ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ

БОЛЕЗНИ

МЕТОДИЧЕСКОЕ РАЗРАБОТКА

БИНАРНОГО ЗАНЯТИЯ

ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ТЕРАПИИ,

СОЦИАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ

И ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Специальность 0401

«Лечебное дело»

Подготовила преподаватель

СОДЕРЖАНИЕ

СХЕМА ИНТЕГРАТИВНЫХ СВЯЗЕЙ 3

МОТИВАЦИОННАЯ ОСНОВА ИЗУЧЕНИЯ ТЕМЫ 4

ЦЕЛИ ЗАНЯТИЯ. 5

ПЛАН ЗАНЯТИЯ 7

ОСНАЩЕНИЕ 8

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ 9

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ 10

ЧАСТЬ I РОЛЕВАЯ ИГРА 18

ИГРОВЫЕ ЦЕЛИ: 18

ПРАВИЛА ИГРЫ 19

ИНСТРУКТАЖ (КОМПЛЕКТ РОЛЕЙ И ФУНКЦИЙ ИГРОКОВ) 20

СЦЕНАРИЙ СИТУАЦИИ № 1 23

СЦЕНАРИЙ СИТУАЦИИ № 2. 25

СХЕМА РОЛЕВОЙ ИГРЫ 27

ОЦЕНКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГРУПП 28

ОЦЕНКА «ЭКСПЕРТАМИ». 31

ОЦЕНКА ПРЕПОДАВАТЕЛЯМИ: 32

ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ ИГРЫ И ЗАНЯТИЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМИ 33

ЧАСТЬ II. ПРИЛОЖЕНИЕ 34

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ 34

ЛИТЕРАТУРА 35

## СХЕМА ИНТЕГРАТИВНЫХ СВЯЗЕЙ

“ИСТОКИ” “ВЫХОД”

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Пропедевтика внутренних болезней.** Методы исследования пульмонологических больных. |  |  |
|  |  |  |
| **Сестринское дело.** Манипуляции.  **Работа на ФАП** |  |  |
|  |  |  |
| **Клиническая фармакология.** Антидоты, бронхолитики, β2-агонисты, метилксантиновые пр-ты, противовоспалительные ср-ва  **Работа на здравпункте**  Госпрактика  **Терапия**. Интоксикация веществами раздражающего действия. Пылевые бронхиты. |  |  |
|  |  |  |
| **Терапия.** Острые и хронические бронхиты, пневмокониозы, гепатиты.  **Работа в ЦГСЭН** |  | Социальная гигиена и организация здравоохранения. |
|  |  |  |
| **Общая гигиена.** Влияние производственных факторов на здоровье человека. |  |  |
|  |  |  |
| **Соцгигиена и организация здравоохранения.** Организация мед. помощи городскому населению. |  |  |

## МОТИВАЦИОННАЯ ОСНОВА ИЗУЧЕНИЯ ТЕМЫ

В практической деятельности фельдшера, работающего в условиях промышленных производств, встречаются вредные факторы, которые при определенных условиях вызывают развитие профессиональных болезней. Клинические формы их весьма разнообразны и во многом зависят от физических, химических и биологических особенностей повреждающих факторов, от места воздействия их на организм, путей проникновения в организм, длительности и интенсивности воздействия.

В клинической картине профессиональных болезней могут превалировать как поражения отдельных органов (сердца, легких, печени) так и систем (крови, нервной системы).

В тоже время при воздействии некоторых производственных факторов могут наблюдаються полиорганные поражения вследствие политропного воздействия на организм.

Диагностировать профессиональные болезни является ответственным и нередко весьма сложным делом, т. к. клиническая картина большинства профессиональных болезней (пылевой бронхит, хронический токсический гепатит), особенно на ранних стадиях, мало отличается от клинической картины подобных форм непрофессиональных заболеваний.

Тема актуальна, т. к. при изучении состояния профессиональной патологии по данным Государственной экспертизы по условиям труда (годовая форма № 1) на долю женщин-работниц приходится 2,5 % профессиональных заболеваний, а ведущее место в профессиональной патологии среди женщин принадлежит пылевым заболеваниям легких – 41 %. Кроме того на территории Ростовской области сосредоточены почти все отрасли промышленности России (кроме горнорудной и лесной), а на территории города Волгодонска имеются промышленные предприятия, такие как «Атоммаш», химзавод, комбинат древесных плит, АЭС). В период становления рыночной экономики и появления новых для России хозяйственных отношений, условия труда продолжают оставаться неудовлетворительными. По материалам съезда гигиенистов и санитарных врачей (декабрь 1996 год) на предприятиях страны 70-90 % эксплуатируемого оборудования изношено и морально устарело, а 80 % вновь выпускаемого оборудования не соответствует нормам и требованиям безопасности и гигиены труда; уровни вредных производственных факторов превышают предельно допустимые более чем в трети случаев исследований. В связи с тем, что профессиональные заболевания (пылевой бронхит, хронический гепатит токсического генеза) изучаются как региональный компонент, возникла идея провести бинарное занятие с преподавателем предмета «Социальная гигиена и организация здравоохранения» Демьяновой Л.М. Целью такого занятия является: показать преемственность в обучении и алгоритм учебной деятельности, близкой к профессиональной.

РАЗДЕЛ: Профессиональные болезни.

**ТЕМА: “Интоксикация веществами раздражающего действия. Пылевые**

**бронхиты”.**

## 

## ЦЕЛИ ЗАНЯТИЯ.

**Учебные:**

1. Ознакомить с проблемой цеховой службы.
2. Научить диагностировать профессиональные заболевания. Сформировать навыки по оформлению медицинской документации.
3. Приблизить обучаемого к профессиональной компетентности.

**Воспитательные:**

1. Воспитывать чувство бережного, тактичного обращения с пациентами при проведении опроса, обследования, манипуляций.
2. поддерживать традицию сложившихся межпредметных связей.

**Развивающие:**

1. Сформировать навык работы с документацией.
2. Развить навык выступления перед аудиторией.
3. выявить потенциал творческих возможностей каждого студента.

**Студент должен знать:**

1. Функциональные обязанности фельдшера на здравпункте.
2. Основные положения; инструкции; методические материалы по обследованию, диагностике и лечению больных, имеющих профессиональные болезни.
3. Проведение реабилитационных и профилактических мероприятий.
4. Приказы № 555 МЗ РФ от 29.09.89, № 90 МЗ РФ от 14.03.96.

**Студент должен уметь:**

1. анализировать влияние условий труда на развитие профессионального заболевания.
2. Интерпретировать основные вредные факторы.
3. Провести целенаправленное обследование, согласно приказа № 535.
4. Сформулировать диагноз профессионального заболевание.
5. Назначить рациональную, адекватную терапию.
6. Уметь оказать экстренную медицинскую помощь при острых интоксикациях и неотложных состояниях.

## ПЛАН ЗАНЯТИЯ

Продолжительность занятия 170 минут.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Преподаватель по терапии | Преподаватель по гигиене | Студенты гр 1 и  гр 2 | Время в минутах |
| I. Организационная часть | | | 1-2 |
| Объявляет тему занятия  гр. 1 | Рассказывает о проблемах изучаемой темы гр. 2 | Дают характеристику экологической ситуации в г. Волгодонске. | 10 |
| Знакомит с учебными целями | Знакомит с учебными целями:  а) конечные  б) профессиональные | Слушают, делают заметки | 3-5 |
| тест | тест | Работают с тестами | 10 |
| Перечисляет функции фельдшера на здравпункте. Напоминает о документации на здравпункте. Проверяет тексты | Проверка текстов  Напоминает о приказе № 555 | Слушают | 5 |
| Знакомит с инструкцией РИ | Дополняет, уточняет, консультирует. | Распределяют роли | 3-5 |
| II. Самостоятельная работа (ролевая игра). | | | |
| Следят и контролируют регламент | |  |  |
| ситуацию № 1 | ситуацию № 2 | РИ ситуации № 1 | 90 |
| Комментируют ошибки по очереди | | РИ ситуации № 2 |  |
| III. Заключительная часть: дискуссия | | | |
| Проверка документации | Проверка документации | Оформление документов | 20 |
| IV. Оценка деятельности групп | | | |
|  | | мнения студентов | 10 |
| группы № 1 | группы № 2 | мнения коллег | 10 |
| V. Подведение итогов занятия преподавателями | | | |

Выводы: 1. Что удалось? 2. Что не удалось?

Примечание: Самостоятельная работа по подготовке к занятию 2 дня внеаудиторской работы

## ОСНАЩЕНИЕ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Фельдшера на ЗП | 1. амбулат. карта (ф 025) 2. журналы 3. фонендоскоп, тонометр 4. приказ № 555 МЗ РФ от 29.09.89; № 90 от 14.03.96. 5. списки работающих во вредных условиях 6. сумка с лек. препаратами |
|  | Цехового врача | 1. амбулат. карта (ф 025) 2. диспансерная карта (ф 30) 3. диспансерный журнал 4. списки работающих во вредных условиях 5. паспорт участка |
|  | Администратора цеха | 1. сан. гигиенический паспорт цеха 2. приказ № 555 МЗ РФ от 29.09.89 3. списки работающих во вредных условиях |
|  | Процедурной м/с | 1. сейф для хранения лек. препаратов 2. тетрадь для списания наркотиков 3. шприцы, иглы, 2 капельницы 4. лотки, спирт, вата, бинт 5. перчатки |
|  | Помощника сан. врача | 1. приказ № 555 МЗ РФ от 29.09.89 2. бланки анализов 3. экстренное извещение в СЭС 4. сан. гигиеническая характеристика участков (цехов) |
|  | Лаборанта | 1. бланки анализов (кл. ан. крови, биохим. ан. крови, анализ мочи |
|  | Фармаколога | 1. лекарственные препараты для проведения н/т при отравлении кислотами, щелочами, бронхолитики, антибиотики и т. д. |

## КОНТРОЛЬ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ

## ВОПРОСЫ ФРОНТАЛЬНОГО ОПРОСА

ПО ТЕМЕ: “Интоксикация веществами раздражающего действия”.

1. Перечислите основные токсические вещества раздражающего действия.
2. Какова роль физических свойств токсических веществ в развитии поражений органов дыхания?
3. Изложите Ваши представления о патогенезе поражений органов дыхания токсико-химической этиологии.
4. Назовите основные клинические формы поражений органов дыхания токсико-химической этиологии.
5. Опишите клиническую картину отравлений кислотами и щелочами.
6. Назовите принципы оказания неотложной помощи при острых токсических поражениях органов дыхания, печени и почек.
7. Охарактеризуйте комплекс лечебных мероприятий при хронических заболеваниях органов дыхания, поражении печени и почек токсико-химической этиологии.

«Пылевые бронхиты»

1. В каких сферах производства работающие подвергаются воздействию пылевых факторов?
2. Какие виды производственной пыли вам известны?
3. Какие свойства производственной пыли определяют ее способность вызывать хронический пылевой бронхит?
4. Какие факторы производственной среды и особенности организма способствуют развитию этого заболевания?
5. Перечислите жалобы, свойственные больным хроническим пылевым бронхитом. Имеются ли жалобы специфичные для пылевого бронхита?
6. Какие объективные симптомы выявляются при хроническом пылевом бронхите? Есть ли среди них специфические?
7. Какие вы знаете основные инструментальные методы исследования, используемые в диагностике пылевых бронхитов?
8. Перечислите критерии этиологической диагностики хронического пылевого бронхита (обоснуйте связь заболевания с воздействием производственной пыли).
9. Перечислите принципы лечения больных хроническим пылевым бронхитом.
10. Направления технической, санитарно-гигиенической и медицинской профилактики пылевого бронхита?
11. Как Вы представляете себе роль помощника санитарного врача в установлении связи хронического бронхита с профессией?

Разбор темы. Контроль исходного уровня знаний.

## ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ ЗНАНИЙ

ПО ТЕМЕ «ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ»

(3 ВАРИАНТА ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ).

Инструкция: выбери 1 наиболее верный ответ.

Вариант № 1.

1. Для установления профессионального заболевания санитарно-гигиеническую характеристику составляет:

а) администрация предприятия

б) начальник цеха

в) инспектор по технике безопасности

г) врач СЭС

д) цеховой врач

2. Сроки расследования острых профессиональных интоксикаций:

а) 1 сутки в) 3 суток

б) 1 неделя г) 1 месяц

1. Сроки расследования хронических профессиональных заболеваний:

а) 1 сутки в)1 неделя

б) 3 суток г) 1 месяц

1. При не осложненном силикозе наиболее частыми жалобами являются все перечисленные, кроме

а) сухой кашель д) боли в грудной клетке

б) кашель с мокротой ж) головная боль

в) кровохарканье з) затрудненное дыхание

г) одышка

1. Наиболее частым осложнением при силикозе являются все перечисленные, кроме:

а) эмфизема легких

б) дыхательная недостаточность по обструктивному типу

в) бронхоэктазы

г) рак легкого

д) туберкулез легких

1. Для пневмокониозов наиболее характерны следующие рентгенологические признаки, кроме:

а) диффузное поражение легких

б) очаговое поражение легких

в) интерстициальный фиброз

г) «сотовое легкое»

д) уплотнение корней легких

1. Для профилактического лечения пневмокониозов применяют:

а) бронхолитики г) антибиотики

б) отхаркивающие д) щелочные ингаляции

в) сульфаниламиды е) масляные ингаляции

1. Наиболее характерными осложнениями для асбестоза являются все перечисленные, кроме:

а) эмфизема легких г) легочное сердце е) дыхательная не-

б) бронхоэктазы д) рака легкого достаточность.

в) ателектазы легкого ж) пневмония

1. Наиболее чувствительны к воздействию ионизирующего излучения:

а) лимфоидная ткань г) нервная ткань

б) эпителий кожи д) хрусталик

в) костный мозг е) соединительная ткань

1. При хронической интоксикации бензолом наблюдается анемия:

а) железодефицитная

б) гемолитическая

в) апластическая

г) В 12 дефицитная анемия

Вариант № 2.

1. Случай острой профессиональной интоксикации должен расследовать а) администрация предприятия б) цеховой врач в) начальник цеха г) врач СЭС д) инспектор по технике безопасности
2. Случаи хронических профессиональных заболеваний должен расследовать: а) администрация предприятия б) главный врач МСЧ в) врач СЭС г) инспектор по технике безопасности д) цеховой врач
3. Более тяжелому течению пневмокониозов способствуют следующие факторы: а) физико-химические свойства пыли б) повышенная концентрация пыли в рабочей зоне в) повышенная влажность г) высокая температура воздуха д) большая физическая нагрузка е) интенсивный шум
4. Наиболее распространенными формами профессиональных заболеваний являются: а) пневмокониозы б) пылевые бронхиты в) интоксикации г) кохлеарный неврит д) вибрационная болезнь е) болезни опорно-двигательного аппарата ж) аллергические заболевания
5. Силикоз следует дифференцировать с: а) с хр. бронхитом б) саркоидозом в) инфарктом легкого г) туберкулезом легких
6. Округлые тени на рентгенограмме могут появляться при следующих заболеваниях: а) пневмосклерозе б) туберкулезе легких в) силикозе г) метастазах злокачественных опухолей
7. Наиболее часто развивается пылевой бронхит при вдыхании следующей производственной пыли: а) диоксид кремния б) хлопок, шерсть в) железо г) торф д) каменный уголь е) асбест ж) алюминий з) свинец
8. Потенциальным фактором, обуславливающим развитие профессиональной бронхиальной астмы, является: а) диоксид кремния в) каменный уголь в) канифоль г) хлопковая пыль д) урсол е) асбест
9. Поражение печени вызывает вещество, которое относится к яду: а) дихлорэтан б) сероводород в) фтористый водород г) анимен
10. Наиболее опасный путь в организм металлической ртути: а) через кожу б) через пищеварительный тракт в) респираторный в виде паров

Вариант № 3.

1. Округлые тени на рентгенограмме могут появляться при следующих заболеваниях, кроме: а) пневмосклероз б) туберкулез легких в) силикоз г) метастазах злокачественных опухолей
2. При хронической интоксикации бензолом наблюдается анемия: а) железодефицитная б) гемолитическая в) апластическая г) В12-дефицитная
3. Случаи острых профессиональных интоксикаций должен расследовать: а) администрация предприятия б) цеховой врач в) начальник цеха г) врач СЭС д) инспектор по технике безопасности
4. Наиболее частой жалобой больных неосложненным силикозом является: а) кашель сухой б) кашель с мокротой в) одышка г) боли в грудной клетке д) затрудненное дыхание
5. Для лечения в период ремиссии пневмокониозов применяют: а) бронхолитики б) отхаркивающие в) сульфаниламиды г) антибиотики д) щелочные ингаляции е) масляные ингаляции
6. Наиболее чувствительны к воздействию ионизирующего излучения: а) лимфоидная ткань б) эпителий кожи в) костный мозг г) нервная ткань д) хрусталик е) соединительная ткань
7. Силикоз следует дифференцировать с: а) хроническим бронхитом б) саркоидозом в) пневмонией г) инфарктом легких д) туберкулезом легких
8. Сроки расследования хронических профессиональных заболеваний: а) 1 сутки б) 3 суток в) 1 неделя г) 1 месяц
9. Наиболее часто развивается пылевой бронхит при вдыхании следующей производственной пыли: а) диоксид кремния б) хлопок, шерсть в) железо г) каменный уголь д) асбест ж) алюминий
10. Для установления профессионального заболевания санитарно-гигиеническую характеристику составляет: а) администрация предприятия б) инспектор по технике безопасности в) врач СЭС г) цеховой врач

# ЧАСТЬ I РОЛЕВАЯ ИГРА

Работа на здравпункте при МСЧ химзавода.

Профессиональные болезни.

## ИГРОВЫЕ ЦЕЛИ:

* отработать алгоритм клинического обследования;
* акцентировать внимание на условия труда, сведения о профмаршруте;
* уметь диагностировать данные профессиональные болезни;
* назначить необходимые инструментальные методы исследования;
* уметь оценить санитарно-гигиеническую характеристику рабочего места;
* определить тактику ведения больного с момента установления профессионального заболевания;
* наметить санитарно-гигиенические мероприятия по предупреждению профессионального заболевания.

Отработка манипуляций.

1. Опрос пациента (жалобы, анамнестические данные).
2. Осмотр по системам.
3. Допускаются поражения со стороны других органов.
4. Алгоритм обследования (об. ан. мокроты).
5. Интерпретация санитарно-гигиенической характеристики рабочего места.
6. Обоснование предварительного диагноза.
7. Назначение лечения по показаниям. Неотложная помощь.
8. Заполнение извещения в СЭС.
9. Написать направление на госпитализацию по показаниям.
10. Оказать неотложную помощь по показаниям.

## ПРАВИЛА ИГРЫ

1. Во время игры исполнители роли «создают» проблемную ситуацию, неизвестную другим участникам.
2. Участники игры по своему усмотрению могут исполнять отрицательную роль, но в конце игры самому указать на недостатки «своей» роли.
3. Допускаются неотложные и конфликтные ситуации, в которых исполнители роли должны ориентироваться самостоятельно.
4. Преподаватели выполняют руководящую роль консультанта.

Описание игры.

Каждый участник игры имеет свою роль и свою маркировку, которая крепится на одежде, халате, спецовке в виде нагрудного знака, что позволяет всем ориентироваться во время игры. Игра разделена на ситуации и фрагменты. Практические манипуляции демонстрируются на участниках, муляжах.

График проведения ролевой игры

|  |  |
| --- | --- |
| Группа № 1 | Группа № 2 |
| 1. Организационный момент – 1-2 мин. | 1. Организационный момент – 1-2 мин. |
| 2. Объяснение правил игры – 3-5 мин. | 2. Объяснение правил игры – 3-5 мин. |
| 3. Распределение роли – 3 мин. | 3. Распределение роли – 3 мин. |
| 4. Осмысление задачи – 10 мин. | 4. Осмысление задачи – 10 мин. |
| Игра – 25 мин. | Игра – 25 мин. |

В игре предусмотрены следующие роли:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ситуация № 1 | | Ситуация № 2 | |
|  | Больной «консерватор» | | Больной «консерватор» | |
|  | Зав фельдшерским пун. – «лидер» | | Фельдшер - «лидер» | |
|  | Фельдшер | | Цеховой врач | |
|  | Цеховой врач, врач стационара | | Помощник сан. врача - «провокатор» | |
|  | Помощник сан. врача - «провокатор» | | фармацевт | |
|  | Процедурная м/с, приемного покоя, секретарь начальника цеха. | | Начальник цеха – «эксперт» | |
|  | Инженер по технике безопасности | |  | |
|  | Начальник цеха – «эксперт» | |  | |
|  | Расчет времени | | | |
|  |  | Ситуация № 1 | | Ситуация № 2 |
| 1. | Организационный момент | 1-2 мин | | 1-2 мин |
| 2. | Объяснение правил игры | 3-5 мин. | | 3-5 мин. |
| 3. | Распределение роли | 3 мин. | | 3 мин. |
| 4. | Осмысление задачи | 5 мин. | | 5 мин. |
| 5. | Игра | 25 мин. | | 25 мин. |
| 6. | Итого | 40 мин. | | 40 мин. |

## ИНСТРУКТАЖ (КОМПЛЕКТ РОЛЕЙ И ФУНКЦИЙ ИГРОКОВ)

Инструктаж цеховому врачу.

1. Провести клиническое обследование пациента (соберите жалобы, профессиональный анамнез, проведите осмотр по системам).
2. Назначьте необходимое обследование.
3. Получите справку о состоянии санитарно-гигиенических условий труда (банк данных).
4. Поставьте предварительный диагноз.
5. Составьте план ведения больного.

Инструктаж фельдшеру.

1. Получите справку о состоянии санитарно-гигиенических условий труда (банк данных).
2. Уточните: имеются ли у рабочего индивидуальные средства защиты.
3. Получите заключение о состоянии здоровья, периодических осмотров.
4. Знать приказ № 555.

Инструктаж «м/с процедурного кабинета» (домашнее задание).

1. Подготовить наглядные пособия по документации на здравпункте.
2. Знать предстерилизационную обработку шприцев.
3. Правила хранения лекарственных препаратов А. и Б.
4. Правила хранения наркотических средств.
5. Подготовить аптечку «неотложной помощи» при попадании токсических веществ в верхние дыхательные пути.
6. Знать неотложную помощь при ожогах серной кислотой.

Инструктаж «больному».

1. Придумать легенду заболевания, острого токсического бронхита, острого токсического гепатита, вызванных интоксикацией высшими жирными кислотами и серной кислотой.
2. Составить проф. маршрут по своей специальности.
3. Подумать о наличии у себя спецодежды и средств индивидуальной защиты.
4. По ходу осмотра медработником «ухудшить свое состояние».

Инструктаж помощнику сан. врача.

1. Принять экстренное извещение и зарегистрировать в журнале ЦГСЭН.
2. Составить акт санитарного обследования предприятия.
3. Составляет контингент рабочих для прохождения медосмотра.

Инструктаж начальнику цеха.

1. Подготовить наглядные пособия: а)списки работников, работающих во вредных условиях, б) обеспечивает своевременное прохождение медосмотров в) не допускает к работе лиц, не прошедших медосмотр г) выполняет предложения ЦГСЭН по профилактике профзаболеваний.
2. Знать особенности своего производства.
3. Подготовить санитарно-гигиенический паспорт участка.
4. Проконсультироваться с медперсоналом о состоянии здоровья своего рабочего.

Инструктаж инженеру по технике безопасности.

1. Выяснить все обстоятельства случившегося.
2. Если больной без сознания, получить нужную информацию от сопровождающего лица.
3. Установить, в чем заключались в этот день трудовые обязанности обследуемого (обычные или имеют какие-либо особенности).
4. Уточнить, что известно об аварийной ситуации (напр. разрыв коммуникации, несущей токсические вещества, взрыв баллона с токсическими веществами).
5. Выяснить количество пострадавших.
6. Получить сведения, насколько быстро ликвидирована авария, насколько эффективно работала вентиляция, применялись ли индивидуальные средства защиты.
7. Уточнить, не нарушались ли правила техники безопасности самим пострадавшим (напр. подсасывание бензина ртом через шланг).

## СЦЕНАРИЙ СИТУАЦИИ № 1

Мед. персонал на здравпункте химзавода работает круглосуточно. Утро рабочего дня на здравпункте начинается с приема ночного дежурства у фельдшера (отчет по приему амбулаторных больных, сдачи наркотических средств, состояние дезрежима на з/п и т. д.).

Тихо играет музыка и санитар, учащийся ВМУ заканчивает уборку, спешит на занятия, но заведующий з/п перед уходом задает санитару вопрос о обработке инвентаря дезсредствами. Санитар быстро отвечает на вопрос и спешит удалиться.

Утро рабочего дня у начальника цеха начинается со знакомства со сведениями о заболеваемости работников цеха, результатов медицинского осмотра по приказу № 555 МЗ РФ от 29.09.89 г. Вдруг в цехе происходит «авария» о чем ставят в известность начальника цеха, который срочно звонит на здравпункт и приглашает медицинского работника оказать неотложную помощь. Т. к. цеховой врач работает во вторую смену, помощь оказывает фельдшер с медсестрой и госпитализируют пострадавшего в отделение, при этом заполняет экстренное извещение, направление с стационар и позже сообщает об «аварии» цеховому врачу. Начальник цеха вызывает инженера по технике безопасности, который вызывает работника ЦГСЭН. Цеховой врач, узнав об «аварии» срочно звонит в стационар и узнает о диагнозе, который держит в секрете. Затем звонит начальнику цеха и договаривается о встрече с приглашением специалистов, расследовавших случай «аварии» в цехе. дальнейшем начинается дискуссия за круглым столом.

С самого начала группа № 2 следит за ходом игры группы № 1, при этом каждый игрок, выполняющий свою роль, внимательно следит и оценивает работу своего коллеги по критериям (см. инструкцию).

Преподаватель гигиены по ходу игры консультирует «помощников санитарного врача» группы № 1 и группы № 2, преподаватель терапии также консультирует, соблюдая очередность своего коллеги.

Фрагмент № 1.

«Прием и сдача ночного дежурства»

Фрагмент № 2.

«Авария в цехе»

Начало рабочего дня у начальника цеха, знакомство с результатом медицинского осмотра по приказу № 555, который приносит секретарь, через некоторое время в цехе авария.

Фрагмент № 3.

«Фельдшер в цехе»

1. Звонок на здравпункт из цеха, срочно оказать неотложную помощь.
2. Опрос, осмотр, неотложная помощь пострадавшему, госпитализация по показаниям.
3. Участие начальника цеха в оказании помощи пострадавшему.

Фрагмент № 4.

«Приемный покой»

1. М/с приемного покоя оформляет историю болезни.
2. Осмотр врачом пострадавшего.
3. Назначение и обследования и лечения.

Фрагмент № 5.

Выход в цех помощника санитарного врача. Оформление акта.

## СЦЕНАРИЙ СИТУАЦИИ № 2.

Здравпункт при ВКДП (Волгодонский комбинат древесных плит)

Здравпункт работает круглосуточно. Утром на здравпункт приходит помощник сан. врача и берет смывы с предметов, проверяет документацию, спрашивает медсестру процед. кабинета, например о предстерилизационной обработке, делает замечание и уходит.

На прием приходит больной с жалобами, которого осматривает фельдшер, т. к. врач работает во II смену. Фельдшер осматривает б-го, оказывает ему необходимую помощь, выписывает лек-ва и направляет на следующий день к врачу, выписывает сигнальный лист.

На следующий день врач осматривает б-го, предварительно определив профессиональное заболевание, затем приходит на прием к цеховому врачу, договаривается о встрече с начальником цеха помощника сан. врача осмотреть рабочего места. А в это время б-й идет в аптеку, покупает лекарства, затем на обследование.

В дальнейшем специалисты составляют акт. На этом игровые фрагменты заканчиваются. Начитается обсуждение.

Фрагмент № 1. «Помощник сан. врача на здравпункте».

Здравпункт работает круглосуточно. Утром приходит помощник санитарного врача и берет смывы с предметов, проверяет документацию на участке, спрашивает процедурную м/с о предстерилизационной обработке и уходит.

Фрагмент № 2. Прием больного на здравпункте.

Фельдшер проводит расспрос, осмотр по системам, назначает обследование и направляет к цеховому врачу на следующий день, записывая сигнальный лист на б/л, рецепты.

Фрагмент № 3. Прием больного цеховым врачом.

Дополняет обследования и договаривается с начальником цеха о встрече с ним.

Фрагмент № 4. Выход в цех.

Встреча в цеху начальника цеха и помощника санитарного врача, который проводит исследование санитарно-гигиенической характеристики рабочего места.

Помощник санитарного врача составляет акт.

Фрагмент № 5. Оформление акта ВИБ.

В цехе встреча всех специалистов, которые составляют акт врачебно-инженерной бригады. На этом фрагменты исчерпаны. Начинается дискуссия.

## СХЕМА РОЛЕВОЙ ИГРЫ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ситуация № 1 |  | Ситуация № 2 |
| Проф. заб-е на хим. заводе I э |  | Профессиональное заб-е на КПД |
| бр. № 1 |  | бр. № 2 |
| «Прием и сдача ночного дежурства» | Фрагмент № 1 | «СЭС на здравпункте» |
| «Авария в цехе» | Фрагмент № 2 | «Прием б-го фельдшером» |
| «Приемный покой» | Фрагмент № 3 | «Прием б-го цеховым врачом» |
| «Цеховой врач на здравпункте» | Фрагмент № 4 | «Выход в цех» |
| «Оформление акта» | Фрагмент № 5 | «акт ВИБ» |
| Дискуссия  Дискуссия |  |  |
| Дискуссия II эIII э |  | Дискуссия |
|  |  |  |
| DS: О. токсический бронхит, хр. токсический гепатит, обусловленный интоксикациями СЖК и серной к-той  IV э  Акт ВИБ, извещение СЭС  Заклчючение |  | DS: Хронически пылевой бронхит |
| Оценка деятельности групп |  |  |
| Экстренное извещение |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Эксперты-начальники цехов | Больной |  |
| Эксперты-начальники цехов | Фельдшер |  |
|  | Врач |  |
|  | Медсестра |  |
|  | Начальник цеха |  |
|  | Помощник сан. врача |  |
| V э  Итоги  Преподаватель по терапии |  | Преподаватель по гигиене |

## ОЦЕНКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГРУПП

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Навыки | № группы | Кол-во студентов | | | | | | | | | Кол-во баллов | Итоговая оценка |
| больной | фельдшер | цех. врач | м/с | ПСВ | фар | лаб | вр. реан | адм |
|  |  |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |  |  |
| 1 | Поведение: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | эмоциональность | А |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Б |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | убедительность | А |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Б |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Интеллектуальные: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | культура речи | А |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Б |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | корректность поведения | А |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Б |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | чувство юмора | А |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Б |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | разговор по телефону | А |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Б |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Профессиональные: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| а) | правильно провести опрос, осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию по системам |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| б) | манипуляции: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | в/в | А |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Б |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | в/м/ | А |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Б |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | в/кап | А |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Б |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | допускается провести непрямой массаж сердца |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Правильность постановки диагноза | А |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Б |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Тактика ведения больного | А |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Б |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Умение назначить план обследования | А |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Б |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | План лечения | А |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Б |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Интерпретировать лабораторные показатели и результаты-заключения инструментальных методов исследования | А |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Б |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 | Заполнить извещение | А |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Б |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Провести сангигиеническую оценку | А |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Б |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | Сравнить фактические данные с гигиеническими нормативами | А |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Б |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | Рекомендовать мероприятия по предупреждению и профилактике заболеваний: санитарно-технические, технологические, медико-профилактические, организационные | А |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Б |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Итого |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

# 

Подведение итогов в группе.

Группа № 1

п с/в

б2

Преподаватель «Терапии»

к

гр1

п

л

э

ф2

нц

Группа № 2

п с/в

б2

Преподаватель «Гигиены»

к

гр2

п

л

э

ф2

нц

Группа № 1 оценивает группу № 2.

К – «консерватор» «больной»

Л – «лидер» «фельдшер»

Э – «эксперт» «нач-к цеха»

П – «провокатор» «помощник сан. врача»

## ОЦЕНКА «ЭКСПЕРТАМИ».

|  |  |
| --- | --- |
| Показатели | Кол- во баллов |
| 1. Свободное пользование приказом № 555 | 1 |
| 2. Информативность заболеваемости по цеху, качеству медосмотра по приказу 555. | 2 |
| 3. Информативность о санитарно-гигиенической характеристике цеха | 1 |
| 4. Наличие у рабочего средств индивидуальной зашиты. | 1 |
| 5. Эмоциональность, убедительность ответов | 3 |
| 6. Ответы на вопросы (максимум три вопроса | 3 |
| 7. Время по регламенту (5 мин. | 5 |
| Всего | 16 |

Критерии оценок.

1. Каждый участник оценивается по 5 бальной системе.
2. Игровая роль на «отлично» - 15 баллов «хорошо – 14-13 баллов «удовлет.» – 12-10 баллов «неудовл.» – 9 баллов
3. Соперники в лице «консерватора» – больного, «лидера» – мед. работник и «провокатор» помощник сан. врача задают вопросы.
4. Начальники цехов, «эксперты».

## ОЦЕНКА ПРЕПОДАВАТЕЛЯМИ:

|  |  |
| --- | --- |
| «терапии» | «гигиены» |
| 1. Уметь диагностировать проф. забол-я, обусловленные воздействием веществ раздражающего действия | 3. Интерпретировать санитарно-гигиеническую характеристику рабочего места |
| Назначить необходимое инструментальное исследование. | 4. Наметить мероприятия санитарно-гигиеническии мероприятия. Оформить акт. |

Итоги (заключение):

Что удалось?

Что не удалось?

## ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ ИГРЫ И ЗАНЯТИЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМИ

«Терапии» по очереди «Гигиены»

1. Оценка каждому участнику ролевой игры.
2. Умение выработать единственно правильное решение.
3. Появление «большого количества новых идей»
4. Вырабатывается ли дружеский, коллегиальный стиль?
5. Используется ли потенциал творческих возможностей каждого студента.

# ЧАСТЬ II. ПРИЛОЖЕНИЕ

## ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № вопроса | Варианты | | |
|  | 1 | 2 | 3 |
|  | г | г | а |
|  | а | в | в |
|  | в | абгд | г |
|  | бвз | абвд | авг |
|  | в | бд | д |
|  | бг | бвг | абв |
|  | д | бг | бд |
|  | ж | бг | в |
|  | абв | аг | бде |
|  | в | в | в |

## ЛИТЕРАТУРА

1. Профессиональные болезни. Е.М. Тареев, А.А. Безродных, «Медицина» 1976.
2. Руководство к практическим занятиям по профессиональным болезням. «Медицина» 1991. А.А. Шаталов, В.Г. Артамонова.
3. Т.А. Кондратенко «Санитарно-эпидемиологический надзор: новый этап развития». Ростов-на-Дону, АО «Книга», 1996.
4. «Справочник помощника санитарного врача и помощника эпидемиолога» под редакцией Д.П. Никитина, А.И. Занченко , «Медицина», 1990.
5. Никифорова А.И. Сборник материалов по методам активного обучения учащихся (методдоклад), г. Волгодонск, 1998.