Сьогодні фельдшер, акушерка, медична сестра є не тільки маніпулятором, який працює під керівництвом лікаря, а медичним працівником, у якого розширилися рамки самостійної діяльності. Більшість середніх медичних працівників готові взяти на себе вирішення певного кола проблем, зв‘язаних з доглядом за пацієнтом.

Медпрацівник при здійсненні сестринського процесу проводить обстеження пацієнта, виявляє його проблеми, складає і виконує план догляду за хворим, оцінює

отримані результати. Для цього необхідно:

1. Уміти зібрати дані про пацієнта, визначити коло проблем, вирішення яких входить в консистенцію медпрацівника, визначає першочергові завдання, зв‘язані зі здоров‘ям пацієнта.

2. Навчитися ставити сестринський діагноз, складати план своїх дій в відповідності до нього, здійснювати догляд, проводити оцінку своїх дій і результатів догляду за пацієнтом, змінювати сестринський діагноз в відповідності з динамікою стану здоров‘я пацієнта, проводити корекцію плану догляду і аналіз роботи.

3. Діяти в відповідності з лікарським діагнозом і призначенням лікаря, не механічно а усвідомлено.

4. Розуміти і усвідомлювати відповідальність за свої дії.

5. Шукати шляхи удосконалення методики догляду за пацієнтом, виконання маніпуляцій з метою покращення результатів догляду.

6. Вміти розуміти, аналізувати і виправляти свої помилки, нести за них відповідальність.

7. Навчати пацієнтів навичкам збереження і відновлення здоров‘я, притягувати їх до планування, організації управління доглядом і до обговорення результатів догляду.

8. Володіти методами переконання пацієнтів в необхідності виконання тих чи інших маніпуляцій, обстежень, методів лікування.

9. Зберігати моральні критерії, які обов‘язкові для медпрацівників.

10. Відстоювати права пацієнтів.

11. Підвищувати свою кваліфікацію на відділах на відділах підвищення кваліфікації, в які включені питання вивчення сестринського процесу.

12. Читати сучасну літературу на медичну тематику.

13. Піддавати сумнівну самооцінку стану пацієнта, не висловлюючи її хворому, і порівнювати її зі своїми спостереженнями за ним.

 Тільки через формування клінічного мислення можливе виконання вище перерахованих вимог. Чим вищий рівень клінічного мислення у медпрацівника, тим краще він може організувати сестринський процес, і більш високою буде якість догляду за пацієнтом і кращі результати догляду за ним, і більш ефективними будуть призначення і дії лікуючого лікаря. Відомо, що виздоровлення хворого визначається не тільки призначенням лікаря-терапевта, професіоналізм хірурга, який виконує операцію, але й послідуючим доглядом за пацієнтом, який здійснює медична сестра, душевним, психічним станом хворого, його волею до життя.

 І тому медпрацівник повинен підтримувати віру в виздоровлення пацієнта, в постійне покращення його стану. Розвиток клінічного мислення при вивченні патології здійснюється постійно, планомірно.

Наприклад:

Тема: “Пошкодження” звертаємо увагу на наявність різних форм пошкодження при гангрені, опіках, обмороженнях.

 Тема: ‘‘ Запалення ‘‘- проводимо інтеграцію з клінічними предметами, при яких наступають запальні реакції.

Тема: “Розлади місцевого кровообігу” акцентуємо увагу на термінах – ішемія, емболія, тромбоз, гіперемія, які є симптомами при багатьох захворюваннях в терапії, хірургії, неврології.

Тема: “Гіпоксія” тісно пов’язується з клінічними предметами, лежить в основі багатьох захворювань або супроводжує їх.

Тема: “Загальні реакції на пошкодження” викладач акцентує увагу на таких реакціях, як шок, колапс, стрес, які є одним із симптомів багатьох захворювань.

Тема: “Патологія крові” студенти повинні правильно оцінити зміни в аналізі крові, що є важливим при постановці клінічного діагнозу.

Тема: “Патологія серцево-судинної системи” студенти повинні вміти оцінити патоморфологічні зміни при різних видах серцево-судинної патології, що допоможе при вивченні терапії.

Тема: “Патологія дихання” студенти пов’язують основні симптоми порушень дихання з бронхолегеневими захворюваннями.

Тема: “Патологія травлення” акцентуємо увагу на клінічних ознаках порушення травлення, що характерно для захворювань травного тракту.

Тема: “Патологія нирок” зміни в складі сечі є основою для правильного розуміння хвороб нирок.

Отже, розвиток клінічного мислення повинно супроводжуватися усвідомленням необхідності надавати медичну допомогу, своєчасно, якісно.

Добрий настрій хворого, який покращив своє здоров’я вселяє доброзичливе відношення до медиків, довір’я до медицини.

# ІІІ. Структура заключного етапу лекції

“Пазааудиторне завдання”

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Завдання | Час, хв. | Література | Вказівки до завдання |
| Головна | Додаткова |
| 1 | 3 лекції | 2 | Пауков В. С.Патологія ст. 160-175 | Боднар Я. Я.Патологічна анатомія і фізіологія ст. 259-270 | Повторити склад і функції крові |
| 2 | 3 самостійні роботи | 3 |  |  | Скласти графи “зміни об’му крові”“Анемії” |

Питання для самоконтролю по темі:

“Патологія крові”

1. Назвіть основні елементи крові.
2. Перерахуйте порушення об’єму циркулюючої крові.
3. Дайте визначення анемії, класифікація.
4. Дайте характеристику постгеморагічної анемії.
5. Дайте характеристику гемолітичної анемії.
6. Дайте характеристику анемії від порушення еритропоезу.

#### Формування клінічного мислення на уроках патології