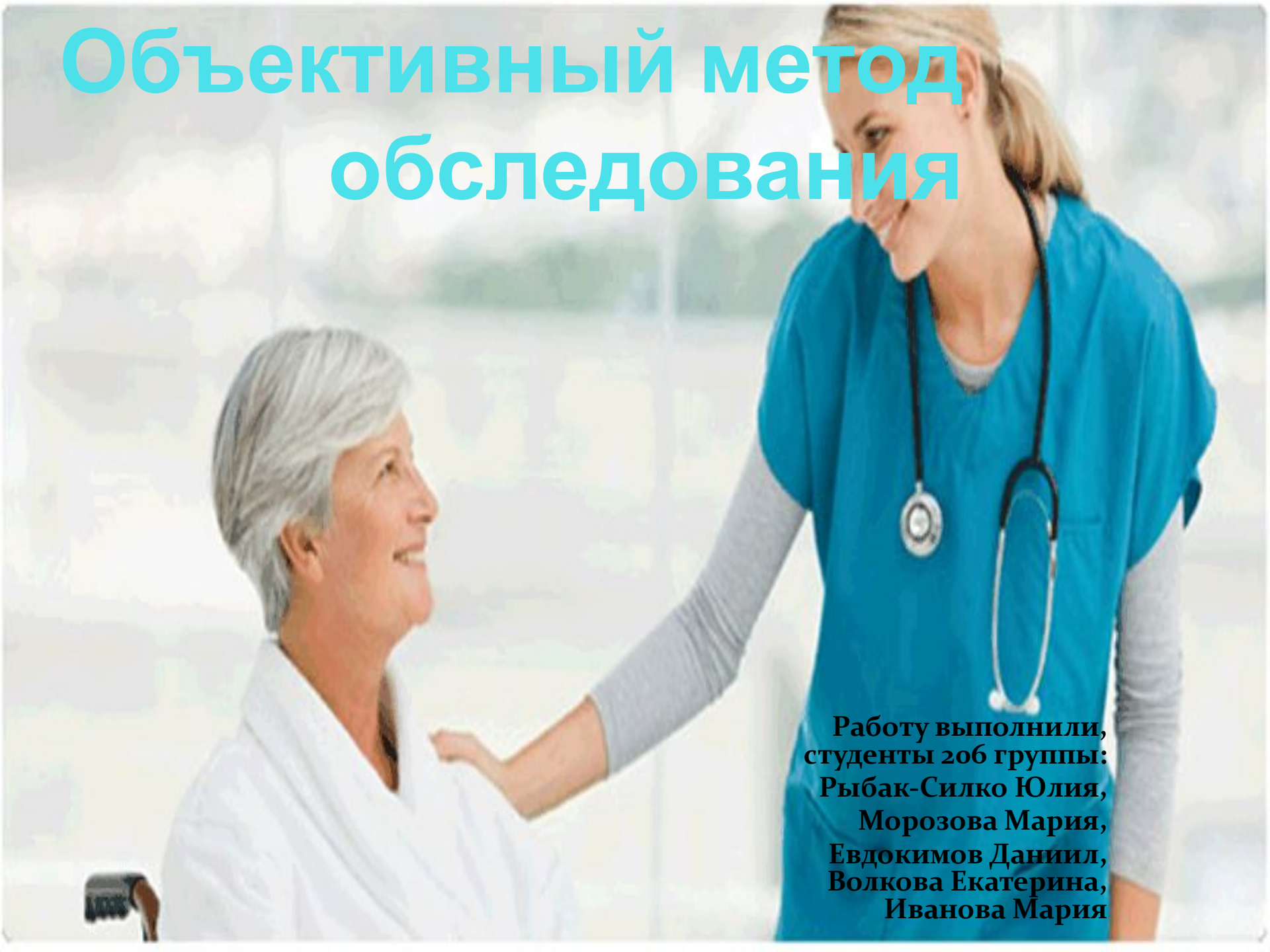


Объективный метод обследования



Работу выполнили,
студенты 20б группы:
Рыбак-Силко Юлия,
Морозова Мария,
Евдокимов Даниил,
Волкова Екатерина,
Иванова Мария

■ ■ ■

- Объективная информация – это данные, которые получает медицинская сестра в результате осмотра, наблюдения, измерения (физикального исследования)
- К ним относятся:
- Психические данные: (индивидуальные особенности характера, поведения, настроения, самооценка, способность принимать решения)
- Физические данные: (осмотр пациента, оценка морфологических и функциональных особенностей с использованием метода пальпации, измерения АД, термометрия и т.п.)

ПЕРВЫЙ ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА - СЕСТРИНСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ.

- **Цель обследования пациента** - собрать, обосновать и взаимосвязь полученную информацию о пациенте для создания информационной базы данных о нем и о его состоянии в момент обращения за помощью.
- Данные обследования могут носить *субъективный* и *объективный* характер.
- **Источники объективной информации:**
- физическое исследование пациента по органам и системам;
- знакомство с медицинской историей болезни.

1. Методы обследования пациента.

- Объективное- данные осмотра, наблюдения, измерения
- Субъективное- основано на ощущениях пациента и его эмоциях, это реакция пациента на состояния своего здоровья.



- ■ ■
- Для общей оценки состояния больного медицинская сестра должна определить следующие показатели:
 - общее состояние больного;
 - положение больного в постели;
 - состояние сознания больного;
 - антропометрические данные.

В процессе общения медсестры с пациентом очень важно попытаться установить теплые, доверительные отношения, необходимые для сотрудничества в борьбе с заболеванием. Соблюдение некоторых правил общения с пациентом позволит медсестре достичь конструктивного стиля беседы и добиться расположения к себе со стороны пациента.

Сестринское обследование

- На данном этапе медицинская сестра собирает оформляет данные о пациенте. В ходе обследования между сестрой и пациентом должен быть установлен психологический контакт. Пациент должен доверять медицинскому работнику, ощущать уверенность, что о нём позаботятся должным образом и на уровне соответствующем достижениям современной медицины.



Осмотр

- **Осмотр** — это первый этап объективного обследования человека.
- **Осмотр начинается** с первых минут встречи врача с пациентом. Необходимо следить за тем, как пациент входит в помещение, какова его походка, осанка, выражение лица, как он говорит, излагает свои болезненные ощущения, как садится, раздевается, ложится, встает с кушетки или с постели. Важно обращать внимание на то, в каком положении находится пациент при посещении его врачом на дому или в палате, что он предпринимает для облегчения своих страданий. Иногда в глаза врача бросаются яркие симптомы патологии, позволяющие даже на этом этапе поставить правильный диагноз, и все же это не должно ограничивать врача от дальнейшего проведения осмотра. Яркий симптом может быть обманчивым, увести от основного заболевания, в результате будет ошибочная диагностика, а следовательно и неадекватное лечение.

Объективное обследование пациента

- Объективный способ обследования основывается на изучении физических данных пациента и включает в себя оценку и описание различных физических параметров. Для каждого больного объективное обследование является важным этапом в общей схеме и служит для постановки правильного диагноза и выбора метода, вида лечения. При объективном обследовании проводят общий осмотр пациента и непосредственно органа или системы органов, с жалобами на работу которой пациент обратился за медицинской помощью.

Сознание больного.

- Сознание у пациента бывает ясным, спутанным, может отсутствовать. Нарушение сознания происходит постепенно, в несколько этапов: ступор, сопор, кома. При развитии ступора у больного нарушается ориентирование в пространстве. Человек становится вялым, медленно и не сразу отвечает на вопросы, снижены общая реакции и местные рефлексy. При расспрашивании больного в ступоре приходится несколько раз переспрашивать, повышать голос при разговоре. Сопор — патологическое состояние, когда больной сильно заторможен, отвечает на вопросы только при крике или когда врач его физически тормошит, он находится как бы в спячке. Рефлексy угнетены. Кома — это полная потеря сознания больным. Человек не реагирует на сильные внешние раздражители. Рефлексy угнетены или отсутствуют.

Положение больного.

- Определение положения больного является важным при многих терапевтических, хирургических заболеваниях (например, при болезнях позвоночника, патологиях внутренних органов). Положение больного бывает активным, пассивным, вынужденным.
- Активное — когда человек может самостоятельно, без труда легко изменить свое физическое положение (встать, сесть, наклониться, поднять руку или ногу и др.). Активное положение наблюдается в норме у здоровых людей или при наличии у больного нетяжелого заболевания, в начале его развития.
- Пассивное — когда больному определенные физические действия удается выполнить через силу или он не может самостоятельно изменить положение. Это бывает при заболеваниях позвоночника, при наличии контрактур, при параличе или парезе, переломах или вывихах, заболеваниях внутренних органов.
- Вынужденное — больной занимает данное положение для облегчения боли или других патологических неприятных ощущений.

Определение конституции больного.

- Конституция человека — это тип телосложения. Конституция больного в зависимости от типа телосложения бывает астенической, нормостенической, гиперстенической



Состояние кожных покровов и слизистых оболочек.

- Важную информацию о состоянии больного может дать медицинской сестре и врачу осмотр кожных покровов и слизистых оболочек. При осмотре кожных покровов медицинская сестра должна обратить внимание на окраску, чистоту, температуру, тургор (упругость), сухость или влажность кожи.

Чистота КОЖНЫХ покровов.

- На коже человека могут возникнуть различные высыпания, например сосудистые звездочки, петехии, аллергические проявления в виде крапивницы, кровоподтеки или гематомы. Также важным является наличие изменений после травм, ожогов, обморожения. Медицинская сестра должна осматривать кожные покровы всего тела пациента, а не отдельные его участки.

Осмотр органов и систем органов у пациентов

- Осмотр органов и систем органов у пациентов медицинская сестра проводит с помощью специальных приемов обследования. К данным приемам относятся пальпация, перкуссия, аускультация.



(прощупывание).

- **Пальпация (прощупывание).** Пальпацию производят с помощью пальцев правой и левой руки. Руки медицинской сестры должны быть теплыми и сухими, кожа — гладкой, ногти коротко острижены. Пальпацию начинают вдали от места повреждения или места боли, постепенно приближаясь к нему.



Перкуссия

A photograph showing a medical professional in a white coat performing percussion on the chest of a patient. The patient is wearing a white hospital gown with blue polka dots. The professional's hands are positioned on the patient's chest, with fingers spread, demonstrating the technique. The background shows a red wall with some posters and a door.

- *Перкуссия* является объективным методом исследования хирургического больного. Перкуссия основана на выстукивании определенных участков тела и определении по возникающему звуку отсутствия или наличия патологических изменений в данном органе. Перкуссия применяется для определения точных параметров внутренних органов и/или патологического очага (в сердце, легких, печени)

Аускультация

● **Аускультация** — объективный метод исследования пациента, выслушивание звуков работающего органа. Аускультация бывает двух видов — прямая и непрямая. Непрямая аускультация осуществляется через специальный прибор — стетоскоп, а прямая проводится непосредственно через ухо медицинского работника, которое он прикладывает к телу пациента. Аускультация используется для выслушивания сердца, легких, полых органов брюшной полости. При аускультации сердца определяют частоту, сердечные ритмы, шумы.





КОНЕЦ!