

Алгоритми виконання професійних вмінь та навичок

Підготовка пацієнта до електросудомної терапії .

Показання: важка депресія у рамках МДП, шизофренія, інволюційні психози

Оснащення: апарат ЕСТ, шприци, набір медикаментів (серцеві, стимулятори дихання), кисневий балон, шпатель, роторозширювач, язикоутримувач, спирт, розчин йоду, NaCl.

Обов'язкові умови: ЕСТ проводиться тільки за призначенням лікаря, вранці, до прийому їжі.

Етапи	Обґрунтування
I Підготовка до виконання маніпуляції	
Укласти пацієнта в ліжку	Забезпечення зручної пози для виконання маніпуляції
Ослабити пояс, розстібнути гудзики, зняти взуття	Профілактика травматизації
Витягнути зубні протези	Забезпечення змога використання роторозширювача
II Виконання маніпуляцій	
Змочити скроневі ділянки ізотонічним розчином натрію хлориду	Забезпечення контакту з електродами
Покласти на скроневі ділянки електроди, вкрити марлею, просякнуті ізотонічним розчином натрію хлориду	Забезпечення якісного контакту електродів зі шкірою
Поєднати електроди з електрокабелем від апарату	
Вставити поміж корінними зубами пацієнта шпатель	Попередження прикусу язика під час нападу
Підкласти під спину пацієнта валик УВАГА! Далі маніпуляцію виконує лікар.	Попередження травматизації
III Завершення маніпуляції	
Привести пацієнта до тями	Забезпечення контролю психічного стану пацієнта
Покласти пацієнта в ліжку	Забезпечення безпеки пацієнта
Здійснювати нагляд	Забезпечення діяльності життєво важливих органів

Фіксація пацієнта у стані психомоторного збудження

Показання: поведінка пацієнта з ознаками рухового збудження, з емоційними розладами (шизофренія, маніакально-депресивний психоз, інтоксикаційні та інфекційні психози, психози літнього віку, епілепсія, післяопераційний, післяпологовий період та ін.)

Оснащення: Шприци, голки, рушники.

Обов'язкові умови: Наявність достатньої кількості медичного персоналу (3-4 людини); медикаментозні засоби використовувати лише за призначенням лікаря.

Етапи	Обґрунтування
I Підготовка до виконання маніпуляції	
Перевести пацієнта до окремої палати під нагляд медперсоналу	Забезпечення постійного нагляду для попередження само пошкоджень, суїциду, нападу на оточуючих
Викликати лікаря	
Підійти до пацієнта, тримаючи матрац чи ковдру	Забезпечення пом'якшення ударів
II Виконання маніпуляцій	
Поставити ліжко на середину палати	Забезпечення доступу до пацієнта
Фіксувати ноги вище колін, руки - ближче до кистей, плечі. УВАГА! Запобігати утримання за груди й тиску на живіт.	Забезпечення адекватної фіксації пацієнта
Утримувати голову, наклавши на рушник, притиснувши його краї до подушки. УВАГА! тільки з погодженням лікаря застосовувати механічний тиск	Профілактика травматизації
III Завершення маніпуляції	
Поставити ліжко з пацієнтом на місце	
Забезпечити постійний нагляд за пацієнтом	Забезпечення безпеки пацієнта

Підготовка пацієнта до інсуліно-шокової терапії

Показання: за призначенням лікаря (шизофренія невеликої давнини) **Оснащення:** шприци, голки, інсулін, шлункові зонди, роторозширювачі, шпателі, посуд для розчину цукру, 40% розчин глюкози в ампулах, 0,1% -Імл розчину адреналіну, лобелін, камфора, кофеїн, розчини вітамінів В і та С в ампулах.

Обов'язкові умови: маніпуляція проводиться тільки за призначенням та під наглядом лікаря, уранці, натще.

Етапи	Обґрунтування
I Підготовка до виконання маніпуляції	
Покласти пацієнта на кушетку	Попередження падіння під час сеансу
II Виконання маніпуляцій	
Ввести пацієнта під наглядом лікаря внутрішньовенно інсулін	Забезпечення введення пацієнта в коматозний стан.
Здійснювати постійний нагляд за пацієнтом	Забезпечення безпеки пацієнта
III Завершення маніпуляції	
Ввести пацієнту за призначенням лікаря внутрішньовенно глюкозу, дати цукровий сироп, погодувати.	Досягнення виведення пацієнта з коматозного стану,

Годування пацієнта при відмові від їжі

Показання: відмова від їжі (депресія, галюцинації, ступор, марення)

Оснащення: шприци, голки, зонд, лійка, гліцерин, інсулін.

Обов'язкові умови: їжа має бути рідкою, не гарячою; годувати слід часто та невеликими порціями, з перервами.

Етапи	Обґрунтування
I Підготовка до виконання маніпуляції	
Спробувати умовити пацієнта прийняти їжу	Забезпечення спроби прийняти їжу добровільно
Увести підшкірно інсулін (4-8 ЕД) УВАГА! Лише за призначенням лікаря	Для посилення відчуття голоду
II Виконання маніпуляцій	
УВАГА! При відсутності ефекту від медикаментозних засобів нагодувати пацієнта через зонд. Зонд змастити гліцерином або змочити водою.	Профілактика травмування слизової оболонки стравоходу
Увести зонд через рот на глибину 50 см, розціпивши щелепи роторозширювачем	Забезпечення введення зонда до шлунка, попередження потрапляння їжі в дихальні шляхи.
Перевірити, що зонд знаходиться у шлунку	
Приєднати до вільного кінця зонда лійку	Забезпечення контролю знаходження зонда у шлунку.
Увести 500-1000 мл підігрітої суміші	
III Завершення маніпуляції	
Видалити зонд з лійкою	
Залишити пацієнта після годування у ліжку	Профілактика блювання