**оценочные материалы для проверки сформированности компетенциЙ программы подготовки СПЕЦИАЛИСТОВ среднего звена**

**ПК 5.1. Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказапия скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации**

***МДК.05.01 Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах***

**ЗАДАЧА № 1**

Медсестра школьного медпункта оказывает помощь ученику, упавшему на перемене с опорой на правую кисть. При расспросе выявлено, что ребенок жалуется на боль в нижней трети правого предплечья, не может пользоваться конечностью.

При осмотре она обнаружила деформацию предплечья в н/3, отек. Общее состояние ребенка ближе к удовлетворительному, пульс 88 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 100/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, 18 в мин.

**ЗАДАНИЯ**

1. Определите характер повреждения.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Выполните транспортную иммобилизацию при данном повреждении.

**ЭТАЛОН ОТВЕТА**

1. По данным расспроса и осмотра пациента, можно предположить наличие перелома костей правого предплечья в н/3.

2. Алгоритм действий м/с:

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с осуществит вызов бригады "Скорой помощи". | Доставка пациента для оказания квалифицированной помощи и лечения. |
| 2. М/с по назначению школьного врача введет в/м 1 мл 50% анальгина. | Уменьшить боль |
| 3. М/с наложит транспортную иммобилизацию предплечья шиной Крамера придав среднефизиологическое положение конечности. | Уменьшить боль, создать покой конечности |

3. Студент демонстрирует манипуляцию в соответствии с алгоритмом.

**ЗАДАЧА № 2**

М/с процедурного кабинета по назначению врача вводит пациенту в/в желатиноль. После переливания 200 мл пациент жалуется на зуд кожи по передней поверхности туловища и в паховых областях.

При осмотре пациента м/с обнаружила крупнопятнистую ярко красную сыпь, слегка выступающую над поверхностью кожи.

Общее состояние удовлетворительное. Пульс 84 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 130/80 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, 18 в мин.

**ЗАДАНИЯ**

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Заполните одноразовую систему для переливания.

**ЭТАЛОН ОТВЕТА**

1. Аллергическая реакция в виде крапивницы.

2. Алгоритм действий м/с:

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с прекратит переливание, но из вены не выйдет. | Предупредить дальнейшее развитие аллергических проявлений и сохранить возможность в/в введения препаратов для лечения крапивницы |
| 2. М/с чрез третье лицо вызовет врача и доложит об изменении состояния пациента. | Быстрое оказание помощи пациенту, решение вопроса о продолжении введения желатиноля |
| 3. М/с подготовит медикаменты для оказания помощи пациенту. |  |
| 4. М/с выполнит назначения врача. | Лечение пациента |
| 5. М/с осуществит контроль за состоянием пациента, его ощушениями и кожными покровами в динамике. | Оценить эффективность действий |

3. Студент заполнит систему в соответствии с алгоритмом.

**ЗАДАЧА № 3**

В травматологическое отделение поступил пациент по поводу закрытого перелома большеберцовой кости правой голени в н/3 без смещения. После проведения рентгенограммы костей голени, учитывая, что смещения отломков нет, врач наложил глубокую гипсовую лонгетную повязку, назначил ввести 2 мл 50% анальгина в/м. Измеряя температуру вечером, последний пожаловался присутствующей м/с на сильную боль в голени. При осмотре м/с обнаружила, что пальцы на стопе отечны, синюшны, холодные на ощупь.

**ЗАДАНИЯ**

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Подготовьте набор инструментов для скелетного вытяжения, операции на костях.

**ЭТАЛОН ОТВЕТА**

1. Сдавление конечности лангетной повязкой.

2. Алгоритм действий м/с:

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с доложит врачу об изменении состояния пациента. | Оказание помощи пациенту своевременно и в полном объеме |
| 2. М/с,под руководством врача, рассечет спиральные туры бинта, отведет в стороны края лонгетной повязки. | Уменьшить сдавление лонгетной повязкой, уменьшить боль. |
| 3. М/с придаст конечности возвышенное положение с помощью шины Белера. | Уменьшить отек, снизить интенсивность боли |
| 4. М/с наложит пузырь со льдом на место перелома. | Уменьшить отек, гематому |
| 5. По назначению врача, м/с введет р-р анальгина. | Уменьшить боль |

|  |  |
| --- | --- |
| 6. М/с проконтролирует состояние пациента через 30 мин. | Оценить эффективность своих действий |

3. Студент выполнит манипуляцию согласно перечню инструментов.

**ЗАДАЧА № 4**

В ожоговое отделение поступил пациент с медицинским диагнозом: термический ожог передней поверхности туловища и обоих бедер. Ожоговый шок. При расспросе м/с выявила, что ожог получен 3 часа назад кипятком дома. Пациент вял, адинамичен, на вопросы отвечает, жалуется на боль.

При осмотре: кожные покровы бледные, передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, имеет место значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Пульс 104 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное, 24 в мин. Мочится пациент редко, мочи мало.

**ЗАДАНИЯ**

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Составьте набор инструментов для ПХО раны.

**ЭТАЛОН ОТВЕТА**

1. У пациента торпидная фаза шока, термический ожог I-II степени, площадь поражения 27%.

2. Алгоритм действий м/с:

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с по назначению врача введет обезболивающие препараты. | Уменьшить боль |
| 2. М/с наложит на ожоговую поверхность асептическую повязку с 0,5% раствором новокаина. | Для профилактики инфицирования ожоговой раны и обезболивания |
| 3. М/с проведет катетеризацию мочевого пузыря. | Подсчет почасового диуреза, контроль эффективности лечения |
| 4. М/с обеспечит пациента теплым щелочным питьем. | Борьба с обезвоживанием, интоксикацией |
| 5. М/с, по назначению врача, проведет инфузионную, противошоковую терапию. | Борьба с обезвоживанием и увеличение ОЦК |
| 6. М/с обеспечит контроль за почасовым диурезом в течение первых двух суток. | Контроль эффективности лечения |
| 7. М/с пригласит лаборанта для проведения анализа крови. | Выявить степень сгущения крови |

3. Студент выполнит манипуляцию согласно алгоритму.

**ЗАДАЧА № 5**

В поликлинику на прием к хирургу обратилась женщина, которая 5 минут назад нечаянно выпила налитую в стакан уксусную эссенцию. Пациентка взволнована, просит оказать помощь, боится остаться инвалидом. При расспросе м/с выявила, что пациентку беспокоит боль во рту по ходу пищевода и в эпигастрии.

При осмотре м/с обнаружила, что слизистая оболочка рта ярко гиперемирована, местами покрыта белым налетом, отмечается обильное слюнотечение. Пульс 96 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 130/80 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное 24 в мин., голос осиплый.

**ЗАДАНИЯ**

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Соберите набор инструментов для трахеостомии.

**ЭТАЛОН ОТВЕТА**

1. Химический ожог пищевода.

2. Алгоритм действий м/с:

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с обеспечит вызов бригады «Скорой помощи». | Доставка в лечебное учреждение для оказания специализированной помощи |
| 2. М/с, по назначению врача, введет в/м 2 мл 50% анальгина и 1 мл 0,1% атропина; через рот 100 мл 0,25% новокаина. | Обезболить, уменьшить слюноотделение |
| 3. М/с, по назначению врача, проведет удаление содержимого и промывание желудка через зонд. | Промыть желудок.  Удалить попавшую в желудок уксусную эссенцию |
| 4. М/с обеспечит подачу увлажненного кислорода. | Облегчить дыхание |

3. Студент выполнит манипуляцию в соответствии с алгоритмом.

**ЗАДАЧА № 6**

В урологическое отделение больницы поступил пациент 67 лет с жалобами на невозможность помочиться, боли в животе, плохой сон. М/с при осмотре выявила: пациент жалуется на боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания. Пульс 82 удара в мин., удовлетворительных качеств. АД 140/80 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин., температура 37,20С. Живот при пальпации мягкий, над лоном определяется переполненный мочевой пузырь.

**ЗАДАНИЯ**

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у женщины.

**ЭТАЛОН ОТВЕТА**

1. Острая задержка мочи.

2. Алгоритм действий м/с:

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с срочно пригласит уролога. | Для консультации и получения назначений |
| 2. М/с подготовит стерильный набор для катетеризации мочевого пузыря. | Для выведения мочи с помощью мягкого катетера |
| 3. М/с подготовит набор для пункции мочевого пузыря. | При неудаче катетеризации ассистировать врачу при пункции мочевого пузыря и выведении мочи |
| 4. М/с подготовит стерильную емкость для сбора мочи. | Для учета количества и направления мочи на общий анализ |
| 5. М/с подготовит больного, по назначению врача, к плановой операции. | Для устранения в дальнейшем задержки мочи |

3. Студент демонстрирует манипуляцию: промывание мочевого пузыря через цистостому на муляже в соответствии с алгоритмом.

**ЗАДАЧА № 7**

В послеоперационной палате находится пациентка 36 лет с диагнозом: острый флегмонозный аппендицит. Обратилась к м/с с жалобами на боли в послеоперационной ране и животе.

С, пульс 86 уд. в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин. Пациентка после операции не мочилась более 3 часов.°При осмотре: температура 37,8

**ЗАДАНИЯ**

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря мягким катетером.

**ЭТАЛОН ОТВЕТА**

1. Острая задержка мочи после операции.

2. Алгоритм действий м/с:

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с попытается вызвать мочеиспускание (поставит грелку на мочевой пузырь, откроет кран с водой, подаст теплое судно). | Рефлекторно вызвать мочеиспускание |
| 2. М/с поставит в известность врача. | Для получения рекомендаций и назначений |
| 3. М/с подготовит емкость для сбора мочи, стерильный катетер, теплый антисептический р-р для подмывания. | Для профилактики инфицирования мочевого пузыря |
| 4. М/с мягким катетером выведет мочу, по назначению врача. | Для опорожнения мочевого пузыря, учета количества, цвета мочи и для направления на общий анализ мочи |

3. Студент демонстрирует манипуляцию: катетеризацию мочевого пузыря у женщины на муляже в соответствии с алгоритмом.

**Задача № 8**

В здравпункт обратился пострадавший с жалобами на головную боль, тошноту, шум в ушах. Со слов сопровождающего, пациент упал со стремянки, ударился головой об пол, была потеря сознания в течение нескольких минут. Сам пострадавший обстоятельств травмы не помнит.

С. Из носовых ходов выделяется капли СМЖ розового цвета.°Объективно: общее состояние удовлетворительное. Больной бледен, пульс 90 ударов в мин., ритмичный. АД 120/180 мм рт. ст. Дыхание поверхностное, 24 дыхательных движений в минуту. Температура тела 36,8

**Задания**

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Выполните тампонаду носовых ходов.

**Эталон ответа**

1. Открытая ЧМТ, перелом основания черепа, предположительно в области передней черепно-мозговой ямки.

2. Алгоритм действий м/с:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **План** | | **Мотивация** |
| 1. | М/с вызовет скорую помощь. | Для госпитализации пациента |
| 2. | , повернет ее на бок.°М/с уложит пациента на спину, приподнимает голову на 10 | Для создания покоя, профилактики асфиксии |
| 3. | М/с проведет беседу с пациентом о его состоянии. | Для создания психологического покоя |
| 4. | М/с наложит асептическую пращевидную повязку на нос. | Для профилактики вторичного инфицирования оболочек и вещества головного мозга |
| 5. | М/с расстегнет воротник рубашки. | Для освобождения шеи от сдавливания, облегчения дыхания |
| 6. | М/с подвесит пузырь со льдом над головой пострадавшего. | Для уменьшения головной боли |
| 7. | М/с укроет пострадавшего одеялом, поставит грелки к ногам, даст горячее питье (содово-солевой раствор). | Для профилактики шока |
| 8. | М/с будет измерять пульс, АД, ЧДД, температуру тела каждые 10 мин. | Для контроля состояния пациента |

3. Студент на фантоме выполняет наложение пращевидной повязки на нос.

**ЗадачА № 9**

В хирургический кабинет поликлиники обратился пациент 40 лет с жалобами на боли в области обеих кистей, онемение конечностей. Из анамнеза м/с выяснила, что пациент находился на морозе без перчаток в течение 2-х часов.

При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук бледные, чувствительность нарушена. Пульс 80 ударов в мин., АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин., температура 36,90 С.

**ЗАДАНИЯ**

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте наложение повязки на кисть "варежка".

**ЭТАЛОН ОТВЕТА**

1. У пациента отморожение обеих кистей в дореактивном периоде.

2. Алгоритм действий м/с:

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с обеспечит обработку здоровой кожи и общее согревание больного. | С целью уменьшения глубины поражения тканей |
| 2. М/с обеспечит осмотр пациента хирургом. | Для получения назначений и решения вопроса о частоте перевязок |
| 3. М/с наложит асептическую повязку на кисти с утеплительным слоем. | Для предотвращения инфицирования |
| 4. По назначению врач, введет внутримышечно 2 мл но-шпы. | Для снятия спазма |
| 5. М/с обеспечит проведение экстренной профилактики столбняка. | Для предотвращения развития столбняка. |

3. Студент демонстрирует манипуляцию наложения повязки на кисть "варежка".

**ЗадачА № 10**

В стационар поступил пациент с колотой раной правой стопы. Из анамнеза выяснилось, что 5 дней назад он наступил на ржавый гвоздь, обработал рану йодом, наложил повязку. Однако самочувствие ухудшилось, появилась боль, гиперемия, отек вокруг раны. Общее состояние средней тяжести, тахикардия, температура тела 400 С, одышка, рот открывает с трудом, глотание затруднено, судороги лицевых мышц.

**Задания**

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Наложите бинтовую повязку на стопу.

**Эталон ответа**

1. У больного появились симптомы столбняка. Заболевание развивается по нисходящему типу.

2. Алгоритм действий м/с:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **План** | | **Мотивация** |
| 1. | Обеспечить лечебно-охранительный режим. По назначению врача: аминазин, реланиум, хлоралгидрат в клизме, анальгин, димедрол. | Профилактика судорожных приступов; противосудорожные |
|  | - противостолбнячную сыворотку 150-200 тыс. МЕ, 8 мл АС | Литическая смесь, которая оказывает и седативное действие специфическое лечение |
| 2. | Обеспечить парентеральное питание. | Невозможность глотать |
| 3. | Провести катетеризацию мочевого пузыря и опорожнение кишечника. | Затруднение мочеиспускания и дефекации |

3. Студент на статисте накладывает бинтовую повязку на стопу.

**ЗАДАЧА № 11**

В стационар доставлен пациент с травмой грудной клетки. Пациент жалуется на боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка нарастает с каждым вдохом. Из анамнеза: получил ножевое ранение в драке.

С.°Объективно: состояние тяжелое, лицо цианотично, на грудной клетке справа рана размером 2х0,5 см, пенящееся кровотечение. Пульс 100 в мин., ЧДД 26 в мин., АД 100/70 мм рт. ст., температура 36,8

**ЗАДАНИЯ**

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте наложение окклюзионной повязки.

**ЭТАЛОН ОТВЕТА**

1. У пациента проникающее ранение грудной клетки справа, открытый пневмоторакс.

2. Алгоритм действий м/с:

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с вызовет врача. | Для получения назначений |
| 2. М/с обработает кожу вокруг раны спиртом и наложит окклюзионную повязку. | Для предупреждения инфицирования и предотвращения засасывания воздуха через рану |
| 3. М/с, по назначению врача, введет обезболивающие препараты. | С целью уменьшения боли |
| 4. М/с придаст пациенту положение полусидя, подаст увлажненный кислород. | С целью купирования гипоксии |
| 5. М/с подготовит больного к экстренной операции. | Для операции, первичной хирургической обработки |
| 6. М/с осуществит наблюдение на больным (пульс, ЧДД, температуру, АД). | С целью контроля за состоянием больного |

3. Студент выполнит наложение окклюзионной повязки согласно алгоритму.

***УП.05.01 Учебная практика***

**ЗАДАЧА № 12**

Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья. Вызванная м/с выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности в/3 левого предплечья имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой пульсирующей струей обильно истекает кровь ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме. Пульс 100 в мин. слабого наполнения. АД 90/50 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин. Нарушений со стороны других органов не выявлено.

**ЗАДАНИЯ**

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте технику наложения жгута при данной травме.

**ЭТАЛОН ОТВЕТА**

1. Артериальное кровотечение из раны верхней трети левого предплечья.

2. Алгоритм действий м/с:

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с применит метод пальцевого прижатия плечевой артерии. | Для прекращения кровотечения |
| 2. М/с наложит жгут на н/3 левого плеча. | Для прекращения кровотечения на время транспортировки |
| 3. М/с проведет иммобилизацию конечности. | Для предупреждения соскальзывания жгута |
| 4. М/с обеспечит обильный прием жидкости. | Для восполнения ОЦК |
| 5. М/с вызовет "Скорую помощь" и обеспечит обезболивание и транспортировку в стационар в положении Транделенбурга. | Для обеспечения окончательной остановки кровотечения |
| 6. М/с обеспечит наблюдение за состоянием пациента (цвет кожных покровов пульс, АД). | Для своевременного выявления осложнений кровопотери |

3. Студент демонстрирует манипуляцию на статисте в соответствии с алгоритмом.

**ЗАДАЧА № 13**

Через 15 мин. после дорожной аварии в стационар доставлена пострадавшая 42 лет с жалобами на боль по всему животу, больше в левом подреберье, общую слабость, головокружение.

При осмотре м/с приемного отделения выявила: больная вялая, слегка заторможенная, в обстановке ориентируется, на вопросы отвечает замедленно. Кожные покровы бледные. Пульс 98 в мин., слабого наполнения. АД 100/60 мм. рт. ст. ЧДД 22 в мин. Дыхание поверхностное.

**ЗАДАНИЯ**

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Подготовьте все необходимое для проведения проб на совместимость.

**ЭТАЛОН ОТВЕТА**

1. Кровотечение в брюшную полость.

2. Алгоритм действий м/с:

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с обеспечит покой пациенту. | Для гемостаза |
| 2. М/с наложит на живот пузырь со льдом . |  |
| 3. М/с обеспечит консультацию врача. | Для решения вопроса о лечении |
| 4. М/с обеспечит вызов лаборанта для взятия крови на общий анализ. | Для определения величины кровопотери |
| 5. М/с будет наблюдать за внешним видом и состоянием пациентки (пульс, АД, ЧДД). | Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений |
| 6. По назначению врача, м/с подготовит пациентку к экстренной операции. | Для окончательной остановки кровотечения |

3. Студент демонстрирует оснащение для проведения проб на совместимость в соответствии с алгоритмом.

***ПП.05.01 Производственная практика***

**ЗАДАЧА № 14**

В стационаре находится больная с диагнозом: варикозное расширение вен обеих нижних конечностей. Внезапно у нее разорвался варикозный узел и началось значительное кровотечение. Вызванная м/с выявила: все вокруг залито кровью. Пациентка бледная, испуганная, жалуется на слабость, головокружение. На внутренней поверхности обеих голеней видны выступающие с узловыми расширениями вены. Кожа над ними истончена, пигментирована. На средней трети (с/3) боковой поверхности правой голени имеется дефект кожных покровов, из которого истекает темно-вишневого цвета кровь. Пульс 100 в мин. АД 105/65 мм рт. ст. ЧДД 22 в мин. Нарушений со стороны внутренних органов не выявлено.

**ЗАДАНИЯ**

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки.

**ЭТАЛОН ОТВЕТА**

1. Венозное кровотечение.

2. Алгоритм действий м/с:

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с обеспечит наложение давящей повязки. | Для остановки кровотечения |
| 2. М/с проведет иммобилизацию конечности, придав возвышенное положение. | Для исключения соскальзывания давящей повязки |
| 3. М/с вызовет врача. | Для решения вопроса о дальнейшем лечении |
| 4. По назначению врача, м/с введет кровоостановливающие препараты. | Для окончательной остановки кровотечения |
| 5. М/с будет наблюдать за внешним видом и состоянием пациентки (пульс, АД), повязкой. | Для определения эффективности проведенного лечения |

3. Студент демонстрирует манипуляцию на статисте или на муляже в соответствии с алгоритмом.

**ЗАДАЧА № 15**

В стационар доставлен пострадавший, получивший во время драки ножевое ранение в живот. Пострадавший заторможен, жалуется на сильную боль по всему животу. М/с приемного отделения при осмотре выявила: пациент бледен, на передней брюшной стенке имеется рана, из которой выпала петля кишки. Выделения из раны кишечного содержимого не обнаружено. Пульс 110 в мин., слабый, АД 90/60 мм рт. ст.

**ЗАДАНИЯ**

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Соберите набор инструментов для операции на брюшной полости.

**ЭТАЛОН ОТВЕТА**

1. Ножевое ранение передней брюшной стенки с выпадением петель кишки.

2. Алгоритм действий м/с:

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с обеспечит покой пациенту. | Для предотвращения осложнения состояния |
| 2. М/с обеспечит консультацию врача. | Для решения вопроса о дальнейшем лечении |
| 3. М/с обработает кожу вокруг раны спиртом не касаясь кишки. | Для предупреждения дополнительного инфицирования |

|  |  |
| --- | --- |
| 4. М/с наложит на выпавшую петлю кишки влажную асептическую салфетку. | Для предупреждения высыхания кишечника |
| 5. Вокруг петли кишки м/с уложит валик в виде баранки и наложит повязку. | Для предупреждения инфицирования |
| 6. По назначению врача, м/с подготовит больного к экстренной операции. |  |

3. Студент демонстрирует собранный набор инструментов для операции на брюшной полости, называя каждый из них.

**ЗАДАЧА № 16**

Ребенок 7 лет внезапно стал жаловаться на сильную боль в левой голени. Мать обратилась к соседке-медсестре. При расспросе м/с выявила: 2 недели назад ребенок переболел ангиной.

С, пульс 100 в мин., ритмичный, ЧДД 26 в мин., АД 120/80 мм рт. ст. Левая конечность согнута в коленном суставе, ходить ребенок из-за боли не может. Кожные покровы не изменены. При нагрузке по оси ребенок вскрикивает от боли.°При осмотре: состояние ребенка тяжелое, температура тела 39,4

**ЗАДАНИЯ**

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте транспортную иммобилизацию голени.

**ЭТАЛОН ОТВЕТА**

1. Острый гематогенный остеомиелит костей. Симптом "перегрузки по оси".

2. Алгоритм действий м/с:

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с вызовет "Скорую помощь". | Для решения вопроса о дальнейшем лечении |
| 2. М/с проведет иммобилизацию конечности. | Для уменьшения боли |
| 3. М/с обеспечит наблюдение за пациентом (цвет кожных покровов, пульс, АД, температура). | Для своевременной диагностики осложнений и оказания неотложной помощи в случае их возникновения |

3. Студент демонстрирует манипуляцию на статисте в соответствии с алгоритмом.

**ЗАДАЧА № 17**

Ребенок 7 лет в течение одного часа голыми руками играл со снегом, замерз. После отогревания стал жаловаться на сильные боли и отек пальцев. Мать обратилась в поликлинику. Ребенок испуган, жалуется на умеренные боли в правой кисти, нарушение движений пальцами. Кожные покровы IV и V пальцев правой кисти багрово-синюшного цвета, пузыри наполнены светлой жидкостью. Отмечается отек пораженных пальцев, распространяющийся на кисть. Чувствительность сохранена. Пульс 78 в мин., АД 120/80 мм рт. ст.

**ЗАДАНИЯ**

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте технику наложения повязки "рыцарская перчатка".

**ЭТАЛОН ОТВЕТА**

1. Отморожение IV и V пальцев правой кисти I-II степени.

2. Алгоритм действий м/с:

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с вызовет "Скорую помощь" для транспортировки пациента в стационар. | Для оказания квалифицированной помощи |
| 2. М/с обеспечит общее согревание пациента. |  |
| 3. М/с обработает кожу вокруг отморожения спиртом. | Для уменьшения распространения инфекции |
| 4. М/с наложит асептическую ватно-марлевую повязку. | Для предупреждения вторичного инфицирования |
| 5. М/с проведет иммобилизацию конечности косыночной повязкой. | Для уменьшения болей и предупреждения распространения инфекции |

3. Студент демонстрирует манипуляцию на статисте в соответствии с алгоритмом.

**ЗАДАЧА № 18**

В медпункт училища обратилась студентка с жалобами на боль в правой половине живота, тошноту. М/с при расспросе выяснила, что боли появились 12 часов назад с локализацией в эпигастрии, отмечалась однократная рвота. При осмотре: состояние средней тяжести, кожные покровы обычной окраски, язык суховат, обложен белым налетом. Пульс 104 в мин., АД 120/80 мм рт. ст., температура 37,8 град. Правая половина живота напряжена и отстает в акте дыхания, положительный симптом Щеткина-Блюмберга в правой подвздошной области.

**ЗАДАНИЯ**

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Составьте набор инструментов для аппендэктомии.

**ЭТАЛОН ОТВЕТА**

1. Острый живот. Подозрение на острый аппендицит?

2. Алгоритм действий м/с:

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с вызовет "Скорую помощь" | Для проведения экстренной госпитализации |
| 2. М/с уложит пациентку. | Для облегчения состояния |
| 3. М/с положит холод на живот. | Для уменьшения болей |
| 4. М/с не будет поить, кормить и обезболивать. | Чтобы не стереть клиническую картину и не утяжелить состояние |

3. Студент демонстрирует собранный набор инструментов для аппендэктомии.

**Задача № 19**

В травматологическое отделение поступила пациентка с жалобами на боль в правой половине грудной клетки. Боль резко усиливается при дыхании, кашле, чихании. Со слов пострадавшей, упала на лестнице и ударилась грудной клеткой о ступени.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. АД 140/180 мм рт. ст., пульс 76 ударов в мин., ритмичный. Дыхание поверхностное, 18 дыхательных движений в мин. Правая половина грудной клетки отстает в дыхании. При пальпации резкая болезненность в области VI-VIII ребер по средней подмышечной линии. Сжатие грудной клетки в передне-заднем направлении усиливает боль.

**Задание**

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Наложите повязку на грудную клетку.

**Эталон ответа**

1. Множественный перелом ребер VI-VIII справа.

2. Алгоритм действий м/с:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **План** | | **Мотивация** |
| 1. | М/с вызовет врача. | Для получения назначений и рекомендаций по лечению |
| 2. | М/с приготовит постель с приподнятым головным концом. | Для облегчения дыхания |
| 3. | М/с приготовит иглы, шприц, 1-2% раствор новокаина, стерильный перевязочный материал, спиртовые антисептики. | Для проведения проводниковой новокаиновой блокады,  для профилактики вторичного инфицирования |
| 4. | М/с приготовит лейкопластырь, окажет помощь врачу в наложении фиксирующей повязки. | Для лечебной иммобилизации |
| 5. | М/с наложит пузырь со льдом на правую половину грудной клетки. | Для уменьшения боли, профилактики гематомы |
| 6. | М/с обеспечит ингаляцию увлаженного кислорода, проветривание палаты, проведет дыхательную гимнастику. | Для профилактики пневмонии |
| 7. | М/с, по назначению врача, дает отхаркивающие препараты, поставит горчичники. | Для профилактики пневмонии |
| 8. | М/с контролирует показатели ЧДД, пульса, АД. | Контроль за состоянием пациентки |

3. Студент на статисте выполняет повязку на грудную клетку.

**Задача № 20**

При измерении температуры тела у пациентов кардиологического отделения медицинская сестра заметила, что один из пациентов внезапно вскрикнул и потерял сознание.

При осмотре медсестра выявила резкий цианоз лица, отсутствие дыхания и пульсации сонных артерий, расширенные зрачки без реакции на свет.

**Задание**

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения ИВЛ и непрямого массажа сердца.

**Эталон ответа**

1. Клиническая смерть.

2. Алгоритм действий м/с:

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с через третье лицо вызовет врача | Для оказания квалифицированной помощи |
| 2. М/с уложит пациента на спину на ровную поверхность. | Для обеспечения реанимационных мероприятий |
| 3. М/с освободит полость рта от инородных тел, слизи выполнит тройной прием Сафара. | Для обеспечения проходимости верхних дыхательных путей |
| 4. М/с приступит к выполнению ИВЛ и ЗМС. | Для поддержания кровообращения и газообмена |
| 5. М/с будет следить за движениями грудной клетки и пульсацией на сонных артериях. | для оценки и эффективности ИВЛ и ЗМС |
| 6. По указанию прибывшего врача, м/с продолжит совместно реанимационные мероприятия (при необходимости). | Для восстановления самостоятельного дыхания и сердцебиения |

3. Студент на фантоме демонстрирует технику ИВЛ и ЗМС согласно алгоритму.

**Задача № 21**

Ваш знакомый попросил Вас поехать с ним в гараж, т.к. его отец долго не возвращается после ремонта автомобиля. При вскрытии гаража обнаружили: автомобиль с работающим двигателем и мужчину на заднем сиденье.

При осмотре: пострадавший без сознания, кожные покровы розового цвета, зрачки узкие, дыхание поверхностное, редкое, пульс 50 ударов в минуту.

**Задание**

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения ИВЛ.

**Эталон ответа**

1. Отравление окисью углерода.

2. Алгоритм действий м/с:

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Вынести пострадавшего на свежий воздух. | Для прекращения действия поражающего фактора |
| 2. Вызвать скорую помощь. | Для оказания врачебной помощи и госпитализации |
| 3. Придать пациенту устойчивое боковое положение, освободить верхние дыхательные пути. | Для обеспечения проходимости дыхательных путей и профилактики асфиксии рвотными массами |
| 4. В случае остановки дыхания и сердцебиения провести ИВЛ и ЗМС. | Для поддержания жизнедеятельности |
| 5. Согреть, укрыть пострадавшего. | Для снятия спазма периферических сосудов |

|  |  |
| --- | --- |
| 6. Приложить холод к голове. | Для уменьшения поврежденного действия гипоксии на головной мозг |
| 7. Контролировать пульс АД и ЧДД. | для оценки эффективности проводимых мероприятий |
| 8. Передать пострадавшего бригаде скорой помощи. | для госпитализации в токсикологический центр |

3. Студент на фантоме демонстрирует технику выполнения ИВЛ, согласно алгоритму.

**Задача № 22**

На лесозаготовительный участок вызвали медицинскую сестру к рабочему, который упал с высоты и ударился спиной о дерево. Пострадавший жалуется на боль в спине, усиливающуюся при движении.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Пульс 72 удара в мин., ритмичный, АД 120/80 мм рт. ст. При пальпации резкая болезненность в области остистых отростков XII грудного и I поясничного позвонков. Нагрузка по оси позвоночника болезненна.

**Задания**

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Выполните внутримышечную инъекцию на муляже.

**Эталон ответа**

1. Перелом тел позвонков на уровне ТXII-L1.

2. Алгоритм действий м/с:

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с вызовет «Скорую помощь». | для госпитализации пациента |
| 2. М/с проведет осмотр пациента. | для выявления характера повреждения |
| 3. М/с приготовит носилки со щитом. | для обеспечения транспортировки |
| 4. М/с обеспечит прием анальгина (в виде таблеток или инъекции). | для обезболивания |
| 5. М/с обеспечит перекладывание пациента на носилки со щитом в строго горизонтальном положении (втроем). | для предупреждения смещения отломков в месте перелома |
| 6. М/с фиксирует пациента к щиту. | для иммобилизации позвоночника |
| 7. М/с укроет пациента, даст горячий чай, кофе, можно с добавлением алкоголя (50-60% спирта 50 мл). | для профилактики травматического шока |

3. Студент на фантоме выполняет в/м инъекцию.

**Задача № 23**

Медицинская сестра по дороге на работу стала свидетельницей автомобильной катастрофы. Работник ГИБДД обратился к ней с просьбой оказать помощь пострадавшему, нижние конечности которого в течение двух часов сдавлены опрокинувшимся автомобилем. Больной слегка заторможен, на вопросы отвечает неохотно, жалуется на умеренную боль и чувство тяжести в ногах. Общее состояние удовлетворительное, пульс 90 ударов в мин., удовлетворительного наполнения, не напряжен, А/Д 110/180 мм рт. ст.

**Задания**

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Наложите шину Крамера на голень.

**Эталон ответа**

1. У пациента синдром длительного сдавления.

2. Алгоритм действий м/с:

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Вызов бригады «Скорой помощи». | доставка пациента в ЛПУ для оказания квалифицированной помощи и лечения |
| 2. Введение обезболивающих препаратов (ненаркотические или наркотические анальгетики). | предупредить усиление боли |
| 3. Наложение жгутов на обе ноги выше места сдавливания. | предупредить всасывание продуктов распада |
| 4. Освобождение пострадавшего из-под автомобиля. | прекращение действия повреждающего фактора |
| 5. Тугое бинтование ног от жгута к периферии и снятие жгутов. | предупреждение всасывания продуктов распада |
| 6. Выполнение транспортной иммобилизации (аутоиммобилизация). | создание покоя для нижних конечностей |
| 7. Охлаждение нижних конечностей (полиэтиленовые мешки со снегом, льдом, холодной водой). | замедление процессов всасывания продуктов распада |
| 8. Проведение простейших противошоковых мероприятий (обильное питье – содово-солевой раствор, горячий чай с добавлением алкоголя, укрыть одеялом). | предупреждение развития шока |

3. Студент на статисте накладывает шину Крамера на голень.

**ПДП.01 Производственная практика по профилю специальности (преддипломная)**

**Задача № 24**

В медицинский пункт школы обратился ученик с жалобами на резкую боль в левом плечевом суставе, из-за которой ребенок вынужден придерживать больную руку здоровой. Из анамнеза известно, что во время перемены мальчик упал на согнутую в локтевом суставе левую руку.

При осмотре – движения в левом плечевом суставе отсутствуют, имеется ступенчатое западение в проекции сустава, головка плеча прощупывается в подмышечной впадине. Пульс на левой лучевой артерии несколько ослаблен, ритмичный, 80 ударов в мин.

**Задания**

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Наложите шину Крамера на левое плечо.

**Эталон ответа**

1. Вывих левого плеча.

2. Алгоритм действий м/с:

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Вызов врача «Скорой помощи». | Доставка пациента в травматический пункт для оказания квалифицированной помощи и лечения |
| 2. Прием анальгетика (таблетки анальгина, баралгина). | Уменьшение боли |
| 3. Выполнение транспортной иммобилизации шиной Крамера от кончиков пальцев до внутреннего края здоровой лопатки в вынужденном положении. | Создание функционального покоя |
| 4. Простейшие противошоковые мероприятия (горячий чай, содово-солевой раствор, тепло укрыть). | Профилактика травматического шока |

3. Студент на статисте накладывает шину Крамера на левое плечо.

**Задача № 25**

В палате, где Вы работаете медицинской сестрой, на лечении находится пострадавшая в дорожно-транспортном происшествии женщина 52 лет с диагнозом: закрытый перелом левого бедра в средней трети со смещением, двойной перелом левой голени в верхней и нижней трети со смещением. Скальпированная рана головы. Сотрясение головного мозга. Шок II-III степени.

После проведения реанимационных мероприятий и выведения пострадавшей из шока, произведена хирургическая обработка раны головы. Левая нижняя конечность уложена на шину Белера и наложено скелетное вытяжение за мыщелки бедра и пяточную кость.

Жалобы на боль в левой ноге, головокружение, слабость. В разговор вступает неохотно, угнетена своей беспомощностью, необходимостью постороннего ухода.

С АД 140/90 мм рт. ст., пульс 70 в минуту, ритмичный. Признаков воспаления в месте выхода спиц не выявлено.°При осмотре м/с выявила: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, температура 37,5

**Задания**

1. Назовите нарушенные потребности пациентки.

2. Перечислите проблемы пациента.

3. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушено удовлетворение потребностей: быть здоровым, поддерживать температуру, двигаться, общаться, одеваться, раздеваться, иметь жизненные ценности, избегать опасности.

2. Проблемы пациентки:

*Настоящие:*

- боль в левой нижней конечности;

- головокружение;

- ограничение подвижности;

- депрессия, вызванная болезненным состоянием;

- дефицит самоухода.

*Потенциальные:*

- риск развития флегмоны тканей в местах прохождения спиц;

- риск развития остеомиелита;

- риск развития пролежней.

*Приоритетная:*боль в нижней конечности.

*3. Цель краткосрочная:* у пациентки уменьшится боль после выполнения назначения врача.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с придаст пациентке удобное положение в постели. | Для создания состояния комфорта и уменьшение боли. |
|  |  |
| 2. М/с обеспечит выполнение назначение врача, введет: | Для нормализации физиологического состояния и профилактики осложнений; |
| - 50% анальгин в/м; | для уменьшение болевых ощущений; |
| - антибиотики в/м | для профилактики воспалительных изменений |
| 3. М/с обеспечит тщательный уход за кожей и слизистыми. |  |
| 4. М/с будет проводить обработку кожи антисептиками в местах прохождения спиц. | Для профилактики воспалительных осложнений тканей (флегмоны), остеомиелита. |
| 5. М/с поможет пациентке в приеме пищи. | Для обеспечения психологического комфорта. |
| 6. М/с обеспечит пациентку судном. | Для опорожнения кишечника и мочевого пузыря. |
| 7. М/с ежедневно будет беседовать с пациенткой для выявления причин ее беспокойства и волнений. | Для оказания психологической поддержки и адаптации в условиях стационара. |

4. Студент составит набор инструментов согласно перечню.

**ЗАДАЧА № 26**

В ожоговое отделение стационара, где Вы работаете медицинской сестрой, доставлен мужчина 65 лет с диагнозом: термический ожог нижней части живота, бедер и голеней II - III степени. Ожоговая болезнь, септикотоксемия.

Жалобы на боль в области ожога, слабость, повышение температуры. При осмотре м/с выявила: состояние средней тяжести, обеспокоен своим состоянием, исходом ожога, скучает по родным. Температура 38°С, АД 140/90 мм рт ст, пульс 90 в минуту, ЧДД 20 в минуту. Ожоговая поверхность гиперемирована, имеется выраженный отек, покрыта гнойным отделяемым, на коже передней поверхности живота – участки некроза тканей. Повязки пропитаны серозно-гнойным отделяемым.

**ЗАДАНИЯ**

1. Назовите нарушенные потребности пациента.

2. Перечислите проблемы пациента.

3. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

4. Составьте набор инструментов для первичной хирургической обработки ожоговой раны.

**ЭТАЛОН ОТВЕТА**

1. Нарушено удовлетворение потребностей: быть чистым поддерживать температуру, двигаться, одеваться, раздеваться, общаться, избегать опасности.

2. Проблемы пациента:

*Настоящие:*

**-** боль;

- повышение температуры;

- беспокойство за исход ожога.

*Потенциальные:*

- риск развития сепсиса;

- риск развития инфекционных метастазов в органах и тканях;

- риск развития острой почечной недостаточности;

- риск развития мышечных контрактур.

*Цель:* уменьшение боли, снижение температуры, улучшение психоэмоционального состояния пациента, профилактика контрактур.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с выполнит назначения врача, введет: | Для нормализации физиологического состояния и профилактики осложнений; |
| - 50% анальгин в/м;  - 1 % димедрол п/к;  - 2% промедол п/к;  - антибиотики в/м;  - кровезаменители в/в;  - сердечно-сосудистые средства. | для снижения температуры тела;  для снятия болевых ощущений;  для лечения инфекции;  для нормализации гемодинамики, водно-солевого и электролитного баланса, снижения интоксикации;  для нормализации гемодинамики. |
| 2. М/с будет контролировать состояние пациента: АД, пульс, ЧДД. | Для контроля эффективности назначений врача и своих действий |
| 3. М/с, по назначению врача, введет постоянный мочевой катетер и обеспечит уход за ним. | Для контроля мочевыделительной функции и профилактики инфекционных осложнений. |
| 4. М/с обеспечит уход за кожей. | Для профилактики инфекционных осложнений и пролежней. |
| 5. М/с окажет пациенту помощь в приеме пищи. | Для создания психологического комфорта. |
| 6. М/с обеспечит судном. | Для опорожнения мочевого пузыря и кишечника. |

4. Студент составит набор инструментов для первичной хирургической обработки ожоговой раны согласно перечню.

**ЗАДАЧА № 27**

На стационарном лечении находится девочка 11 лет с диагнозом грипп. Предъявляет жалобы на сильную головную боль, головокружение, повторную рвоту, нарушение сна, общую слабость. Считает себя больной в течение двух дней, когда впервые поднялась температура до 39,8º С и появилась слабость, разбитость, бред.

Объективно: положение в постели пассивное. В сознании, но заторможена, кожные покровы бледные, сухие, частота дыхательных движений 30 в минуту, пульс 160 ударов в минуту, артериальное давление 140/60 мм рт. ст. Лёгкая гиперемия зева, температура при осмотре 39,6º С.

***Задания***

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о профилактике гриппа.
3. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

Эталон ответа

Проблемы пациента

*Настоящие:*

- лихорадка;

- головная боль;

- рвота;

- нарушение сна;

- беспокойство по поводу исхода заболевания.

*Потенциальная:*риск асфиксии рвотными массами.

*Приоритетная*: лихорадка.

*Краткосрочная цель:* уменьшить лихорадку в течение следующих пяти дней до субфебрильных цифр.

*Долгосрочная цель:* нормализация температуры к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Обеспечить пациентке физический и психологический покой 1. | Для улучшения состояния пациентки |
| Организовать индивидуальный сестринский пост по уходу за пациенткой 2. | Для контроля за состоянием пациентки |
| Обеспечить обильный приём жидкости (обильное щелочное питьё в течение 2 суток) 3. | Для предотвращения обезвоживания организма |
| Провести беседу с родственниками об обеспечении дополнительного питания 4. | Для компенсации потери белка и повышения защитных сил |
| Измерить температуру тела каждые 2 часа 5. | Для контроля за состоянием пациентки |
| Применить методы физического охлаждения: 6.  укроет простынью или лёгким одеялом -  использует холодный компресс или пузырь со льдом - | Для снижения температуры тела |
| Смазывать губы вазелиновым маслом 3 раза в день 7. | Для увлажнения кожи губ |
| Обеспечить прием жидкой или полужидкой пищи 6-7 раз в день 8. | Для лучшего усвоения пищи. |
| Обеспечить тщательный уход за кожей и слизистыми пациентки 9. | Для профилактики воспалительных процессов кожи и слизистых |
| Обеспечить смену нательного и постельного белья по мере необходимости 10. | Для обеспечения комфорта пациенту. |
| Наблюдать за внешним видом и состоянием больного 11. | Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений |

Оценка: пациентка отметит значительное улучшение состояния здоровья, температура тела 37,4ºС. Цель будет достигнута.

# Задача № 28

Активное посещение медицинской сестры мальчика 4 лет. Диагноз: ОРВИ.

Ребёнок стал плохо есть, беспокоит кашель, который усилился и носит характер сухого, болезненного. Со слов мамы болен второй день. Сначала был насморк, кашель, затем повысилась температура до 38,2ºС.

Объективно: ребёнок активный, температура 37,3ºС, носовое дыхание затруднено, слизистые выделения из носовых ходов. Частый сухой кашель, ЧДД 28 в минуту, ЧСС 112 в минуту, зев: умеренная гиперемия, налётов нет.

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о правилах проведения отвлекающей терапии.
3. Продемонстрируйте технику постановки горчичников на грудную клетку.

## Эталон ответа

Проблемы пациента:

- кашель сухой;

- неэффективное очищение дыхательных путей;

- лихорадка;

- снижение аппетита.

*Приоритетная проблема:* сухой кашель.

*Краткосрочная цель:* пациент отметит уменьшение частоты и длительности кашля к концу недели.

*Долгосрочная цель:*отсутствие кашля к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Обеспечить тёплое питьё, не раздражающее слизистые 1. |  |
| Придать пациенту положение Фаулера 2. |  |
| Обеспечить выполнение простейших физиотерапевтических процедур (горчичники, согревающие компрессы, ножные горчичные ванны), по назначению врача 3. | С целью изменения характера кашля и облегчения дыхания |
| Обеспечить пациенту проведение ингаляций (масляные, эвкалиптовые и другие), по назначению врача 4. |  |
| Провести беседу с родственниками об обеспечении дополнительного питания пациенту 5. | Для компенсации потери белка и повышения защитных сил |
| Обеспечить приём противокашлевых препаратов по назначению врач 6. | Для уменьшения кашля |

*Оценка*: состояние пациента значительно улучшится, частота и длительность кашля уменьшатся. Цель будет достигнута.

## Задача № 29

Студент проводит беседу с матерью ребенка о правилах проведения отвлекающей терапии.

Студент демонстрирует технику постановки горчичников на грудную клетку.

Мальчик 10 лет находится на стационарном лечении. Диагноз: ревматизм, активная фаза, полиартрит.

Ребенок жалуется на боли в левом коленном суставе, из-за болей не встаёт, старается не менять положение ноги. До этого (3–4 дня назад) беспокоили боли в правом голеностопном суставе. В анамнезе: три недели назад болел ангиной.

Объективно: температура 37,8º С. Кожные покровы бледные, чистые, синие тени под глазами, положение в постели пассивное. Левый коленный сустав на ощупь горячий, округлой формы, увеличен в размере, движения болезненные. Пульс 100 ударов в минуту, ЧДД 22 в минуту.

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о профилактике осложнений ревматизма.
3. Продемонстрируйте применение холодного компресса на область пораженного сустава.

## Эталон ответа

Проблемы пациента

*Настоящие:*

- ограничение физической активности;

- боль в суставе;

- лихорадка.

*Потенциальные:*

- риск возникновения пролежней;

- риск возникновения запора.

*Приоритетная проблема*: боль в суставе.

*Краткосрочная цель:* уменьшить боль в течение 1–2 дней.

*Долгосрочная цель:* пациент будет адаптирован к своему состоянию к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Обеспечить пациенту физический и психический покой 1. | Для улучшения состояния пациента |
| Обеспечить вынужденное положение пациенту в постели 2. | Для уменьшения боли |
| Осуществить комплекс мероприятий по уходу за пациентом 3. | Для соблюдения правил личной гигиены |
| Обеспечить постановку холодного компресса на область сустава (по назначению врача) 4. | Для уменьшения боли |
| Провести простейший комплекс ЛФК и массаж (по назначению врача) 5. | Для профилактики гиподинамии и пролежней |
| Провести беседу с родственниками о психологической поддержке пациента, о щадящем режиме его физической активности 6. | Для облегчения адаптации пациента к своему состоянию |
| Провести беседу с мамой и ребенком о гиподинамии и её последствиях 7. | Для профилактики гиподинамии |

*Оценка*: состояние пациента значительно улучшится, уменьшится боль в суставе. Цель будет достигнута.

Задача 30

Мальчик 10 лет, находится на стационарном лечении. Диагноз: тромбоцитопеническая пурпура. Жалобы на кровотечение из носа, которое появилось несколько минут назад (во время игры). Болен 2 года, ухудшение наступило в течение последней недели (перенес ОРВИ), появились кровоизлияния на коже и слизистой оболочке полости рта. Тревожен.

Объективно: в сознании, ориентирован, контактен. Кожные покровы бледные, множественные кровоизлияния в виде пятен различной величины, формы, беспорядочно расположенные, различного цвета (багровый, синий, зеленый, желтый), ЧДД 22 в минуту, пульс 112 в минуту, АД 100/60 мм рт. ст.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с родителями об особенностях ухода за пациентами с тромбоцитопенической пурпурой.
3. Продемонстрируйте технику передней тампонады носа.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- носовое кровотечение;

- беспокойство;

- кровоизлияния на коже.

*Приоритетная проблема* пациента: носовое кровотечение.

*Краткосрочная цель:* остановить носовое кровотечение в течение 3 минут.

*Долгосрочная цель:* родственники продемонстрируют знания о способах остановки носового кровотечения в домашних условиях.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Обеспечить пациенту горизонтальное положение с приподнятой головой (голову назад не запрокидывать) 1. | Для предотвращения аспирации кровью. |
| Обеспечить пациенту холодный компресс на область переносицы и затылка 2. | Для сужения кровеносных сосудов. |
| Обеспечить пациенту ватные трубочки, пропитанные 3% раствором перекиси водорода, в носовые ходы 3. | Для остановки кровотечения. |
| Обеспечить пациенту физический и психологический покой 4. | Для улучшения состояния пациента |
| Провести беседу с родственниками 5. | Для обучения оказанию медицинской помощи при носовом кровотечении. |

*Оценка*: носовое кровотечение будет остановлено. Цель будет достигнута.

Задача 31

Патронаж, возраст ребенка 1 месяц.

# Ребенок закутан в байковое одеяло, на голове платок. В комнате душно, температура воздуха 28º С, форточка закрыта. Ребенок беспокойный, кричит, кожные покровы влажные на ощупь, кожа гиперемированная, мелкоточечная сыпь, особенно много сыпи в подмышечных и паховых Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о правилах ухода за ребенком.
3. Продемонстрируйте технику проведения гигиенической ванны.

## Эталон ответа

Проблемы пациента:

- потница;

- изменение кожи в области естественных складок;

- беспокойство;

- нарушение комфортного состояния из-за неправильно подобранной одежды.

*Приоритетная проблема:* потница.

*Краткосрочная цель:* уменьшение высыпаний на коже в течение 1–2 дней.

*Долгосрочная цель:* высыпания на коже исчезнут или существенно уменьшатся в течение 1 недели.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Обеспечить гигиену кожи пациента (обтирание, гигиеническая ванна с раствором череды, ромашки и т.д.) 1. | Для уменьшения высыпаний на коже |
| Обеспечить одевание ребёнка согласно температуре окружающей среды (не перекутывать) 2. | Для уменьшения высыпаний на коже и профилактики повторения |
| Обеспечить гигиенически правильный сон ребёнка (только в своей кроватке, не в коляске, не с родителями) 3. | Для уменьшения высыпаний на коже и профилактики повторения |
| Провести беседу с родственниками о правильной стирке нательного белья (стирать только детским мылом, двукратное полоскание, проглаживать с двух сторон) 4. | Для уменьшения высыпаний на коже и профилактики повторения |
| Проводить гигиеническую уборку комнаты 2 раза в день, 3 раза в день проветривать по 30 минут (температура в комнате 20-22 5.оС) | Для соблюдения гигиенического режима и обогащения воздуха кислородом |

*Оценка*: высыпания на коже существенно уменьшатся. Цель будет достигнута.

Студент проводит беседу с матерью о правилах ухода за ребенком.

Студент демонстрирует технику проведения гигиенической ванны ребенку.

Задача 32

Патронаж к ребенку 5 месяцев. Мама сообщила, что ребенок беспокойный, нарушены сон и аппетит, у ребенка зуд кожи и высыпания на голове. Ребенок от 1-й беременности, 1-х родов, родился доношенным. С рождения на грудном вскармливании.

Ребенок беспокойный, кожа щек гиперемирована, отмечаются расчесы на конечностях, на волосистой части головы обширные себорейные корочки. ЧДД 38 в минуту, пульс 132 в минуту.

Мама связывает заболевание с введением молочной каши. У мамы (в детстве) были упорные кожные высыпания.

## Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с мамой о рациональном питании ребенка.
3. Продемонстрируйте технику проведения лечебной ванны.

## Эталон ответа

Проблемы пациента

*Настоящие:*

- зуд кожных покровов;

- снижение аппетита;

- плохой сон.

*Потенциальные:*

- высокий риск инфекции, связанный с нарушением целостности кожи.

*Приоритетная проблема* – зуд кожных покровов.

*Краткосрочная цель:* пациент отметит уменьшение зуда к концу недели.

*Долгосрочная цель:* кожный зуд значительно уменьшится или исчезнет к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Обеспечить гигиену кожи пациента (обтирание, душ, ванна) 1. | Для уменьшения высыпаний |
| Обеспечить протирание кожи пациента с раствором антисептиков по назначению врача 2. | Для уменьшения зуда |
| Обеспечить строгое соблюдение назначенной диеты 3. | Для уменьшения зуда и высыпаний на коже |
| Провести беседу с пациентом и его родственниками о строгом соблюдении диеты 4. | Для профилактики высыпаний на коже |
| Убедить в необходимости менять нательное и постельное бельё пациента 5. | Для соблюдения правил личной гигиены |

*Оценка*: кожный зуд значительно уменьшился. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с матерью о рациональном питании.

Студент демонстрирует технику проведения лечебной ванны ребенку.

Задача 33

Активное посещение ребенка 3-х месяцев жизни. На искусственном вскармливании с 1,5 мес. возраста, страдает запорами. Два дня не было стула, ребенок беспокоен, кричит, ножки прижимает к животу, сучит ножками, кожные покровы чистые. Живот умеренно вздут, газы не отходят, температура тела 36,7º С, пульс 132 уд./мин., ЧДД 44 в минуту.

# Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с мамой о рациональном вскармливании.
3. Продемонстрируйте технику проведения очистительной клизмы.

## Эталон ответа

Проблемы пациента:

- нарушение опорожнения кишечника (запор);

- нарушение питания;

- беспокойство.

*Приоритетная проблема:* нарушение опорожнения кишечника (запор).

*Краткосрочная цель:* у пациента будет стул не реже 1 раза в день (время индивидуальное).

*Долгосрочная цель:* родственники знают методы предупреждения запоров.

| **План** | **Мотивация** |
| --- | --- |
| Обеспечить кисло-молочно-растительную диету (творог, кефир, овощной отвар, фруктовые соки и пюре) 1. | Для нормализации моторики кишечника |
| Обеспечить достаточный приём жидкости (кисломолочные продукты, соки) в зависимости от аппетита 2. | Для нормализации моторики кишечника |
| Попытаться выработать у пациента условный рефлекс на дефекацию в определённое время суток (например, утром после приёма пищи) 3. | Для регулярного опорожнения кишечника |
| Обеспечить массаж, гимнастику, воздушные ванны 4. | Для улучшения общего состояния пациента |
| Обеспечить постановку очистительной клизмы, газоотводной трубки, по назначению врача 5. | Для опорожнения кишечника |
| Регистрировать ежедневно кратность стула в медицинской документации 6. | Для наблюдения за опорожнением кишечника |
| Обучить родственников особенностям питания при запорах 7. | Для профилактики запоров |
| Рекомендовать расширение режима двигательной активности 8. | Для нормализации моторики кишечника |

*Оценка*: у пациента стул нормализуется (1 раз в день). Цель будет достигнута.

Студент проводит беседу с матерью о рациональном вскармливании.

Студент демонстрирует технику проведения очистительной клизмы на муляже.

Девочка 6 лет находится на стационарном лечении. Диагноз: острый пиелонефрит. Жалуется на общую слабость, понижение аппетита, температуру тела 38,6 С. Девочка вялая, капризная. Беспокоят боли в животе, болезненные и частые мочеиспускания. Из анамнеза: больна в течение последних 3-х дней. Накануне заболевания упала в холодную воду. Кожные покровы бледные, чистые. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий. ЧДД 26 в минуту, пульс 102 в минуту.

Моча мутная, мочи мало, мочеиспускание частое.

## Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о профилактике осложнений при пиелонефрите.
3. Продемонстрируйте технику сбора анализа мочи по Зимницкому.

## Эталон ответа

Проблемы пациента

*Настоящие:*

- частое мочеиспускание;

- лихорадка;

- снижение аппетита;

- боль при мочеиспускании.

*Потенциальные:*

- риск нарушения целостности кожи в области складок промежности.

*Приоритетная проблема*: частое мочеиспускание.

*Краткосрочная цель:* уменьшить частоту мочеиспусканий к концу недели.

*Долгосрочная цель:* родственники продемонстрируют знания о факторах риска (переохлаждение, соблюдение личной гигиены, питание) к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Обеспечить диетическое питание (исключить острые и жирные блюда, количество жидкости должно соответствовать рекомендации врача) 1. | Для нормализации водного баланса |
| Обеспечить смену нательного и постельного белья пациента по мере загрязнения 2. | Для соблюдения правил личной гигиены пациента |
| Обеспечить регулярное подмывание пациента и смазывание промежности 2-3 раза в день вазелиновым маслом 3. | Для соблюдения гигиены промежности |
| Обеспечить пациента мочеприёмником 4. | Для опорожнения мочевого пузыря |
| Обеспечить дезинфекцию мочеприёмника 5. | Для соблюдения правил инфекционной безопасности |
| Регулярное проветривание палату 3-4 раза в день по 30 минут 6. | Для обогащения воздуха кислородом |
| Обеспечить психологическую поддержку родственникам и пациенту 7. | Для облегчения страданий |
| 8. Обеспечить приём лекарственных средств, по назначению врача | Для лечения пациента |
| 9. Провести беседу с родственниками о необходимости соблюдения диеты, личной гигиены, необходимости избегать переохлаждения | Для профилактики осложнений |

*Оценка*: частота мочеиспускания уменьшилась. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с матерью девочки о профилактике осложнений при пиелонефрите.

Студент демонстрирует технику сбора мочи для анализа по Зимницкому.

Задача 34

В детском отделении наблюдается мальчик 13 лет. Диагноз: сахарный диабет, инсулинзависимый тяжелый, кетоацидоз. Жалобы на общую слабость, жажду, головную боль, полиурию, кожный зуд, повышение аппетита. Ощущается запах ацетона изо рта при разговоре. В контакт вступает неохотно, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое будущее.

Из анамнеза: 1,5 месяца назад была травма головы (упал, ударился головой), не госпитализировался. Затем в течение месяца чувствовал себя плохо – общая слабость, головная боль, жажда, выделение больших количеств мочи. Поводом для госпитализации послужила потеря сознания. Находится в отделении 4-й день. У бабушки мальчика, по мнению его мамы, СД 2 типа.

Объективно: в сознании, ориентирован во времени и пространстве. Кожные покровы бледные, на ощупь сухие. Румянец на щеках. Слизистые полости рта яркие. Множественные расчесы на коже конечностей, туловища. Зрачки сужены, реагируют на свет. Живот мягкий, безболезненный. ЧДД 20–22 в минуту, пульс 96 уд./мин., АД 90/50 мм рт. ст.

# Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с мамой о диете при сахарном диабете.
3. Продемонстрируйте технику п/к введения инсулина.

## Эталон ответа

Проблемы пациента

*Настоящие:*

- тревога из-за дефицита знаний о заболевании;

- слабость;

- жажда.

*Потенциальные:*

- риск развития кетоацидотической комы.

*Приоритетная проблема*: дефицит знаний о заболевании (сахарный диабет).

*Цель:* пациент и родственники продемонстрируют знания о заболевании (симптомы гипо- и гипергликемического состояния, способы их коррекции и их эффективность) через неделю.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Провести беседу с пациентом и родственниками об особенностях диеты и возможностях в дальнейшем её расширения по 15 минут 2 раза в день в течение 5 дней 1. | Для устранения дефицита знаний о заболевании. |
| Провести беседу с родственниками и пациентом о симптомах гипо- и гиперсостояний в течение 3-х дней по 15 минут 2. | Для профилактики возникновения кетоацидотической комы. |
| Провести беседу с родственниками пациента о необходимости психологической поддержки его в течение всей жизни 3. | Для создания у ребёнка ощущения себя полноценным членом общества. |
| Познакомить семью пациента с другой семьёй, где ребёнок также болен сахарным диабетом, но уже адаптирован к заболеванию 4. | Для адаптации семьи к заболеванию ребёнка. |
| Подобрать популярную литературу об образе жизни больного сахарным диабетом и познакомит с ней родственников 5. | Для расширения знаний о заболевании и его лечении. |
| Объяснить родственникам необходимость посещать «Школу больного сахарным диабетом» (если таковая имеется) 6. | Для расширения знаний о заболевании и его лечении. |

*Оценка*: пациент и его родственники будут иметь информацию о заболевании, чувство страха у ребёнка исчезнет. Цель будет достигнута.

Студент проводит беседу с матерью о диете при сахарном диабете.

Студент демонстрирует на муляже технику подкожного введения инсулина.

Задача 35

На стационарном лечении находится 12-месячный ребенок. Диагноз: анемия железодефицитная, рахит.

Ребенок быстро утомляется, не активен, аппетит плохой. Рацион питания ребенка однообразен – молочная пища; фрукты, овощи предпочитают ребенку не давать, т.к. боятся расстройства пищеварения.

Ребенок от 1-й беременности, 1-х родов, от молодых родителей. Отец с семьей не живет. Ребенок на улице бывает редко, т.к. находится на попечении бабушки. У мамы хронический тонзиллит, работает технологом.

Объективно: бледен, трещины в углах рта («заеды»). Голова немного увеличена с выпячиванием лобных бугров, большой родничок еще открыт на 2х2 см. На грудной клетке определяются четки. ЧДД 32 в минуту, пульс 120 уд./мин. Живот мягкий. Стул со склонностью к запорам.

## Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с мамой о рациональном вскармливании и режиме дня ребенка.
3. Продемонстрируйте технику исследования пульса и ЧДД.

# Эталон ответа

Проблемы пациента:

- нарушение питания (снижение аппетита);

- нарушение целостности кожи (трещины в углах рта);

- нарушение опорожнения кишечника (склонность к запорам).

*Приоритетная проблема*: нарушение питания (аппетита).

*Краткосрочная цель:* демонстрация матерью знаний о правильном питании ребенка к концу недели.

*Долгосрочная цель:* масса тела пациента увеличится к моменту выписки, содержание гемоглобина в крови повысится.

| **План** | **Мотивация** |
| --- | --- |
| Разнообразить меню пациента продуктами, содержащими железо (гречка, говядина, печень, гранаты и т. д.) 1. | Для повышения содержания гемоглобина в крови |
| Кормить пациента малыми порциями 5-6 раз в день пищей в тёплом виде 2. | Для лучшего усвоения пищи |
| Эстетически оформлять приём пищи 3. | Для повышения аппетита |
| С разрешения врача включать в рацион аппетитный чай, кислые морсы, соки 4. | Для повышения аппетита |
| Привлекать по возможности родственников пациента к его кормлению 5. | Для эффективности кормления. |
| Обеспечить прогулки на свежем воздухе, занятия физкультурой за 30-40 минут до еды, массаж, гимнастику 6. | Для повышения аппетита |
| Провести беседу с родственниками о необходимости полноценного питания 7. | Для профилактики осложнений |
| Ежедневно взвешивать пациента 8. | Для контроля за массой тела пациента. |

*Оценка*: масса тела пациента к моменту выписки увеличится, содержание гемоглобина в крови повысится. Цель будет достигнута.

Студент проводит беседу с матерью о рациональном вскармливании и режиме дня ребенка.

Студент демонстрирует технику исследования пульса и ЧДД.

Задача 36

На стационарном лечении находится ребенок 9 лет. Диагноз: ОРВИ, правосторонняя нижнедолевая пневмония. Беспокоит частый влажный кашель, общее недомогание, нарушение сна и аппетита, температура до 38,7º С, кашель болезненный, отрывистый. ЧДД 54 в минуту. Был госпитализирован, проводится лечение.

Объективно: кожные покровы бледные, синева под глазами, периоральный цианоз (легкий). ЧДД 30 в минуту, пульс 100 уд./мин., АД 100/60, живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания. Частый влажный кашель.

## Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о значении ЛФК при заболеваниях органов дыхания.
3. Продемонстрируйте комплекс дыхательной гимнастики.

## Эталон ответа

Проблемы пациента

*Настоящие:*

- влажный кашель;

- нарушения сна и аппетита;

- лихорадка.

*Потенциальные:*риск возникновения удушья, одышки.

*Приоритетная проблема:* кашель влажный.

*Краткосрочная цель:* пациент отметит улучшение отхождения мокроты к концу недели.

*Долгосрочная цель:* пациент и родственники продемонстрируют знания о характере кашля к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Обеспечить приём обильного щелочного питья 1. | Для улучшения отхождения мокроты |
| Обеспечить проведение простейших физиопроцедур по назначению врача 2. | Для улучшения отхождения мокроты |
| Обучить пациента дисциплине кашля, обеспечит индивидуальной плевательницей 3. | Для соблюдения правил инфекционной безопасности |
| Провести пациенту назначенный дренаж по 10 минут 3 раза в день (время зависит от возраста ребёнка) 4. | Для улучшения отхождения мокроты |
| Обеспечить частое проветривание палаты (по 30 минут 3-4 раза в день). При необходимости – оксигенотерапия 5. | Для профилактики удушья, одышки |
| Обеспечить приём лекарственных средств по назначению врача 6. | Для лечения пациента |
| Проводить визуальный осмотр мокроты ежедневно 7. | Для выявления возможных патологических изменений |

*Оценка*: состояние пациента улучшится, приступы кашля будут реже. Цель будет достигнута.

Студент проводит беседу о значении ЛФК при заболеваниях органов дыхания.

Студент демонстрирует обучение пациента комплексу дыхательной гимнастики.

Задача 37

Ребенку 1 месяц, поступил на обследование и лечение. Диагноз: пилоростеноз? пилороспазм?

Ребенок беспокойный. Настоящий вес ребенка 3200,0. Кожные покровы бледные, чистые, подкожно-жировой слой развит недостаточно (истончен на животе и бедрах). Дистония. Живот слегка вздут, мягкий, безболезненный при пальпации, видимой перистальтики не наблюдается. Стул 3 раза в сутки, желтого цвета, кислого запаха. Контрольное кормление 100,0.

Из анамнеза: от первой беременности, роды 1-е в ягодичном предлежании, вес при рождении 3000,0, рост 49 см. Срыгивания начались еще в роддоме, были редкими 1–2 раза в день, затем участились и с 3-недельного возраста отмечались почти после каждого кормления, за последнюю неделю появилась рвота «фонтаном».

# Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с мамой о необходимости проведения рентгенологического исследования желудочно-кишечного тракта.
3. Продемонстрируйте технику контрольного взвешивания.

## Эталон ответа

Проблемы пациента

*Настоящие:*

- нарушение питания (голод);

- рвота, срыгивание.

*Потенциальные:*

- риск возникновения дистрофии;

- риск возникновения асфиксии при аспирации рвотными массами.

*Приоритетная проблема:* нарушение питания (голод).

*Краткосрочная цель:* организовать правильный режим питания ребенка к концу недели.

*Долгосрочная цель:* демонстрация мамой знания рационального вскармливания ребенка.

| **План** | **Мотивация** |
| --- | --- |
| Обеспечить рациональное вскармливание ребенка; соблюдение режима дня ребенка 1. | Для улучшения состояния |
| Обучить маму правилам вскармливания 2. | Для улучшения состояния и профилактики возможных осложнений |
| Обучить маму правилам ухода при рвоте и срыгиваниях 3. | Для профилактики асфиксии |
| Наблюдать за внешним видом и состоянием ребенка 4. | Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений |
| Ежедневно взвешивать ребенка 5. | Для контроля динамики массы тела |
| Психологически подготовить маму к проведению необходимых диагностических процедур ребенку 6. | Для улучшения состояния матери и ребенка |

*Оценка*: состояние пациента значительно улучшится, отметится прибавление в массе тела. Цель будет достигнута.

Студент проводит беседу с матерью о необходимости проведения рентгенологического исследования желудочно-кишечного тракта.

Студент демонстрирует на муляже технику контрольного взвешивания.

Задача 38

На стационарном лечении находится девочка 9 лет.

Диагноз: хронический гастродуоденит.

Девочка жалуется на боли в животе режущего характера, боли появляются приступообразно через несколько минут после приема пищи и длятся 30–40 минут. Локализация боли – верхняя часть живота. Периодически сопровождается тошнотой, рвотой. Девочка по характеру упрямая, капризная. Девочка от 1-й беременности, доношенная. Учится хорошо. Последние 3 года питается беспорядочно, часто в сухомятку, т.к. родители работают и обслуживать девочку некому. Девочка живет в семье с отчимом, в семье частые ссоры.

Объективно: девочка пониженного питания. Бледная, синие тени под глазами. Пульс 88 уд./мин., ЧДД 20 в минуту, АД 100/60. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области.

## Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о диетическом питании.
3. Продемонстрируйте технику фракционного исследования желудочного сока.

# Эталон ответа

Проблемы пациента

*Настоящие:*

- частые боли в животе;

- нарушение питания;

- дефицит общения.

*Потенциальные:*

- риск возникновения язвенной болезни и нервного срыва.

*Приоритетная проблема*: нерациональное питание.

Краткосрочная цель: демонстрация мамой знания диетического питания для дочери.

Долгосрочная цель: рациональное питание девочки, в соответствии с рекомендациями врача.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Обеспечить соблюдение режима дня и диеты 1. | Для улучшения состояния |
| Провести беседу с родственниками о необходимости соблюдения диеты и режима дня 2. | Для соблюдения лечения и профилактики осложнений |
| Провести беседу с родственниками о психологической поддержке девочки 3. | Для создания положительных эмоций у ребенка |
| Наблюдать за внешним видом и состоянием пациента 4. | Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений |

*Оценка:* пациентка питается правильно. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с матерью о диетическом питании при хронических гастродуоденитах.

Студент демонстрирует на муляже технику фракционного исследования желудочного сока.

Задача 39

Девочке 8 лет. Диагноз: дискинезия желчевыводящих путей.

Жалобы на тупые ноющие боли в области правого подреберья, тошноту, отрыжку, периодическую рвоту. Боли усиливаются после употребления жирной пищи. Стул со склонностью к запорам. Аппетит у девочки плохой.

Мама считает дочку больной в течение последних 2-х лет.

Объективно: кожные покровы бледные, суховатые на ощупь. Девочка пониженного питания. Язык влажный, густо обложен у корня белым налетом. Пульс 88 уд./мин., ЧДД 22 в минуту, АД 100/50. Живот при пальпации мягкий, болезненный в области правого подреберья, при поколачивании по реберной дуге справа возникает боль.

## Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о рациональном питании детей школьного возраста.
3. Продемонстрируйте технику дуоденального зондирования.

## Эталон ответа

Проблемы пациента:

- отрыжка,

- тошнота,

- рвота,

- нарушение питания,

- снижение аппетита,

- боль в области правого подреберья,

- нарушение опорожнения кишечника (запор).

*Приоритетная проблема*: нарушение комфортного состояния (отрыжка, тошнота, рвота).

*Краткосрочная цель:* пациент отметит уменьшение отрыжки, тошноты, рвоты к концу недели.

*Долгосрочная цель:* состояние дискомфорта исчезнет к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Обеспечить соблюдение предписанной диеты 1. | Для улучшения состояния |
| Обеспечить соблюдение режима дня 2. | Для улучшения состояния |
| Создать вынужденное положение пациенту при болях 3. | Для уменьшения боли |
| Научить пациента приемам борьбы с тошнотой и отрыжкой 4. | Для исчезновения отрыжки и тошноты |
| Оказать помощь пациенту при рвоте 5. | Для профилактики асфиксии |
| Провести беседу с пациентом и его родственниками о характере предписанной ему диеты и необходимости ее соблюдения 6. | Для улучшения состояния и профилактики осложнений |
| Обеспечить комфортные условия для пациента в стационаре 7. | Для улучшения состояния |

*Оценка:* состояние пациента значительно улучшится, явления дискомфорта пройдут, девочка станет веселой, активной. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с матерью о рациональном питании детей школьного возраста.

Студент демонстрирует на муляже технику дуоденального зондирования.

Задача 40

На стационарном лечении находится девочка 4-х лет. Диагноз: острый афтозный стоматит.

Девочка капризничает, жалуется на боли во рту, отказывается от приема пищи. Губы яркие, отечные, усиленное слюноотделение. На слизистой щек, мягкого и твердого неба высыпания в виде эрозий, покрытых налетом желтовато-серого цвета. Слизистые яркие, отечные. Температура тела повышена. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены и болезненны. Из анамнеза: девочка больна 2-ой день, заболевание началось с подъема температуры до 37,5-38,2º С, общей слабости, нарушения сна и аппетита.

Объективно: беспокойная, отказывается отрыть рот. Температура 38º С, плохо спит. В контакт вступает неохотно. ЧДД 28 в минуту, пульс 112 уд./мин.

# Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о гигиене полости рта.
3. Продемонстрируйте технику орошения полости рта.

## Эталон ответа

Проблемы пациента:

- боль и высыпания в полости рта,

- отсутствие аппетита,

- лихорадка,

- невозможность приема пищи.

*Приоритетная проблема:* боль и высыпания в полости рта.

*Краткосрочная цель:* боль и высыпания в полости рта уменьшатся в течение 3 дней.

*Долгосрочная цель:* состояние дискомфорта исчезнет к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Обеспечить психологический и физический покой пациента 1. | Для улучшения состояния |
| Обеспечить щадящую диету 2. | Для эффективности кормления |
| Обеспечить орошение полости рта раствором фурацилина 1:5000 3. | Для уменьшения высыпаний и боли в полости рта |
| Обеспечить полоскание полости рта 0,5% раствором новокаина перед каждым приемом пищи 4. | Для ликвидации воспалительных изменений в полости рта |
| Обеспечить инфекционный контроль за предметами ухода и посудой пациента 5. | Для соблюдения инфекционной безопасности |
| Обеспечить правильный режим дня 6. | Для улучшения состояния |
| Обрабатывать полость рта раствором трипсина 5-6 раз в день 7. | Для ликвидации воспалительных изменений в полости рта |
| Провести беседу с родственниками пациента о характере предписанной диеты и необходимости ее соблюдения 8. | Для лечения и профилактики осложнений |

|  |  |
| --- | --- |
| Наблюдать за состоянием пациента 9. | Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений |

*Оценка:* состояние пациента значительно улучшится, боль и высыпания в полости рта пройдут. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с матерью о гигиене полости рта.

Студент демонстрирует на муляже технику орошения полости рта.

Задача41

На стационарном лечении находится ребенок 8 лет. Диагноз: правосторонняя нижнедолевая крупозная пневмония, дыхательная недостаточность II степени. Жалобы на отрывистый, болезненный кашель, боли в правой половине грудной клетки и боли в животе, особенно при кашле. Общая слабость, головная боль, нарушение сна, повышение температуры тела, аппетит отсутствует.

Из анамнеза: 2-й день заболевания. Заболевание началось остро с подъема температуры до 39º С, общего недомогания, болей в животе, рвоты, затем появились боли в правом боку при покашливании.

Объективно: состояние тяжелое. Очень бледный, синева под глазами, выражен цианоз носогубного треугольника. ЧДД 60 в минуту, дыхание стонущее, пульс 160 уд./мин. Тоны сердца значительно приглушены. Положение в постели пассивное, температура тела 38,5º С.

## Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о значении оксигенотерапии.
3. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения цефомезина 500 тыс. ЕД.

# Эталон ответа

Проблемы пациента:

- боль в груди при кашле, движении;

- лихорадка;

- нарушение сна и аппетита.

*Приоритетная проблема*: боль в груди при кашле.

*Краткосрочная цель:* уменьшить боль в груди при кашле в течение 2–3 дней.

*Долгосрочная цель:* боль в груди и кашель пройдут к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Обеспечить психологический и физический покой пациенту 1. | Для улучшения состояния. |
| Обеспечить частое проветривание палаты (не менее 4 раз в день по 30 минут) 2. | Для обогащения воздуха кислородом |
| Обеспечить пациенту оксигенотерапию 3. | Для обогащения организма кислородом |
| Обеспечить теплое питье, не раздражающее слизистые 4. | Для уменьшения кашля |

|  |  |
| --- | --- |
| Создать вынужденное положение пациенту (с приподнятой головной частью кровати) 5. | Для уменьшения кашля |
| Провести простейшие физиопроцедуры (по назначению врача) 6. | Для облегчения дыхания |
| Наблюдать за внешним видом и со 7.стоянием пациента | Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений |
| Провести беседу с родственниками пациента о правильном уходе за ребенком 8. | Для обсуждения дальнейшего ухода и последующего лечения и наблюдения |

*Оценка:* состояние пациента значительно улучшится, боль в груди при кашле пройдет. Цель будет достигнута.

Студент проводит беседу с матерью о значении оксигенотерапии.

Студент демонстрирует на муляже технику внутримышечного введения цефомезина 500 тыс. ЕД.

Задача42

Ребенок 9 мес. Поступил в клинику с диагнозом: железодефицитная анемия, среднетяжелая форма.

Жалобы на бледность кожных покровов, снижение аппетита, нарушение сна. Ребенок с 2-месячного возраста на искусственном вскармливании смесью «Малыш», с 4-х месяцев получает манную кашу 3-4 раза в день. Овощное пюре введено в 5 мес., но ест его неохотно, поэтому получает нерегулярно. Соки (виноградный и морковный) пьёт также эпизодически. Мясной бульон, фарш куриный, творог ребенок получает ежедневно. В анализе крови: эр. 3,6х1012/л, Нв 80 г/л, ц.п. 0,7.

## Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите мать правилам приема препаратов железа.
3. Продемонстрируйте кормление ребенка из бутылочки.

## Эталон ответа

Проблемы пациента:

- снижение аппетита;

- нерациональное вскармливание из-за дефицита знаний матери о правильном питании ребенка;

- тревожный сон.

*Приоритетная проблема:* нерациональное вскармливание из-за дефицита знаний матери о правильном питании ребенка.

*Цель:* мать будет свободно ориентироваться в вопросах рационального вскармливания и организует правильное питание ребенку.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с будет проводить с матерью беседы о правильном питании ребенка. | 1. Для ликвидации дефицита знаний матери о питании ребенка. |
| 2. В питании ребенка м/с рекомендует использовать продукты, обогащённые железом | 2. Для ликвидации дефицита железа в организме. |
| 3. М/с будет кормить ребенка чаще, малыми порциями | 3. Для лучшего усвоения железа из пищи |
| 4. М/с организует прогулки не менее 4 часов сутки, а также сон на свежем воздухе | 4. Для улучшения дыхания и повышения защитных сил организма, улучшения аппетита |

*Оценка:* мать свободно ориентируется в вопросах рационального питания ребенка, демонстрирует знания о значении железа в лечении анемии. Цель достигнута.

Студент демонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, доступно объясняет ей правила приема препаратов железа.

Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

***02(Г) Государственный экзамен***

**Задача № 43**

Ребенок 6-ти месяцев находится на приеме в поликлинике в день здорового ребенка.

Диагноз: экссудативно-катаральный диатез.

Ребенок с 3-х месяцев на искусственном вскармливании. Вес при рождении 3200, в последующие месяцы прибавка массы 1000-1100 гр. С 2 месячного возраста у ребенка часто возникают опрелости несмотря на хороший уход. Кожа на щеках сухая, гиперемированная. На волосистой части головы себорея. Мать отмечает усиление кожных высыпаний после употребления ребенком в пищу яичного желтка, виноградного сока. Опрелости I-II ст. в паховых складках, в подмышечных областях, на складках шеи. Из носа слизистые выделения.

***Задания***

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери необходимость соблюдения диеты и обучите мать правилам ведения «Пищевого дневника».
3. Продемонстрируйте обработку кожи и слизистых ребенка.

# Эталон ответа

Проблемы пациента:

- изменения кожных покровов в результате нарушения обмена веществ и неправильного питания;

- ребенок неправильно питается из-за незнания мамы правил кормления малышей;

* затруднение носового дыхания из-за выделений из носа.

*Приоритетная проблема:* неправильное питание ребенка из-за дефицита знаний матери о рациональном вскармливании.

*Цель:* мать через 1-2 дня расскажет об особенностях питания своего ребенка.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с проведет с матерью беседу о заболевании. | 1. Для ликвидации дефицита знаний матери о заболевании. |
| 2. М/с расскажет матери о причинах заболевания и значении соблюдения диеты. | 2. Для ликвидации дефицита знаний матери о заболевании. |
| 3. М/с научит мать ведению «Пищевого дневника». | 3. Для выявления непереносимости продуктов. |
| 4. М/с обучит мать уходу за полостью носа. | 6. Для улучшения носового дыхания и облегчения приема пищи. |
| 5. М/с организует консультацию врачей-специалистов (аллерголога, ЛОРа, дерматолога). | 7. Для ранней диагностики. |

*Оценка:* мать выявит непереносимые ребенком продукты питания и организует ему гипоаллергенную диету. Цель достигнута.

Студент демонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, доступно объясняет ей необходимость соблюдения диеты. Студент демонстрирует правильно выбранную методику обучения матери ведению «Пищевого дневника».

Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

**Задача № 44**

Ребенку 1 мес. Мать жалуется на беспокойство ребенка, плохой сон. Ребенок от первой беременности, нормально протекавшей. Масса при рождении 3400 г, длина 51 см. Находится на естественном вскармливании, но кормления проводятся беспорядочно. После кормления беспокоен. Стул 1 раз в день, кашицеобразный, без примесей.

Температура нормальная, масса 3500, длина 54 см, кожа бледная, тургор тканей снижен. При контрольном взвешивании выяснено, что за кормление ребенок высасывает по 60-80 мл. Молока в молочной железе матери после кормления не остается. Ребенку был поставлен диагноз: дистрофия по типу гипотрофии 1 степени.

***Задания***

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Объясните родителям необходимость соблюдения режима питания.
2. Объясните матери необходимость соблюдение режима питания и обучите ее правилам введения докорма.
3. Продемонстрируйте технику контрольного взвешивания.

## Эталон ответа

Проблемы пациента:

* беспокойство ребенка после кормления из-за недостаточного количества молока у матери;
* тревожный сон;
* низкая прибавка массы.

*Приоритетная проблема:* беспокойство ребенка после кормления из-за недостаточного количества молока у матери

*Цель:* нормализовать питание ребенка к концу недели.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с проведет контрольное кормление | для определения дозы высасываемого молока, выяснения дефицита массы |
| 2. М/с определит возрастную суточную и разовую дозу молока, дозу докорма | для выявления дефицита питания и его устранения |
| 3. М/с даст рекомендации матери по режиму кормления ребенка | для выработки условного рефлекса у малыша на кормление |
| 4. М/с по назначению, врача порекомендует введение докорма (в виде адаптированной смеси) | для устранения недостающего объема питания |
| 5. М/с рекомендует кормящей женщине увеличить объем употребляемой жидкости до 3-х литров, включить в пищу продукты, стимулирующие лактацию (по назначению врача) | для устранения гипогалактии |

*Оценка:* мать свободно ориентируется в вопросах рационального питания ребенка, режима кормления. При проведении контрольного взвешивания наблюдается положительная динамика в прибавке массы. Цель достигнута.

# Задача № 45

Ребенку 3 мес. Мать жалуется на беспокойство ребенка между кормлениями, плохой аппетит. Ребенок от III беременности, 2 родов. Масса при рождении 3200, длина 50 см. Находится на грудном вскармливании. Режим кормления не соблюдает. Маме кажется, что молока не хватает. Ребенок перенес кишечную инфекцию в 1 мес. Прибавки массы составили: за 1-й мес. 300 г, 2-й мес. 400 г. Длина тела в настоящее время 56 см.

Ребенок вялый, малоактивный, кожа бледная, сухая, на бедрах собирается складками. Подкожная клетчатка на животе и бедрах, на плечевом поясе истончена, сохранена на лице, тургор тканей снижен. Мышечный тонус снижен, слизистые суховаты, большой родничок слегка запавший. Тоны сердца приглушены. Стул скудный (1-2 раза в сутки), без патологии.

Диагноз: дистрофия по типу гипотрофии 2 степени.

***Задания***

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Объясните матери важность соблюдения режимных моментов.
2. Обучите мать дополнительным методам согревания ребенка.
3. Продемонстрируйте согревание ребенка при помощи использования грелок.

## Эталон ответа

Проблемы пациента:

* невозможность накормить ребенка из-за сниженного аппетита и недостаточного количества молока у матери;
* тревожный сон;
* недостаточная прибавка веса и роста;
* нарушение физиологических отправлений из-за недостаточного питания.

*Приоритетная проблема:* невозможность накормить ребенка из-за снижения аппетита и недостаточного количества молока у матери

*Цель:* нормализовать питание к концу 3 недели.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с проведет контрольное кормление | для определения дозы высасываемого молока, выяснения дефицита массы и решения вопроса о гипогалактии |
| 2. М/с определит возрастную суточную и разовую дозу молока, дозу докорма | для выявления дефицита питания и его устранения |
| 3. На пер­вое вре­мя (1 не­де­ля) м/с по­ре­ко­мен­ду­ет раз­гру­зоч­ное пи­та­ние (корм­ле­ние дроб­ны­ми до­за­ми, умень­ше­ние объ­е­ма пи­щи, со­кра­ще­ние про­ме­жут­ка вре­ме­ни ме­ж­ду корм­ле­ния­ми). | для вы­яс­не­ния то­ле­рант­но­сти к пи­ще |
| 4. По на­зна­че­нию вра­ча м/с рас­ска­жет ма­те­ри о вод­ном ре­жи­ме ре­бен­ка | для вос­пол­не­ния не­дос­таю­ще­го объ­е­ма пи­та­ния |
| 5. По на­зна­че­нию вра­ча, м/с про­ве­дет бе­се­ду с ма­те­рью о на­зна­че­нии кор­ри­ги­рую­щих до­ба­вок в пи­та­нии ре­бен­ка | С це­лью уст­ра­не­ния де­фи­ци­та бел­ков, жи­ров, уг­ле­во­дов |
| 6. М/с еже­днев­но бу­дет сле­дить за ве­сом ре­бен­ка | Для ре­ше­ния об аде­к­ват­но­сти дие­то­те­ра­пии |

*Оценка:* мать свободно ориентируется в вопросах рационального питания ребенка, демонстрирует знания о режиме питания, коррекции питания. При проведении антропометрии наблюдается положительная динамика в прибавке массы и роста.

**Задача № 46**

Участковая м/с на патронаже ребенка 7 месяцев. Мать предъявляет жалобы на беспокойство ребенка, плохой сон, потливость волосистой части головы. Ребенок еще не сидит. Получает коровье молоко с рождения, соки, желток не вводила. Гуляет мать с ребенком мало. Витамин D не получал. Общее состояние ребенка средней тяжести. Кожные покровы чистые, бледноватые. Большой родничок размером 2х2 см, края мягкие, кости черепа мягкие. Отмечается увеличение лобных и теменных бугров. Зубов нет. Живот мягкий, увеличен в объеме, распластан, печень увеличена на 1 см. Стул и диурез в норме. Диагноз: рахит II ст., период разгара, подострое течение.

***Задания***

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите мать ведению листа учета приема витамина D.
3. Продемонстрируйте сбор мочи на пробу Сулковича.

# Эталон ответа

Проблемы пациента:

* тревожный сон;
* беспокойство, плаксивость, потливость из-за вегетативной дисфункции;
* нерациональное вскармливание из-за отсутствия у мамы знаний по вопросу правильного вскармливания малыша;
* отставание ребенка в моторном развитии за счет гипотонии мышц;
* нерациональное использование прогулок.

*Приоритетная проблема*: нерациональное вскармливание

*Цель:* вскармливание наладится к концу 1-й недели.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с даст рекомендации по рациональному вскармливанию. Ребенку будет введено 3 прикорма (1-й в виде овощного пюре, 2-й в виде гречневой каши, 3-й прикорм в виде цельного кефира с творогом и печеньем) Также будут введены дополнительные продукты питания: соки (овощные и фруктовые), желток, пюре из мяса или печени | Для коррекции питания  для включения в пищевой рацион достаточного качества полноценных белков |
| 2. М/с даст совет по организации режима прогулок ежедневно с максимальным использованием солнечных лучей, сон на свежем воздухе | Для активизации обменных процессов, улучшения аппетита |
| 3. М/с проконтролирует прием витамина Д с лечебной целью по назначению врача | Для специфического лечения |
| 4. М/с научит мать правильной даче витамина D в зависимости от концентрации раствора | Для специфического лечения |
| 5. М/с научит мать приготовлению и проведению лечебных ванн (по назначению врача) | Для активизации обменных процессов, улучшения аппетита |

*Оценка:* мать свободно ориентируется в вопросах рационального вскармливания, демонстрирует знания о значении вит. D в профилактике и лечении рахита. У ребенка нормализовался сон, улучшился аппетит. Цель достигнута.

**Задача № 47**

Участковая м/с осуществляет патронаж ребенка 3,5 месяцев. Ребенок находится на искусственном вскармливании.

Ребенок родился в октябре с весом 3450 г, длиной - 52 см. Беременность и роды протекали без особенностей. Грудным молоком вскармливался до 2-х мес. Витамин D назначен с 1 мес., но мать давала его недобросовестно. Смеси готовила сама. С 2,5 мес. начала давать цельное коровье молоко. На свежем воздухе с ребенком бывает мало.

Мать отмечает, что ребенок стал беспокойным, капризным, часто вздрагивает во сне, сон тревожный, непродолжительный, аппетит снижен, появилась потливость. Кожные покровы бледные, влажные, отмечается облысение затылка, большой родничок 2,5 х 2,5 см, края родничка податливы.

Ребенку был поставлен диагноз: рахит I ст., начальный период, острое течение.

## Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери необходимость проведения профилактики рахита и обучите мать правилам приема витамина D.
3. Продемонстрируйте антропометрию ребенка (измерение веса, роста, окружности головы и грудной клетки).

# Эталон ответа

Проблемы пациента:

* изменение эмоционального тонуса;
* беспокойный, тревожный сон, частая плаксивость, повышенная потливость за счет вегетативной дисфункции;
* искусственное вскармливание из-за отсутствия у мамы грудного молока;
* нерациональное использование прогулок.

*Приоритетная проблема:* беспокойный, тревожный сон, частая плаксивость, повышенная потливость за счет вегетативной дисфункции

*Цель:* нарушения со стороны вегетативной нервной системы исчезнут к концу 1 недели.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с даст рекомендации матери по рациональному питанию: 1-й прикорм в виде овощного пюре, 2-й прикорм будет введен в виде гречневой или овсяной каши. Прикорм вводят на 1 месяц раньше. | Для неспецифического лечения рахита с целью коррекции питания и нормализации минеральных и обменных процессов |
| 2. М/с проконтролирует прием витамина D с лечебной целью по назначению врача | Для специфического лечения |
| 3. М/с научит мать правильной даче витамина D в зависимости от концентрации раствора | Для специфического лечения |
| 4. М/с организует прием др.лекарственных средств (витамина А, гр. В, С, препаратов Са по назначению врача) | Для нормализации минерального обмена, для обеспечения организма ребенка витаминами |
| 5. М/с даст совет по организации режима прогулки ежедневно с максимальным использованием солнечных лучей, сон на воздухе | Для активизации обменных процессов |
| 6. М/с посоветует маме создать спокойную обстановку, сухую, теплую, удобную постель, исключить посторонние раздражители | Для охранительного режима |
| 7. М/с научит мать приготовлению и проведению лечебных ванн (по назначению врача) | Для активизации обменных процессов |
| 8. М/с научит мать вести лист учета приема витамина D | Для самоконтроля |

*Оценка:* мать информирована о необходимости проведения профилактики рахита, о важном значении вит. D для организма ребенка. У ребенка нормализовался сон, улучшился аппетит. Цель достигнута.

**Задача № 48**

Женщина обратилась в детскую поликлинику с ребенком 4,5 мес. с диагнозом: экссудативно-катаральный диатез.

Ребенок находится на естественном вскармливании, получает апельсиновый сок, манную кашу на цельном молоке, 1/2 часть яичного желтка ежедневно.

При осмотре: себорея, за ушами значительное мокнутие, краснота, зуд.

***Задания***

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите мать проводить лечебную ванну.
3. Продемонстрируйте обработку кожных покровов.

# Эталон ответа

Проблемы пациента:

* изменение кожных покровов, зуд, мокнутие из-за проявления заболевания;
* риск из-за употребления в пищу продуктов питания, способствующих развитию заболевания.

*Приоритетная проблема:* риск из-за употребления в пищу продуктов питания, способствующих развитию заболевания.

*Цель:* в течение 1-2 дней мать наладит правильное питание ребенку, кожные проявления уменьшатся.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с обучит мать вести «пищевой дневник» | для выявления непереносимых продуктов питания |
| 2. М/с объяснит матери, что нужно исключить из питания непереносимые продукты | для исключения аллергена |
| 3. М/с поможет матери составить меню | для организации рационального питания с учетом возраста и переносимости продуктов |
| 4. М/с объяснит, как проводить лечебную ванну | для улучшения состояния кожных покровов |
| 1. М/с обучит мать навыкам ухода за ребенком:   - применение мази  - обработка кожи | для нормализации состояния ребенка |

*Оценка:* м/с отметит у ребенка уменьшение мокнутия и зуда. Мать продемонстрирует навыки ухода за ребенком и знания о рациональном питании. Цель достигнута.

**Задача № 49**

Ребенок 6 мес. поступает на стационарное лечение в детское отделение с диагнозом: железодефицитная анемия, среднетяжелая форма; дистрофия по типу гипотрофии I ст.

Жалобы на беспокойный сон, стул со склонностью к запорам, дефицит массы тела, бледность кожи и слизистых.

Ребенок родился с массой 3200 г. С 1 мес. ребенок на вскармливании неадаптированными смесями, получает прикорм в виде каши 2-3 раза в день. Соки и фруктовое пюре употребляет в пищу нерегулярно.

Ребенок вял, капризен. Кожа и слизистые бледные. За кормление съедает 100 мл пищи. Имеет дефицит массы тела 16%, ЧДД 46 уд. в мин., пульс 140 уд. в минут. Подкожно-жировой слой истончен на животе, груди, конечностях.

При исследовании крови: эр. 3,2 х 10 12/л, Нв = 84 г/л, ц.п. - 0,65.

## Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите маму правилам введения препаратов железа.
3. Продемонстрируйте технику контрольного взвешивания.

## Эталон ответа

Проблемы пациента:

* нерациональное вскармливание из-за незнания матери об особенностях питания ребенка;
* снижение аппетита;
* недостаточная прибавка в весе из-за нерационального вскармливания.

*Приоритетная проблема:* незнание матери об особенностях питания ребенка.

*Цель:* мать будет свободно ориентироваться в вопросах вскармливания своего ребенка через 2-3 дня.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с организует правильное питание | для ликвидации дефицита знаний матери об особенностях питания ребенка  для ликвидации дефицита массы тела |
| 1. М/с проведет беседу с матерью о правилах кормления:  * кормить чаще, малыми порциями * питание должно быть высококалорийным * расчет питания ведется на долженствующей вес   ДВ = Вес рожд. + 800 xg = 3200+4800 = 8000  Сут. дозы = 1000 мл  Кол-во кормлений - 6 раз в сутки  Раз. доза = 1000/6 = 160-170 мл   1. - смесь «Симилак» - 170,0 2. - каша гречневая на овощном отваре 150.0+1/2 яичного желтка 3. - мясной фарш (говядина или печень) 20,0 + овощное пюре - ассорти 140,0 4. - кефир 150,0 + творог 20   20.00 смесь «Симилак» - 170 мл  23.30 | для ликвидации дефицита знаний матери об особенностях питания ребенка  для ликвидации дефицита массы тела |
| 3. М/с будет давать препараты железа, по назначению врача, во время еды | для ликвидации дефицита железа и повышения уровня гемоглобина в крови |
| 4. М/с будет следить за стулом | для оценки усвоения железа |
| 5. Прогулки не менее 4-6 часов на свежем воздухе | для повышения аппетита |
| 6. Проветривание палаты каждые 2-3 часа по 15-20 минут | для повышения аппетита |

*Оценка:* мать будет ориентироваться в вопросах вскармливания, отрегулирует питание своего малыша, сон ребенка нормализуется, аппетит к концу 1-й недели повысится. Цель достигнута.

**Задача № 50**

Ребенок в возрасте 4-х суток находится в палате совместного пребывания ребенка и матери.

В течение нескольких кормлений ребенок очень беспокоится у груди, с трудом захватывает сосок. Мать отмечает, что молока стало очень много, грудные железы плотные. Не получается эффективного сцеживания. Роды первые, срочные, без особенностей.

Состояние ребенка удовлетворительное. Кожа и слизистые чистые. Стул переходный. Рефлексы новорожденных выражены хорошо. Из бутылочки жадно сосет сцеженное грудное молоко. Грудные железы у матери плотные, горячие на ощупь, хорошо выражена сосудистая часть.

***Задания***

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Расскажите о подготовке матери и ребенка к кормлению.
3. Продемонстрируйте технику подмывания и пеленания новорожденного.

# Эталон ответа

Проблемы ребенка:

* неэффективное кормление;
* дефицит знаний матери по подготовке к кормлению;
* диспепсия (физиологическая);
* беспокойство и нарушение сна из-за неэффективного кормления.

*Приоритетная проблема:* дефицит знаний у матери по подготовке к кормлению и эффективному вскармливанию ребёнка.

*Цель:* обучить мать правильному сцеживанию и подготовке грудной железы к кормлению.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с обучит мать сцеживанию молока | С целью своевременного опорожнения грудной железы |
| 2. М/с порекомендует матери перед кормлением сцедить часть молока | Для эффективного захвата ребенком соска |
| 3. М/с поможет правильно закладывать сосок ребенку в рот | Для эффективного сосания |
| 4. М/с порекомендует матери сцеживать молоко после кормления | С целью предупреждения застоя молока |
| 5. М/с порекомендует матери частое пеленание | С целью предупреждения опрелости и исключения беспокойства ребенка во время кормления |
| 6. М/с будет контролировать активность сосания ребенка и состояние лактации у матери | С целью предупреждения обезвоживания и падения массы |
| 1. М/с предупредит мать, что перед кормлением необходимо контролировать:  * свободное носовое дыхание * отсутствие признаков охлаждения или перегревания * чистое и сухое белье |  |

*Оценка:* медсестра проверит эффективность сосания ребенка, оценит состояние грудных желез и лактации.