

Специальность	39.02.01 СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА
Наименование	УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРАКТИЧЕСКИХ РАБОТ ПО МДК 06.02 «СОЦИАЛЬНО - МЕДИЦИНСКИЕ ОСНОВЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ»
Автор(ы)	Маёрова М.О. преподаватель, ГБПОУ «ССПК»
Организация-разработчик	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ «САМАРСКИЙ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
Рецензент(ы)	Рядченко Е.А., Государственное автономное образовательное профессиональное учреждение Самарской области "Тольяттинский социально-педагогический колледж" Саразова О.И., Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Самарской области "Самарский социально-педагогический колледж" Сазанов А.Н., Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Самарской области "Самарский техникум промышленных технологий"
Аннотация	---

## СОДЕРЖАНИЕ

1.	ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА	4
2.	ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ РАБОТ	6
3.	СОДЕРЖАНИЕ РЕКОМЕНДАЦИЙ	7
4.	СПИСОК ИСТОЧНИКОВ	20
5.	ЛИСТ КОНТРОЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ РАБОТ *	22

## ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Материалы по организации практических работ по МДК «Социально - медицинские основы профессиональной деятельности» разработаны для обучающихся по специальности 39.02.01 Социальная работа.

Рекомендации составлены в соответствии с рабочей программой МДК. Практические занятия проводятся в соответствии с календарно-тематическим планом и обязательны для всех обучающихся.

Практическая работа является неотъемлемым этапом изучения материала МДК.

Целью рекомендаций является обеспечение эффективности организации практических занятий обучающихся в процессе изучения МДК «Социально - медицинские основы профессиональной деятельности».

В процессе выполнения практических работ у обучающихся формируются следующие умения:

- выявлять факторы гигиенического и экологического риска для клиента;
- выявлять основные проблемы физического здоровья клиента;
- оказывать помощь клиенту в поддержании личной гигиены.

В рамках изучаемой дисциплины проводится работа над формированием общих и профессиональных компетенций, определенных ФГОС СПО по специальности 39.02.01 Социальная работа:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем.

ОК 3. Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, клиентами.

ПК 1.2. Содействовать лицам пожилого возраста и инвалидам в получении социально-медицинских услуг, оказывать первую медицинскую помощь

Оценки за выполнение практических работ выставляются по пятибалльной системе. Оценки являются обязательными текущими оценками по учебному МДК и выставляются в журнале теоретического обучения. На

организацию практических работ отведено в семестре 8 часов (из которых 2 часа - на контрольные работы, которые проводятся после блока изученных тем).

### **Критерии оценки практических работ:**

**5 баллов** – задания/работа выполнена в полном объеме, аккуратно, грамотно оформлена в соответствии с заданными требованиями, все задания содержат правильные решения; обучающийся обстоятельно владеет материалом, на все вопросы дает глубокие исчерпывающие и аргументированные ответы.

**4 балла** – задания/работа выполнена на хорошем методическом уровне, соответствуют заданным требованиям, грамотно оформлена, однако, выполнена в недостаточно полном объеме, либо имеются ошибки или неточности в выполнении.

**3 балла** – задания/работа выполнена не в полном объеме, оформлена с нарушениями требований, выполнена на низком методическом уровне, имеются ошибки или неточности в выполнении.

**2 балла** – задания не выполнены, выполнены неправильно, на низком методическом уровне, часто не соответствуют заданным требованиям.

## ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ РАБОТ

№	Тема практической работы	Колич. часов
1	<p style="text-align: center;"><b>Тема 2.1 Общие понятия здоровья и старения</b></p> Практические занятия № 1,2 Определение способов решения медико-социальных, проблем лиц пожилого и старческого возраста.	2
2	<p style="text-align: center;"><b>Тема 2.6 Особенности сердечно-сосудистой системы людей пожилого возраста</b></p> Практические занятия № 3 Отработка приемов измерения пульса и артериального давления	1
3	<p style="text-align: center;"><b>Тема 2.8 Особенности пищеварительной системы людей пожилого возраста</b></p> Практические занятия № 4,5 Определение приемов и составление гигиенических рекомендаций по питанию лиц пожилого возраста	2
4	<p style="text-align: center;"><b>Тема 2.13 Наблюдение за больным</b></p> Практические занятия № 6 Определение состояния больного по оценочным параметрам в заданной ситуации	1
5	<p style="text-align: center;"><b>Тема 2.16 Первичная медицинская помощь</b></p> Практические занятия № 7,8 Составление социального проекта на тему «Программа по профилактике бытового травматизма среди пожилых граждан»	2

## ТЕМА 2.1 ОБЩЕЕ ПОНЯТИЕ ЗДОРОВЬЯ И СТАРЕНИЯ – 2 ч.

### Практические занятия № 1,2

**Тема: Определение способов решения медико-социальных проблем лиц пожилого и старческого возраста.**

**Цель:** изучить медико-социальные проблемы лиц пожилого и старческого возраста и определить способы их решения.

#### **Вводная часть.**

По классификации ВОЗ население в возрасте от 60 до 74 лет отнесено к пожилому возрасту, от 75 до 89 лет - к старшему, от 90 лет и старше - к долгожителям. Эта классификация учитывает нужды, потребности, биологические и социальные возможности пожилых людей. Для того чтобы работать с пожилыми людьми, нужно знать их социальное положение (в прошлом и настоящем), особенности психики, материальные и духовные потребности, и в этой работе опираться на науку, данные социологических, социально-психологических, социально-экономических и других видов исследований. Для того чтобы работать с пожилыми людьми, нужно знать их социальное положение (в прошлом и настоящем), особенности психики, материальные и духовные потребности, и в этой работе опираться на науку, данные социологических, социально-психологических, социально-экономических и других видов исследований.

**Задание 1.** Изучите и раскройте основные направления медико-социальной работы с пожилыми людьми.

Профилактическая направленность: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

Патогенетическая направленность: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

**Задание 2.** Определите и раскройте медико-социальные проблемы лиц пожилого и старческого возраста:

Медицинские проблемы: \_\_\_\_\_

---

---

---

Социальные проблемы: \_\_\_\_\_

Экономические проблемы: \_\_\_\_\_

Психологические проблемы: \_\_\_\_\_

**Задание 3.** Предложите возможные решения медико-социальные проблемы лиц пожилого и старческого возраста. Ваши ответы аргументируйте.

**Задание 4.** Предложите не менее трёх организаций Вашего региона для оказания медико-социальной помощи пожилым и престарелым гражданам.

*Источники:*

1. Милькаманович В.К. Социальная геронтология. – Минск: ГИУСТ БГУ, 2014. – 328 с.

2. Василенко Н.Ю. Социальная геронтология. Владивосток: ДВГУ, 2013.-140 с.

3. Артюнина Г.П., Игнаткова С.А. Основы медицинских знаний: Здоровье, болезнь и образ жизни. – М.: Академический проспект; Гаудеамус, 2010. – 560с.

4. Вязьмин А.М., Санников А.Л. и др. Социально-медицинская работа. – Архангельск: СГМУ, 2011. – 474 с.

5. Мартыненко А.В. Теория и практика медико-социальной работы: учебное пособие. - М.: Гардарики, 2012. - 159 с.: ил.

**ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ № 3 – 1ч.**

**Тема: «Отработка приемов измерения пульса и артериального давления»**

**Цель:** отработать приемы измерения пульса и артериального давления

**Оборудование:** медицинский тонометр

**Вводная часть**

*Артериальный пульс* (от лат. «pulsus» - удар, толчок) - периодические колебания стенок артерий, обусловленные изменением их кровенаполнения в результате работы сердца. Чаще всего пульс определяют на лучевой артерии в области лучезапястного сустава.

*Артериальным называют давление*, образующееся в артериальной системе во время работы сердца. В зависимости от фазы сердечного цикла различают систолическое и диастолическое АД. Систолическое АД, или максимальное, возникает в артериях вслед за систолой левого желудочка и соответствует максимальному подъёму пульсовой волны. Диастолическое АД поддерживается в артериях в диастолу благодаря их тону и соответствует спадению пульсовой волны. Разницу между величинами систолического и диастолического АД называют пульсовым давлением.

### ***Свойства артериального пульса***

1. Ритмичность пульса - её оценивают по регулярности следующих друг за другом пульсовых волн. Если интервалы между ними равны, то пульс

2. Частота пульса - её определяют путём подсчёта числа пульсовых волн в минуту. В норме частота пульса колеблется от 60 до 90 в минуту и может изменяться в широких пределах в зависимости от пола, возраста, температуры воздуха и тела, уровня физической нагрузки. В возрасте 25-60 лет пульс остаётся относительно стабильным. У женщин пульс чаще, чем у мужчин и пожилых. Учащение пульса происходит в вертикальном положении, при физических нагрузках, повышении температуры тела, сердечной недостаточности, нарушениях сердечного ритма и т.д.

3. Наполнение пульса - определяется объёмом крови, находящимся в артерии, и зависит от систолического объёма сердца. При хорошем наполнении пульсовая волна высокая, хорошо различимая. При плохом - малая, плохо пальпируется. Едва ощутимый, слабый пульс называют нитевидным.

**Задание 1.** Отработать технику исследования пульса на лучевой артерии. Работа в парах.

1. Пальцами своих рук одновременно охватить запястья (в области лучезапястных суставов) таким образом, чтобы подушечки указательных и средних пальцев находились на передней (внутренней) поверхности предплечий в проекции лучевой артерии. Лучевая артерия пальпируется между шиловидным отростком лучевой кости и сухожилием внутренней лучевой мышцы.



2. Внимательно ощупать область лучевой артерии, прижимая её к подлежащей кости с различной силой, при этом пульсовая волна ощущается как расширение и спадение артерии.

3. Сравнить колебания стенок артерий на правой и левой руках. При отсутствии какой-либо асимметрии (неодинаковости) дальнейшее исследование пульса проводят на одной руке.

4. Для определения частоты пульса (если пульс ритмичен) подсчитать количество пульсовых волн за 15сек. и умножить полученный результат на 4; в случае аритмии подсчёт проводят в течение 1 мин.

### **Вводная часть:**

#### **Правила измерения АД**

1. Измерение АД проводят в положении человека лёжа или сидя на стуле. В последнем случае пациент должен сесть на стул с прямой спинкой, опереться спиной на спинку стула, расслабить ноги и не скрещивать их, руку положить на стол.

2. Измерять АД рекомендуется через 1-2 ч. после приёма пищи и не ранее чем через 1 ч. после употребления кофе и курения.

3. Манжета (внутренняя резиновая её часть) должна охватывать не менее 80% окружности плеча и покрывать 2/3 его длины.

4. Необходимо произвести не менее трёх измерений с интервалом не менее, чем в 5 мин. За величину АД принимают среднее значение, вычисленное из полученных за два последних измерения.

**Задание 2.** Отработать технику измерения артериального давления механическим («ручным») и электронным манометром. Работа в парах.

1. Предложить «пациенту» принять удобное положение (лёжа или сидя на стуле); рука его должна лежать свободно, ладонью вверх.

2. Наложить пациенту на плечо манжету сфигмоманометра на уровне его сердца, чтобы нижний край манжеты (с местом выхода резиновой трубки) находился примерно на 2-2,5 см выше локтевого сгиба, а между плечом больного и манжетой можно было бы провести один палец. **Отклонение положения середины манжеты от уровня сердца на 1 см приводит к изменению уровня АД на 0,8 мм. рт. ст.:** повышению АД при положении манжеты ниже уровня сердца и, наоборот, понижению АД при положении манжеты выше уровня сердца.

3. Соединить трубку манжеты с трубкой манометра (при использовании ртутного (наиболее точного) манометра).

4. Установив пальцы левой руки в локтевую ямку над плечевой артерией (её находят по пульсации), правой рукой при закрытом вентиле сжиманием груши в манжету быстро накачать воздух и определить уровень, при котором исчезает пульсация плечевой артерии.

5. Приоткрыть вентиль, медленно выпустить воздух из манжеты, установить фонендоскоп в локтевую ямку над плечевой артерией.

6. При закрытом вентиле сжиманием резиновой груши в манжету быстро накачать воздух до тех пор, пока по манометру давление в манжете не превысит на 20-30 мм рт. ст. тот уровень, при котором исчезает пульсация на плечевой артерии (т.е. несколько выше величины предполагаемого систолического АД). Если воздух в манжету нагнетать медленно, нарушение венозного оттока может вызвать у пациента сильные болевые ощущения и «смазать» звучность тонов.

7. Приоткрыть вентиль и постепенно выпускать (сравливать) воздух из манжеты со скоростью 2 мм рт.ст. в 1сек (замедление выпуска воздуха занижает значения АД).

8. Отметить на манометре значение, соответствующее появлению первых звуков (тонов Короткова, обусловленных ударами пульсовой волны) - систолическое АД; значение манометра, при котором звуки исчезают, соответствует диастолическому АД.

9. Выпустить весь воздух из манжетки, открыв вентиль, затем разъединить стык резиновых трубок и снять манжету с руки.

#### Источники:

1. Храмова Е.Ю. Полный справочник по уходу за больными. - М.: Рипол классик, 2011. 512 с.

2. Фрид М.С. Кардиология в таблицах и схемах: пер. с англ. - М.: Практика, 2006. 736 с.

3. Биверз Д.Д. Артериальное давление. Все, что нужно знать. - М.: АСТ, Астрель, 2010. 96 с.

4. Келман И. М. Кардиология для любознательных. - М.: Тверь, 2013. 124 с.

5. Мориц О.Е. Влияние физической работы на артериальное кровяное давление. - М.: «Книга по Требованию», 2012. 220 с.

#### **ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ №4,5 – 2ч.**

**Тема: «Определение приемов и составление гигиенических рекомендаций по питанию лиц пожилого возраста»**

**Цель занятия:** изучить основные принципы питания пожилого человека и гигиенические требования к питанию пожилых людей.

### **Вводная часть.**

При организации питания лиц пожилого возраста необходимо учитывать все изменения, происходящие в организме.

Так как возникает необходимость некоторого ограничения количества пищи, особенно за один прием, возникают проблемы с обеспечением рациона биологически активными пищевыми веществами.

В питание людей пожилого возраста необходимо включать пищевые вещества, обладающие антисклеротическими и липотропными свойствами.

В пищевой рацион необходимо включать продукты, богатые клетчаткой, с целью выведения лишнего холестерина и стимулирования перистальтики кишечника.

Большое значение в питании лиц этой категории имеет обогащение рациона кисломолочными продуктами, важнейшей частью которых является молочная кислота, обладающая биологической активностью. Молочная кислота также тормозит развитие гнилостных и некоторых патогенных бактерий. С помощью кисломолочных продуктов возможно ограничить образование в кишечнике гнилостными микробами вредных веществ, участвующих в развитии атеросклероза.

**Режим питания.** В связи со снижением функций пищеварительного тракта необходимо придерживаться 4-5-разового приема пищи в строго определенное время, исключать длительные перерывы между приемами пищи.

Физиологические нормы потребностей в основных пищевых веществах и энергии для людей пожилого и старческого возраста представлены в табл. 1.

Таблица 1. Нормы физиологических потребностей в пищевых веществах и энергии для лиц пожилого и старческого возраста:

	Возраст	Энергия ккал	Белки, г.		Жиры, г.	Углеводы, г.	Минеральные вещества, г.					Витамины, г.					
			всего	в т.ч. животн.			Ca	P	Mg	Fe	I	C	A	E	B <sub>1</sub>	B <sub>2</sub>	B <sub>6</sub>
Мужчины	60-74	2300	68	37	77	335	1000	1200	400	10	0,15	80	1000	15	1,4	1,6	2,2
Женщины	60-74	1975	61	33	66	285	1000	1200	400	10	0,15	80	800	12	1,3	1,5	2,0
Мужчины	75+	1950	61	35	65	280	1000	1200	400	10	0,15	80	1000	15	1,2	1,4	2,2
Женщины	75+	1700	55	30	57	242	1000	1200	400	10	0,15	80	800	12	1,1	1,3	2,0

### **Перечень рекомендуемых продуктов и блюд и особенности их приготовления для людей пожилого возраста**

**Хлеб и хлебобулочные изделия:** хлеб пшеничный и ржаной, желателен вчерашней выпечки, хлеб с включением отрубей, йодистого калия, лецитина и морской капусты, сухари, печенье.

**Супы:** вегетарианские, овощные (щи, свекольники, борщи), фруктовые, крупяные, не жирные мясные и рыбные бульоны (последние не чаще двух-трех раз в неделю).

**Блюда из мяса, птицы и рыбы:** мясо и рыба не жирных сортов, продукты моря, не жирные сорта мяса кролика и птиц, преимущественно в отварном виде, можно с последующим обжариванием, в запеченном виде и рубленое (мясные, рыбные котлеты, фрикадельки).

**Блюда из круп и овощей:** крупы разнообразные (пшенная, пшеничная, гречневая, овсяная, манная, перловая и др.) в виде каш, запеканок, пудингов. Макароны, изделия, рис и бобовые несколько ограничиваются.

**Овощи:** разнообразные в сыром и вареном виде. Широко рекомендуются всевозможные овощные соки и блюда из овощей и морской капусты (овощные салаты, винегреты и гарниры). Редиска, шпинат, щавель несколько ограничиваются.

**Блюда из яиц:** яйца в ограниченном количестве (два - четыре в неделю преимущественно всмятку или в виде молочно-белковых омлетов, а также для приготовления различных блюд).

**Фрукты, ягоды:** фрукты и ягоды всевозможные в любом виде.

**Сладости:** несколько ограничиваются.

**Соль:** 8-10 г в сутки.

**Молоко, молочные продукты:** широко рекомендуются все виды молочных продуктов, молоко, кефир, простокваша, ряженка. Сметана и сливки несколько ограничиваются. Творог рекомендуется не жирных сортов, средней жирности.

**Соусы:** молочные, на овощном отваре, фруктовые подливы.

**Закуски:** не жирные виды колбас, ветчины, не острые сыры, малосоленые сорта сельди, морепродукты. Широко рекомендуются всевозможные овощные салаты и винегреты.

**Жиры:** сливочное масло несколько ограничивается и используется в основном, для бутербродов и заправки уже готовых блюд по 3 - 5 г на порцию. Животные жиры (бараний, свиной, говяжий) желателен исключить. Широко рекомендуются растительные масла, главным образом нерафинированные, в натуральном виде для приготовления салатов, винегретов, солянок, маринадов, а также для обработки различных кулинарных изделий. Маргарины допускаются в небольших количествах.

**Пряности:** перец душистый, лавровый лист, гвоздика, корень петрушки, сельдерея, лук в умеренных количествах.

**Зелень:** столовые травы (зелень петрушки, сельдерея, укропа, зеленый лук и др.) в умеренных количествах.

**Напитки:** некрепкий кофе и чай, чай и кофе с молоком, фруктовые, овощные и ягодные соки, отвары, компоты, кисели, морсы. Квас и газированные напитки ограничиваются. Алкогольные напитки исключаются.

**Задание 1.** Составить примерное меню пожилого мужчины 75 лет, (пожилкой женщины 80 лет) учитывая рекомендуемые продукты и блюда для питания.

При составлении рационов следует исходить из основных требований геродиететики с учетом особенностей процессов питания у лиц пожилого возраста.

Рацион должен удовлетворять калорийную потребность пожилых людей в соответствии с фактическими энергозатратами.

Соотношение между основными пищевыми веществами должно отвечать физиологическим требованиям. Рацион должен иметь антиатеросклеротическую направленность, имеющую своей целью способствовать улучшению течения обменных процессов и поддержанию нормального функционального состояния ведущих физиологических систем организма.

Понедельник	Меню
Завтрак	
Обед	
Ужин	
На ночь	
Вторник	
Завтрак	
Обед	
Ужин	
На ночь	
Среда	
Завтрак	
Обед	
Ужин	
На ночь	

**Задание 2.** Перечислить гигиенические особенности питания лиц пожилого возраста.

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

- \_\_\_\_\_  
- \_\_\_\_\_  
- \_\_\_\_\_  
- \_\_\_\_\_

Источники:

1. Филатова С.А. Геронтология: учебник. - Ростов н/Д: «Феникс», 2009. - 510 с.
2. Альперович В.Д. Социальная геронтология: Учебное пособие. – Ростов н/Д.: Феникс, 20014. – 576 с.
3. Мартыненко А.В. Социальная медицина: Учебник.- М.: Юрайт.-М.: Юрайт, 2012. - 475 с.
4. Приказ Минздрава РФ от 5 августа 2003 г. № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации»
5. Питание пожилых людей. <http://www.grandars.ru/college/medicina/pitanie-rozhilyh-lyudey.html> (электронный ресурс)
6. Десять правил питания в пожилом возрасте <https://www.seniorgroup.ru/information/recommendations/10-pravil-pitaniya-v-rozhilom-vozraste/> (электронный ресурс)

## ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ 6 – 1ч.

### Тема: «Определение состояния больного по оценочным параметрам в заданной ситуации»

**Цель занятия:** научиться определять общее состояние больного по оценочным параметрам

#### Вводная часть.

Чтобы исследовать состояние больного, необходимо знать показатели состояния здоровья и основные критерии.

Показатели состояния здоровья:

1. Уровень артериального давления
2. Частота сердечных сокращений
3. Частота дыхания
4. Данные анализов
5. Рентгеновское исследование

Основные критерии:

1. Наличие или отсутствие на момент обследования хронических заболеваний
2. Уровень физического и нервно-психического развития
3. Состояние основных систем организма – дыхательной, сердечно-сосудистой, выделительной, нервной.
4. Степень сопротивляемости организма внешним воздействиям

**Задание 1.** Изучите степени тяжести состояния больного, указанные в таблице 1. Сравните показатели и степени тяжести состояния больного.

Показатели	Степень тяжести состояния больного			
	удовлетвор-ное	средней тяжести	тяжелое	крайне тяжелое
Сознание	Ясное	Ясное, иногда оглушенное	Ясное, иногда оглушенно-больной стонет, просит о помощи. В ряде случаев – угнетенное сознание, возможен бред	Как правило, резко угнетено (до комы), редко – ясное
Положение	Активное	Вынужденное, или активное в постели; сохранена способность к самообслуживанию	Пассивное или вынужденное в постели; неспособность к самообслуживанию. Больной нуждается в постоянном уходе.	Пассивное, в ряде случаев – двигательное возбуждение, общие судороги
Температура	Нормальная или субфебрильная	Возможна высокая	Возможна гиперпиретическая лихорадка, либо гипотермия	Различная
Состояние сердечно-сосудистой системы	В пределах нормы (ЧСС 60-90 в минуту, АД 110-140/60-90 мм рт. ст.)	Тахикардия (ЧСС более 90 в минуту) или брадикардия (менее 60 в минуту), могут наблюдаться нарушения ритма сердца, повышение (более 140/90 мм рт. ст.) или снижение (менее 110/60 мм рт. ст.) АД	Нитевидный пульс, значительное повышение или понижение АД	Пульс определяется только на сонных артериях; АД может не определяться
Состояние кожи и подкожной клетчатки	В пределах нормы	Отмечаются распространённые отёки подкожной клетчатки; возможны выраженная бледность кожных покровов или умеренный цианоз	«Меловая» бледность кожных покровов или выраженный цианоз уже в покое	Лицо мертвенно бледное, с заострёнными чертами, покрыто каплями холодного пота («лицо Гиппократова»)
Частота дыхательных движений	16-20 в минуту	Более 20 в минуту	До 40 в минуту и более	Достигает 60 в минуту

Правильная оценка степени тяжести состояния позволяет определить экстренность лечебно-диагностических мероприятий. На дому может быть оставлен только больной в удовлетворительном состоянии.

**Задание 2.** Решите задачи в предложенной ситуации.

Задача 1. Ваш клиент предъявляет жалобы на повышение температуры, боли в груди, слабость, снижение аппетита, потерю веса. Он беспокоен,



тревожится за свое здоровье. Пульс 79 уд. в мин., ритмичный, АД – 110/70 мм. рт. ст., ЧДД – 24 дыхательных движений в мин. Температура – 37,3°.

Проанализируйте информацию о состоянии клиента.

Определите степень тяжести его состояния по оценочным параметрам

Задача 2. Ваш клиент - мужчина 65 лет, утром не смог встать с постели из-за слабости в левой руке и ноге. Наблюдается асимметрия носогубных складок, головокружение, тошнота. Пульс 80 уд. в мин., ритмичный, АД – 160/90 мм. рт. ст., ЧДД – 36 дыхательных движений в мин. Температура – 36,8°.

Предположите состояние его сознания, кожных покровов и положения тела. Определите степень тяжести его состояния по оценочным параметрам.

Предложите меры доврачебной помощи.

Задача 3. При выполнении вами медико-социального патронажа у вашей 70 летней клиентки, вы обнаружили: больная сидит, опираясь руками о край кровати, дыхание затрудненное, тяжелое, свистящее, слышное на расстоянии. Частота дыхательных движений замедленное, до 10 дыхательных движений в минуту. ЧСС до 90-100 ударов в минуту. Кожные покровы бледные с синюшным оттенком. Частый сухой кашель. Наблюдается апатия, а также максимальное отсутствие двигательной активности. - Температура тела остается в норме.

Проанализируйте информацию о состоянии клиентки. Определите степень тяжести состояния по оценочным параметрам.

Предложите меры доврачебной помощи.

Задача 4. Ваш клиент во время падения ударился головой. Жалуется на сильную головную боль, тошноту, головокружение. Положение пассивное. При осмотре: сознание спутанное, кожные покровы бледные, пульс 62-64 удара в минуту, температура пониженная. Дыхание поверхностное, частое. В височной области слева припухлость мягких тканей, из левого уха небольшое кровотечение. Больной избегает смотреть на свет. Левый зрачок несколько шире правого.

Проанализируйте информацию о состоянии больного. Определите степень тяжести состояния по оценочным параметрам.

Предложите меры первой помощи.

## ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ № 7, 8 – 2ч.

### Тема: Составление социального проекта на тему «Программа по профилактике бытового травматизма среди пожилых граждан»

Составить социальный проект на тему: «Программа по профилактике бытового травматизма среди пожилых граждан» по следующему алгоритму:

1. Титульный лист
2. Краткая аннотация проекта
3. Введение (актуальность проекта)
4. Цели и задачи проекта
5. Описание проекта (можно в виде таблицы):
  - перечень мероприятий, необходимых для достижения поставленных целей;
  - план и технология выполнения мероприятий;
6. Ожидаемые результаты.

#### Источники:

1. Тен Е.Е. Основы медицинских знаний: Учебник. - М.: Мастерство, 2002. - 256 с.
2. Сапин М.Р., Брыксина З.Г. Анатомия человека – М.: Академия, 2012. - 432 с.
3. Атлас анатомии человека: учебное пособие. Издательский дом Равновесие, 2012, 1СД-ROM.
4. Бадалян Л.О. Невропатология. – М.: Академия, 2012. - 400 с.
5. Гайворонский И.В. Анатомия и физиология человека - М.: «Академия», 2011.- 496 с.
6. Самаль И.Н. Анатомия, физиология и патология органа зрения: учебное пособие. – Псков: ПГПУ, 2009.- 164 с.
7. Нейман Л.В., Богомильский М.Р. Анатомия, физиология и патология органов слуха и речи: Учебник. - М.: ВЛАДОС, 2007. - 224 с.
8. Нарушения зрения у пожилых <http://www.vashaibolit.ru/3000-narushenie-zreniya-u-pozhilyh-lyudey.html> (Электронный ресурс)
9. Овчинников Ю.М., Гамов В.П. Болезни носа, глотки, гортани и уха. М.: Медицина. 2003. 320 с.: ил.
10. Нарушение слуха у пожилых [http://www.otoscope.ru/info/narushenie\\_sluha\\_u\\_pozhilyh\\_lyudey](http://www.otoscope.ru/info/narushenie_sluha_u_pozhilyh_lyudey) (Электронный ресурс)
11. Филатова С.А. Геронтология: учебник. - Ростов н/Д: «Феникс», 2009. - 510 с.

12. Нарушения деятельности сердечно-сосудистой системы у пожилого  
<http://denas-cardio.ru/narusheniya-serdechno-sosudistoj-sistemy.html> (Электронный ресурс)

13. Возрастные изменения в мочеполовой системе у пожилых людей  
<http://www.doctorate.ru/vozzrastnye-izmenenia-mochepolovaja-sistema/>  
(электронный ресурс)

## СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

### Основная литература:

1. Альперович В.Д. Социальная геронтология: Учебное пособие. – Ростов н/Д: Феникс, 20014. – 576 с
2. Василенко Н.Ю. Социальная геронтология. – Владивосток: ДаВУ,2003. 140 с.
3. Журавлева Т.П. Основы гериатрии: учебное пособие. - М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2007. - 288 с. - (Профессиональное образование).
4. Тен Е.Е. Основы медицинских знаний.– М.: Издательский центр Мастерство, 2002. – 256 с.
5. Федюкович Н.И. Анатомия и физиология человека: Учебное пособие. - Ростов н/Д: Феникс, 2015. - 416 с.
6. Филатова С.А. Геронтология: учебник / С.А. Филатова, Л.П. Безденежная, Л.С. Андреева. - Ростов н/Д: Феникс, 2009. - 510 с. - (СПО).
7. Холостова Е.И. Социальная работа с инвалидами. – М.: Дашков К°, 2013.- 240с.
8. Холостова Е.И. Социальная работа с пожилыми людьми. – М.: Дашков К°, 2012.-348 с.
9. Храмова Е.В. Полный справочник по уходу за больными: М.: Рипол - классик, 2015. - 512 с.

### Дополнительная литература:

1. Артюнина Г.П., Гончар Н.Т., Основы медицинских знаний: Здоровье, болезнь и образ жизни - Псков: 2003, 304 с.
2. Водрашке Г. Основы ухода за больными на дому. - М.: Свято-Дмитриевское училище сестер милосердия, 1998. – 222с.
3. Краснова О.В. Психология старости и старения. Хрестоматия. – М.: «Академия», 2002. – 419 с.
4. Мартыненко А.В. Теория и практика медико-социальной работы: учебное пособие - М.: Гардарики, 2012. - 159 с.: ил.
5. Мухина С..А. Общий уход за больными: Учеб. пособие. - М.: Медицина, 1989. - 256 с.: ил.
6. Нагорнова А.Ю. Теория и технология социальной работы с пожилыми людьми.- Ульяновск: УлГПУ, 2013. - 149 с.
7. Назарова Е.Н. Здоровый образ жизни и его составляющие. – М.: Академия, 2012. – 256 с.
8. Уход и патронаж. Перевод с датского издания О. Шушковой. – М.: Марфо-Мариинская обитель милосердия, 2000.- 264с
9. Филатова С.А. Геронтология: учебник. - Ростов н/Д: Феникс, 2009. 510 с.

10. Фогель А. Основы ухода за больными на дому /А. Фогель, Г. Водрашке. - М.: Димитриевское училище сестер милосердия. 2000. - 221 с.
11. Холостова Е.И. Социальная работа с инвалидами. – М.: Дашков К°, 2013.- 240с.
- 12.Холостова Е.И. Социальная работа с пожилыми людьми. – М.: Дашков К°, 2012.-348 с.
13. Храмова Е.В. Полный справочник по уходу за больными: М.: Рипол - классик, 2015. - 512 с.

#### **Интернет-источники:**

1. Медико-социальные аспекты теории и практики социальной работы.  
[https://studopedia.ru/3\\_58194\\_mediko-sotsialnie-aspekti-teorii-i-praktiki-sotsialnoy-raboti.html](https://studopedia.ru/3_58194_mediko-sotsialnie-aspekti-teorii-i-praktiki-sotsialnoy-raboti.html)
2. Школа безопасности для пожилых людей.  
[http://kconl.ucoz.ru/okhrana\\_bezopasnosti\\_zhiznedejatelnosti\\_ljudej\\_poz.pdf](http://kconl.ucoz.ru/okhrana_bezopasnosti_zhiznedejatelnosti_ljudej_poz.pdf)
3. Глазные болезни пожилых людей  
<https://zreni.ru/1083-glaznye-bolezni-pozhilyh-lyudey.html>
4. Нарушение слуха у пожилых. [http://www.otoscope.ru/info/narushenie\\_sluha\\_u\\_pozhilyh\\_lyudey](http://www.otoscope.ru/info/narushenie_sluha_u_pozhilyh_lyudey)
5. Уход за пожилыми людьми с нарушением зрения и слуха.  
<https://studopedia.org/5-57403.html>
6. Нарушения деятельности сердечно-сосудистой системы у пожилого  
<http://denas-cardio.ru/narusheniya-serdechno-sosudistoj-sistemy.html>
7. Возрастные изменения в системе органов дыхания  
<http://www.doctorate.ru/vozzrastnye-izmeneniya-sistem-organov-dyhanija/>
8. Виды технических средств реабилитации.  
[https://ru.wikipedia.org/wiki/Технические\\_средства\\_реабилитации](https://ru.wikipedia.org/wiki/Технические_средства_реабилитации)

#### **ЛИСТ КОНТРОЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ РАБОТ\***

№	К\0 ч.	Тема практической работы	Сроки выполнения работ		оценка
			планируемые сроки	фактические сроки	
1	2	<b>Тема 2.1 Общие понятия здоровья и старения</b> Практические занятия № 1,2 Определение способов решения медико-социальных, проблем лиц пожилого и старческого возраста.			
2	1	<b>Тема 2.6 Особенности сердечно-сосудистой системы людей пожилого возраста</b> Практические занятия № 3 Отработка приемов измерения пульса и			

		артериального давления			
3	2	<b>Тема 2.8 Особенности пищеварительной системы людей пожилого возраста</b> Практические занятия № 4,5 Определение приемов и составление гигиенических рекомендаций по питанию лиц пожилого возраста			
4	2	<b>Тема 2.13 Наблюдение за больным</b> Практические занятия № 6,7 Определение состояния больного по оценочным параметрам в заданной ситуации			
5	1	<b>Тема 2.16 Первичная медицинская помощь</b> Практические занятия № 8 Выполнение контрольной работы по темам 2.4 - 2.9			

**\*Для студентов, обучающихся по индивидуальному графику**

**Подпись преподавателя** \_\_\_\_\_