниже 25 °С во избежание переохлаждения больного во время переодевания. Возле каждой кушетки в смотровых кабинетах должна находиться деревянная решётка. Помещения для хранения одежды больных размещаются в непосредственной близости от приёмного отделения.

Медицинская документация оформляется медицинской сестрой приёмного отделения после осмотра больного врачом и решения вопроса о госпитализации. Осмотрев больного, врач записывает в историю болезни результаты осмотра, указывает способ санитарной обработки и транспортировки. Медицинская сестра измеряет температуру тела больного и записывает её в «Журнал госпитализации» (форма 001/у) и *алфавитный журнал* (для справочной службы). В них указывается фамилия, имя, отчество больного, год рождения, домашний адрес, кем направлен больной, диагноз направившего учреждения, диагноз приёмного отделения, куда направлен больной (в какое отделение).

Медицинская сестра заполняет на каждого поступающего титульный лист *медицинской карты стационарного больного* (форма 003/у), заполняет паспортную часть и левую половину *статистической карты бывшего из стационара* (форма 066/у).

Если больной доставлен в состоянии средней тяжести, то медсестра обязана оказать ему первую доврачебную медицинскую помощь и срочно вызвать дежурного врача.

Если больной доставлен в приёмное отделение с улицы в бессознательном состоянии и без документов, медицинская сестра после оказания медицинской помощи обязана сообщить в отделение милиции по месту происшествия, указав все данные о поступившем больном (рост, одежда, телосложение). Во всех документах до выяснения личности больной будет числиться как «неизвестный».

Если после осмотра пациента врачом показаний для госпитализации нет, его отпускают домой, о чём делается запись в «Журнале отказов в госпитализации».

Сведения о больных, которым оказана только амбулаторная помощь, медицинская сестра записывает в «Журнал регистрации амбулаторных больных».

Для выявления подозрительных на инфекционное заболевание проводится осмотр всех поступающих больных (термометрия, осмотр кожных покровов, зева и др.). По окончании осмотра кушетку, использованный инструментарий обеззараживают раствором дезинфектанта (согласно инструкции); руки моют с мылом под проточной водой.

В некоторых случаях при подозрении на инфекционное заболевание берут мазок из зева и носа больного.

Приёмное отделение должно быть обеспечено удобными исправными каталками и носилками для транспортировки больных в отделения, а также верхней одеждой для ходячих больных в соответствии с сезоном года. Носилки и каталки обеспечиваются в достаточном количестве комплектами белья (простыни и одеяла), которые необходимо менять после каждого пациента.

11. К следующим словам подберите из текста однокоренные, составьте с ними предложения.

Приём, боль.

12. Используя материал текста, подберите определения к данным существительным.

Помощь, путь, заболевание, документация, носилки.

13. Прочитайте предложения и поставьте вопросы к выделенным словам и словосочетаниям.

1. Приёмное отделение располагается в зависимости **от планировки** больницы.

2. Приёмное отделение должно быть расположено **вблизи въезда** на территорию больницы и доступно **для транспортировки** больных.

3. Медицинская документация оформляется **медицинской сестрой** приёмного отделения **после осмотра** больного врачом и **решения** вопроса **о госпитализации**.

14. Прочитайте предложения. Выберите из данных справа пар глаголов подходящие по смыслу и вставьте их в предложения.

- | | |
|--|----------------------------------|
| 1. Приёмное отделение ... в зависимости от планировки больницы. | располагать –
располагаться |
| 2. Централизованное приёмное отделение ... в одном здании со всеми отделениями больницы. | находить –
находиться |
| 3. Для оказания срочной медицинской помощи в смотровых кабинетах приёмного отделения ... необходимый инструментарий. | иметь –
иметься |
| 4. Медицинская документация ... медицинской сестрой приёмного отделения. | оформлять –
оформляться |
| 5. Для выявления подозрительных на инфекционное заболевание ... осмотр всех поступающих больных. | проводить –
проводиться |
| 6. Носилки и каталки ... в достаточном количестве комплектами белья. | обеспечивать –
обеспечиваться |

15. Прочитайте предложения, образуйте новые слова из слов, стоящих в скобках.

Модель: (Приём) отделение располагается в зависимости от планировки больницы. — Приёмное отделение располагается в зависимости от планировки больницы.

1. В больших стационарах в приёмном отделении имеются малая операционная, (рентген) кабинет, лаборатория, (травматология) пункт.

2. Для (оказать) срочной (медицина) помощи в смотровых кабинетах приёмного отделения имеется необходимый инструментарий.

3. Все кабинеты приёмного отделения должны иметь прямое естественное (освещать).

4. Для (выявлять) подозрительных на (инфекция) заболевание проводится осмотр всех (поступать) больных.

5. Приёмное отделение должно быть обеспечено удобными исправными каталками и носилками для (транспортировать) больных в отделения, а также верхней одеждой для (ходить) больных в соответствии с сезоном года.

16. Основываясь на содержании текста, закончите данные предложения.

1. Больной поступает в больничное учреждение через приёмное отделение, где осуществляется

2. Приёмное отделение располагается в зависимости от

3. Централизованное приёмное отделение находится

4. Децентрализованное приёмное отделение располагается

5. В состав приёмного отделения входят:

6. В больших стационарах в приёмном отделении имеются

7. Все кабинеты приёмного отделения должны иметь

8. Приёмное отделение должно быть обеспечено

17. Определите, в каких предложениях высказаны ошибочные положения. Исправьте их, используя информацию текста.

1. Децентрализованное приёмное отделение находится в одном здании со всеми отделениями больницы.

2. Приёмное отделение должно быть расположено вблизи въезда на территорию больницы и доступно для транспортировки больных.

3. Температура воздуха в помещении должна быть не ниже 30 °С во избежание переохлаждения больного во время переодевания.

4. Медицинская документация оформляется врачом приёмного отделения после осмотра больного и решения вопроса о госпитализации.

5. Сведения о больных, которым оказана только амбулаторная помощь, медицинская сестра записывает в «Журнал отказов в госпитализации».

18. Из данных слов и словосочетаний составьте предложения.

1. Приёмное отделение, располагаться, в зависимости от, планировка, больница.

2. Возле, каждый, кушетка, в, смотровые кабинеты, должен, быть, деревянная решётка.

3. Для, выявление, подозрительный, на, инфекционное заболевание, проводится, осмотр, все, поступающий, больные.

4. В, некоторый, случаи, при, подозрение, на, инфекционное заболевание, брать, мазок, из, зев, и, нос, больной.

19. Основываясь на информации текста, ответьте на вопросы.

1. Где располагается централизованное и децентрализованное приёмное отделение?

2. Что входит в состав приёмного отделения?

3. Кто оформляет медицинскую документацию в приёмном отделении?

4. Какие данные о больном медицинская сестра записывает в «Журнал госпитализации» и алфавитный журнал?

5. В каком случае больной будет числиться во всех документах как «неизвестный»?

6. В каких случаях берут мазок из зева и носа больного?

7. В каком случае медицинская сестра записывает сведения о больном в «Журнал регистрации амбулаторных больных»? В «Журнал отказов в госпитализации»?

8. Что используется для транспортировки больных в приёмном отделении?

20. Используя материал текста, расскажите о следующем:

1) функциях приёмного отделения;

2) оснащении смотровых кабинетов;

3) медицинской документации, которая оформляется на каждого больного.

21. Прочитайте текст ещё раз, перескажите его основное содержание.

Тема № 5. Уход за кожей и профилактика пролежней

1. Прочитайте слова, нужные для полного понимания текста. Запишите и запомните их значение.

Ссадина — место, где содрана кожа на теле.

Гиперемия — переполнение кровью сосудов кровеносной системы какого-либо органа или области тела.

Мацерация — пропитывание тканей (обычно кожи) жидкостью и их набухание с повреждением наружных участков кожи.

График — план работ с указанием времени выполнения.

Отёк — скопление водянистой жидкости (транссудата) в тканях организма в результате нарушения нормального взаимодействия между притоком и оттоком тканевой жидкости.

Некроз — омертвление тканей.

Опрелость (*ж*) — воспаление кожи, возникающее на её соприкасающихся поверхностях.

Зуд — ощущение болезненно-щекочущего раздражения кожи, вызывающее потребность чесать раздражённое место.

2. Прочитайте словосочетания, которые вы встретите в тексте. Обратите внимание на их значение и структуру.

1. П + С: кожное сало, гигиеническая ванна, постельное (нательное) бельё, постельный режим, камфорный спирт, столовая ложка, подмышечные впадины, стерильная салфетка, резиновый круг.

2. С + С (*Р. п.*): поверхность кожи, нарушение кровообращения, некроз кожи, отслаивание эпидермиса, причина смерти, положение тела.

3. С + П (*Р. п.*) + С (*Р. п.*): функция потовых желёз, правила личной гигиены, омертвление покровных тканей.

3. Запишите конструкции, обратите внимание на форму зависимых слов.

способствовать	<i>чему?</i>	загрязнению кожи
поспособствовать		
скапливаться	<i>где?</i>	на поверхности кожи
скопиться		
нарушать	<i>что?</i>	целость кожи
нарушить		
смачивать	<i>что? чем?</i>	полотенце дезинфицирующим раствором
смочить		
подвергаться	<i>чему?</i>	давлению
подвергнуться		
подкладывать	<i>что? кому?</i>	резиновый круг тяжело-больному
подложить		
растирать	<i>что? чем?</i>	кожу сухим полотенцем
растереть		
протирать	<i>что? чем?</i>	кожу дезинфицирующим раствором
протереть		

4. Прочитайте имена существительные, назовите глаголы, от которых они образованы.

Расчёс, проникновение, повязка, кварцевание, омертвление, давление, покраснение, припудривание, смесь, манипуляция.

5. Измените данные словосочетания по модели.

Модель: сохранять упругость — сохранение упругости.

Загрязнить поверхность, протирать кожу, изменить положение тела, стряхивать простыню, подкладывать резиновый круг, очищать рану, удалить омертвевшие ткани.

6. С данными слева существительными образуйте трёхкомпонентные словосочетания, выбрав подходящие по смыслу двухкомпонентные словосочетания из правой колонки. Следите за формой зависимых слов.

раствор	покровные ткани
выполнение	постельное бельё
проведение	грудная клетка
смена	бриллиантовая зелень
батарея	необходимые манипуляции
поверхность	центральное отопление
омертвление	гигиеническая ванна

7. Подберите антонимы к выделенным словам.

Бледная кожа, отсутствие складок, улучшение местного кровообращения, сухая повязка, высокая санитарная культура.

8. Образуйте от данных прилагательных существительные со значением признака при помощи суффикса -ость.

Модель: упругий – упругость.

Мягкий, бледный, отёчный.

9. Составьте из слов левой и правой колонок словосочетания по модели:

КАКОЕ ЧТО

Образец: пот – железа — потовая железа.

кожа	сало
медицина	сестра
гигиена	ванна
камфора	спирт
грудь	клетка
спирт	раствор
пихта	масло

10. В данных предложениях замените причастия глагольными конструкциями со словом который.

1. Больным, **находящимся** на постельном режиме, необходимо ежедневно протирать кожу дезинфицирующим раствором, **содержащим** камфорный спирт.

2. При плохом уходе за кожей и резком ослаблении организма на участках кожи, **подвергающихся** давлению тела, возникают пролежни.

3. Нарушение целостности кожи способствует проникновению в глубь кожи микробов, **находящихся** на её поверхности.

11. Прочитайте текст. Будьте готовы к выполнению заданий по содержанию текста.

Уход за кожей и профилактика пролежней

Важное место в уходе за больными, особенно находящимися в тяжёлом состоянии, занимает уход за кожей. Для сохранения упругости и мягкости кожи важное значение имеет функция сальных и потовых желёз. Однако кожное сало и пот, скапливаясь на поверхности кожи, способствуют её загрязнению: появляется зуд, который ведет к расчёсам, ссадинам, т. е. к нарушению её целостности, что в свою очередь способствует проникновению в глубь кожи микробов, находящихся на её поверхности. В связи с этим медицинская сестра должна следить, чтобы больные соблюдали правила личной гигиены, и помогать им выполнять необходимые манипуляции по содержанию кожи в чистоте.

Медицинская сестра должна вести график проведения гигиенической ванны ходячим больным с одновременной сменой постельного и нательного белья. Больным, находящимся на постельном режиме, необходимо ежедневно протирать кожу дезинфицирующим раствором, содержащим камфорный спирт, который перед употреблением следует подогреть. Если в отделении нет такого раствора, то дезинфицирующий раствор можно приготовить самим (на 0,5 л тёплой воды берут 1–2 столовые ложки уксуса или спирта).

Для протирания кожи больного берут один конец полотенца, смачивают дезинфицирующим раствором, слегка отжимают и начинают протирать шею, за ушами, спину, переднюю поверхность грудной клетки и подмышечные впадины. Особое внимание следует обращать на складки под молочными железами, где у тучных и очень потливых женщин могут образовываться опрелости. Затем кожу вытирают насухо в том же порядке. Ноги больному моют 1–2 раза в неделю, поставив тазик в постель, после чего по мере надобности коротко стригут ногти.

При плохом уходе за кожей и резком ослаблении организма на участках кожи, подвергающихся давлению тела, возникают пролежни.

Пролежни представляют собой поверхностные, а нередко и глубокие омертвения покровных тканей (кожи, подкожной клетчатки, слизистых оболочек) с тенденцией распространяться в глубину. Пролежни на коже возникают обычно в области крестца, лопатки, большого вертела, локтя. В основе развития пролежней лежит нарушение кровообращения в коже на фоне тяжёлого состояния больного.

Первым признаком пролежней является бледность кожи с последующим покраснением, отёчностью и отслаиванием эпидермиса; в дальнейшем появляются пузыри и некроз кожи. В тяжёлых случаях омертвлению могут подвергаться не только мягкие ткани, но также хрящ и кость. Присоединение инфекции иногда приводит к сепсису и является причиной смерти.

Во избежание пролежней следует правильно осуществлять их профилактику, основными элементами которой являются:

- 1) изменение положения тела больного несколько раз в день, если позволяет его состояние;
- 2) ежедневное по нескольку раз в день стряхивание простыни, чтобы на ней не было крошек;
- 3) отсутствие на постельном и нательном белье складок;
- 4) подкладывание тяжелобольным, длительное время находящимся в постели на спине, надувного резинового круга, вложенного в наволочку, так, чтобы крестец находился над его отверстием;
- 5) ежедневное протирание кожи одним из дезинфицирующих растворов: камфорная смесь, камфорный спирт, 40%-ный раствор этилового спирта, раствор уксуса (1 столовая ложка на 300 мл воды), а при их отсутствии — тёплой водой с последующим вытиранием насухо;
- 6) при появлении гиперемии растирание кожи сухим полотенцем или кварцевание для улучшения местного кровообращения;
- 7) обмывание кожи в местах мацерации холодной водой с мылом, протирание спиртом с последующим припудриванием.

При развитии пролежней проводят их лечение. Пузыри смачивают спиртовым раствором бриллиантовой зелени, затем накладывают сухую повязку. Когда некроз отграничивается, омертвевшие ткани удаляют и рану закрывают стерильной салфеткой, смоченной 1%-ным раствором перманганата калия. Повязку меняют 2–3 раза в день. По мере очищения раны переходят на повязки с мазью Вишневского, смесью перуанского масла с пихтовым, синтомициновой эмульсией и др.

Появление пролежней говорит о плохом уходе за больными и недостаточно высокой санитарной культуре данного учреждения. Поэтому медицинская сестра каждый раз, перестилая постель, должна осматривать тело больного, особенно те места, где чаще всего возникают пролежни.

12. Используя материал текста, выберите определения к данным существительным.

Гигиена, бельё, железы.

13. Закончите следующие предложения, используя материал текста.

1. Для сохранения упругости и мягкости кожи важное значение имеет
2. Пролежни представляют собой
3. Пролежни на коже возникают обычно в области
4. Первым признаком пролежней является
5. Появление пролежней говорит о

14. Прочитайте предложения. Выберите из данных справа глаголов подходящие по смыслу и вставьте их в предложения. Следите за правильным употреблением формы глаголов.

1. В тяжёлых случаях омертвению могут ... не толь- | подвергать –

ко мягкие ткани, но также хрящ и кость.	подвергаться
2. Во избежание пролежней следует правильно ... их профилактику.	осуществлять – осуществляться
3. Медицинская сестра должна помогать больным ... необходимые манипуляции по содержанию кожи в чистоте.	выполнять – выполняться
4. Пролежни представляют собой поверхностные омертвения покровных тканей с тенденцией ... в глубину.	распространять – распространяться
5. Когда некроз ... , омертвевшие ткани удаляют.	отграничивать – отграничиваться

15. В данных предложениях вставьте вместо точек необходимые по смыслу предлоги. Слова и словосочетания, данные в скобках, употребите в нужной форме.

1. Важное место в уходе ... (больные), находящимися в тяжёлом состоянии, занимает уход ... (кожа).
2. Загрязнение кожи вызывает зуд, который ведёт ... (расчёсы, ссадины).
3. Кожное сало и пот, скапливаясь ... (поверхность) кожи, способствуют её загрязнению.
4. Появление пролежней говорит ... (плохой уход) за больными.

16. Определите, во всех ли высказываниях содержится информация, соответствующая содержанию текста.

1. Для сохранения упругости и мягкости кожи важное значение имеет функция сальных и потовых желёз.
2. Медицинская сестра должна вести график проведения гигиенической ванны больным, находящимся на постельном режиме, с одновременной сменой постельного и нательного белья.
3. Первым признаком пролежней является сухость кожи.
4. Пролежни на коже возникают обычно в области ключицы, плечевой кости, запястья.
5. Появление пролежней говорит о плохом уходе за больными и недостаточно высокой санитарной культуре данного учреждения.

17. Прочитайте 1-й абзац текста, выберите синонимы к следующим словам: эластичность, содействовать, сохранность, действие.

18. Прочитайте 6-й абзац текста, выберите синонимы к следующим словам: серость, одутловатость, волдырь, отмирание.

19. Основываясь на информации текста, дайте ответы на вопросы.

1. Каким раствором необходимо ежедневно протирать кожу больных, находящихся на постельном режиме?
2. Что представляют собой пролежни?

3. В каких местах обычно возникают пролежни на коже?
4. Какой процесс лежит в основе развития пролежней?
5. Что является первым признаком возникновения пролежней?
6. Какими растворами необходимо ежедневно протирать кожу больных, находящихся на постельном режиме?

20. *Используя материал текста, расскажите о следующем:*

- 1) гигиенических процедурах, которые проводит медицинская сестра;
- 2) основных элементах профилактики пролежней;
- 3) лечении пролежней.

21. *Разделите текст на смысловые части, выделите основную информацию каждой части и запишите её в виде тезисов.*

Запомните, что тезисы — это краткая формулировка основных положений текста (абзацев). Как правило, тезис состоит из одного предложения. Например:

Абзац текста	Тезис
<p>Важное место в уходе за больными, особенно находящимися в тяжёлом состоянии, занимает уход за кожей. Для сохранения упругости и мягкости кожи важное значение имеет функция сальных и потовых желёз. Однако кожное сало и пот, скапливаясь на поверхности кожи, способствуют её загрязнению; появляется зуд, который ведет к расчесам, ссадинам, т. е. к нарушению её целостности, что в свою очередь способствует проникновению в глубь кожи микробов, находящихся на её поверхности. В связи с этим медицинская сестра должна следить, чтобы больные соблюдали правила личной гигиены, и помогать им выполнять необходимые манипуляции по содержанию кожи в чистоте.</p>	<p>Медицинская сестра должна следить, чтобы больные соблюдали правила личной гигиены, и помогать им выполнять необходимые манипуляции по содержанию кожи в чистоте.</p>

22. *Прочитайте текст ещё раз, перескажите его основное содержание.*

Тема № 6. Уход за полостью рта

1. *Прочитайте слова, нужные для полного понимания текста. Запишите и запомните их значение.*

Пинцет — инструмент, который позволяет захватывать и удерживать объекты, которые нельзя или невозможно брать руками.

Шпатель (м) — лопаткообразный инструмент, употребляемый для придавливания языка при осмотре зева и полости рта.

Кружка Эсмарха — стеклянная или металлическая кружка ёмкостью 1–3 литра, с гибкой резиновой трубкой длиной до 2 метров.

Тазик — широкий и неглубокий круглый металлический сосуд.

Клеёнка — ткань, покрытая непромокаемым составом.

Протез — приспособление, изготовленное в форме какой-нибудь части тела для замены утраченной природной.

Процедура — отдельный процесс лечения, ухода за телом.

2. *Запишите конструкции, обратите внимание на форму зависимых слов.*

придавать	<i>кому? что?</i>	больному сидячее положение
придать		
оттягивать	<i>что? чем?</i>	щёку шпателем
оттянуть		
накладывать	<i>что? куда?</i>	марлевую салфетку на губы
наложить		
снимать	<i>что?</i>	зубной протез
снять		
промывать	<i>что? чем?</i>	наконечник проточной водой
промыть		

3. *Прочитайте словосочетания, которые вы встретите в тексте. Обратите внимание на их значение и структуру.*

1. **П + С**: гнойное поражение, слизистая оболочка, поваренная соль, ватный шарик, борная кислота, марлевая салфетка, резиновая груша, зубные протезы, афтозный стоматит.

2. **С + С (Р. п.)**: полость рта, приём пищи, давление струи, сухость губ, раствор фурацилина.

3. **С + С (Р. п.) + С (Р. п.)**: раствор гидрокарбоната натрия, повышение температуры тела.

4. **П + С + С (Р. п.)**: высокая температура тела, тяжёлое нарушение кровообращения.

4. *Разберите по составу данные слова. Это поможет вам лучше понять их значение.*

Микроорганизм, слюнотечение, почкообразный, первостепенный, болеутоляющий.

5. *Составьте из слов левой и правой колонок словосочетания по модели:*

КАКОЕ	ЧТО
-------	-----

В трудных случаях пользуйтесь словами для справок.

Образец: гной – поражение — гнойное поражение

слизь	оболочка
вата	шарик
марля	салфетка

резина
зуб

груша
протез

Слова для справок: слизистый, ватный, марлевый, резиновый, зубной.

6. Замените в данных словосочетаниях выделенные слова:

а) антонимами: **слабый** раствор, **повышение** температуры, **правая** рука, на 1 м **выше** головы, **снять** протез, **чистый** стакан;

б) синонимами: **неприятный** запах, **снова** надеть, **появляется** резкий запах, **ликвидация** запаха.

7. Трансформируйте глагольные словосочетания в именные.

Модель: принимать пищу — приём пищи

Проводить орошение, накладывать марлевые салфетки, вымывать частицы пищи, облегчить состояние, полоскать рот.

8. Образуйте существительные от данных глаголов.

Поражать, растворять, повышать, стекать, ухаживать, воздействовать, орошать, ликвидировать.

9. Дополните предложения словосочетанием **слизистая оболочка** в нужной форме.

1. Микроорганизмы могут вызвать гнойные поражения ... полости рта.

2. У тяжелобольных часто возникают воспалительные явления на ... полости рта.

3. Медикаментозное воздействие на ... полости рта заключается в проведении аппликации или орошения.

4. Аппликация заключается в накладывании на ... полости рта стерильных марлевых салфеток.

10. Прочитайте текст, стараясь полностью понять его содержание.

Уход за полостью рта

У ослабленных больных в полости рта скапливаются микроорганизмы, которые могут вызвать гнойные поражения слизистой оболочки полости рта, сопровождающиеся неприятным запахом. Вот почему уход за полостью рта у тяжелобольного приобретает первостепенное значение, о чем нужно помнить медицинской сестре.

Ходячие больные должны ежедневно утром и вечером чистить зубы, а после приёма пищи полоскать рот слегка подсоленной водой (1/4 чайной ложки поваренной соли на стакан воды) или слабым раствором гидрокарбоната натрия. Тяжелобольные не могут самостоятельно чистить зубы, поэтому после каждого приёма пищи медицинская сестра должна взять пинцетом ватный шарик, смочить его одним из растворов (5%-ный раствор борной кислоты, 2%-ный раствор гидрокарбоната натрия, слабый раствор перманганата калия) или тёплой кипячёной водой и протереть больному

язык и зубы. После этого больной должен хорошо прополоскать рот. У тяжелобольных часто возникают воспалительные явления на слизистой оболочке полости рта — стоматиты, сопровождающиеся болью при приеме пищи, слюнотечением и нередко повышением температуры тела.

Медикаментозное воздействие на слизистую оболочку полости рта заключается в проведении аппликации или орошения.

Аппликация заключается в накладывании на слизистую оболочку полости рта стерильных марлевых салфеток, смоченных в каком-либо дезинфицирующем растворе (2%-ный раствор хлорамина или 0,1%-ный раствор фурацилина), на 3–5 мин. Эту процедуру повторяют несколько раз в день. Можно делать аппликации с болеутоляющими средствами.

Орошение производится с помощью кружки Эсмарха, шприца Жане или резиновой груши. Грудь больного закрывают клеёнкой, придают ему полусидячее положение. Для стекания промывной жидкости в руки больному дают почкообразный тазик, который он подносит к подбородку. Медицинская сестра, оттягивая шпателем поочерёдно то левую, то правую щёку, орошает полость рта. Под давлением струи происходит механическое вымывание частиц пищи, гноя и др. Кружка Эсмарха должна находиться на 1 м выше головы больного. Этим обеспечивается достаточная сила струи. Наконечник до процедуры кипятят, а затем промывают проточной водой и хранят в 2%-ном растворе хлорамина или в растворе фурацилина 1 : 5000.

Иногда у больных появляются сухость губ и трещины в углах рта, что причиняет боль при его открывании. Для облегчения состояния на губы накладывают марлевую салфетку, смоченную водой, а затем смазывают губы любым маслом. Больному не разрешается широко открывать рот, дотрагиваться до трещин и срывать образовавшиеся корочки, пользоваться зубной щёткой.

Если у больного имеются зубные протезы, на ночь их следует снять, тщательно промыть с мылом и до утра хранить в чистом сухом стакане, а утром снова промыть и надеть.

У больного с высокой температурой тела или тяжёлым нарушением кровообращения иногда развивается афтозный стоматит, при котором появляется резкий запах изо рта, удручающе действующий на больного и окружающих. Для ликвидации запаха следует лечить основное заболевание, а также проводить полоскание рта дезодорирующими средствами (0,5%-ный раствор хлорамина, 2%-ный раствор гидрокарбоната натрия или 1%-ный раствор хлорида натрия).

11. Используя материал текста, подберите определения к данным существительным, следите за их правильным сочетанием.

Раствор, средства, запах, салфетка, температура.

12. К следующим словам подберите из текста однокоренные, составьте с ними предложения.

Соль, зуб.

13. С данными в правой колонке существительными образуйте словосочетания, выбрав подходящие по смыслу прилагательные из левой колонки. Обратите внимание на форму прилагательных.

первостепенный	соль
подсоленный	кислота
поваренный	салфетка
борный	вода
стерильный	жидкость
промывной	значение

14. Употребите слова и словосочетания, данные в скобках, в нужном падеже и с нужным предлогом.

1. Вот почему уход ... (полость рта) у тяжелобольного приобретает первостепенное значение.

2. Можно делать аппликации ... (болеутоляющие средства).

3. ... (давление) струи происходит механическое вымывание частиц пищи, гноя и др.

4. Кружка Эсмарха должна находиться ... (1 м) выше головы больного.

5. Иногда у больных появляются сухость губ и трещины ... (углы) рта.

6. Больному не разрешается широко открывать рот, дотрагиваться ... (трещины) и срывать образовавшиеся корочки, пользоваться зубной щёткой.

7. У больного с высокой температурой тела или тяжёлым нарушением кровообращения иногда развивается афтозный стоматит, при котором появляется резкий запах ... (рот).

15. Основываясь на содержании текста, закончите данные предложения.

1. У ослабленных больных в полости рта скапливаются микроорганизмы, которые могут вызвать

2. Тяжелобольные не могут самостоятельно чистить зубы, поэтому

3. У тяжелобольных часто возникают воспалительные явления на слизистой оболочке полости рта —

4. Аппликация заключается в

5. Орошение производится с помощью

6. Если у больного имеются зубные протезы,

7. У больного с высокой температурой тела или тяжёлым нарушением кровообращения иногда развивается

16. Прочитайте предложения и поставьте вопросы к выделенным словам и словосочетаниям.

1. **Ходячие** больные должны **ежедневно утром и вечером** чистить зубы.
2. Аппликация заключается в накладывании **на слизистую оболочку** полости рта **стерильных марлевых** салфеток.
3. **Эту** процедуру повторяют **несколько раз в день**.
4. Грудь больного закрывают **клеёнкой**, придают ему **полусидячее** положение.
5. Для **ликвидации запаха** следует лечить основное заболевание, а также проводить полоскание рта **дезодорирующими средствами**.

17. Прочитайте предложения. Выберите из данных справа пар глаголов подходящие по смыслу и вставьте их в предложения.

- | | |
|---|----------------------------------|
| 1. Стоматиты ... болью при приёме пищи, слюнотечением и повышением температуры тела. | сопровождать –
сопровождаться |
| 2. Медикаментозное воздействие на слизистую оболочку полости рта ... в проведении аппликации или орошения. | заключать –
заключаться |
| 3. Кружка Эсмарха должна ... на 1 м выше головы больного. | находить –
находиться |
| 4. У больного с высокой температурой тела или тяжёлым нарушением кровообращения иногда ... афтозный стоматит. | развивать –
развиваться |

18. Прочитайте предложения, образуйте новые слова из слов, стоящих в скобках.

Модель: Для (ликвидировать) запаха изо рта следует лечить основное заболевание. — Для ликвидации запаха изо рта следует лечить основное заболевание.

1. Микроорганизмы могут вызвать (гной) поражения (слизь) оболочки полости рта.
2. После каждого приёма пищи (медицина) сестра должна взять пинцетом (вата) шарик, смочить его дезинфицирующим раствором или тёплой кипячёной водой и протереть больному язык и зубы.
3. Медикаментозное воздействие на слизистую оболочку полости рта заключается в (проводить) аппликации или орошения.
4. Под давлением струи происходит механическое (вымывать) частиц пищи, гноя и др.
5. Для (облегчать) состояния на губы накладывают (марля) салфетку, смоченную водой.

19. Из данных слов и словосочетаний составьте предложения.

1. У, тяжелобольные, часто, возникать, воспалительные явления, на, слизистая оболочка, рот, полость.

2. Можно, аппликации, делать, средства, болеутоляющий, с.
3. Кружка Эсмарха, находится, должен, 1 м, на, выше, голова, больной.
4. Иногда, у, больные, сухость, губы, появляться, и, трещины, углы, в, рот.

20. *Определите, во всех ли высказываниях содержится информация, соответствующая содержанию текста.*

1. Аппликация производится с помощью кружки Эсмарха, шприца Жане или резиновой груши.
2. Аппликация заключается в накладывании на слизистую оболочку стерильных марлевых салфеток.
3. Кружка Эсмарха должна находиться на 1 м ниже головы больного.
4. На ночь протезы следует снять, тщательно промыть с мылом и до утра хранить в чистом стакане с водой, а утром снова промыть и надеть.
5. Тяжелобольные должны ежедневно утром и вечером чистить зубы, а после приёма пищи полоскать рот слегка подсоленной водой или слабым раствором гидрокарбоната натрия.

21. *Основываясь на информации текста, дайте ответы на вопросы.*

1. Почему уход за полостью рта у тяжелобольных приобретает первостепенное значение?
2. В чём заключается проведение аппликации?
3. Как производят орошение полости рта?
4. Что делается для облегчения состояния больного при сухости губ и трещинах в углах рта?
5. Каковы действия медицинской сестры, если у больного имеются зубные протезы?
6. Что необходимо делать для ликвидации запаха изо рта при афтозном стоматите?

22. *Используя материал текста, расскажите о следующем:*

- 1) уходе за полостью рта тяжелобольных;
- 2) проведении орошения;
- 3) проведении аппликации;
- 4) заболеваниях полости рта, возникающих у тяжелобольных.

23. *Запишите основные положения текста в виде тезисов.*

Тема № 7. Организация лечебного питания больных в стационаре

1. *Прочитайте слова, нужные для полного понимания текста. Запишите и запомните их значение.*

Сырьё — сырые продукты питания — продукты питания, не подвергшиеся обработке (варке, кипячению).

Пищеблок — комплекс помещений для приготовления пищи.

Полуфабрикат — первично обработанный продукт питания, нуждающийся в дальнейшей окончательной обработке.

Тара — то, в чём хранится или транспортируется пища.

Тележка — небольшая повозка, передвигаемая ручным способом.

Титан — большой кипятильник для воды.

Поильник — чашечка с длинным носиком и полузакрытым верхом, из которой поят лежачих больных.

Диета — определенный режим питания.

2. *Запишите конструкции, обратите внимание на форму зависимых слов.*

применять		высокопроизводительное технологическое оборудование
применить	<i>что?</i>	
выписывать		порционное требование на питание больных
выписать	<i>что?</i>	
покрывать	<i>что? чем?</i>	шею и грудь фартуком или салфеткой
покрыть		
кормить	<i>кого?</i>	больного
накормить		
снижать	<i>что?</i>	численность обслуживающего персонала
снизить		

3. *Прочитайте словосочетания, которые вы встретите в тексте. Обратите внимание на их значение и структуру.*

1. **П + С:** пищевое вещество, энергетические затраты, палатное отделение, пищевые отходы, циркулярный маршрут, диетическое предписание, лечебные показания, врачебные назначения, разгрузочный день, газовый шкаф, водяная баня, функциональная кровать, желудочно-кишечные заболевания.

2. **С + С (Р. п.):** обновление клеток, ткани тела, метод лечения, обработка сырья, производство полуфабрикатов, приём пищи, проведение контроля, наименование продуктов.

3. **С + С (Р. п.) + С (Р. п.):** процесс обработки сырья, контроль раздачи пищи, регуляция функций организма, система организации питания.

4. **П + П + С:** старшая медицинская сестра, младший медицинский персонал.

4. *Разберите данные слова по составу и объясните их значение.*

Внутрибольничный, высокопроизводительный, термоизолирующий, диетврач.

5. *Прочитайте имена существительные, назовите глаголы, от которых они образованы.*

Поступление, переваривание, всасывание, усвоение, покрытие, построение, обновление, сочетание, снабжение, приготовление, подогрев, удаление, соблюдение, раздача, кормление.

6. Замените в данных словосочетаниях выделенные слова:

а) антонимами: **снизить** численность обслуживающего персонала, **соблюдение** диетических предписаний, **перед** выдачей пищи, **в конце** каждого дня;

б) синонимами: **рационально** использовать площади, **располагаться** в корпусе больницы, **применять** высокопроизводительное технологическое оборудование, **необходимость** вторичного подогрева пищи, **неудовлетворительное** соблюдение санитарно-гигиенического режима.

7. Измените данные словосочетания по модели.

Модель: обрабатывать сырьё – обработка сырья.

Производить полуфабрикаты, снизить численность обслуживающего персонала, снабжать отделения пищей, осуществлять контроль за питанием больных, содержать помещение в строгой чистоте, кормить лежачих больных, улучшать условия труда.

8. Назовите полные формы данных слов.

Обязателен, обоснован, сосредоточен, оборудован, разработан, ослаблен, измельчён, предписан.

9. С данными слева существительными образуйте трёхкомпонентные словосочетания, выбрав подходящие по смыслу двухкомпонентные словосочетания из правой колонки. Следите за формой зависимых слов.

всасывание	пищевые вещества
покрытие	производственные площади
соблюдение	функции организма
использование	условия труда
регуляция	санитарно-гигиенический режим
улучшение	энергетические затраты

10. Образуйте от данных прилагательных существительные со значением признака при помощи суффикса -ость.

Сложный, функциональный, экономичный, численный.

11. В данных предложениях выделите причастные обороты и замените их придаточными предложениями со словом который.

1. Около 30 % бюджетных средств, отпускаемых на лечение больного, приходится на питание.

2. При централизованной системе внутрибольничной организации приготовления пищи все процессы обработки сырья и приготовления пищи сосредоточены в центральном пищеблоке, объединяющем все необходимые подразделения.

3. В настоящее время все больницы стремятся перейти на централизованную систему организации пищеблока, позволяющую рационально использовать производственные площади.

4. На больных, поступивших в отделения больницы вечером и ночью, порционник составляет дежурная медицинская сестра приёмного отделения.

5. Раздачу готовой пищи производят в течение 2 часов, прошедших после её приготовления и времени доставки в отделение.

6. Больные, находящиеся на общем режиме, принимают пищу самостоятельно в столовой.

12. Дополните предложения словосочетанием централизованная система в нужной форме.

1. В лечебно-профилактических учреждениях существуют две системы внутрибольничной организации приготовления пищи и снабжения ею палатных отделений — ... и децентрализованная.

2. При ... внутрибольничной организации приготовления пищи все процессы обработки сырья и приготовления пищи сосредоточены в центральном пищеблоке.

3. В настоящее время все больницы стремятся перейти на ... организации пищеблока как более экономичную.

13. Составьте словосочетания по модели.

Модель: энергия – затраты — энергетические затраты.

Пища – вещества, комплекс – терапия, бюджет – средства, палата – отделение, центр – пищеблок, производство – площади, технология – оборудование, грязь – посуда, диета – предписание, врач – назначение, порция – требование, приём – отделение, медицина – персонал, газ – плита, вода – баня, функция – кровать.

14. Из данных словосочетаний составьте предложения по модели:

ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ЧЕМ

Питание — сложный процесс поступления, переваривания, всасывания и усвоения в организме пищевых веществ; лечебное питание — обязательный компонент комплексной терапии; режим — важный элемент питания; наличие в буфетной и столовой мух — первый признак неудовлетворительного соблюдения санитарно-гигиенического режима.

15. Замените активные конструкции пассивными.

Модель: Требование на питание больных выписывает палатная медицинская сестра. — Требование на питание больных выписывается палатной медицинской сестрой.

1. Снабжение отделений пищей осуществляет специальный персонал с помощью внутрибольничного транспорта.

2. Функцию контроля за питанием осуществляет старшая медицинская сестра.

3. Сведения постовых медицинских сестёр о количестве диет суммирует старшая медицинская сестра отделения и подписывает заведующий отделением.

4. Раздачу пищи больным производят буфетчицы на основании порционного требования на раздаточную.

16. Прочитайте текст. Будьте готовы отвечать на вопросы по содержанию текста.

Организация лечебного питания больных в стационаре

Питание является сложным процессом поступления, переваривания, всасывания и усвоения в организме пищевых веществ, необходимых для покрытия его энергетических затрат, построения и обновления клеток и тканей тела, а также регуляции различных функций организма. Лечебное питание — научно обоснованная система организации питания и дифференцированного использования с лечебной целью определенных пищевых продуктов и их сочетаний — обязательный компонент комплексной терапии, а при ряде заболеваний это основной метод лечения. Около 30 % бюджетных средств, отпускаемых на лечение больного, приходится на питание. В лечебно-профилактических учреждениях существуют две системы внутрибольничной организации приготовления пищи и снабжения ею палатных отделений — централизованная и децентрализованная. При **централизованной** системе процессы обработки сырья и приготовления пищи сосредоточены в центральном пищеблоке, объединяющем необходимые подразделения. При **децентрализованной** системе эти процессы осуществляются раздельно, в связи с чем предусматривается одна общая заготовительная группа помещений для производства полуфабрикатов, а доготовочные кухни, где полуфабрикаты доводятся до готовности, располагаются в каждом корпусе больницы. Существует также **смешанная система** обеспечения больных питанием.

В настоящее время все больницы стремятся перейти на централизованную систему организации пищеблока как более экономичную, позволяющую рационально использовать производственные площади, применять высокопроизводительное технологическое оборудование, снизить численность обслуживающего персонала и улучшить условия его труда. Однако при этом удлиняются пути транспортировки готовой пищи в отделения и увеличивается время её доставки, что иногда приводит к необходимости вторичного подогрева пищи. Совершенствование снабжения отделений пищей ведётся по пути централизации процессов её доставки, удаления пищевых отходов и грязной посуды.

Снабжение отделений пищей осуществляется специальным персоналом с помощью внутрибольничного транспорта, который работает по циркулярному маршруту и оборудован специальной термоизолирующей

тарой. Для перевозки пищи используются бачки, а также специальные сервировочные тележки.

Важным элементом питания является режим, под которым следует понимать соблюдение диетических предписаний (столов), промежутков между отдельными приёмами пищи; имеют значение также объём порций и вкусовые свойства пищи.

Для различных категорий больных разработано 8 основных диет, называемых столами. К каждой диете имеются лечебные показания, которые учитывает лечащий врач.

Питание в больницах контролируют диетврачи и диетсёстры. В отделении эту функцию осуществляет старшая медицинская сестра. В конце каждого дня палатная медицинская сестра ежедневно выписывает на основе врачебных назначений требование на питание больных, т. е. порционное требование (форма 1-84), в двух экземплярах: для пищеблока и буфетной. Порционное требование содержит сведения о количестве больных для каждой диеты, фамилии больных и наименование продуктов, выдаваемых дополнительно или на разгрузочный день.

На больных, поступивших в отделения больницы вечером и ночью, порционник составляет дежурная медицинская сестра приёмного отделения.

Сведения постовых медицинских сестёр о количестве диет суммируются старшей медицинской сестрой отделения, подписываются заведующим отделением и передаются на пищеблок.

Раздачу готовой пищи производят в течение 2 часов, прошедших после её приготовления и времени доставки в отделение. Раздачу пищи больным производят буфетчицы на основании порционного требования на раздаточную, составляемого ежедневно палатной медицинской сестрой. В нём отмечается номер палаты, фамилия, имя и отчество больного, номер диетического стола. Раздача пищи должна производиться в халатах с маркировкой «Для раздачи пищи». Контроль за раздачей пищи в соответствии с назначенными диетами осуществляет старшая медицинская сестра. Не допускается к раздаче пищи младший медицинский персонал.

Больные, находящиеся **на общем режиме**, принимают пищу самостоятельно в столовой. Столовая должна иметь хорошее естественное освещение. В ней должны быть небольшие столы на 4 человека, что даёт возможность расположить больных по номерам диет и лучше их обслуживать. Стулья должны быть без мягкой обивки, чтобы их легко можно было протирать. В буфетной хранят столовую посуду, которую перед выдачей пищи передают в раздаточную. Там имеются подогревательные приборы: газовые плиты, электрические или газовые шкафы и водяные бани. Там же находятся титан для горячей воды и мойка. Эти помещения следует со-

держат в строгой чистоте, за которой следят буфетчицы, но контролируют их старшая медицинская сестра и палатные медицинские сёстры.

Окна буфетной и столовой в летнее время должны быть закрыты сеткой, чтобы предотвратить проникновение мух в помещение, так как они являются переносчиками многих инфекционных желудочно-кишечных заболеваний. Наличие в буфетной и столовой мух является первым признаком неудовлетворительного соблюдения санитарно-гигиенического режима.

Больных, находящихся **на постельном режиме**, кормят медицинские сёстры в удобном для них или предписанном врачом положении. Во время кормления голова больного должна быть немного приподнята во избежание аспирации пищи. Для этого больному придают положение полусидя путём регулирования головной части функциональной кровати.

Для кормления **лежащих** больных используют прикроватные столики, которые устанавливают на постель перед больным на разном уровне. Шею и грудь покрывают фартуком или салфеткой. **Ослабленных** больных кормят с ложки. Для питья и приёма жидкой пищи используют специальные поильники. Пищу следует давать небольшими порциями в протёртом или измельчённом виде. Нельзя вливать пищу быстро из-за возможности её попадания в дыхательные пути. Необходимо установить наблюдение за лежащим больным после кормления.

17. Найдите в тексте слова, близкие по значению данным.

Необходимый, главный, употреблять, интервал, информация, плохой, стараться.

18. Прочитайте предложения и поставьте вопросы к выделенным словосочетаниям.

1. **Снабжение отделений пищей** осуществляется специальным персоналом **с помощью внутрибольничного транспорта**.

2. Для **перевозки пищи** используются бачки, а также специальные сервировочные тележки.

3. Сведения **постовых медицинских сестёр** о количестве диет суммируются старшей медицинской сестрой отделения.

19. Основываясь на содержании текста, закончите данные предложения.

1. При централизованной системе все процессы обработки сырья и приготовления пищи сосредоточены

2. **Снабжение отделений пищей** осуществляется

3. Важным элементом питания является

4. Для проведения контроля за питанием в больницах имеются

5. Раздачу готовой пищи производят

6. Для кормления лежащих больных используют

20. В данных предложениях вставьте вместо точек необходимые по смыслу предлоги. Слова и словосочетания, данные в скобках, употребите в нужной форме.

1. Снабжение отделений пищей осуществляется специальным персоналом ... (помощь) внутрибольничного транспорта.
2. Питание ... (больницы) контролируют диетврачи и диетсёстры.
3. Порционное требование содержит сведения ... (количество) больных для каждой диеты.
4. Раздача пищи должна производиться ... (халаты) с маркировкой «Для раздачи пищи».
5. Ослабленных больных кормят ... (ложка).
6. Сведения постовых медицинских сестёр ... (количество) диет суммируются старшей медицинской сестрой отделения.

21. Определите, во всех ли высказываниях содержится информация, соответствующая содержанию текста.

1. Питание является сложным процессом поступления, переваривания, всасывания и усвоения в организме пищевых веществ.
2. При централизованной системе внутрибольничной организации приготовления пищи все процессы обработки сырья и приготовления пищи сосредоточены в центральном пищеблоке.
3. В настоящее время все больницы стремятся перейти на децентрализованную систему организации пищеблока.
4. Для перевозки пищи используются специальные бачки, а также специальные сервировочные тележки.
5. Для различных категорий больных разработано 7 основных диет, называемых столами.
6. Раздачу пищи больным производит палатная медицинская сестра.
7. Больные, находящиеся на общем режиме, принимают пищу самостоятельно в столовой.
8. Во время кормления голова больного должна быть немного приподнята во избежание аспирации пищи.

22. Прочитайте предложения. Выберите из данных справа глаголов подходящие по смыслу и вставьте их в предложения. Следите за правильным употреблением формы глаголов.

- | | |
|---|---|
| 1. При децентрализованной системе внутрибольничной организации приготовления пищи все процессы обработки сырья и приготовления пищи ... отдельно. | осуществлять – осуществляться |
| 2. При централизованной системе организации пищеблока ... пути транспортировки готовой пищи в отделения и ... время её доставки. | удлинять – удлиняться,
увеличивать – увеличиваться |

- | | |
|---|--|
| <p>3. Сведения постовых медицинских сестёр о количестве диет ... старшей медицинской сестрой отделения.</p> <p>4. Порционное требование ... сведения о количестве больных для каждой диеты.</p> <p>5. Для кормления лежачих больных ... прикроватные столики.</p> | <p>суммировать – суммироваться</p> <p>содержать – содержаться</p> <p>использовать – использоваться</p> |
|---|--|

23. *Найдите в тексте предложения по их окончаниям и прочитайте их.*

1. ... приходится на питание.
2. ... осуществляет старшая медицинская сестра.
3. ... в халатах с маркировкой «Для раздачи пищи».
4. ... младший медицинский персонал.
5. ... во избежание аспирации пищи.
6. ... используют специальные поильники.
7. ... в протёртом или измельчённом виде.

24. *Из данных слов и словосочетаний составьте предложения.*

1. Важный элемент, питание, являться, режим.
2. Не допускаться, к, раздача, пища, младший медицинский персонал.
3. К, каждая диета, иметься, лечебные показания.
4. Раздача, пища, больные, производить, буфетчицы, на, основание, порционное требование, на, раздаточная.

25. *Прочитайте предложения, образуйте новые слова из слов, стоящих в скобках.*

Модель: Необходимо установить наблюдение за (лежать) пациентом после кормления. — Необходимо установить наблюдение за лежачим пациентом после кормления.

1. Около 30 % (бюджет) средств, отпускаемых на лечение больного, приходится на питание.
2. В настоящее время все больницы стремятся перейти на (централизовать) систему организации пищеблока.
3. Совершенствование снабжения отделений пищей ведётся по пути централизации процессов её доставки, удаления (грязь) посуды и (пища) отходов.
4. Для перевозки пищи используются бачки, а также специальные (сервировка) тележки.
5. К каждой диете имеются лечебные показания, которые учитывает (лечить) врач.
6. В конце каждого дня палатная медицинская сестра ежедневно выписывает на основе (врач) назначений требование на (питаться) больных.

26. *Назовите и охарактеризуйте существующие системы внутрибольничной организации приготовления пищи и снабжения ею палатных отделений.*

27. Вставьте в текст необходимые по смыслу слова в нужном падеже. В трудных случаях пользуйтесь словами для справок.

В настоящее время все ... стремятся перейти на централизованную систему ... пищеблока как более экономичную, позволяющую рационально использовать производственные ... , применять высокопроизводительное технологическое ..., снизить численность обслуживающего ... и улучшить ... его

Совершенствование снабжения ... пищей ведётся по пути централизации ... её доставки, удаления грязной ... и пищевых

Снабжение отделений ... осуществляется специальным ... с помощью внутрибольничного ... , который работает по циркулярному ... и оборудован специальной термоизолирующей Для перевозки пищи используются ... , а также специальные сервировочные... .

Слова для справок: организация, оборудование, больница, персонал, отделение, тележка, площадь, условие, процесс, труд, посуда, пища, отходы, маршрут, транспорт, тара, бачки.

28. Прочитайте сложные предложения, используя слова чтобы или что.

1. При централизованной системе организации пищеблока удлиняются пути транспортировки готовой пищи в отделения и увеличивается время её доставки, ... иногда приводит к необходимости вторичного подогрева пищи.

2. В столовой должны быть небольшие столы на 4 человека, ... даёт возможность расположить больных по номерам диет и лучше их обслуживать.

3. Стулья в столовой должны быть без мягкой обивки, ... их легко можно было протереть.

4. Во время кормления голова больного должна быть немного приподнята, ... избежать аспирации пищи.

29. Прочитайте предложения. Выберите из данных в скобках видовых пар подходящие по смыслу глаголы и вставьте их в предложения. Следите за правильным употреблением формы глаголов.

1. Снабжение отделений пищей ... специальным персоналом с помощью внутрибольничного транспорта (осуществляться — осуществиться).

2. В конце каждого дня палатная медицинская сестра ... на основе врачебных назначений порционное требование на питание больных (выписывать — выписать).

3. На больных, поступивших в отделение больницы вечером и ночью, порционник ... дежурная медицинская сестра приёмного отделения (составлять — составить).

4. Шею и грудь лежачего больного при кормлении ... фартуком или салфеткой (покрывать — покрыть).

5. Нельзя ... пищу быстро из-за возможности её попадания в дыхательные пути (вливать — влить).

6. Необходимо ... наблюдение за лежачим больным после кормления (устанавливать — установить).

30. Основываясь на содержании текста, дайте ответы на вопросы.

1. Что такое питание?

2. Что такое лечебное питание?

3. Какие существуют системы внутрибольничной организации приготовления пищи и снабжения ею палатных отделений?

4. Где сосредоточены процессы обработки сырья и приготовления пищи при централизованной системе внутрибольничной организации приготовления пищи и снабжения ею палатных отделений?

5. Как осуществляются процессы обработки сырья и приготовления пищи при децентрализованной системе внутрибольничной организации приготовления пищи и снабжения ею палатных отделений?

6. Почему в настоящее время все больницы стремятся перейти на централизованную систему организации пищеблока?

7. Как осуществляется снабжение палатных отделений пищей?

8. Что является важным элементом питания?

9. Кто осуществляет контроль за питанием больных в больницах?

10. Какие сведения содержит порционное требование?

11. Как производят раздачу готовой пищи в палатном отделении?

12. Где принимают пищу больные, находящиеся на общем режиме?

13. Где находятся подогревательные приборы и титан для горячей воды?

14. Как осуществляется процесс кормления лежачих больных?

31. Запишите основные положения текста в виде тезисов.

32. Используя написанные вами тезисы, сделайте сообщение об организации лечебного питания больных в стационаре.

Тема № 8. Искусственное питание

1. Прочитайте слова, нужные для полного понимания текста. Запишите и запомните их значение.

Зонд — трубка, вводимая в глубь каналов полостей тела с диагностической или лечебной целью.

Свищ — отверстие в стенке полого органа или канал, идущий от больного органа, ткани к поверхности тела.

Фистула — искусственно созданное в теле отверстие для выведения наружу продуктов из полостных органов или желез.

Парентеральный (способ) — способ введения в организм лекарственных и других веществ, минуя желудочно-кишечный тракт.

Пластырь (*м*) — ткань, покрытая липкой, обычно лекарственной массой, прикладываемая к ранам, нарывам.

Привратник — место перехода желудка в двенадцатиперстную кишку.

Спазм — судорожное сокращение, сжатие мышц (пищевода, кишечника, желудка).

Диурез — процесс образования и выделения мочи.

Токсины — ядовитые белковые вещества, продукты обмена веществ, способные вызвать заболевание.

Бульон — чистый, ничем не заправленный мясной отвар.

Клизма — введение в прямую кишку каких-либо жидкостей для освобождения кишечника при задержке стула и для вливания лекарственных средств или питательных растворов.

2. *Запишите конструкции, обратите внимание на форму зависимых слов.*

отказываться	<i>от чего?</i>	от приёма пищи
отказаться		
назначать	<i>что?</i>	искусственное питание
назначить		
вводить	<i>что? куда?</i>	зонд в пищевод
вести		
фиксировать	<i>что? чем?</i>	зонд липким пластырем
зафиксировать		
подавлять	<i>что?</i>	кишечную перистальтику
подавить		

3. *Прочитайте словосочетания, которые вы встретите в тексте. Обратите внимание на их значение и структуру.*

1. **П + С**: парентеральное питание, желудочный зонд, тонкий кишечник, психическое заболевание, носовые ходы, бессознательное состояние, очистительная клизма, послеоперационный период, белковые препараты, минеральные соли, кишечная перистальтика, прямая кишка.

2. **С + С (P. n.)**: раствор глюкозы, остатки пищи, стеноз привратника, выведение токсинов, настойка опия.

3. **П + С + С (P. n.)**: операционный свищ желудка, грубые частицы пищи, полное опорожнение кишечника, тяжёлое состояние больного, полная непроходимость пищевода.

4. **С + П (P. n.) + С (P. n.)**: виды искусственного питания, постановка питательной клизмы, введение питательных веществ, наложение желудочного свища, подавление кишечной перистальтики.

5. **С + С (P. n.) + С (P. n.)**: спазм мускулатуры желудка, раствор хлорида натрия.

4. *Назовите полные формы данных слов.*

Необходим, выброшен, свободен, введён.

5. Разберите данные слова по составу и объясните их значение.

Внутривенно, пищевод, однократно, послеоперационный.

6. Прочитайте имена существительные, назовите глаголы, от которых они образованы.

Дополнение, раствор, наложение, восполнение, обезвоживание, выведение, постановка, опорожнение, подавление, применение, раздражение, избежание.

7. Измените данные словосочетания по модели.

Модель: повторять процедуру — повторение процедуры.

Назначать искусственное питание, вводить зонд через рот, разжёвывать пищу, восполнять потребности организма в жидкости, опорожнять кишечник, подавлять кишечную перистальтику, применять белковые препараты, избегать осложнений.

8. Прочитайте причастия, назовите глаголы, от которых они образованы.

Модель: выброшенный — выбросить.

Содержащий, находящийся, введённый, разведённый.

9. Составьте словосочетания по модели.

Модель: желудок – зонд — желудочный зонд.

Операция – свищ, нос – ходы, шёлк – шов, белки – препараты, минералы – соли, кишка – перистальтика.

10. Замените в данных словосочетаниях выделенные слова:

а) **антонимами:** увеличивать диурез; **твёрдые** пищевые продукты; **тяжёлая** черепно-мозговая травма; **способствовать** выделению токсинов из организма; **сырые** яйца;

б) **синонимами:** фиксировать липким пластырем; **применять** белковые препараты; **виды** искусственного питания.

11. Найдите общую часть однокоренных слов и объясните их значение.

Вводить – введение – выведение – вводимый – введённый.

12. Образуйте от данных прилагательных существительные со значением признака при помощи суффикса -ость.

Стерильный, жидкий, тщательный.

13. Прочитайте текст. Определите, на сколько частей можно разделить его содержание.

Искусственное питание

Искусственное питание — введение в организм питательных веществ при помощи желудочного зонда, клизмы или парентерально (внутривенно либо подкожно). Искусственное питание иногда является дополнением к нормальному.

Виды искусственного питания: 1) через желудочный зонд; 2) через операционный свищ желудка; 3) ректальное (при помощи клизмы); 4) парентеральное.

Искусственное питание через желудочный зонд. Больным, которые не могут самостоятельно глотать или отказываются от приёма пищи при психических заболеваниях, врач назначает искусственное питание через зонд, который вводят больному в желудок через носовые ходы или рот. На свободный конец стерильного тонкого зонда надевают воронку, в которую вливают жидкую, не содержащую грубых частиц пищу (молоко, сливки, сырые яйца, крепкие бульоны, растворы глюкозы, какао и кофе со сливками, фруктовые соки). Делать это нужно медленно, под небольшим давлением, несколько раз в день. В некоторых случаях зонд оставляют на 2–3 недели. Если его вводят через рот, зонд фиксируют пластырем к коже щеки. Беспокойным или находящимся в бессознательном состоянии больным зонд фиксируют к губе или щеке шёлковым швом. После введения питательных веществ в зонд вливают чистую воду, чтобы промыть его от остатков пищи.

Кормление больного через операционный свищ желудка. Показаниями к наложению желудочного свища и питанию через него являются непроходимость пищевода, стеноз привратника. К свободному концу введённого в желудок через свищ зонда присоединяют воронку и малыми порциями (по 50 мл) вводят в желудок подогретую пищу 5–6 раз в день. Постепенно количество вводимой пищи увеличивается до 250–500 мл, но число введений уменьшают до 3–4 раз. Через воронку можно вводить измельчённые твёрдые пищевые продукты, разведённые жидкостью: мелко протёртое мясо, рыбу, хлеб, сухари. Иногда больные разжёвывают пищу, разводят её жидкостью и вливают в воронку. Не следует вводить в воронку большое количество пищи, так как может наступить спазм мускулатуры желудка или кишечника, и пища может быть выброшена через свищ наружу.

Ректальное искусственное питание. Введение питательных веществ через прямую кишку для восполнения потребностей организма в жидкости и поваренной соли применяется при резком обезвоживании, полной непроходимости пищевода и после операций на пищеводе и кардиальном отделе желудка. Кроме того, питательные клизмы увеличивают диурез и способствуют выведению токсинов из организма. За час до введения питательной клизмы ставят очистительную клизму до полного опорожнения кишечника. Для ректального искусственного питания используют 5%-ный раствор глюкозы и 0,85%-ный раствор хлорида натрия. Небольшие по объёму питательные клизмы (200–500 мл) ставят при помощи резиновой груши. Температура вводимой жидкости 37–38 °С. Для подавления кишечной перистальтики в неё добавляют 5–10 капель настойки

опия. Повторяют эту процедуру 3–4 раза в сутки. Более значительное количество жидкости (до 1 л) вводят однократно капельным путём.

Частое применение питательных клизм не рекомендуется, так как можно вызвать раздражение сфинктера прямой кишки и появление трещин заднего прохода. Во избежание этих осложнений необходим тщательный туалет заднего прохода.

Парентеральное питание. При тяжёлом состоянии больных в послеоперационном периоде, при комах, тяжёлых черепно-мозговых травмах питательные растворы вводят парентерально, при этом предпочтение отдают внутривенному введению. Для этой цели применяют белковые препараты, растворы глюкозы, витаминов и минеральных солей. За сутки вводят около 2 л растворов.

14. К следующим словам подберите из текста однокоренные, составьте с ними предложения.

Пища, кишка, желудок, питание.

15. Прочитайте предложения и поставьте вопросы к выделенным словосочетаниям.

1. Искусственное питание иногда является **дополнением к нормальному**.

2. **Беспокойным больным** зонд фиксируют к губе или щеке шёлковым швом.

3. Показаниями к наложению желудочного свища и питанию через него являются **непроходимость пищевода, стеноз привратника**.

4. Питательные клизмы увеличивают диурез и способствуют **выведению токсинов из организма**.

16. Найдите в тексте и прочитайте предложения, в составе которых есть следующие словосочетания.

Желудочный свищ, свободный конец, сырые яйца, фруктовые соки, крепкие бульоны, шёлковый шов, питательная клизма, задний проход.

17. Используя материал текста, подберите определения к данным существительным.

Порция, пища, продукты, мясо, соль, обезвоживание, травма.

18. Найдите в тексте слова, близкие по значению данным.

Еда, маленький, возмещение, использование.

19. Основываясь на содержании текста, закончите данные предложения.

1. Если зонд вводят через рот, зонд фиксируют

2. Через воронку можно вводить

3. За час до введения питательной клизмы ставят

4. Частое применение питательных клизм не рекомендуется, так как можно вызвать

20. В данных предложениях вставьте вместо точек необходимые по смыслу предлоги. Слова и словосочетания, данные в скобках, употребите в нужной форме.

1. Больным, которые не могут самостоятельно глотать или отказываются ... (приём пищи) ... (психические заболевания), врач назначает искусственное питание ... (зонд).

2. ... (введение) питательных веществ ... (зонд) вливают чистую воду, чтобы промыть его ... (остатки) пищи.

3. Введение питательных веществ ... (прямая кишка) ... (восполнение) потребностей организма ... (жидкость) и поваренной соли применяется ... (резкое обезвоживание), полной непроходимости пищевода и ... (операции) ... (пищевод) и кардиальном отделе желудка.

4. Небольшие ... (объём) питательные клизмы ставят ... (помощь) резиновой груши.

21. Определите, во всех ли высказываниях содержится информация, соответствующая содержанию текста.

1. В некоторых случаях зонд оставляют в желудке больного на 5–6 недель.

2. К свободному концу введённого в желудок через свищ зонда присоединяют воронку и малыми порциями (по 10 мл) вводят в желудок подогретую пищу 3–4 раза в день.

3. Иногда больные разжёвывают пищу, разводят её жидкостью и вливают в воронку.

4. Для ректального искусственного питания используют 5%-ный раствор глюкозы и 0,85%-ный раствор хлорида натрия.

5. Для подавления кишечной перистальтики в раствор глюкозы и хлорида натрия добавляют 2–3 капли настойки опия.

22. Найдите в тексте предложения по их окончаниям и прочитайте их.

1. ... уменьшают до 3–4 раз.

2. ... через свищ наружу.

3. ... вводят однократно капельным путём.

4. ... при этом предпочтение отдают внутривенному введению.

5. ... около 2 л растворов.

23. Назовите и охарактеризуйте виды искусственного питания больных в стационаре.

24. Основываясь на содержании текста, дайте ответы на вопросы.

1. Что такое искусственное питание?

2. Какие существуют виды искусственного питания?

3. Как осуществляется искусственное питание через желудочный зонд?

4. Каковы показания к наложению желудочного свища и кормлению через него больного?
5. Почему не следует вводить в воронку большое количество пищи при кормлении больного через операционный свищ желудка?
6. Как осуществляется ректальное искусственное питание?
7. Почему не рекомендуется частое применение питательных клизм?
8. В каких случаях питательные растворы вводят больному парентерально?
9. Какие питательные вещества вводят больному парентерально?

25. Запишите основные положения текста в виде тезисов.

26. Используя написанные вами тезисы текста, сделайте сообщение об организации искусственного питания в стационаре.

Тема № 9. Измерение температуры тела и наблюдение за ней

1. Прочитайте слова, нужные для полного понимания текста. Запишите и запомните их значение.

Резервуар — вместилище для жидкостей и газов.

Летальный (исход) — приводящий к смерти, смертельный.

Кривая (суц.) — графическое изображение в виде кривой линии, указывающее на соотношение количественных показателей какого-либо процесса.

Лихорадка — повышение температуры тела человека выше 37 °С при патологических состояниях организма.

Ягодицы — часть туловища человека ниже спины, на которую садятся.

Истошающий (от *истощать*) — ослаблять, обессиливать.

2. Запишите конструкции, обратите внимание на форму зависимых слов.

стряхивать	что?	термометр
стряхнуть		
сгибать	что?	ногу
согнуть		
обтирать	что? чем?	подмышечную впадину сухим
обтереть		полотенцем

3. Прочитайте словосочетания, которые вы встретите в тексте. Обратите внимание на их значение и структуру.

1. П + С: ртутный столб, паховая складка, лихорадочное заболевание, постоянная (перемежающаяся, возвратная, волнообразная, неправильная) лихорадка, обильное потоотделение, суточная (максимальная, минимальная) температура.

2. С + С (*P. n.*): слой ваты, раствор хлорамина, задержка стула, складка кожи, запись температуры.

3. П + С + С (*P. n.*): обратный тип лихорадки, суточные колебания температуры, внезапный подъём температуры.

4. С + С (*P. n.*) + С (*P. n.*): температура тела человека.

5. П + П + С: общий температурный лист.

4. Разберите по составу данные слова. Это поможет вам лучше понять их значение.

Противопоказание, тазобедренный, потоотделение, волнообразный.

5. Прочитайте причастия, назовите глаголы, от которых они образованы.

Заполненный, поднявшийся, дезинфицирующий, истощённый, указанный, измеренный.

6. В данных предложениях выделите причастные обороты и укажите, к каким существительным они относятся. Поставьте вопросы к причастным оборотам.

1. Термометр Цельсия состоит из стеклянной трубки, на конце которой имеется резервуар, заполненный ртутью.

2. Ртутный столб, поднявшийся при измерении температуры, не спадает даже при его охлаждении.

3. В норме температура тела человека, измеренная в подмышечной впадине, колеблется в пределах 36,4–36,8 °С.

7. Образуйте от данных глаголов причастия. Составьте словосочетания с полученными причастиями и существительным лихорадка.

Модель: ремитировать — ремитирующая лихорадка.

Перемерзаться, извратить, истощать, послаблять, изнурять.

8. Дополните предложения словосочетанием измерение температуры в нужной форме.

1. Ртутный столб, поднявшийся при ..., не спадает даже при его охлаждении.

2. Перед ... термометр нужно тщательно вытереть.

3. ... тела и наблюдение за ней является повседневной и важной обязанностью медицинской сестры.

4. Цифры каждого ... следует немедленно записывать на общий лист, который вкладывают в историю болезни.

5. Противопоказаниями к ... в прямой кишке служат задержка стула, понос, заболевания прямой кишки.

9. Измените данные словосочетания по модели.

Модель: измерять температуру — измерение температуры

Записывать температуру, наблюдать различные типы лихорадки, соединять точки прямыми линиями, отражать колебания температуры.

10. Назовите полные формы данных слов.

Предложен, прикреплен, указан, нанесен, постоянен.

11. Составьте словосочетания по модели.

Модель: медицина – термометр — медицинский термометр.

Стекло – трубка, ртуть – резервуар, пах – складка, сутки – температура, лихорадка – состояние, температура – лист.

12. Соедините два одинаковых по содержанию словосочетания союзом или.

Ремитирующая лихорадка – ослабляющая лихорадка; интермитирующая лихорадка – перемежающаяся лихорадка; гектическая лихорадка – истощающая лихорадка.

13. Прочитайте текст, стараясь понять его основное содержание.

Измерение температуры тела и наблюдение за ней

Измерение температуры тела и наблюдение за ней является повседневной и важной обязанностью медицинской сестры. Измеряют температуру тела медицинским термометром.

Впервые медицинский термометр был предложен Г. Фаренгейтом в 1723 г. В нашей стране пользуются термометром Цельсия, который состоит из стеклянной трубки, на конце которой имеется резервуар, заполненный ртутью. Эта трубка прикреплена к шкале, на которой нанесены деления — от 34 до 42 °С.

Ртутный столб, поднявшийся при измерении температуры, не спадает даже при его охлаждении. Чтобы ртуть опустилась, термометр необходимо несколько раз стряхнуть. Делать это надо осторожно, чтобы не уронить термометр или не ударить его о находящиеся поблизости предметы. Хранить медицинские термометры следует в банке или стакане, на дно которых кладут слой ваты и наливают дезинфицирующий раствор, например, 0,5%-ный раствор хлорамина.

Перед измерением температуры термометр нужно тщательно вытереть и, стряхнув ртуть до отметки ниже 35 °С, подать больному. Подмышечную впадину предварительно следует обтереть сухим полотенцем, так как влага охлаждает ртуть, и термометр покажет более низкую температуру. Термометр в подмышечной впадине надо поместить так, чтобы ртутный резервуар со всех сторон соприкасался с телом, не смещаясь в течение всего времени измерения. Между термометром и телом не должно быть белья. Слабым больным медицинская сестра придерживает руку. Длительность измерения — не менее 10 минут.

У очень истощенных и тяжелобольных температуру можно измерять в прямой кишке. Противопоказаниями к измерению температуры таким способом служат задержка стула, понос, заболевания прямой кишки. Перед введением в прямую кишку термометр надо смазать вазелином или любым жиром, а затем вставить на половину его длины при положении

больного на боку. Ягодицы должны плотно прилегать одна к другой. После каждого измерения температуры в прямой кишке термометр надо тщательно вымыть тёплой водой и продезинфицировать в спирте или в одном из имеющихся дезинфицирующих растворов.

Детям измеряют температуру в паховой складке. Для этого ногу ребенка несколько сгибают в тазобедренном суставе так, чтобы термометр находился в образовавшейся складке кожи. В стационарах температуру тела измеряют 2 раза в сутки: между 6–8 часами утра и 17–19 часами вечера. Больной при этом должен лежать на спине или сидеть. В указанные часы можно судить о максимальной и минимальной температуре. Если необходимо иметь более точное представление о суточной температуре, нужно измерять её каждые 2–3 часа и записывать на отдельном листке.

В норме температура тела человека, измеренная в подмышечной впадине, колеблется в пределах 36,4–36,8 °С.

Различают субнормальную температуру (ниже 36 °С), субфебрильную (37,1–38 °С) и фебрильную (более 38,1 °С).

Летальная максимальная температура тела человека составляет 43 °С. Летальная минимальная температура тела человека колеблется в пределах 15–23 °С. Для записи температуры пользуются общим температурным листом, на котором указаны фамилии больных, дата и время измерения температуры (утро и вечер). Кроме того, на каждого больного заводят температурный лист, который вкладывают в историю болезни. Цифры каждого измерения температуры следует немедленно записывать в общий лист, а затем переносить их в историю болезни; в температурном листе, находящемся в истории болезни, каждое измерение температуры отмечают точкой. Температурные кривые получаются от соединения точек прямыми линиями и отражают колебания температуры за весь период нахождения больного в стационаре.

При длительном течении лихорадочного состояния больного можно наблюдать различные типы лихорадки, или типы температурных кривых:

- постоянная лихорадка: температура обычно высокая, держится длительно, суточные колебания отмечаются в пределах 1 °С;

- лихорадка ремитирующая (послабляющая): разница температуры вечером и утром более 1 °С;

- перемежающаяся, или интермитирующая, лихорадка: температура повышается до 39–40 °С и выше с последующим быстрым (через несколько часов) её падением до нормы. Колебания повторяются через каждые 1–2 или 3 дня;

- возвратная лихорадка: внезапный подъём температуры до 40 °С и более сменяется её падением через несколько дней до нормальной, которая держится в течение нескольких дней. Затем кривая температуры повторяется;

– волнообразная лихорадка: чередование постоянного нарастания температуры с постепенным её падением до нормы и ниже нормы с последующим периодом без лихорадки. Затем наступает новое повышение с последующим снижением температуры;

– лихорадка извращённая (обратный тип лихорадки): подъём утренней температуры в бóльшей степени, чем вечерней;

– неправильная лихорадка: суточные колебания температуры разнообразной величины и длительности;

– лихорадка гектическая, или истощающая: колебания температуры в течение суток от 2 до 4 °С с быстрым падением до нормы и ниже. Такое падение температуры сопровождается изнуряющей слабостью с обильным потоотделением.

14. Найдите в тексте слова, близкие по значению данным.

Ежедневный, использовать, изнурённый, наибольший, специальный.

15. К следующим словам выпишите из текста однокоренные, составьте с ними словосочетания.

Дезинфекция, измерительный, ослабнуть.

16. Найдите в тексте и прочитайте предложения, в составе которых есть следующие словосочетания.

Колебания температуры, падение температуры, снижение температуры, измерение температуры, нарастание температуры.

17. Используя материал текста, подберите определения к данным существительным.

Трубка, столб, полотенце, складка, лист, обязанность, впадина, сустав.

18. Прочитайте предложения и поставьте вопросы к выделенным словам и словосочетаниям.

1. Впервые медицинский термометр был предложен **Г. Фаренгейтом** в 1723 г.

2. Между термометром и телом не должно быть **белья**.

3. Для записи температуры пользуются **общим температурным листом**.

4. **При длительном течении лихорадочного состояния больного** можно наблюдать различные типы лихорадки.

5. Падение температуры сопровождается **изнуряющей слабостью с обильным потоотделением**.

19. В данных предложениях вставьте вместо точек необходимые по смыслу предлоги. Слова и словосочетания, данные в скобках, употребите в нужной форме.

1. Ртутный столб, поднявшийся ... (измерение) температуры, не спадает даже ... (его охлаждение).
2. Хранить медицинские термометры следует ... (банка или стакан).
3. Детям измеряют температуру ... (паховая складка).
4. Противопоказаниями ... (измерение) температуры ... (прямая кишка) служат задержка стула, понос, заболевания прямой кишки.
5. Перед введением ... (прямая кишка) термометр надо смазать вазелином или любым жиром, а затем вставить ... (половина) его длины ... (положение) больного ... (бок).

20. Составьте предложения, используя данные слова и словосочетания.

1. Температура тела, измерять, медицинский термометр.
2. Дети, измерять, температура, в, паховая складка.
3. Для, запись температуры, пользоваться, общий температурный лист.
4. В, стационар, температура тела, измерять, 2 раза в сутки.

21. Основываясь на содержании текста, закончите данные предложения.

1. Измерение температуры тела и наблюдение за ней является
2. Перед измерением температуры термометр нужно
3. Если необходимо иметь более точное представление о суточной температуре, её нужно измерять
4. На каждого больного заводят температурный лист, который вкладывают
5. Цифры каждого измерения температуры следует записывать в общий лист, а затем переносить
6. Температурные кривые отражают

22. Определите, во всех ли высказываниях содержится информация, соответствующая содержанию текста.

1. Ртутный столб, поднявшийся при измерении температуры, спадает при его охлаждении.
2. Чтобы ртуть опустилась, термометр необходимо несколько раз встряхнуть.
3. Перед измерением температуры термометр нужно тщательно вымыть тёплой водой.
4. Тяжелобольным измеряют температуру в паховой складке.
5. Летальная минимальная температура тела человека колеблется в пределах 15–23 °С.
6. При интермиттирующей лихорадке температура повышается до 39–40 °С и выше с последующим быстрым падением до нормы.
7. При постоянной лихорадке отмечаются колебания температуры в течение суток от 2 до 4 °С с быстрым падением до нормы и ниже.

23. Найдите в тексте предложения по их окончаниям и прочитайте их.

1. ... можно измерять в прямой кишке.
2. ... колеблется в пределах 36,4–36,8 °С.
3. ... между 6-8 часами утра и 16–18 часами вечера.
4. ... не менее 10 минут.
5. ... при положении больного на боку.
6. ... через каждые 1–2 или 3 дня.

24. В данных предложениях образуйте новые слова из слов, стоящих в скобках, и употребите их в нужной форме.

1. В нашей стране пользуются термометром Цельсия, который состоит из (стекло) трубки, на конце которой имеется резервуар, (заполнить) ртутью.

2. При постоянной лихорадке температура высокая, держится длительно, (сутки) колебания отмечаются в пределах 1 °С.

3. Лихорадка извращённая характеризуется подъёмом (утро) температуры в большей степени, чем (вечер).

4. При гектической лихорадке наблюдаются (колебаться) температуры в течение суток от 2 до 4 °С с быстрым (падать) до нормы и ниже.

25. Вставьте в текст необходимые по смыслу слова в нужном падеже. В трудных случаях пользуйтесь словами для справок.

Перед ... температуры термометр нужно тщательно вытереть и, стряхнув ... до ... ниже 35 °С, подать Подмышечную ... предварительно следует обтереть сухим ..., так как ... охлаждает ... и термометр покажет более низкую Термометр в подмышечной ... надо поместить так, чтобы ртутный ... со всех ... соприкасался с ..., не смещаясь в течение всего ... измерения. Между ... и ... не должно быть Слабым больным медицинская сестра придерживает

Слова для справок: ртуть, термометр, температура, измерение, тело, рука, бельё, полотенце, впадина, больной, отметка, влага, резервуар, стороны, время.

26. Основываясь на содержании текста, дайте ответы на вопросы.

1. Что является повседневной и важной обязанностью медицинской сестры?
2. Чем измеряют температуру тела?
3. Кем и когда был впервые предложен медицинский термометр?
4. Из чего состоит термометр Цельсия?
5. Где следует хранить медицинские термометры?
6. Почему перед измерением температуры подмышечную впадину больного следует обтереть сухим полотенцем?
7. Как надо поместить термометр в подмышечной впадине?
8. Каким способом измеряют температуру у тяжелобольных?
9. Как измеряют температуру детям?

10. Что отражают температурные кривые?

27. Назовите и охарактеризуйте различные типы лихорадок, которые можно наблюдать при длительном течении лихорадочного состояния больного.

28. Запишите основные положения текста в виде тезисов.

29. Используя написанные вами тезисы текста, сделайте сообщение об измерении температуры тела и наблюдении за ней в стационаре.

Тема № 10. Уход за лихорадящими больными

1. Прочитайте слова, нужные для полного понимания текста. Запишите и запомните их значение.

Рефлекторно (непроизвольно) — независимо от воли, сознания.

Дрожь (*ж*) — частое судорожное вздрагивание тела (от холода, болезненного состояния).

Озноб — ощущение холода, сопровождаемое дрожью.

Ноющий — тягучий, тупой (о боли).

Ломота — тупая боль в костях, суставах, мышцах.

Галлюцинация — явление обмана зрения, слуха, обоняния на почве расстройства деятельности мозга.

Бред — расстройство мыслительной деятельности при психических и некоторых других заболеваниях.

Обильный — имеющийся в большом количестве (обильный ≠ скудный).

Испарина — пот, выступающий на теле больного после жара.

2. Запишите конструкции, обратите внимание на форму зависимых слов.

создавать	что? кому?	покой больному
создать		
пить	кого? чем?	больного чаем
напоить		
наблюдать	за чем?	за артериальным давлением
сопровождаться	чем?	снижением сосудистого тонуса
обкладывать	кого? чем?	больного грелками
обложить		

3. Прочитайте словосочетания, которые вы встретите в тексте. Обратите внимание на их значение и структуру.

1. **П + С**: дыхательные движения, ноющая боль, общая слабость, обильное питьё, вазелиновое масло, холодный компресс.

2. **С + С (P. n.)**: нарастание температуры, частота дыхания, полость рта, восстановление сил, раствор уксуса, учащение пульса.

3. **С + П (P. n.) + С (P. n.)**: бледность кожных покровов, развитие коллаптоидного состояния, снижение сосудистого тонуса, падение артериального давления, стадия лихорадочного периода.

4. П + С + С (*P. n.*): максимальное повышение температуры, критическое падение температуры, ножной конец кровати, токсическое состояние больного.

5. С + С (*P.n.*) + С (*P.n.*): раствор гидрокарбоната натрия, повышение уровня теплоотдачи, стадия падения температуры, увеличение частоты пульса.

4. Разберите данные слова по составу и объясните их значение.

Теплопродукция, теплоотдача, сердцебиение, высококалорийный, легкоусвояемый.

5. Прочитайте имена существительные, назовите глаголы, от которых они образованы.

Нарастание, преобладание, охлаждение, повышение, усиление, увеличение, учащение, образование, таяние, падение, восстановление, расширение, развитие.

6. Образуйте от данных прилагательных существительные со значением признака при помощи суффикса -ость.

Особенный, слабый, известный, сухой.

7. Замените данные причастия конструкциями со словом *который*.

Модель: смоченный — который смочили.

Сложенный, покрытый.

8. Образуйте от данных глаголов существительные. Составьте словосочетания с полученными существительными и существительным *температура*.

Модель: нарастать – нарастание температуры.

Падать, повышаться, снижаться.

9. Составьте словосочетания по модели.

Модель: лихорадка – период — лихорадочный период.

Голова – боль, артерия – давление, фрукты – соки, вазелин – масло, холод – компресс, лён – салфетка, постель – бельё.

10. Замените в данных словосочетаниях выделенные слова антонимами.

Ухудшение состояния больного, **высококалорийная** пища, **крепкий** сон, **падение** артериального давления, **приподнять** ножной конец кровати.

11. Трансформируйте данные именные словосочетания в предикативные.

Модель: повышение температуры — температура повышается.

Увеличение частоты пульса, учащение дыхания, снижение артериального давления, ухудшение состояния больного, появление сухости во рту, падение температуры, появление испарины на коже, восстановление сил, снижение сосудистого тонуса, расширение периферических кровеносных сосудов, развитие коллаптоидного состояния.

12. Прочитайте текст. Озаглавьте его по-своему.

Уход за лихорадящими больными

Уход за лихорадящими больными определяется стадиями лихорадочного периода. В течении лихорадок различают 3 стадии, которые необходимо знать медицинской сестре, так как тактика её поведения при этом имеет свои особенности.

Первая стадия лихорадки — стадия нарастания температуры — характеризуется преобладанием теплопродукции над теплоотдачей. Охлаждение поверхностного слоя кожи рефлекторно вызывает дрожь. При повышении температуры у больного обычно учащаются дыхание и сердцебиение: при повышении температуры тела на 1 °С пульс учащается на 8–10 ударов, дыхание учащается на 4 дыхательных движения в минуту. Появляются озноб, ноющая боль во всём теле, головная боль, кожа становится холодной на ощупь, уменьшается потоотделение. В этот период необходимо создать больному покой, уложить его в постель, хорошо укрыть, к ногам положить грелку, напоить тёплым сладким чаем или кофе. Необходимо также следить за физиологическими показателями организма больного.

Вторая стадия лихорадки — стадия максимального повышения температуры — характеризуется повышением уровня теплоотдачи и теплопродукции, усилением токсического состояния больного. Больной жалуется на общую слабость, головную боль, чувство жара, сухость во рту, ломоту во всём теле. У больного отмечаются нарушения функций сердечно-сосудистой и дыхательной систем: увеличение частоты пульса (тахикардия), учащение дыхания (тахипноэ), иногда снижение артериального давления. На высоте лихорадки (41 °С и выше) у больного могут появиться галлюцинации и бред, вследствие чего он может травмировать себя и окружающих. В этом состоянии оставлять больного одного опасно, медицинская сестра должна постоянно находиться около него. Если состояние больного ухудшается, об этом немедленно сообщают врачу. В этот период больному необходимо давать высококалорийную и легкоусвояемую пищу в жидком или полужидком виде небольшими порциями 5–6 раз в сутки, обильное питьё (витаминизированные напитки, фруктовые или ягодные соки, негорячий чай, минеральную воду). При появлении у больного сухости во рту, образовании трещин на губах периодически протирают полость рта слабым раствором гидрокарбоната натрия или орошают её водой, трещины смазывают вазелиновым маслом или глицерином. При сильной головной боли на лоб больного кладут пузырь со льдом (по мере таяния льда его нужно менять) или холодный компресс из сложенной вчетверо и смоченной в растворе уксуса (2 столовые ложки на 0,5 л воды) льняной салфетки или из полотенца. Медицинская сестра должна следить, чтобы в палате было тепло и тихо,

чтобы больной не сбрасывал одеяло, а также наблюдать за пульсом, артериальным давлением и частотой дыхания больного.

Третья стадия лихорадки — стадия падения температуры — характеризуется снижением теплопродукции и нарастанием теплоотдачи. Постепенное снижение температуры тела до нормы в течение нескольких дней называется **литическим**, или **лизисом**. Оно сопровождается слабостью и появлением небольшой испарины на коже. Обычно после снижения температуры больной засыпает. Его нельзя будить, так как крепкий сон — лучшее средство для восстановления сил. Резкое падение температуры (в течение 1–5 часов) называется **критическим**, или **кризисом**. Оно часто сопровождается резким снижением сосудистого тонуса, значительным расширением периферических кровеносных сосудов и значительным увеличением потоотделения. Кризис может привести к развитию коллаптоидного состояния — резкой слабости, падения артериального давления, учащения пульса и снижения его наполнения, бледности кожных покровов, покрытых холодным липким потом.

При резком снижении артериального давления в момент критического падения температуры к больному необходимо срочно вызвать врача. Медицинская сестра должна приподнять ножной конец кровати на 30–40 см, убрать подушку из-под головы больного, обложить его грелками, укутать и напоить крепким сладким чаем. При обильном потоотделении следует сменить нательное и постельное бельё больного, провести туалет кожи. При необходимости больному вводят лекарственные вещества, повышающие артериальное давление — мезатон, кофеин, кордиамин.

У большинства больных температура снижается литически, в течение нескольких дней. Как правило, при этом отмечается постепенное улучшение общего состояния больного.

13. К следующим словам выпишите из текста однокоренные, составьте с ними предложения.

Дышать, лихорадить, учащать.

14. Найдите в тексте слова, близкие по значению данным.

Возникать, покидать, незамедлительно, нужно, наблюдать.

15. Найдите в тексте и прочитайте предложения, в составе которых есть следующие словосочетания.

Головная боль, снижение артериального давления, витаминизированные напитки, высококалорийная пища, фруктовые соки, сухость во рту, крепкий сон, постельное бельё.

16. Используя материал текста, выберите определения к данным существительным.

Чай, вода, сосуды, потоотделение.

17. Прочитайте предложения и поставьте вопросы к выделенным словам и словосочетаниям.

1. Уход за лихорадящими больными определяется **стадиями лихорадочного периода**.

2. В течении лихорадок различают **3 стадии**.

3. Охлаждение поверхностного слоя кожи рефлекторно вызывает **дрожь**.

4. **При повышении температуры** появляются озноб, ноющая боль во всём теле, головная боль, кожа становится холодной на ощупь, уменьшается потоотделение.

18. Основываясь на содержании текста, закончите данные предложения.

1. На высоте лихорадки (41 °С и выше) у больного могут появиться

2. Постепенное снижение температуры сопровождается

3. Кризис может привести к развитию

4. При необходимости больному вводят

19. В данных предложениях вставьте вместо точек необходимые по смыслу предлоги. Слова и словосочетания, данные в скобках, употребите в нужной форме.

1. При максимальном повышении температуры больной жалуется ... (общая слабость), головную боль, чувство жара, сухость ... (рот), ломоту ... (всё тело).

2. ... (появление) ... (больной) сухости ... (рот), образовании трещин ... (губы) периодически протирают полость рта слабым раствором гидрокарбоната натрия или орошают её водой.

3. ... (сильная головная боль) ... (лоб) больного кладут пузырь ... (лёд).

20. Найдите в тексте предложения по их окончаниям и прочитайте их.

1. ... дыхание учащается на 4 дыхательных движения в минуту.

2. ... постоянно находится около него.

3. ... немедленно сообщают врачу.

4. ... наблюдать за пульсом, артериальным давлением и частотой дыхания больного.

5. ... больной засыпает.

21. Определите, во всех ли высказываниях содержится информация, соответствующая содержанию текста.

1. Первая стадия лихорадки — стадия нарастания температуры — характеризуется преобладанием теплопродукции над теплоотдачей.

2. При максимальном повышении температуры у больного отмечаются нарушения функций сердечно-сосудистой и дыхательной систем: увеличение частоты пульса, учащение дыхания, иногда снижение артериального давления.

3. При резком снижении артериального давления в момент критического падения температуры периодически протирают больному полость рта слабым раствором гидрокарбоната натрия или орошают её водой.
4. Обычно после снижения температуры больной засыпает.
5. У большинства больных температура снижается критически, то есть в течение 1–1,5 часов.

22. Основываясь на содержании текста, дайте ответы на вопросы.

1. Сколько стадий различают в течении лихорадок?
2. Чем характеризуется первая стадия лихорадки и каково поведение медицинской сестры при этом?
3. Чем характеризуется вторая стадия лихорадки и каковы особенности ухода за больными при максимальном повышении температуры?
4. Как протекает третья стадия лихорадки?
5. Чем отличается критическое падение температуры от литического?
6. Чем сопровождается критическое падение температуры?
7. В чём состоит неотложная помощь при резком снижении артериального давления в момент критического падения температуры?

23. Запишите основные положения текста в виде тезисов.

24. Используя написанные вами тезисы текста, сделайте сообщение об уходе за лихорадящими больными.

Тема № 11. Выписывание и раздача лекарственных средств

1. Прочитайте слова, нужные для полного понимания текста. Запишите и запомните их значение.

Ампула — герметически запаянный сосуд для хранения в стерильном состоянии небольших доз лекарств.

Пилюля — твёрдый шарик из лекарственного порошка.

Дефект — недостаток, изъян.

Лоток — доска с бортом для ношения и раздачи лекарств.

Пипетка — стеклянная трубочка с резиновым колпачком для отмеривания жидкости по каплям.

Мензурка — небольшой стеклянный сосуд с делениями для отмеривания жидкостей.

Дозировка — разделение на дозы; установление дозы.

2. Запишите конструкции, обратите внимание на форму зависимых слов.

приступать	<i>к чему?</i>	к приготовлению лекарств
приступить		
пользоваться	<i>чем?</i>	передвижными столиками
переливать	<i>что? куда?</i>	жидкость в бутылку
перелить		
ставить	<i>что?</i>	подпись

поставить

3. Прочитайте словосочетания, которые вы встретите в тексте. Обратите внимание на их значение и структуру.

1. **П + С**: рецептурная тетрадь, врачебный обход, жидкое лекарство, аптекарская надпись, лекарственные назначения.

2. **С + С (Р. п.)**: приготовление лекарств, выписывание рецептов, приём медикаментов.

3. **С + С (Т. п.)**: заведующий отделением.

4. **П + П + С**: различные химические соединения, ядовитое лекарственное средство.

5. **П + С + С (Р. п.)**: специальный лист назначений, внешний вид медикаментов.

6. **С + П (Р. п.) + С (Р. п.)**: пост медицинской сестры.

4. Назовите полные формы данных слов.

Внимателен, непоправим, осторожен, разложен, помещён.

5. Прочитайте имена существительные, назовите глаголы, от которых они образованы.

Соединение, выписывание, допущение, обращение, обход, изготовление, проверка, обнаружение, употребление, надпись.

6. Найдите общую часть однокоренных слов и объясните их значение.

Записывать – выписывать – выписывание – подпись – надпись – запись – опись.

7. Образуйте от данных прилагательных существительные со значением признака при помощи суффикса -ость.

Небрежный, невнимательный, годный.

8. В данных словосочетаниях замените выделенные слова синонимами.

Выписывать **медикаменты**, **профилактика** заболеваний, **причинять** вред, **допустить** ошибку, **обнаружить** дефекты, **необходимые** лекарства.

9. Дополните предложения словосочетанием лекарственные средства в нужной форме.

1. ... в отделение и на пост медицинской сестры поступают из аптеки.

2. Выписывание ... из аптеки — очень важное и ответственное дело.

3. Медицинская сестра должна хорошо усвоить правила обращения с

4. Сильнодействующие и ядовитые ... записывают в отдельных тетрадях, где отмечают фамилию, имя и отчество больного, дату, количество ампул.

10. Составьте из слов левой и правой колонок словосочетания по модели:

КАКОЕ ЧТО

Образец: лекарство – средство — лекарственное средство.

врач	обход
яд	вещество
химия	соединение
аптекарь	надпись

11. Измените данные словосочетания по модели.

Модель: выписывать лекарства — выписывание лекарств.

Допускать ошибки, причинять вред, изготавливать лекарства, доставлять медикаменты, сверять надписи, обнаруживать расхождения, менять упаковку, раздавать таблетки.

12. В данных предложениях выделите причастные обороты и замените их придаточными предложениями со словом который.

1. К лекарственным средствам относятся различные химические соединения, применяемые для диагностики, лечения и профилактики заболеваний.

2. Медицинская сестра, участвующая во врачебном обходе больных, должна тщательно записывать все назначения.

3. При раздаче лекарств можно пользоваться лотками, разделёнными на ячейки.

4. Передвижной столик медицинская сестра вкатывает в палату и выдаёт больным необходимые лекарства, которые они тут же принимает в её присутствии, за исключением лекарственных средств, принимаемых во время еды.

13. Прочитайте текст. Будьте готовы отвечать на вопросы к тексту.

Выписывание и раздача лекарственных средств

К лекарственным средствам относятся различные химические соединения (естественного происхождения или синтезированные искусственно), применяемые для диагностики, лечения и профилактики заболеваний.

Лекарственные средства в отделение и на пост медицинской сестры поступают из аптеки. Выписывание лекарственных средств из аптеки — очень важное и ответственное дело. Небрежность, невнимательность, допущение ошибок при выписывании лекарственных средств, особенно сильнодействующих и ядовитых веществ, могут причинить больному непоправимый вред. Медицинская сестра должна хорошо усвоить правила обращения с лекарственными средствами.

Выписывать медикаменты следует ежедневно. Медицинская сестра, участвующая во врачебном обходе больных, должна тщательно записывать все назначения. После обхода медицинская сестра выписывает из истории болезни все лекарственные назначения в специальный лист назначений и рецептурные тетради, которые состоят из двух частей: одну на-

правляют в аптеку для изготовления лекарства, а другую оставляют в отделении для контроля. Сильнодействующие и ядовитые лекарственные средства записывают в отдельных тетрадях, где отмечают фамилию, имя и отчество больного, дату, количество ампул, и медицинская сестра ставит свою подпись. Рецептура всего отделения поступает к старшей медицинской сестре отделения, которая в свою очередь проверяет правильность выписывания рецептов и относит их для проверки и подписи к заведующему отделением, после чего в аптеке приступают к приготовлению лекарств. В крупных больницах выделен специальный транспорт для доставки медикаментов в отделения.

При приёме медикаментов из аптеки медицинская сестра сверяет аптекарские надписи с записями в рецептурных тетрадях, проверяет дозировку, внешний вид медикаментов, после чего все лекарства запирает в специальный шкаф. При обнаружении каких-либо расхождений в дозировке или неточности в изготовлении лекарств медицинская сестра должна немедленно сообщить об этом заведующему отделением и отправить препарат обратно в аптеку.

Из аптеки лекарственные вещества поступают в готовом для употребления виде. Медицинская сестра не имеет права менять упаковку, переливать жидкие лекарственные средства из одной бутылки в другую, соединять порошки или таблетки в один пакет, делать раствор из порошков. В обращении с лекарствами медицинская сестра всегда должна быть предельно осторожна. Прежде чем дать больному лекарство, медицинская сестра должна внимательно прочесть надпись на упаковке, ещё раз тщательно осмотреть его, проверить годность, дозировку, соответствие назначением.

Раздача лекарств в каждом отделении производится по-разному: пользуются лотками, разделёнными на ячейки, в которых указана фамилия больного и заранее разложены лекарства; передвижными столиками, на которых помещены все лекарства, графин с водой, пинцет для раздачи пилюль и таблеток, чистые пипетки для капель и чистые мензурки для жидких лекарств. Этот столик медицинская сестра вкатывает в палату и выдаёт больному необходимые лекарства, которые он тут же принимает в её присутствии, за исключением лекарственных средств, принимаемых во время еды. Медицинская сестра обязана предупредить больного о побочных действиях принимаемого им лекарственного средства.

14. Найдите в тексте и выпишите однокоренные слова к данным словам.

Готовить, рецептный, аптечный.

15. Найдите в тексте слова, близкие по значению данным.

Болезнь, токсический, природный, начинать, доставляться, выявление.

16. Найдите в тексте и прочитайте предложения, в составе которых есть следующие словосочетания.

Специальный транспорт, менять упаковку, раздача лекарств, записывать назначения, заведующий отделением.

17. Используя материал текста, выберите определения к данным существительным.

Шкаф, столик, дело, вред.

18. Прочитайте предложения и поставьте вопросы к выделенным словам и словосочетаниям.

1. Медицинская сестра должна хорошо усвоить **правила обращения с лекарственными средствами**.

2. Выписывать медикаменты следует **ежедневно**.

3. В **крупных** больницах выделен специальный транспорт для доставки медикаментов в отделения.

4. Раздача лекарств в каждом отделении производится **по-разному**.

19. Основываясь на содержании текста, закончите данные предложения.

1. К лекарственным средствам относятся

2. Выписывание лекарственных средств из аптеки —

3. После обхода медицинская сестра выписывает из истории болезни

4. Прежде чем дать больному лекарство, медицинская сестра должна

20. В данных предложениях вставьте вместо точек необходимые по смыслу предлоги. Слова и словосочетания, данные в скобках, употребите в нужной форме.

1. ... (аптека) лекарственные вещества поступают ... (готовый) ... (употребление) виде.

2. В обращении ... (лекарства) медицинская сестра всегда должна быть предельно внимательна и осторожна.

3. ... (раздача) лекарств можно пользоваться лотками, разделёнными на ячейки, ... (которые) указаны фамилия, имя и отчество больного.

4. Иногда при раздаче лекарств пользуются передвижными столиками, ... (которые) помещены все лекарства, графин ... (вода), пинцет ... (раздача) пилюль и таблеток, чистые пипетки ... (капли) и чистые мензурки ... (жидкие лекарства).

21. Определите, во всех ли высказываниях содержится информация, соответствующая содержанию текста.

1. Лекарственные средства в отделение и на пост медицинской сестры поступают из аптеки.

2. При обнаружении каких-либо расхождений в дозировке или не точности в изготовлении лекарств медицинская сестра должна сообщить об этом главному врачу больницы.

3. Рецептура всего отделения поступает к старшей медицинской сестре отделения, которая проверяет правильность выписывания рецептов, подписывает их и направляет в аптеку для изготовления лекарств.

4. Медицинская сестра не имеет права менять упаковку, переливать жидкие лекарственные средства из одной бутылки в другую, соединять порошки или таблетки в один пакет, делать раствор из порошков.

22. Найдите в тексте предложения по их окончаниям и прочитайте их.

1. ... , могут причинить больному непоправимый вред.
2. ... , должна тщательно записывать все назначения.
3. ..., и медицинская сестра ставит свою подпись.
4. ... , после чего все лекарства запирает в специальный шкаф.

23. Основываясь на информации текста, ответьте на вопросы.

1. Какие химические соединения относятся к лекарственным средствам?

2. Откуда поступают лекарственные средства в отделения и на пост медицинской сестры?

3. Что может причинить больному непоправимый вред?

4. Что должна хорошо усвоить медицинская сестра?

5. Как часто следует выписывать медикаменты?

6. Что должна записывать медицинская сестра, участвующая во врачебном обходе больных?

7. Каковы особенности выписывания сильнодействующих и ядовитых лекарственных средств?

8. Кто проверяет и подписывает рецептуру всего отделения?

9. Каковы действия медицинской сестры при приёме медикаментов из аптеки?

10. Имеет ли право медицинская сестра переливать лекарство из одной бутылки в другую, соединять порошки или таблетки в один пакет, делать раствор из порошков?

11. Каковы способы раздачи лекарств больным в отделении?

24. Основываясь на материале текста, расскажите о выписывании и раздаче лекарственных средств в отделении больницы.

25. Запишите основные положения текста в виде тезисов.

Тема № 12. Хранение и учёт лекарственных средств

1. Прочитайте слова, нужные для полного понимания текста. Запишите и запомните их значение.

Гипотензивный — снижающий кровяное давление.

Ящикек (*маленький ящик*) — вместилище для чего-нибудь, обычно четырёхугольной формы.

Этикетка (*ярлык*) — листок с указанием названия лекарства, его количества, места изготовления, срока годности и других сведений.

Флакон — небольшая плотно закрывающаяся бутылочка.

Сейф — несгораемый стальной шкаф.

Сыворотка — лечебный препарат из крови и лимфы.

Анальгетик — обезболивающее лекарственное средство.

Побочный — второстепенный, не основной, не главный.

Расслаивание — разделение на слои.

Одурманивающий — опьяняющий, туманящий сознание.

Уполномоченный — официальное лицо, действующее на основании каких-нибудь полномочий.

2. *Запишите конструкции, обратите внимание на форму зависимых слов.*

обуславливать	<i>что?</i>	побочные эффекты
обусловить	<i>чем?</i>	одурманивающим действием
обладать	<i>что?</i>	наркотические вещества
содержать	<i>чему?</i>	предметно-количественному учёту
подлежать	<i>что?</i>	сейф
опечатывать	<i>что?</i>	
опечатать		

3. *Прочитайте словосочетания, которые вы встретите в тексте. Обратите внимание на их значение и структуру.*

1. **П + С**: специальный шкаф, наружное применение, стерильный раствор, наркотические анальгетики, суточная доза, побочный эффект, спиртовой настой.

2. **С + С (Р. п.)**: изменение цвета, появление налёта, соли серебра, срок хранения, непригодность мази, подпись руководителя, наименование лекарства.

3. **С + П (Р. п.) + С (Р. п.)**: хранение лекарственных средств, пост медицинской сестры, запасы ядовитых средств, окончание рабочего дня, учёт наркотических препаратов, приказ главного врача.

4. **П + П + С**: постовая медицинская сестра, специальный металлический шкаф.

4. *Разберите данные слова по составу и объясните их значение.*

Сильнодействующий, снотворное, сильнопахнущий, легковоспламеняющийся, скоропортящийся.

5. *Назовите глаголы, от которых образованы данные существительные.*

Учёт, хранение, маркировка, отвар, расслаивание, подпись, настой, отчёт, сдача, обозначение, уничтожение, окончание, расходование.

6. *Измените данные словосочетания по модели.*

Модель: хранить лекарственные средства — хранение лекарственных средств.

Расходовать лекарственные препараты, нарушать правила учёта и хранения, превышать срок годности, передавать ключи дежурному врачу.

7. *Замените в данных словосочетаниях выделенные слова антонимами.*

Внутренняя поверхность, **окончание** рабочего дня, **пустые** ампулы, **нарушение** правил.

8. *Из данных слов составьте словосочетания, обратите внимание на форму зависимых слов.*

Модель: расхождение, лекарственный, препараты — расхождение лекарственных препаратов.

Признаки, непригодность, мази; приказ, по, учреждение, здравоохранение; подпись, медицинский, сестра; превышение, срок, годность.

9. *Составьте словосочетания по модели.*

Модель: вода – настой — водный настой.

Эфир – раствор, спирт – экстракт, год – отчёт, процедура – кабинет, металл – шкаф.

10. *В данных предложениях выделите причастные обороты и укажите, к каким существительным они относятся. Поставьте вопросы к причастным оборотам.*

1. Лекарственные средства для наружного применения, изготовленные в аптеке, маркируются жёлтой этикеткой.

2. Лекарственные средства, входящие в список А (ядовитые) и Б (сильнодействующие), хранят отдельно в специальных металлических шкафах или сейфах, прикреплённых к полу.

3. Лекарственные средства, содержащие наркотические вещества, а также препараты, обладающие одурманивающим действием, подлежат предметно-количественному учёту в специальном журнале, пронумерованном, прошнурованном, скреплённом печатью и подписью главного врача лечебно-профилактического учреждения.

4. Пустые и неиспользованные ампулы с наркотическими препаратами вместе с журналом их учёта и ключами от металлического шкафа или сейфа передаются медицинской сестре, принимающей дежурство.

11. *В данных предложениях выделите причастные обороты и замените их придаточными предложениями со словом который.*

1. Лекарственные средства для наружного и внутреннего применения хранятся на посту медицинской сестры в шкафу на разных полках, имеющих обозначения «Для наружного применения» и «Для внутреннего применения».

2. Ключи от металлических шкафов или сейфов, в которых хранятся наркотические препараты, находятся у лиц, уполномоченных на это приказом по учреждению здравоохранения, в условиях, обеспечивающих их полную сохранность.

3. На ночь ключи от металлических шкафов или сейфов, в которых хранятся наркотические препараты, передаются дежурному врачу или дежурной медсестре, о чём делается запись в специальном журнале и ставятся подписи лиц, передавших и принявших ключи и запасы указанных лекарственных средств.

12. Прочитайте текст. Постарайтесь запомнить его основное содержание.

Хранение и учёт лекарственных средств

Для хранения лекарственных средств в отделении имеются специальные шкафы, которые находятся на посту медицинской сестры. Они должны хорошо запираяться и контролироваться постовыми медицинскими сёстрами.

Лекарственные средства для наружного и внутреннего применения хранятся на посту медицинской сестры в шкафу на разных полках, имеющих обозначения «Для наружного применения» и «Для внутреннего применения». Их размещают таким образом, чтобы лекарства, представляющие одну группу, например, отхаркивающие или гипотензивные средства, находились все в одном промаркированном ящичке.

Лекарственные средства для наружного применения, изготовленные в аптеке, маркируются жёлтой этикеткой, для внутреннего применения — белой.

Лекарства на полках целесообразно располагать в соответствии с их объёмом. Сзади ставят более крупную посуду, а спереди — поменьше. Это даёт возможность медицинской сестре прочесть любую этикетку, быстро найти и взять нужное лекарство.

Все стерильные растворы в ампулах и флаконах (на флаконы с лекарственными средствами, изготовленными в аптеке, приклеивается голубая этикетка) хранят в процедурном кабинете.

Нельзя хранить лекарственные препараты без этикеток, заменять или исправлять этикетки на упаковках. Изменение цвета, появление хлопьев, налётов, изменение запаха указывает на негодность лекарственного препарата. Лекарства, маркировка которых свидетельствует о превышении срока годности, а также изменившие свой цвет, подлежат уничтожению.

Лекарственные средства, входящие в список А (ядовитые) и Б (сильнодействующие), хранят отдельно в специальных металлических шкафах или сейфах, прикреплённых к полу (стене), которые должны запираяться на ключ. На внутренней поверхности дверок сейфа должен быть перечень

препаратов, относящихся к списку А (наркотические анальгетики, атропин) и списку Б (снотворные, кодеин, платифиллин), с указанием высших разовых и суточных доз. Запасы сильнодействующих средств в отделении не должны превышать 10-дневной потребности. Запасы ядовитых средств не должны превышать 5-дневной, наркотических средств — 3-дневной потребности.

Сильнопахнущие лекарства (йодоформ, лизол) хранят отдельно, чтобы их запах не распространялся на другие лекарственные средства. Отдельно хранят и легковоспламеняющиеся вещества (спирт, эфир, перевязочный материал).

Спиртовые и эфирные растворы, а также спиртовые настои и экстракты долго не портятся, но эти вещества сравнительно быстро испаряются, в результате чего препарат становится более концентрированным и может обусловить побочные эффекты при его применении. Хранят эти лекарственные формы во флаконах с плотно притёртыми или хорошо завинчивающимися пробками.

Некоторые лекарственные средства (соли серебра, брома, йода) довольно быстро разлагаются на свету, в связи с чем их хранят в тёмной упаковке и в тёмном месте. Скоропортящиеся средства (водные настои, отвары, микстуры, эмульсии, сыворотки, вакцины, органопрепараты, мази) хранят только в холодильниках (температура от 2 до 10 °С). Срок хранения в холодильнике водных настоев, отваров и микстур — не более трёх дней.

Признаками непригодности мазей являются изменение цвета, прогорклый запах.

Лекарственные средства, содержащие наркотические вещества, а также препараты, обладающие одурманивающим действием, хранятся в металлических шкафах или сейфах и подлежат предметно-количественному учёту в специальном журнале, пронумерованном, прошнурованном, скреплённом печатью и подписью главного врача лечебно-профилактического учреждения. После окончания рабочего дня металлические шкафы или сейфы опечатываются или пломбируются. Ключи и печать находятся у лиц, уполномоченных на это приказом по учреждению здравоохранения, и в условиях, обеспечивающих их полную сохранность. На ночь ключи передаются дежурному врачу или дежурной медицинской сестре, о чём делается запись в специальном журнале и ставятся подписи лиц, передавших и принявших ключи и запасы указанных лекарственных средств.

В журнале учёта наркотических препаратов выделяют на каждый наркотический анальгетик отдельный лист, где указывается наименование лекарства, его количество, дата применения, фамилия, имя и отчество больного, номер его истории болезни, количество использованных ампул

и их остаток. Обязательны подписи медицинской сестры и врача. Пустые и неиспользованные ампулы с наркотическими препаратами вместе с журналом учёта и ключами от сейфа передаются медицинской сестре, принимающей дежурство. Утром пустые ампулы сдаются старшей медицинской сестре отделения, которая сдаёт их с отчётом в этот же день лицу, уполномоченному на это приказом главного врача лечебно-профилактического учреждения. Факт сдачи медицинской сестрой пустых ампул из-под наркотических лекарственных средств фиксируется в специальной книге, пронумерованной, прошнурованной, скреплённой печатью и подписью руководителя по форме.

Ежедневный и годовой учёт расходования лекарственных препаратов списка А и Б ведёт старшая медицинская сестра отделения. За нарушение правил учёта и хранения препаратов списка А и Б медицинский персонал привлекается к административной и уголовной ответственности.

13. К следующим словам подберите из текста однокоренные, составьте с ними предложения.

Маркировать, сохранять, спирт, годный.

14. Найдите в тексте слова, близкие по значению данным.

Вытяжка, улечуться, повседневный, помещать.

15. Используя материал текста, подберите определения к данным существительным.

Упаковка, место, экстракт, материал, учёт, сохранность, ампула.

16. Основываясь на содержании текста, закончите данные предложения.

1. Для хранения лекарственных средств в отделении имеются специальные шкафы, которые находятся

2. Лекарства на полках целесообразно располагать

3. Запасы наркотических средств в отделении не должны превышать

4. Признаками непригодности мазей являются

5. Лекарственные средства, входящие в список А (ядовитые) и Б (сильнодействующие), хранят отдельно в специальных металлических шкафах или сейфах, прикрепленных к полу (стене), которые

17. В данных предложениях вставьте вместо точек необходимые по смыслу предлоги. Слова и словосочетания, данные в скобках, употребите в нужной форме.

1. Спиртовые и эфирные растворы хранят ... (флаконы) ... (плотно притёртые или хорошо завинчивающиеся пробки).

2. Нельзя хранить лекарственные препараты ... (этикетки), заменять или исправлять этикетки ... (упаковки).

3. Все стерильные растворы ... (ампулы и флаконы) хранят ... (процедурный кабинет).

4. ... (внутренняя поверхность) дверок сейфа должен быть перечень препаратов, относящихся ... (список) А и списку Б ... (указание) высших разовых и суточных доз.

18. *Найдите в тексте предложения по их окончаниям и прочитайте их.*

1. ... указывает на негодность лекарственного препарата.
2. ... подлежат уничтожению.
3. ... не должны превышать 10-дневной потребности.
4. ... не более трёх дней.
5. ... ведёт старшая медицинская сестра отделения.

19. *Определите, во всех ли высказываниях содержится информация, соответствующая содержанию текста.*

1. Для хранения лекарственных средств в отделении имеются специальные шкафы, которые контролируются дежурным врачом.

2. Лекарственные средства для наружного применения, изготовленные в аптеке, маркируются белой этикеткой, для внутреннего применения — жёлтой.

3. Сильнопахнущие лекарства (йодоформ, лизол) хранят отдельно, чтобы их запах не распространялся на другие лекарственные средства.

4. Некоторые лекарственные средства (соли серебра, брома, йода) довольно быстро разлагаются на свету, в связи с чем их хранят в тёмной упаковке и в тёмном месте.

5. Срок хранения в холодильнике водных настоев, отваров и микстур — не более пяти дней.

20. *Основываясь на содержании текста, дайте ответы на вопросы.*

1. Где находятся специальные шкафы для хранения лекарственных средств?

2. Каким образом размещают лекарственные средства для наружного и внутреннего применения в шкафу для хранения лекарственных средств?

3. Какой этикеткой маркируются изготовленные в аптеке лекарственные средства для наружного применения, а какой — для внутреннего?

4. Как целесообразно располагать лекарства на полках?

5. Где хранят стерильные растворы?

6. Что указывает на негодность лекарственного препарата?

7. Как хранят лекарственные средства, входящие в список А (ядовитые) и Б (сильнодействующие)?

8. Как хранят сильнопахнущие лекарства и легковоспламеняющиеся вещества?

9. Где хранят скоропортящиеся лекарственные средства?

10. Каков порядок хранения и учёта лекарственных средств, содержащих наркотические вещества, а также препаратов, обладающих одурманивающим действием?

11. Кто ведёт ежедневный и годовой учёт расходования лекарственных препаратов списка А и Б?

21. Основываясь на материале текста, расскажите о хранении и учёте лекарственных средств в отделении лечебно-профилактического учреждения.

22. Запишите основные положения текста в виде тезисов.

Тема № 13. Наружный и внутренний способы введения лекарственных средств

1. Прочитайте слова, нужные для полного понимания текста. Запишите и запомните их значение.

Тампон — кусочек стерильной марли или ваты.

Тальк — мягкий минерал белого или зеленоватого цвета, который употребляется в медицине обычно в виде порошка.

Желобок — небольшое продолговатое углубление в чём-либо.

Сфинктер — кольцевидная мышца, своим сокращением суживающая какое-либо наружное отверстие или выход из трубчатого полого органа.

Предварительно — сначала.

Круговой — совершающийся, совершаемый по кругу.

Облатка — оболочка из желатина для порошковых лекарств.

2. Запишите конструкции, обратите внимание на форму зависимых слов.

втирать	что? во что?	мазь в кожу
втереть		
смазывать	что?	кожу
смазать		
обволакивать	что? чем?	ватный тампон порошком
обволочь		
запивать	что? чем?	лекарство глотком воды
запить		
отмеривать	что? как?	жидкие экстракты каплями
отмерить		
разрушаться	чем?	пищеварительными ферментами
разрушиться		
поступать	куда?	в общий ток крови
поступить		

3. Прочитайте словосочетания, которые вы встретите в тексте. Обратите внимание на их значение и структуру.

1. **П + С:** кожные покровы, раневая поверхность, ватный тампон, гнойничковое заболевание, рисовая пудра, паровой ингалятор, аэрозольная ингаляция, желудочно-кишечный тракт, жидкий экстракт, спиртовой настой, геморроидальная вена, цилиндрическая форма, специальный препарат, бронхиальная проходимость.

2. **С + С (P. n.):** участок кожи, разжижение мокроты, всасывание лекарств, приём порошка, корень языка, нарушение глотания, непроходимость пищевода, введение свечи.

3. **П + С + С (P. n.):** общий ток крови, волосистая часть тела, водные растворы лекарств, сокращение мышц сфинктера.

4. **С + П (P. n.) + С (P. n.):** улучшение бронхиальной проходимости, защита слизистой оболочки.

5. **П + С + П (P.n.) + С (P.n.):** энтеральное введение лекарственных веществ, наружный сфинктер прямой кишки.

4. *Назовите полные формы данных слов.*

Рассчитан, ограничен, распространён, удобен, стерилен.

5. *Образуйте от данных слов существительные со значением признака при помощи суффикса -ость.*

Опрелый, потливый, необходимый, ограниченный.

6. *Прочитайте имена существительные, назовите глаголы, от которых они образованы.*

Воздействие, втирание, движение, смазывание, нанесение, поражение, подсушивание, вдыхание, улучшение, разжижение, смешивание, нарушение.

7. *Разберите данные слова по составу и объясните их значение.*

Порошкообразный, глубжележащий, ультразвуковой, легкоиспаряющийся, мелкораспылённый, пищеварительный, конусообразный, заднепроходный, противоастматический.

8. *Замените данные причастия конструкциями со словом который.*

Раздражающие, возбуждающие, непрекращающиеся, находящиеся, обволакивающие.

9. *Измените данные словосочетания по модели.*

Модель: втирать мазь — втирание мази.

Смазывать кожу, вдыхать газы, распылять растворы, разжижать мокроту, установить дозировку, смешивать лекарственные препараты.

10. *Составьте словосочетания по модели.*

Модель: вата – тампон — ватный тампон.

Кожа – покровы, рана – поверхность, круг – движение, гнойничок – заболевание, рис – пудра, пар – ингалятор, вред – воздействие, альтерна-

тива – конструкция, ультразвук – распылитель, место – воздействие, цилиндр – форма, пол – гормоны.

11. Замените активные конструкции пассивными.

Модель: Необходимое количество мази наносят на кожу и втирают круговыми движениями. — Необходимое количество мази наносится на кожу и втирается круговыми движениями.

1. Мазь тщательно втирают на ограниченном участке кожи в течение 30–40 минут.

2. Припудривание порошкообразными лекарственными веществами применяют для подсушивания кожи при опрелости и потливости.

3. Аэрозольную ингаляцию назначают больным для улучшения бронхиальной проходимости.

12. Трансформируйте данные предикативные словосочетания по модели.

Модель: кожу смазывают – смазываемая кожа.

Мазь втирают; газы вдыхают; растворы распыляют; лекарства принимают; свечу вводят.

13. Замените в данных словосочетаниях выделенные слова:

а) **антонимами:** **энтеральное** введение лекарственных средств, **сжатый** воздух, **медленное** всасывание лекарств, при **наличии** воспалительных изменений на коже;

б) **синонимами:** **применять** для подсушивания кожи, **непрекращающаяся** рвота, **мыть предварительно** мылом.

14. Дополните предложения словом кожа в нужной форме.

1. Втирание — введение через ... лекарственных веществ в виде жидкостей или мазей.

2. Необходимое количество мази наносят на ... и втирают круговыми движениями до тех пор, пока ... не станет сухой.

3. Втирание противопоказано при наличии воспалительных изменений на

4. Припудривание порошкообразными лекарственными веществами применяют для подсушивания ... при опрелости и потливости.

15. Прочитайте текст. Скажите, сколько способов введения лекарственных средств приведено в тексте.

Наружный и внутренний способы введения лекарственных средств

I

Наружное введение лекарственных средств осуществляется через кожные покровы, слизистые оболочки или дыхательные пути и рассчитано прежде всего на их местное воздействие на кожу, слизистую оболочку или раневую поверхность.

Втирание — введение через кожу лекарственных веществ в виде жидкостей или мазей. Необходимое количество мази наносят на кожу и втирают круговыми движениями до тех пор, пока кожа не станет сухой. Иногда приходится втирать мазь в кожу для всасывания их в глубжележащие ткани. Для этого участок кожи предварительно моют мылом, а затем, положив на ладонь нужное количество мази, начинают втирание на ограниченном участке кожи в течение 30–40 мин. Втирание мази в волосистые части тела не рекомендуется. Если такая необходимость всё же возникла, волосы надо сбрить.

Втирание противопоказано при наличии воспалительных изменений на коже (экзема, дерматит).

Смазывание как способ нанесения различных лекарственных веществ широко применяется преимущественно при кожных заболеваниях. Ватный тампон смачивают в необходимом растворе и наносят на кожу больного лёгкими продольными движениями. При гнойничковых заболеваниях кожу смазывают вокруг очагов поражения по направлению от периферии к центру.

Припудривание или **присыпки** порошкообразными лекарственными веществами (тальком или рисовой пудрой) применяют для подсушивания кожи при опрелости и потливости. Чистый ватный тампон обволакивают порошком и наносят на кожу.

Ингаляция — метод введения лекарственных веществ путём вдыхания через дыхательные пути. Вдыхать можно газы, легкоиспаряющиеся вещества (эфир, хлор, хлороформ), а также мелкораспылённые вещества (аэрозоли) при помощи специальных аппаратов, устроенных по принципу пульверизатора (сжатый воздух или кислород распыляет растворы, которые вдыхаются больными) или паровых ингаляторов.

Ингаляцию аэрозольную (вдыхание аэрозолей) назначают больным для улучшения бронхиальной проходимости, разжижения мокроты, борьбы с инфекцией, защиты слизистой оболочки дыхательных путей от вредного воздействия раздражающих агентов.

Иногда растворы бронходилататоров или других противоастматических лекарств могут вводиться с помощью специальных распылителей (небулайзеров), которые образуют лёгкий туман из жидкости путём смешивания с потоком воздуха или кислородом внутри него. Альтернативную конструкцию представляет собой ультразвуковой распылитель.

II

Внутреннее (энтеральное) введение лекарственных средств осуществляется через рот, под язык и в прямую кишку.

Введение лекарств **через рот** наиболее распространено, так как это самый простой и удобный способ приёма различных лекарственных форм (драже, капсул, порошков, таблеток, пилюль и микстур). Почти все они

оказывают общее действие на организм, часто — местное воздействие на желудочно-кишечный тракт. Чаще всего лекарства дают перед едой, за исключением лекарств, раздражающих желудочно-кишечный тракт, которые следует принимать после еды. Снотворное дают за полчаса до сна; лекарства, возбуждающие аппетит, дают непосредственно перед едой.

Преимущество данного способа заключается в том, что лекарственные вещества применяются в различных формах и не в стерильном виде. Недостаток — медленное и неполное всасывание лекарств в желудочно-кишечном тракте, в связи с чем нельзя точно установить дозировку.

Медицинская сестра должна хорошо знать способы приёма больным лекарств через рот.

При приёме порошка разворачивают бумажку, придают ей форму желобка, высыпают всё содержимое на язык больного и дают запить водой. Если лекарство в облатке или капсуле, его кладут на корень языка, и больной запивает его одним большим глотком воды. Если больной не может проглотить большую облатку, он во рту смачивает её водой. Облатка размокает и со следующим глотком воды быстро проходит в пищевод. Тем больным, которые не могут проглотить таблетку целиком, медицинская сестра должна растолочь её в порошок.

Водные растворы лекарств (микстуры и отвары) дают в градуированных стаканчиках с отметкой 5, 10, 15 и 20 мл или в ложках: средняя вместимость столовой ложки — 15 мл, десертной — 10 мл, чайной — 5 мл. Спиртовые и эфирные настои, а также жидкие экстракты отмеривают каплями. Если во флаконах нет капельниц, капли отсчитывают с помощью чистых пипеток. Лекарство капают в стаканчик или рюмку и доливают водой, так как спиртовые или эфирные настои и экстракты нельзя принимать в чистом виде. Для каждого лекарственного вещества нужна отдельная пипетка.

Некоторые лекарственные вещества (валидол, нитроглицерин, ряд половых гормонов) принимают **под язык**. При введении лекарства под язык оно быстро всасывается, не разрушается пищеварительными ферментами и поступает в общий ток крови, минуя печень.

Больным с нарушением глотания, непрекращающейся рвотой, непроходимостью пищевода, в бредовом и бессознательном состоянии лекарственные вещества вводят в виде свечей **в прямую кишку**, так как геморроидальные вены хорошо всасывают некоторые лекарственные вещества. Свечи имеют цилиндрическую форму с конусообразным концом. Готовят их на масле какао, с которым смешивают лекарственные препараты. Хранить свечи следует в холодильнике или прохладном месте. После введения в прямую кишку свечи расплываются и обволакивают слизистую оболочку. Лекарственные вещества, находящиеся в свечах, действуют местно на слизистую оболочку или всасываются в кровь и оказывают общее действие на орга-

низм. Перед введением свечи необходимо поставить очистительную клизму. Для введения свечи в заднепроходное отверстие больной ложится на бок с подтянутыми к животу ногами. Медицинская сестра разворачивает свечу, левой рукой раздвигает ягодицы больного, а правой вводит свечу узким концом так, чтобы она вошла за наружный сфинктер прямой кишки, иначе в результате сокращения мышц сфинктера свеча выйдет обратно. Её нельзя долго держать в руке, так как она быстро тает. После введения свечи медицинская сестра закладывает ватку между ягодицами больного.

16. К следующим словам выпишите из текста однокоренные, составьте с ними предложения.

Глотать, мазать, выдыхать, пудрить, сосать.

17. Найдите в тексте и прочитайте предложения, в составе которых есть следующие словосочетания.

Глубжележащие ткани, волосистые части тела, установить дозировку, за полчаса до сна, после еды, запить водой, проглотить таблетку, отдельная пипетка, поставить очистительную клизму.

18. Найдите в тексте и охарактеризуйте следующие понятия.

Втирание, смазывание, припудривание, ингаляция.

19. Прочитайте предложения и поставьте вопросы к выделенным словосочетаниям.

1. Медицинская сестра должна хорошо усвоить **способы дачи больному лекарств через рот.**

2. Перед введением свечи необходимо поставить **очистительную клизму.**

3. **Втирание мази** противопоказано при наличии воспалительных изменений на коже.

4. Вдыхание аэрозолей назначают больным для **улучшения бронхиальной проходимости.**

5. **Водные растворы лекарств** дают в градуированных стаканчиках с отметкой 5, 10, 15 и 20 мл.

20. Основываясь на содержании текста, закончите данные предложения.

1. Мазь тщательно втирают на ограниченном участке в течение

2. Смазывание как метод нанесения различных лекарственных веществ широко применяется преимущественно

3. Внутреннее введение лекарственных средств осуществляется

4. Чаще всего лекарства дают

5. Если во флаконах нет капельниц, капли отсчитывают

6. Хранить свечи следует

21. В данных предложениях вставьте вместо точек необходимые по смыслу предлоги. Слова и словосочетания, данные в скобках, употребите в нужной форме.

1. Снотворное дают за полчаса ... (сон), лекарства, возбуждающие аппетит, дают непосредственно ... (еда).

2. ... (гнойничковые заболевания) кожу смазывают вокруг очагов поражения ... (направление) ... (периферия) ... (центр).

3. Иногда приходится втирать мазь ... (кожа) ... (всасывание) их ... (глубжележащие ткани).

4. Свечи имеют цилиндрическую форму ... (конусообразный конец).

5. Для введения свечи ... (заднепроходное отверстие) больной ложится ... (бок) ... (подтянутые к животу ноги).

22. Определите, во всех ли высказываниях содержится информация, соответствующая содержанию текста.

1. При гнойничковых заболеваниях кожу смазывают вокруг очагов поражения по направлению от центра к периферии.

2. Необходимое количество мази наносят на кожу и втирают лёгкими продольными движениями до тех пор, пока кожа не станет сухой.

3. Наружное введение лекарственных средств осуществляется через кожные покровы, слизистые оболочки или дыхательные пути.

4. При введении лекарства под язык оно быстро всасывается, не разрушается пищеварительными ферментами и поступает в общий ток крови, минуя печень.

5. Припудривание или присыпки порошкообразными лекарственными веществами применяют при наличии воспалительных изменений на коже.

23. Найдите в тексте предложения по их окончаниям и прочитайте их.

1. ... в виде жидкостей или мазей.

2. ... в течение 30–40 минут.

3. ... это самый простой и удобный способ приёма различных лекарственных форм.

4. ... отмеривают каплями.

5. ... нельзя принимать в чистом виде.

6. ... нужна отдельная пипетка.

24. Вставьте в текст необходимые по смыслу слова в нужном падеже. В трудных случаях пользуйтесь словами для справок.

При приёме ... разворачивают ..., придают ей форму ... и высыпают всё содержимое на ... больного, после чего дают запить Если лекарство в ... или ..., его кладут на ... языка и ... запивает его одним большим ... воды. Если больной не может проглотить большую ..., он во ... смачивает

её водой, ... размокает и со следующим глотком ... быстро проходит в Тем больным, которые не могут проглотить ... целиком, медицинская сестра должна растолочь её в

Слова для справок: порошок, желобок, таблетка, пищевод, бумажка, облатка, глоток, капсула, вода, язык, корень, больной, рот.

25. Основываясь на содержании текста, дайте ответы на вопросы.

1. Как осуществляется наружное введение лекарств?
2. Что такое втирание?
3. При наличии каких заболеваний кожи втирание противопоказано?
4. При каких заболеваниях широко применяется смазывание?
5. Когда применяют припудривание или присыпки кожи порошкообразными лекарственными веществами?
6. Что такое ингаляция?
7. Для чего назначают больным аэрозольную ингаляцию?
8. Какие растворы могут вводиться с помощью небулайзеров?
9. Как осуществляется энтеральное введение лекарственных веществ?
10. Каковы преимущества введения лекарств через рот?
11. Какие лекарственные вещества принимают под язык?
12. Каким больным вводят лекарственные вещества в виде свечей в прямую кишку?

26. Основываясь на материале текста, расскажите о способах введения лекарственных средств.

27. Запишите основные положения текста в виде тезисов.

Тема № 14. Определение пульса

1. Прочитайте слова, нужные для полного понимания текста. Запишите и запомните их значение.

Пальпация — ощупывание. Пальпировать — ощупывать.

Ритмичный ≠ аритмичный.

Периферия — внешняя часть чего-либо, противопоставленная центру.

2. Запишите конструкции, обратите внимание на форму зависимых слов.

выбрасывать

что? куда?

кровь в аорту

выбросить

прощупывать

что?

пульс

прощупать

ограничиваться

чем?

определением пульса

ограничиться

прижимать

что? к чему?

артерию к кости

прижать

3. Прочитайте словосочетания, которые вы встретите в тексте. Обратите внимание на их значение и структуру.

1. П + С: левый желудочек, артериальное русло, физическое напряжение, частый (аритмичный, ритмичный) пульс, мышечная работа, лучевая (височная, сонная, бедренная) артерия, ладонная поверхность, пульсовая волна, детский (юношеский) возраст, сердечная мышца, температурный лист.

2. С + С (Р. н.): свойства (урежение, прощупывание, определение, дефицит) пульса, движение крови, кисть больного, виды аритмий.

3. С + П (Р. н.) + С (Р. н.): подсчёт пульсовых ударов, число сердечных сокращений, область лучезапястного сустава.

4. П + С + С (Р. н.): внутриутробный период развития, ладонная поверхность предплечья, систолический объём сердца, пальпаторное определение пульса.

4. Разберите данные слова по составу и объясните их значение.

Толчкообразный, внутриутробный, лучезапястный, электрокардиография, нитевидный, пульсотактометр.

5. Прочитайте имена существительные, назовите глаголы, от которых они образованы.

Наполнение, напряжение, урежение, учащение, снижение, подъём, ослабление, изменение, подсчёт.

6. Замените в данных словосочетаниях выделенные слова

а) антонимами: волна может **исчезнуть**, **сильно** прижимать, **редкий** пульс, **аритмичный** пульс, **учащённый** пульс, **левый** желудочек;

б) синонимами: **эластичное** растяжение, **интенсивная** работа, **одинаковые** промежутки времени.

7. Из данных словосочетаний составьте предложения по модели:

ЧТО НАЗЫВАЕТСЯ ЧЕМ

Толчкообразные колебания стенок сосудов — пульс; учащение пульса — тахикардия; урежение пульса — брадикардия; едва ощутимый пульс — нитевидный пульс.

8. Замените активные конструкции пассивными.

Модель: Характер подъёма и снижения пульсовой волны определяет скорость пульса. — Скорость пульса определяется характером подъёма и снижения пульсовой волны.

1. Сила, необходимая для полного прекращения распространения пульсовой волны, определяет напряжение пульса.

2. Количество крови, образующее пульсовую волну, определяет наполнение пульса.

3. Частота, ритм, напряжение, наполнение определяют свойства пульса.

9. Составьте словосочетания по модели.

Модель: бедро – артерия — бедренная артерия.

Пульс – волна, висок – артерия, локоть – сторона, юноша – возраст, ладонь – поверхность, мышца – работа, артерия – русло.

Слова для справок: пульсовый, локтевой, артериальный, ладонный, юношеский, височный, мышечный.

10. Трансформируйте данные глагольные словосочетания по модели.

Модель: ощутить пульс — осязаемый пульс.

Выбрасывать кровь, исследовать пульс, получить цифру.

11. Назовите полные формы данных слов.

Доступен, стабилен, умерен, слаб.

12. Прочитайте текст. Будьте готовы к выполнению заданий по содержанию текста.

Определение пульса

Пульсом называются толчкообразные колебания стенок сосудов, вызванные движением крови, выбрасываемой сердцем. Ритмично выбрасываемая в аорту левым желудочком кровь создаёт колебания внутри артериального русла и приводит к эластичному растяжению и спадению стенок артерий. Свойства пульса определяются его частотой, ритмом, напряжением и наполнением. Частота пульса в норме колеблется от 60 до 80 ударов в минуту, но может варьировать в широких пределах в зависимости от возраста, пола, температуры тела и окружающей среды, а также от физического напряжения. Наиболее частый пульс отмечается во внутриутробном периоде развития и в первые годы жизни. В возрасте от 25 до 60 лет пульс остаётся стабильным. У женщин пульс чаще, чем у мужчин. Чем интенсивнее мышечная работа, тем чаще пульс.

Исследуют пульс в местах, где артерии расположены поверхностно и доступны непосредственной пальпации. Общепринятое место прощупывания пульса — лучевая артерия. Можно прощупать пульс на височных, а также на сонной и бедренной артериях. Основным способом определения пульса является пальпация, которая производится обычно на ладонной поверхности предплечья у основания I пальца (на лучевой артерии). Рука больного должна лежать свободно, чтобы напряжение мышц и сухожилий не мешало пальпации. Определять пульс на лучевой артерии надо обязательно на обеих руках и только при отсутствии разницы можно ограничиться в дальнейшем определением его на одной руке. Кисть больного свободно захватывают правой рукой в области лучезапястного сустава.

При этом I палец располагают с локтевой стороны, а II, III и IV — с лучевой, непосредственно на лучевой артерии. В норме ощущается мягкая и упругая пульсация под пальцем. IV палец исследующего должен находиться против V пальца больного. Нащупав пульсирующую артерию тремя пальцами, с умеренной силой прижимают её к внутренней стороне лучевой кости. Не следует сильно прижимать артерию, так как под давлением пульсовая волна может исчезнуть. Если пульс на лучевой артерии почему-либо не прощупывается, определяют пульс на височной или сонной артерии.

Учащение пульса называется **тахикардией**, урежение — **брадикардией**. Как при тахикардии, так и при брадикардии необходимо внимательно наблюдать за больным во избежание всевозможных осложнений.

Подсчёт пульсовых ударов должен производиться не менее 30 с; при этом полученную цифру умножают на 2. При аритмичном пульсе подсчёт проводят в течение 1 мин. В случаях, когда отдельные сокращения левого желудочка настолько слабы, что пульсовые волны не доходят до периферии, возникает **дефицит пульса** (разница между частотой периферического пульса и сердечных сокращений). При этом пульс должны считать два человека: пульс на лучевой артерии и число сердечных сокращений. Если пульсовые толчки следуют один за другим через одинаковые промежутки времени, говорят о правильном ритме, или ритмичном пульсе. В противном случае наблюдается неправильный, аритмичный пульс. У здоровых людей часто отмечается учащение пульса на вдохе и его урежение на выдохе — **дыхательная аритмия**, обусловленная изменением тонуса блуждающего нерва; наиболее часто это возникает в детском и юношеском возрасте. Более точно определяются виды аритмий методом электрокардиографии.

Скорость пульса определяется характером подъёма и снижения пульсовой волны.

Напряжение пульса определяется силой, необходимой для полного прекращения распространения пульсовой волны. По степени напряжения пульса можно приблизительно судить о величине максимального артериального давления — чем оно выше, тем пульс напряжённее.

Наполнение пульса определяется количеством крови, образующим пульсовую волну, и зависит от систолического объёма сердца. При хорошем наполнении можно нащупать под пальцем высокую пульсовую волну, а при плохом — пульс слабый, пульсовые волны малы, плохо различимы. Это может указывать на ослабление работы сердечной мышцы. Особенно плохим признаком является едва ощутимый пульс, называемый **нитевидным пульсом**. Медицинская сестра, обнаружив у больного нитевидный пульс, должна срочно сообщить об этом врачу.

Пальпаторное определение пульса даёт ценные результаты, но остаётся в значительной степени субъективным. В последние годы для длительного и непрерывного исследования пульса применяются специальные аппараты — пульсотаксометры, мониторы, которые считают и записывают пульс, что очень важно во время длительных операций.

Данные о пульсе отмечаются в температурном листе. Изменение температуры влечёт за собой и изменение пульса, поэтому графическая запись данных о пульсе имеет определённое значение.

13. К следующим словам выпишите из текста однокоренные, составьте с ними предложения.

Артерия, сердце, дыхание, слабый.

14. Прочитайте 1-й абзац текста, выберите синонимы к следующим словам: равномерно, упругий, разнообразить, граница, устойчивый.

15. Найдите в тексте определения следующих понятий и запишите их:

Тахикардия — это

Брадикардия — это

Дефицит пульса — это

Дыхательная аритмия — это

16. Используя материал текста, выберите определения к данным существительным.

Артерия, пульс, волна, возраст, мышца, объём.

17. Основываясь на содержании текста, закончите данные предложения.

1. Пульсом называются

2. Свойства пульса определяются

3. Исследуют пульс в местах, где артерии расположены

4. Основным способом определения пульса является

5. Не следует сильно прижимать артерию, так как

6. Скорость пульса определяется

7. Напряжение пульса определяется

8. Наполнение пульса определяется

18. В данных предложениях вставьте вместо точек необходимые по смыслу предлоги. Слова и словосочетания, данные в скобках, употребите в нужной форме.

1. Наиболее частый пульс отмечается ... (внутриутробный период) развития и в первые годы жизни.

2. Можно прощупать пульс ... (височные), а также ... (сонная и бедренная артерии).

3. По степени напряжения пульса можно приблизительно судить ... (величина) максимального артериального давления.

4. Слабый пульс может указывать ... (ослабление) работы сердечной мышцы.

5. В последние годы ... (длительное и непрерывное исследование) пульса применяются специальные аппараты.

19. Прочитайте предложения и поставьте вопросы к выделенным словам и словосочетаниям.

1. Свойства пульса определяются **его частотой, ритмом, напряжением и наполнением**.

2. Частота пульса в норме колеблется **от 60 до 80 ударов в минуту**.

3. Наиболее частый пульс отмечается **во внутриутробном периоде развития**.

4. Кисть больного **свободно** захватывают **правой рукой** в области **лучезапястного сустава**.

5. Нащупав **пульсирующую артерию** тремя пальцами, **с умеренной силой** прижимают её **к внутренней стороне** лучевой кости.

6. Если пульсовые толчки следуют **один за другим** через одинаковые промежутки времени, говорят **о ритмичном пульсе**.

20. Определите, во всех ли высказываниях содержится информация, соответствующая содержанию текста.

1. Общепринятое место прощупывания пульса — сонная артерия.

2. Частота пульса в норме колеблется от 60 до 80 ударов в минуту.

3. У мужчин пульс чаще, чем у женщин.

4. Подсчёт пульсовых ударов должен производиться не менее 15 с; при этом полученную цифру умножают на 2.

5. Наиболее частый пульс отмечается в детском и юношеском возрасте.

6. Дыхательная аритмия наиболее часто возникает в возрасте от 25 до 60 лет.

7. Слабый пульс может указывать на ослабление работы сердечной мышцы.

21. Из данных слов и словосочетаний составьте предложения.

1. Наиболее, частый пульс, отмечаться, в, период, развитие, внутриутробный, и, в, первые годы, жизнь.

2. Не, следовать, сильно, артерия, прижимать, так как, давление, под, пульсовый, мочь, волна, исчезнуть.

3. У, здоровые люди, отмечаться, часто, учащение, пульс, и, урежение, на, вдох, выдох.

4. Особенно, плохой признак, нитевидный пульс, являться.

5. Данные, о, отмечаться, пульс, в, температурный лист.

22. Основываясь на содержании текста, дайте ответы на вопросы.

1. От чего зависит частота пульса?

2. В каких местах необходимо прощупывать пульс?

3. Как производят подсчет пульсовых ударов?

4. В каких случаях возникает дефицит пульса?
5. Чем обуславливается дыхательная аритмия?
6. Чем определяется напряжение пульса? О чём можно судить по степени напряжения пульса?
7. Что называется нитевидным пульсом?
8. Какие аппараты применяют для исследования пульса?

23. Используя материал текста, расскажите о следующем:

- 1) способах определения пульса;
- 2) определении пульса на лучевой артерии;
- 3) свойствах пульса.

24. Запишите основные положения текста в виде тезисов.

Тема № 15. Измерение артериального давления

1. Прочитайте слова, нужные для полного понимания текста. Запишите и запомните их значение.

Систола — ритмически повторяющееся сокращение мышцы сердца, наступающее вслед за её расслаблением.

Диастола — ритмически повторяющееся расслабление мышцы сердца, наступающее вслед за её сокращением.

Аорта — главная, самая крупная артерия, питающая артериальной кровью органы тела.

Капилляры — тончайшие кровеносные сосуды, соединяющие венозную и артериальную системы.

Пружина — упругая стальная полоса, согнутая преимущественно спиралью.

2. Запишите конструкции, обратите внимание на форму зависимых слов.

прикладывать	что?	мембрану фонендоскопа
приложить		
приоткрывать	что?	вентиль баллона
приоткрыть		
накачивать	что? куда?	воздух в манжету
накачать		
следить	за чем?	за показаниями шкалы манометра

3. Прочитайте словосочетания, которые вы встретите в тексте. Обратите внимание на их значение и структуру.

1. П + С: кровеносная система, систолическое (диастолическое) давление, диагностический метод, периферические сосуды, локтевой сгиб, осциллографический метод, сетевой адаптер, цветовая индикация

2. С + С (Р. п.): эластичность артерий, ток крови, датчик манометра, температура воздуха, мембрана фонендоскопа, вентиль баллона

3. С + П (Р. п.) + С (Р. п.): измерение артериального давления, пульсация плечевой артерии, систола левого желудочка, спад пульсовой волны, состояние сердечно-сосудистой системы

4. С + С (Р. п.) + С (Р. п.): сила сокращения сердца, сила сопротивления пружины, показания шкалы манометра

4. Разберите данные слова по составу и объясните их значение.

Кровеносный, одномоментно, сфигмоманометр, фонендоскоп.

5. Прочитайте имена существительные, назовите глаголы, от которых они образованы.

Оценка, сопротивление, спад, сгиб, выслушивание, исчезновение, появление, сокращение, управление, превышение.

6. Назовите полные формы данных слов.

Утомлён, возбуждён, основан, близок, парализован, отчётлив, соединён.

7. Измените данные словосочетания по модели.

Модель: измерять артериальное давление — измерение артериального давления

Оценивать состояние, определять давление, закрыть вентиль, выслушивать тоны, отображать результат.

8. Образуйте от данных прилагательных существительные со значением признака при помощи суффикса -ость.

Эластичный, вязкий, возможный, лёгкий.

9. Составьте словосочетания по модели.

Модель: нерв – система — нервная система.

Артерия – давление, дыхание – система, локоть – сгиб, миллиметр – деление, плечо – артерия, осциллография – метод, медицина – учреждение, сеть – адаптер, цвет – индикация.

10. В данных предложениях выделите причастные обороты и замените их придаточными предложениями со словом который.

1. Артериальное давление зависит от силы сокращения сердца, нагнетающего кровь в кровеносную систему.

2. Систолическое давление — давление в момент максимального подъёма пульсовой волны, возникающей в артериальной системе вслед за систолой левого желудочка.

3. Измерение артериального давления является важным диагностическим методом, применяемым при заболеваниях сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

4. В повседневной практике артериальное давление измеряют непрямым звуковым методом Короткова, основанным на постепенном сни-

жении давления воздуха в манжете и регистрации величины этого давления в моменты появления и исчезновения тонов Короткова.

11. Дополните предложения словосочетанием артериальное давление в нужной форме.

1. Различают ... систолическое (максимальное), диастолическое (минимальное) и пульсовое.

2. Нормальные величины ... колеблются в определённых пределах в зависимости от ряда причин, особенно от возраста, состояния нервной системы, времени суток.

3. ... можно измерять прямым методом, непосредственно вводя датчик манометра в кровеносное русло.

4. Если больной утомлён или возбуждён, измерять ... не следует.

12. Прочитайте текст. Дайте ему другое название.

Измерение артериального давления

Артериальное давление — давление крови на стенки сосудов во время систолы и диастолы. Его измеряют с целью оценки состояния сердечно-сосудистой системы как у здоровых лиц, так и у больных. Артериальное давление зависит от силы сокращений сердца, нагнетающего кровь в кровеносную систему, эластичности артерий и сопротивления, которое оказывают току крови периферические сосуды — артериолы и капилляры, а также от свойств крови — её вязкости, определяющей внутреннее сопротивление, и от её количества в организме (объёма циркулирующей крови).

Различают артериальное давление **систолическое** (максимальное), **диастолическое** (минимальное) и **пульсовое**. Систолическое давление — давление в момент максимального подъёма пульсовой волны, возникающей в артериальной системе вслед за систолой левого желудочка. Диастолическое давление — давление к концу диастолы сердца, во время спада пульсовой волны. Разница между величинами систолического и диастолического давления образует пульсовое давление.

Измерение артериального давления является важным диагностическим методом, применяемым при заболеваниях сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Нормальные величины артериального давления колеблются в определённых пределах в зависимости от ряда причин, особенно от возраста, состояния нервной системы, времени суток. Систолическое давление колеблется от 120 до 140 мм рт. ст., диастолическое — от 70 до 90 мм рт. ст. Утром артериальное давление выше на 5–10 мм рт. ст.

Артериальное давление можно измерять прямым методом, непосредственно вводя датчик манометра в кровеносное русло. Таким образом,

например, в кардиологии с помощью катетеризации определяют давление в полостях сердца и крупных сосудах.

В повседневной практике артериальное давление чаще всего измеряют непрямым звуковым методом Короткова, основанным на постепенном снижении давления воздуха в манжете и регистрации величины этого давления в моменты появления и исчезновения тонов Короткова.

Для измерения артериального давления применяются мембранные, или пружинные, сфигмоманометры, которые получили название **тонометров**. Артериальное давление измеряется силой сопротивления пружины, которая передаётся стрелкам, движущимся по циферблату с миллиметровыми делениями.

Измерять артериальное давление нужно в определённые часы, лучше утром, до обеда, по возможности при одинаковой средней температуре воздуха и нормальном атмосферном давлении. Если больной утомлён или возбуждён, измерять артериальное давление не следует. Во время измерения артериального давления обследуемый должен спокойно сидеть или лежать, не разговаривать и не следить за ходом измерения.

Артериальное давление измеряют обычно на плечевой артерии, в которой оно оказывается достаточно близким к давлению в аорте.

Артериальное давление измеряют на правой руке или руке с более высоким уровнем артериального давления. Не следует измерять артериальное давление на руке со стороны проведённой мастэктомии, на слабой руке пациента после инсульта, на парализованной руке.

Для измерения артериального давления на обнажённое плечо пациента накладывают манжету на 2–3 см выше локтевого сгиба так, чтобы между ней и кожей проходил один палец, а трубка, отходящая от манжеты, располагалась сбоку от локтевой ямки. Найдя пальпаторно на локтевом сгибе пульсацию плечевой артерии, к этому месту плотно, но без сильного нажима прикладывают левой рукой мембрану фонендоскопа. Правой рукой закрывают вентиль на баллоне, повернув его вправо, и накачивают воздух в манжету до 60 мм рт. ст., затем нагнетают воздух по 10 мм рт. ст. с превышением на 20–30 мм того уровня, при котором исчезли тоны Короткова. После этого правой рукой приоткрывают вентиль баллона влево и медленно спускают воздух (со скоростью 2 мм рт. ст. в 1 с). Одновременно фонендоскопом выслушивают тоны на плечевой артерии и следят за показаниями шкалы манометра. Показания манометра в момент первого появления тонов Короткова отмечают как величину систолического давления. Продолжая выпускать воздух, отмечают величину диастолического давления, которая соответствует последнему отчётливому тону.

Однократное измерение артериального давления не всегда даёт исчерпывающую информацию, поэтому необходимо повторить процедуру

измерения артериального давления на одной и той же руке два раза с интервалом в 2–3 мин. В промежутках между измерениями манжета не снимается, но воздух из неё выпускается полностью.

Артериальное давление можно измерить и осциллографическим методом, который предполагает графическую регистрацию артериального давления с помощью сфигмоманометра, соединённого с пишущим устройством.

В настоящее время успешно используются электронные полуавтоматические и автоматические тонометры, имеющие высокий класс точности. Лёгкость управления электронным тонометром, отображение результата измерения на дисплее, возможность работы от сетевого адаптера и аккумуляторов, цветная индикация — всё это позволяет сделать процесс измерения артериального давления максимально комфортным как в клиниках, так и в домашних условиях.

13. К следующим словам выпишите из текста однокоренные, составьте с ними предложения.

Пульс, пружинить, мерить, нагнетание.

14. Найдите в тексте слова, близкие по значению данным.

Косвенный, возникновение, взбудоражен, достаточно.

15. Найдите в тексте и прочитайте предложения, в составе которых есть следующие словосочетания.

Внутреннее сопротивление, кровеносное русло, определённые часы, показания манометра, обнажённое плечо пациента, электронные полуавтоматические и автоматические манометры.

16. Найдите в тексте определения следующих понятий и запишите их:

Систолическое давление —

Диастолическое давление —

Пульсовое давление —

17. Основываясь на содержании текста, закончите данные предложения.

1. Измерение артериального давления является

2. В повседневной практике артериальное давление чаще всего измеряют

3. Для измерения артериального давления применяются

4. Измерять артериальное давление нужно

5. Во время измерения артериального давления обследуемый должен

6. Для измерения артериального давления на обнажённое плечо пациента накладывают

18. В данных предложениях вставьте вместо точек необходимые по смыслу предлоги. Слова и словосочетания, данные в скобках, употребите в нужной форме.

1. Нормальные величины артериального давления колеблются ... (определённые пределы) ... (зависимость) ... (возраст, состояние нервной системы, время суток).

2. Артериальное давление измеряют обычно ... (плечевая артерия), ... (которая) оно оказывается достаточно близким ... (давление) в аорте.

3. Найдя пальпаторно ... (локтевой сгиб) пульсацию плечевой артерии, ... (это место) плотно, но ... (сильный нажим) прикладывают левой рукой мембрану фонендоскопа.

4. ... (промежутки) между ... (измерения) манжета не снимается, но воздух ... (она) выпускается полностью.

19. Определите, во всех ли высказываниях содержится информация, соответствующая содержанию текста.

1. Различают артериальное давление систолическое (максимальное), диастолическое (минимальное) и пульсовое.

2. Разница между величинами систолического и диастолического давления образует пульсовое давление.

3. Утром артериальное давление выше на 10–15 мм рт. ст.

4. Во время измерения артериального давления обследуемый должен сидеть или лежать и следить за ходом измерения.

5. Артериальное давление измеряют на правой руке или руке с более высоким уровнем артериального давления.

6. Показания манометра в момент первого появления тонов Короткова отмечают как величину диастолического давления.

20. Найдите в тексте предложения по их окончаниям и прочитайте их.

1. ... состояния нервной системы, времени суток.

2. ... движущимся по циферблату с миллиметровыми делениями.

3. ... при одинаковой средней температуре воздуха и нормальном атмосферном давлении.

4. ... измерять артериальное давление не следует.

5. ... не разговаривать и не следить за ходом измерения.

6. ... при котором исчезли тоны Короткова.

21. Основываясь на содержании текста, дайте ответы на вопросы.

1. Что такое артериальное давление?

2. С какой целью измеряют артериальное давление?

3. От чего зависит артериальное давление?

4. Что такое систолическое давление?

5. Что такое диастолическое давление?

6. Что такое пульсовое давление?

7. Какие методы используются для измерения артериального давления и в чём их суть?

8. Какие электронные тонометры успешно используются в настоящее время и каковы их достоинства?

22. Запишите основные положения текста в виде тезисов.

23. Используя написанные вами тезисы текста, сделайте сообщение о технике измерения артериального давления.

Тема № 16. Особенности ухода за тяжелобольными и агонизирующими

1. Прочитайте слова, нужные для полного понимания текста. Запишите и запомните их значение.

Агония — предсмертное состояние организма.

Паралич — болезнь, поражающая нервную систему и выражающаяся в утрате двигательных функций.

2. Запишите конструкции, обратите внимание на форму зависимых слов.

отягощать	что?	состояние
отяготить		
нуждаться	в чем?	в наблюдении
ухаживать	за кем?	за больным
перекладывать	кого? куда?	больного в постель
переложить		

3. Прочитайте терминологические словосочетания, которые вы встретите в тексте. Обратите внимание на их значение и структуру.

1. П + С: внешний вид, ночное (дневное) время, мочевого пузыря, сединский пост, лечебные мероприятия.

2. С + С (Р. п.): частота пульса, смена белья, паралич сфинктеров, исход заболевания, назначение врача, профилактика пролежней.

3. С + П (Р. п.) + С (Р. п.): подкладывание резинового круга, предотвращение неприятного запаха, отделение интенсивной терапии, отвисание нижней челюсти, уровень артериального давления.

4. Разберите по составу данные слова. Это поможет вам лучше понять их значение.

Тяжелобольной, одноместный, двухместный.

5. Прочитайте слова, назовите глаголы, от которых они образованы.

Осложнение, уход, наблюдение, смена, отвисание, назначение.

6. Трансформируйте глагольные словосочетания в именные.

Модель: изменять положение тела — изменение положения тела.

Предотвращать неприятный запах, восстанавливать функции, осматривать больного.

7. Из данных слов составьте словосочетания, обратите внимание на форму зависимых слов.

Модель: нарушение, жизнедеятельность, организм — нарушение жизнедеятельности организма.

Уровень, артериальный, давление; подкладывание, резиновый, круг; предотвращение, неприятный, запах; отделение, интенсивный, терапия; отвисание, нижний, челюсть.

8. Замените в данных словосочетаниях выделенные слова и словосочетания

а) антонимами: **дневное** время, **часто** кормить, находиться в **бессознательном состоянии**, **теплая** и **жидкая** пища;

б) синонимами: **тщательный** уход, **категорически** запрещать, находиться **неотлучно** при больном.

9. С данными в правой колонке существительными образуйте словосочетания, выбрав подходящие по смыслу прилагательные из левой колонки. Обратите внимание на форму прилагательных.

тщательный	давление
артериальный	вещество
бессознательный	бельё
питательный	уход
нательный	состояние

10. Прочитайте текст, стараясь полностью понять его содержание.

Особенности ухода за тяжелобольными и агонизирующими

В стационаре и на дому у больных могут возникнуть различные осложнения, что значительно отягощает их состояние и может привести их к смерти. Исход заболевания во многом зависит от тщательного ухода и наблюдения за больными.

Особенностью ухода за тяжелобольными является постоянное наблюдение за их внешним видом, частотой пульса и уровнем артериального давления. Оставлять тяжелобольных на длительное время без присмотра категорически запрещается. Так как тяжелобольные всё время находятся в постели, нужно, чтобы она была удобной и содержалась в чистоте. Желательно их изолировать в одноместную или двухместную палату, где легче обеспечить им покой как в ночное, так и в дневное время.

К особенностям ухода за тяжелобольными относятся также изменение положения тела, своевременная смена белья, подкладывание резинового круга под крестец, протирание кожи каким-либо дезинфицирующим раствором (камфорный спирт, 40%-ный раствор этилового спирта, раствор уксуса), обработка полости рта. Кормить тяжелобольных следует часто, но небольшими порциями, стараясь удовлетворить их желания в пределах назначенной диеты.

Если тяжелобольной находится в бессознательном состоянии, питательные вещества вводят капельно: внутривенно или через прямую кишку. Пища, вводимая в рот из поильника, должна быть тёплой и жидкой. Если нельзя поднимать больного, на конец поильника надевают резиновую трубку небольшого диаметра, вводят её в рот больного, поднимают и слегка опускают поильник, тогда пища в объёме одного глотка равномерно попадает в рот.

Медицинские сёстры должны следить за физиологическими отправлениями тяжелобольных, так как у них нередко наступает паралич сфинктера прямой кишки и мочевого пузыря и происходят непроизвольные дефекация и мочеиспускание. В таких случаях под ягодицы нужно подложить резиновое судно, а под простыню — клеёнку. Если же нательное или постельное бельё загрязнилось испражнениями, медицинская сестра должна немедленно сменить его для предотвращения неприятного запаха от больного и профилактики пролежней.

В особенно тщательном наблюдении нуждаются тяжелобольные, находящиеся в возбуждённом состоянии, с бредом и галлюцинациями: они вскрикивают, встают, могут убежать из палаты, выброситься из окна. К постели таких больных прикрепляют специальную сетку и устанавливают индивидуальный сестринский пост. Категорически запрещается обсуждать при больном тяжесть его состояния и т. д.

Агонизирующих больных переводят в отделение интенсивной терапии. В период агонии выраженность всех предшествующих явлений нарастает. При осмотре больного отмечают отвисание нижней челюсти, заострение носа, щёки больного вваливаются, роговица тускнеет, цвет лица становится землисто-серым.

Все лечебные мероприятия сводятся к восстановлению угасающих функций. Необходимо установить индивидуальный сестринский пост, на который назначают самых опытных и высококвалифицированных медицинских сестёр. Находясь неотлучно при больном, медицинская сестра следит за его состоянием, ухаживает за ним и выполняет все назначения врача.

Утром медицинская сестра индивидуального поста должна сделать полный туалет больного: протереть зубы и язык, промыть полость рта, умыть лицо, обтереть всё тело, подмыть больного. Затем нужно перестелить постель, расправить простыни и взбить подушки. Перестилать постель и перекладывать тяжелобольного на дому медицинская сестра должна с помощью родственников.

11. Используя материал текста, подберите определения к данным существительным, следите за их правильным сочетанием.

Состояние, время, наблюдение.

12. Определите, во всех ли высказываниях содержится правильная информация.

1. Кормить тяжелобольного следует часто и большими порциями.
2. Пища, вводимая в рот из поильника, должна быть тёплой и жидкой.
3. В особенно тщательном наблюдении нуждаются тяжелобольные, находящиеся в бессознательном состоянии, с бредом и галлюцинациями: они вскрикивают, встают, могут убежать из палаты, выброситься из окна.
4. В период агонии у больного вваливаются щёки, роговица тускнеет, цвет лица становится бледно-желтым.
5. Перестилать постель и перекладывать тяжелобольного на дому медицинская сестра должна самостоятельно.

13. Основываясь на информации текста, закончите данные предложения.

1. Особенностью ухода за тяжелобольными является
2. К особенностям ухода за тяжелобольными относятся также
3. Медицинские сёстры должны следить за физиологическими отправлениями больных, так как
4. Агонизирующих больных переводят
5. При осмотре больного можно отметить
6. Утром медицинская сестра индивидуального поста должна сделать

14. Прочитайте предложения и поставьте вопросы к выделенным словам и словосочетаниям.

1. Исход заболевания во многом зависит от **тщательного ухода и наблюдения за больным**.
2. Оставлять тяжелобольных **на длительное время** без присмотра **категорически** запрещается.
3. **Агонизирующих** больных переводят **в отделение интенсивной терапии**.

15. Прочитайте 1-й абзац и подберите синонимы к словам: появляться, обременять, скрупулёзный.

16. Прочитайте 2-й абзац и подберите синонимы к словам: неизменный, продолжительный.

17. Употребите слова и словосочетания, стоящие в скобках, в нужном падеже и с нужным предлогом.

1. Исход заболевания во многом зависит ... (тщательный уход) и (наблюдение) за больным.
2. Особенностью ухода за тяжелобольными является постоянное наблюдение ... (их внешний вид), (частота) пульса и (уровень) артериального давления.
3. Медицинские сёстры должны следить ... (физиологические отправления) больных.

4. В особенно тщательном наблюдении нуждаются тяжелобольные, находящиеся в возбуждённом состоянии, ... (бред и галлюцинации).

5. ... (осмотр) больного отмечают отвисание нижней челюсти, заострение носа.

6. Находясь неотлучно ... (больной), медицинская сестра следит ... (его состояние), ухаживает ... (он) и выполняет все назначения врача.

18. Прочитайте предложения. Выберите из данных видовых пар подходящие по смыслу глаголы и вставьте их в предложения. Следите за правильным употреблением формы глаголов.

1. В стационаре и на дому у больных могут ... | возникать – возникнуть,
различные осложнения, что значительно отягощает их состояние и может ... их к смерти. | приводить – привести

2. ... тяжелобольных на длительное время без присмотра категорически запрещается. | оставлять – оставить

3. Агонизирующих больных ... в отделение интенсивной терапии. | переводить – перевести

4. Щёки ..., роговица тускнеет, цвет лица ... | вваливаться – ввалиться,
землисто-серым. | становится – стать

19. Найдите в тексте предложения по их окончаниям и прочитайте их.

1. ... от тщательного ухода и наблюдения за больным.

2. ... категорически запрещается.

3. ... как в ночное, так и в дневное время.

4. ... должна быть тёплой и жидкой.

5. ... в отделение интенсивной терапии.

6. ... медицинская сестра должна с помощью родственников.

20. Из данных слов и словосочетаний составьте предложения.

1. Оставлять, тяжелобольные, длительное время, на, присмотр, без, запрещаться категорически.

2. Исход, в, многое, зависеть, заболевание, от, тщательный уход, и, наблюдение, больной, за.

3. В, период, агония, все, предшествующие явления, выраженность, нарастать.

4. Лечебный, все, мероприятия, к, восстановление, функции, угасающий, сводиться.

21. Основываясь на информации текста, ответьте на вопросы.

1. В какие палаты необходимо помещать тяжелобольных? Почему?

2. Какие дезинфицирующие растворы используются для протирания кожи тяжелобольных?

3. Как следует кормить тяжелобольного?

4. Как вводят питательные вещества больным, находящимся в бессознательном состоянии?
5. Какие больные нуждаются в тщательном уходе?
6. Каких больных переводят в отделение интенсивной терапии?
7. Какие симптомы можно отметить при осмотре агонизирующего больного?

22. Основываясь на материале текста, расскажите о следующем:

- 1) особенностях ухода за тяжелобольными;
- 2) особенностях ухода за агонизирующими больными.

23. Запишите основные положения текста в виде тезисов.

Литература

1. Гребенев, А. Л. Основы общего ухода за больными : учеб. пособие / А. Л. Гребенев, А. А. Шептулин. М. : Медицина, 1991.
2. Заликина, Л. С. Общий уход за больными : учеб. пособие / Л. С. Заликина. М. : Медицина, 1984.
3. Практические навыки терапевта : практ. пособие для мед. ин-тов / Г. П. Матвейков [и др.]. Минск : Выш. шк., 1993.
4. Мурашко, В. В. Общий уход за больными : учеб. пособие / В. В. Мурашко, Е. Г. Шуганов, А. В. Панченко. М : Медицина, 1988.
5. Фомина, И. Г. Общий уход за больными : учеб. пособие / И. Г. Фомина. М. : Медицина, 2000.
6. Юпатов, Г. И. Общий уход за больными : учеб. пособие / Г. И. Юпатов, Э. А. Доценко, В. В. Ольшанникова. Витебск : ВГМУ, 2007.

Оглавление

Введение	3
Тема № 1. Медицинская этика и деонтология.....	4
Тема № 2. Станция скорой медицинской помощи.....	10
Тема № 3. Режим лечебного учреждения	15
Тема № 4. Приёмное отделение больницы	20
Тема № 5. Уход за кожей и профилактика пролежней.....	26
Тема № 6. Уход за полостью рта.....	32
Тема № 7. Организация лечебного питания больных в стационаре	38
Тема № 8. Искусственное питание	48
Тема № 9. Измерение температуры тела и наблюдение за ней	54
Тема № 10. Уход за лихорадящими больными	61
Тема № 11. Выписывание и раздача лекарственных средств.....	66
Тема № 12. Хранение и учёт лекарственных средств.....	71
Тема № 13. Наружный и внутренний способы введения лекарственных средств	78
Тема № 14. Определение пульса.....	85
Тема № 15. Измерение артериального давления.....	91
Тема № 16. Особенности ухода за тяжелобольными и агонизирующими	97
Литература.....	102

Учебное издание

Белый Валерий Владимирович
Васильева Татьяна Юрьевна
Стадник Виктор Афанасьевич

ЯЗЫКОВАЯ ПОДГОТОВКА К КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Учебно-методическое пособие

Ответственный за выпуск В. В. Белый
В авторской редакции
Компьютерный набор И. К. Маринчик
Компьютерная вёрстка А. В. Янушкевич
Корректор Ю. В. Киселёва

Подписано в печать 31.03.11. Формат 60×84/16. Бумага писчая «Снегурочка».

Печать офсетная. Гарнитура «Times».

Усл. печ. л. 6,04. Уч.-изд. л. 5,2. Тираж 150 экз. Заказ 341.

Издатель и полиграфическое исполнение:
учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет».
ЛИ № 02330/04943305 от 16.03.2009.
ЛП № 02330/0150484 от 25.02.2009.
Ул. Ленинградская, 6, 220006, Минск