

МЕТОДИ ФОРМУВАННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК У СТУДЕНТІВ 3-4 КУРСУ СПЕЦІАЛЬНОСТІ "СОЦІАЛЬНА РОБОТА" І "ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ" ХМЕЛЬНИЦЬКОГО ІНСТИТУТУ СОЦІАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ВМУРОЛ "УКРАЇНА"

УДК 371.38 : 61

Ф.Т. Петерчук
Хмельницький інститут
соціальних технологій
ВМУРОЛ «Україна»

Реабілітація – один із найважливіших напрямків у системі охорони соціального здоров'я, що включає державні, соціально-економічні, психологічні, професійні, педагогічні та інші заходи, спрямовані на профілактику та лікування захворювань, які призводять до тимчасової чи стійкої втрати працездатності, а також на повернення хворих та інвалідів у суспільство і до суспільно-корисної праці. До роботи повинні допускатись лікарі, психологи, середній медичний персонал, інструктори з фізичної культури, фізичної реабілітації, соціальні працівники та інші спеціалісти, які володіють методикою реабілітаційного лікування.

Важливе місце в цьому процесі займають медичні працівники, працівники спеціальностей "Фізична реабілітація" та "Соціальна робота", які повинні мати глибокі теоретичні знання з основ реабілітації і особливо важливо повинні володіти необхідними практичними навичками.

По суті реабілітація – це практичне здійснення оптимальної для кожного пацієнта програми, що забезпечує створення для нього найбільш сприятливих фізичних, психічних і соціальних умов життя.

Мета статті: на підставі аналізу психологічно-педагогічної і медико-біологічної літератури розробити методичні пропозиції студентами спеціальності «Фізична реабілітація» і «соціальна робота» для покращення практичних навичок при правильному вимірюванні найважливіших показників життєдіяльності організму: температуру тіла, дослідження пульсу, вимірювати артеріальний тиск, частоту і ритми дихання. Правильно виконувати підшкірні, внутрішньом'язові та внутрішньовенні ін'єкції.

Практичних навичок по здійсненню медичної і соціальної реабілітації хворих та інвалідів навчались дві групи студентів: 1) група студентів 3-го курсу спеціальності "Соціальна робота" - 25 чоловік, 2) студенти 4-го курсу спеціальності "Фізична реабілітація" - 23 чоловіка.

Температура, пульс, частота дихання, артеріальний тиск є найважливішими показниками життєдіяльності організму. Уміння правильно вимірювати температуру тіла, досліджувати пульс, вимірювати артеріальний тиск, частоту і ритм дихання є дуже важливими для життєдіяльності організму людини.

Особливо важливо вимірювати показники життєдіяльності в наступних випадках:

1) Під час першого знайомства з пацієнтом.

2) При змінах у звичному стані пацієнта.

Вимірювання температури тіла. Температура тіла – важливий діагностичний, прогностичний критерій стану хворого, тому що підвищення температури тіла в багатьох випадках свідчить про розвиток захворювання, про особливості його перебігу та реакцію хворого на патологічний процес.

Студенти під час практичних занять оволоділи умінням виміряти температуру тіла за допомогою медичного термометра в паховій ямці та паховій складці. Нормальний рівень температури тіла при вимірюванні в паховій западині у студентів становить 36,0-37,0 *С. Результати заносили в температурний листок, а термометр продезинфікували 0,2% розчинного хлораміна.

Дослідження пульсу. Пульс є одним із важливих показників роботи серцево-судинної системи. Пульс - це коливання стінок судин, які виникають внаслідок руху в них викинутої серцем крові. За характером пульсу можна визначити стан хворого.

Студенти під час практичних занять оволоділи умінням дослідити частоту, наповнення, напруження та ритм пульсу. Пульс досліджували у ділянках де артерії розміщені близи до поверхні тіла. Це місце є на внутрішній поверхні передпліччя біля основи першого пальця. Результати дослідження пульсу записували в температурний листок.

Необхідне оснащення:

- 1) Секундомір;
- 2) Стентофонендосит;
- 3) Температурний листок.

Найбільш важливим для оцінки стану здоров'я в людини є ритм пульсу. У здорової людини серце скорочується ритмічно з однаковим інтервалом між пульсовими хвилями. Такий пульс називається ритмічним. При захворюваннях серцево-судинної системи часто виникає не ритмічний пульс - аритмії. Найбільш важливими для оцінки стану здоров'я людини є такі види аритмії:

1. Екстрасистолічна аритмія – виникають окремі передчасні пульсові хвилі, а також більш тривала (коменсаторна) пауза.

2. Миготлива аритмія характеризується цілковитою неправильністю пульсу.

3. Дихальна аритмія – розрізняють за прискоренням пульсу під час вдиху і його сповільнення під час видиху.

Пульс здорової дорослої людини ритмічний і становить 60-90 уд. за 1 хв. У обстежених студентів становив 70-80 уд. за 1 хв., нормального напруження і наповнення, ритмічний.

Вимірювання артеріального тиску. Артеріальний тиск - це тиск крові на стінки судин. Тиск крові на стінки артерій в момент скорочення (систолі) шлуночків називається систолічним артеріальним тиском.

Тиск крові на стінки артерій в період розслаблення (діастолі) шлуночків називають діастолічним артеріальним тиском.

Студенти 3-4 курсу спеціальностей "Соціальна робота" і "Фізична реабілітація" під час практичних занять набували практичних навичок правильно визначати артеріальний тиск. Артеріальний тиск вимірювали за допомогою сфігмоманометра слуховим методом стетофонендескопом по Короткову.

Результати дослідження артеріального тиску записували в температурний листок. У обстежених студентів систолічний артеріальний тиск коливався від 100 до 140 мм рт. ст. (діастолічний) артеріальний тиск – від 60 до 90 мм рт. ст.

Спостереження за диханням. Нормальне дихання в людини беззвучне і непомітне для оточуючих. У дорослої людини частота дихання у стані спокою коливається від 16 до 20-ти дихань за хвилину. Сукупність вдиху і послідуєчого за ним видиху вважають одним дихальним рухом. Кількість дихальних рухів за 1 хв. називають частотою дихальних рухів. Студенти на практичних заняттях навчились спостерігати за частотою, глибиною та ритмом дихання, умінням надавати допомогу хворому в разі виникнення одухи. Рахували дихання у студентів, спостерігаючи за рухами грудної клітки та грудної стінки живота, зі сторони. Отримані дані заносили в температурний листок.

В групі студентів спеціальності "Фізична реабілітація" спостерігали наступні типи дихання:

- 1) Грудне дихання – 10;
- 2) Черевний тип (діафрагмальний) – 10;
- 3) Змішаний тип – 3.

У студентів спеціальності "Соціальна робота" установлено:

- 1) Грудне дихання – 12;
- 2) Черевний тип – 10;
- 3) Змішаний тип – 3.

Необхідне оснащення:

- 1) Годинник із секундною стрілкою;
- 2) Температурний листок.

Під час проведення практичних занять студентам була поставлена задача: оволодіти технікою підшкірних, внутрішньо м'язових та внутрішньовенних ін'єкцій.

Підшкірні ін'єкції. Підшкірні ін'єкції забезпечують швидше (через 20 хв.) всмоктування лікарських препаратів у загальне коло кровообігу, не визивають подразнень шкіри.

Студенти на практичних заняттях оволоділи умінням вводити лікарські речовини підшкірно. Для підшкірних ін'єкцій частіше використовували зовнішню поверхню плеча, підлопаткової ділянки, передню-зовнішню поверхню стегна, латеральну поверхню живота. Підшкірно вводили 1-2 мл. розчину, максимальний об'єм не повинен перевищувати 5 мг.

Необхідне оснащення:

- 1) Стерильні шприци 1,2,5 мг.;
- 2) Голки довжини 2,5-4 см.;
- 3) Стерильні ватні тампони;
- 4) Ниркоподібний лоток.

Методику виконання підшкірних ін'єкцій проводили на матерчатих, м'яких муляжах - ляльках пошитих з м'якої тканини.

Кожний студент під наглядом викладача самостійно виконував методику підшкірних ін'єкцій. Послідовних дій під час виконання процедури оцінювали оцінкою: 5; 4; 3; оцінка заносилась в журнал.

Внутрішньо-м'язові ін'єкції.

Багато лікарських препаратів при шкірному введенні спричиняють подразнення тканин, а іноді утворюють асептичні, інфільтрати та абсцеси. При внутрішньо-м'язовому їх уведенні завдяки наявності у м'язах численних та кровоносних судин, препарати всмоктується швидше і не призводить до ускладнень максимально внутрішньо-м'язово вводили до 10 мг. розчину.

Студенти на практичних заняттях навчились визначати верньо-м'язовий квадрат сідниці; ввести внутрішньо-м'язово лікарську речовину.

Необхідне обладнання:

- 1) Стерильні шприци ємкістю 2,5,10 мг;
- 2) Голки довжиною 6-8 см.;
- 3) Ватні тампони;
- 4) Ниркоподібний лоток;
- 5) Спирт 70%.

Методику виконання внутрішньо-м'язових ін'єкцій проводили на матерчатих ляльках під наглядом викладача. Перпендикулярно до поверхні ляльки в сідничній ділянці різним рухом зробити укол голки на глибину 5-7 см.

Внутрішньовенні ін'єкції.

Внутрішньовенні ін'єкції здійснюються з метою екстреного введення лікарських препаратів при симптомах, що загрожують життю хворих, а також для введення препаратів, які неможливо ввести внутрішньом'язово або підшкірно через значну роздратовуючу їх дію.

Студенти під час практичних занять навчались умінню накладати венозний джгут і підготувати місце до функції, здійснити венопункцію препарат за допомогою шприца та голки.

Необхідне оснащення:

- 1) Джгут;
- 2) Шприц ємкістю 10-20 мг;
- 3) Голки довжиною 4-6 см;
- 4) Ватні тампони;
- 5) Спирт 70%;
- 6) Лоток ниркоподібний.

Таким чином, маючи глибокі теоретичні знання по виконанню найважливіших показників життєдіяльності організму, в студентів закріплюються практичні навички по виявленню захворювань, постановку діагнозу і проведення своєчасного лікування хворих і інвалідів.

Уміння правильно виконувати підшкірні, внутрішньом'язові та внутрішньовенні ін'єкції дозволяє практично здійснювати оптимальні для кожного пацієнта умови, що забезпечують повернення максимальної кількості хворих та інвалідів до суспільства, соціально корисної праці як необхідних умов здорового і повноцінного життя.

Список використаної літератури

1. Основи догляду в домашніх умовах: Навчальний посібник для патронажних сестер / За загальною редакцією І.Г. Усіченка, А.В. Царенка, С.А. Місяка. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. – 372 с.
2. Касевич Н.М. Практикум із сестринської справи.: – К. Здоров'я, 2000. – 224 с.
3. Микула І.Р., Вакуленко Л.О., Швед М.І., Левицька Л.В. та ін. Медична та соціальна реабілітація: Навчальний посібник / За заг. редакцією І.Р. Микули, Л.О. Вакуленко – Тернопіль: УДМУ, 2005. – 402 с.
4. Комплексная профилактика заболеваний и реабилитация больных и инвалидов: Учебник / В.А. Лисовский С.П. Евсеев, В.Ю. Гонофеевский, А.Н. Мероненко. – 2002. – 368 с.