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

**ПК 5.3. Осуществлять контроль эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании 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**

Мужчина получил удар кулаком в лицо. Асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей, гематома в области нижней челюсти, нарушение прикуса, симптом «ступеньки» по нижнечелюстному краю, крепитация отломков.

**Задания**

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки – «уздечка».

**Эталон ответа**

1. На основании объективных данных (асимметрия лица) диагноз – перелом нижней челюсти со смещением отломков.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

положить холод на область гематомы, провести мероприятия по профилактике асфиксии, шока;

провести транспортную иммобилизацию в виде жесткой подбородочной пращи с опорной головной повязкой или в виде матерчатой пращи с круговой повязкой вокруг головы.

1. Студент демонстрирует технику наложения повязки «уздечка».

**ЗАДАЧА № 2**

Во время падения мужчина ударился головой. Жалуется на сильную головную боль, тошноту, головокружение. При осмотре: сознание спутанное, кожные покровы бледные, пульс 62-64 удара в минуту. В височной области слева припухлость мягких тканей, из левого уха небольшое кровотечение. Больной избегает смотреть на свет. Левый зрачок несколько шире правого.

**Задания**

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на ухо.

**Эталон ответа**

1. Диагноз - перелом основания черепа.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) уложить пациента на жестокие носилки на спину с фиксацией головы ватно- марлевым кольцом, боковых поверхностей шеи – плотными валиками;

б) положить асептическую повязку на левое ухо;

в) приложить холод на голову, не сдавливая череп;

г) срочная госпитализация в нейрохирургическое отделение.

1. Студент демонстрирует технику наложения повязки на левое ухо согласно алгоритму (на фантоме).

***УП.05.01 Учебная практика***

**ЗАДАЧА № 3**

Во время драки мужчина получил удар тупым предметом по голове. Обстоятельств травмы не помнит. При осмотре: сонлив, на вопросы отвечает невпопад, несколько бледен, пульс 62 удара в минуту, в теменной области рана 8х15 см, умеренное кровотечение, носогубная складка сглажена слева, язык слегка отклонен влево, правый зрачок шире левого.

**Задания**

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки «чепец».

**Эталон ответа**

1. Диагноз: закрытая черепно-мозговая травма. Ушиб головного мозга.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) уложить пациента на жесткие носилки на спину с фиксацией головы ватно- марлевым кольцом, боковых поверхностей шеи – плотными валиками;

б) приложить холод на голову; в) обеспечить оксигенотерапию;

г) обеспечить щадящую транспортировку в нейрохирургическое отделение стационара, следить за сознанием, дыханием, сердцебиением.

1. Студент демонстрирует технику наложения повязки “чепец” согласно алгоритму (на фантоме).

**ЗАДАЧА № 6**

В результате пожара воспламенилась одежда на ребёнке. Пламя затушили. При осмотре: состояние тяжелое, заторможен, безучастен, пульс частый, артериальное давление снижено, дыхание поверхностное. На коже лица пузыри с прозрачным содержимым, вскрывшиеся пузыри, участки обугленной кожи.

**Задания**

* 1. Определите неотложное состояние пациента.
  2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
  3. Продемонстрируйте технику подсчёта пульса и измерения артериального давления.

**Эталон ответа**

1. Диагноз: термический ожог лица II-III степени, ожоговый шок.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) ввести обезболивающие средства;

б) наложить асептическую повязку, уложить; в) согреть ребенка, напоить горячим чаем;

г) срочно госпитализировать в хирургический стационар.

1. Студент демонстрирует технику подсчета пульса и измерения артериального давления (на статисте).

**ЗАДАЧА № 7**

В результате удара по переносице кулаком началось обильное выделение крови.

Больной беспокоен, сплёвывает кровь, частично её проглатывает.

**Задания**

* 1. Определите неотложное состояние пациента.
  2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
  3. Продемонстрируйте технику остановки носового кровотечения.

**Эталон ответа**

1. Диагноз: носовое кровотечение.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) в положение сидя наклонить голову пациента вперед, обеспечить его лотком для сплевывания крови;

б) приложить холод на переносицу, прижать крылья носа к перегородке. При неэффективности произвести переднюю тампонаду носа стерильной марлевой турундой, смоченной 3% раствором перекиси водорода или применить гемостатическую губку. Наложить пращевидную повязку;

в) при неэффективности вызвать бригаду “скорой медицинской помощи” для проведения задней тампонады носа и госпитализации в стационар.

1. Студент демонстрирует технику остановки кровотечения согласно алгоритму (на фантоме).

.

**ЗАДАЧА № 9**

В школьной столовой у ученицы 6 класса во время торопливой еды и разговора появился судорожный кашель, затруднение дыхания. Её беспокоит боль в области гортани. Пациентка растеряна, говорит с трудом, испытывает страх. Лицо цианотично. Осиплость голоса. Периодически повторяются приступы судорожного кашля и шумное дыхание с затруднением вдоха.

**Задания**

* 1. Определите неотложное состояние пациента.
  2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
  3. Продемонстрируйте технику проведения искусственной вентиляции легких (ИВЛ).

**Эталон ответа**

1. Диагноз: инородное тело верхних дыхательных путей.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) с помощью третьего лица вызвать бригаду “скорой медицинской помощи”;

б) попытаться удалить инородное тело с помощью пальцев. При неэффективности применить прием Гемлиха или придать пострадавшей дренажное положение с использованием вибрационного массажа грудной клетки;

в) коникотомия;

г) срочная госпитализация в ЛОР-отделение.

1. Студент демонстрирует на фантоме проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ) согласно алгоритму.

**ЗАДАЧА № 10**

У девочки 12 лет при заборе крови из вены отмечается бледность, потливость, расширение зрачков. Затем потеря сознания.

**Задания**

* 1. Определите неотложное состояние пациента.
  2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
  3. Продемонстрируйте технику проведения подкожной инъекции.

**Эталон ответа**

1. В результате чувства страха у девочки возникло обморочное состояние.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) придать больной горизонтальное положение с приподнятыми ногами для улучшения мозгового кровообращения;

б) вызвать скорую помощь;

в) расстегнуть воротник, расслабить пояс для улучшения дыхания;

г) поднести тампон, смоченный раствором нашатырного спирта, к носу с целью рефлекторного воздействия на центральную нервную систему (ЦНС);

д) обрызгать лицо холодной водой, похлопать по лицу ладонями, растереть виски, грудь с целью рефлекторного изменения тонуса сосудов;

е) периодически контролировать пульс и наблюдать за пациентом до прибытия скорой помощи;

ж) выполнить назначение врача.

1. Студент демонстрирует технику проведения подкожной инъекции (на фантоме).

**Задача № 11**

Молодой человек обратился с жалобами на боль в правой половине грудной клетки, резко усиливающуюся при движениях, кашле, дыхании. Передвигается медленно, придерживает рукой больное место. Час назад, поскользнувшись, упал, ударился грудью о край тротуара.

Объективно: состояние средней тяжести, пораженная половина грудной клетки отстает в дыхании, дыхание поверхностное, с частотой 22 в минуту, пульс 80 ударов в минуту. Пальпаторно-резкая локальная болезненность и крепитация в проекции III-го и IV-го ребер по задней подмышечной линии, там же припухлость, кровоподтек.

**Задания**

* 1. Определите неотложное состояние пациента
  2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
  3. Продемонстрируйте транспортную иммобилизацию (на фантоме) применительно к данной ситуации.

**Эталон ответа**

1. Диагноз: Закрытый перелом III и IV ребер справа.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) придать положение полусидя;

б) ввести обезболивающий препарат (раствор анальгина, баралгина, тригана, спазгана, максигана);

в) вызвать скорую помощь через третье лицо для транспортировки в ЛПУ; г) применить местно холод;

д) обеспечить транспортировку в ЛПУ в положении полусидя.

1. Студент демонстрирует технику наложения повязки согласно алгоритму (на фантоме).

***ПП.05.01 Производственная практика***

**ЗАДАЧА № 12**

В результате пожара жилого помещения мужчина получил ожог головы, передней поверхности туловища и верхних конечностей. Больной крайне возбуждён, на лице имеются вскрывшиеся пузыри, на передней поверхности грудной клетки плотная тёмная корка, в области живота вскрывшиеся пузыри.

**Задания**

* 1. Определите неотложное состояние пациента.
  2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
  3. Продемонстрируйте технику наложения спиральной повязки на грудную клетку.

**Эталон ответа**

1. Диагноз: термический ожог лица, передней поверхности грудной клетки, верхних конечностей, живота III-IV ст. Ожоговый шок (эректильная фаза).
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) введение обезболивающих средств (50% р-р анальгина 2,0-4,0 в/м, баралгина, тригана, спазгана);

б) расслабление одежды по швам;

в) наложить асептическую повязку, укутать в одеяло;

г) согреть пострадавшего, напоить горячим чаем, кофе, щелочное питье; д) следить за сознанием, дыханием, сердцебиением.

1. Студент демонстрирует технику наложения повязки согласно алгоритму (на фантоме).

**ЗАДАЧА № 13**

В результате автомобильной катастрофы девочка получила тяжёлую травму. Жалобы на боль в правой нижней конечности, резко усиливающуюся при попытке движений. При осмотре состояние тяжёлое, кожа и видимые слизистые бледные. Артериальное давление 100/160 мм. рт. ст., пульс 100 ударов в минуту. Правое бедро деформировано, укорочено на 5 см. При попытке движений определяется патологическая подвижность в средней трети бедра.

**Задания**

* 1. Определите неотложное состояние пациента.
  2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
  3. Продемонстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации поражённой конечности.

**Эталон ответа**

1. Диагноз: закрытый перелом правого бедра. Травматический шок I степени.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) введение обезболивающих средств (50% р-р анальгина 2,0 в/м, баралгина, тригана, спазгана);

б) транспортная иммобилизация с помощью шин Крамера; в) холод на место повреждения;

г) транспортировка на носилках в травматологическое отделение стационара.

1. Студент демонстрирует технику проведения транспортной иммобилизации при данном повреждении (на статисте).

**ЗАДАЧА № 14**

В результате запуска петард мальчик 10 лет получил ранение век и обширное ранение глазного яблока. Жалобы на боль. Вытекание “тёплой жидкости” из глаза. Объективно: резаные раны век и обширная сквозная рана правого глазного яблока, покрытая сгустками крови. Острота зрения 0,02.

**Задания**

* 1. Определите неотложное состояние пациента.
  2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
  3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на глаза.

**Эталон ответа**

1. Диагноз: проникающее ранение правого глазного яблока. Резаные раны век правого глаза.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) введение обезболивающих средств (50% р-р анальгина 2,0 в/м, баралгина, тригана, спазгана);

б) наложение асептической повязки на правый глаз;

в) щадящая транспортировка в хирургический стационар.

1. Студент демонстрирует технику наложения повязки согласно алгоритму (на фантоме).

**ЗАДАЧА № 15**

Больной обратился к зубному врачу хирургического кабинета стоматологической поликлиники с целью удаления зуба. Из анамнеза установлено, что у больного была аллергическая реакция на инъекцию пенициллина.

Больному проведена анестезия 2% раствором новокаина. Через 3-5 минут состояние больного ухудшилось.

Объективные данные: выраженная бледность, цианоз, обильный пот, тахикардия, артериальное давление резко снизилось; появилось ощущение покалывания, зуд кожи лица, чувство страха, ощущение тяжести за грудиной и затрудненное дыхание.

**Задания**

* 1. Определите неотложное состояние пациента.
  2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
  3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

**Эталон ответа**

1. У пациента аллергическая реакция на новокаин в виде анафилактического шока по вине хирурга, который не учел, что пенициллин разводится новокаином.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) обколоть место инъекции 0,1% р-ром адреналина с целью снижения скорости всасывания аллергена;

б) срочно вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи через третье лицо;

в) уложить пациента с опущенной головой, придать возвышенное положение нижним конечностям с целью притока крови к головному мозгу;

г) расстегнуть стесняющую одежду и обеспечить доступ свежего воздуха; д) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, ЧДД, пульс);

е) положить на место инъекции пузырь со льдом;

ж) ввести антигистаминные препараты с целью десенсибилизации (2% р-р супрастина или 2% р-р пипольфена или 1% р-р димедрола);

приготовить противошоковый набор; з) выполнить назначения врача.

1. Студент демонстрирует технику измерения артериального давления.

**ЗАДАЧА № 18**

В холле поликлиники у больного 42 лет внезапно развился приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края стула, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, частота дыхательных движений 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

**Задания**

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику использования карманного дозированного ингалятора.

**Эталон ответа**

1. У пациента приступ бронхиальной астмы. Диагноз поставлен на основании удушья, характерного вынужденного положения, экспираторной одышки, частоты дыхательных движений (38 в мин), сухих свистящих хрипов, слышных на расстоянии.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи; б) расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха;

в) при наличии у пациента карманного дозированного ингалятора организовать прием препарата (1-2 вдоха) сальбутамола или беротека, новодрина, бекотида, бекломета и др., для снятия спазма гладкой мускулатуры бронхов.

1. Студент демонстрирует правила пользования карманным дозированным ингалятором.
2. Студент демонстрирует технику исследования пульса.

**ЗАДАЧА № 20**

На хирургическом приёме после введения новокаина больной пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, тошноту. Артериальное давление 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд./мин., слабого наполнения и напряжения.

**Задания**

* 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
  2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
  3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

**Эталон ответа**

1. У пациента в ответ на введение лекарственного препарата развился анафилактический шок, о чем свидетельствует беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, АД 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин., слабого наполнения.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) положить на место инъекции пузырь со льдом и обколоть 0,1% р-ом адреналина с целью снижения скорости всасывания аллергена;

ж) ввести антигистаминные препараты с целью десенсибилизации (2% р-р супрастина или 2% р-р пипольфена, или 1% р-р димедрола);

б) расстегнуть стесняющую одежду и обеспечить доступ свежего воздуха;

в) уложить пациента с опущенной головой, придать возвышенное положение нижним конечностям с целью улучшения притока крови к головному мозгу;

г) срочно вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи; д) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, ЧДД, пульс);

ж) приготовить противошоковый набор; з) выполнить назначения врача.

1. Студент демонстрирует технику измерения артериального давления.

**ЗАДАЧА № 21**

Во время драки подростку был нанесён удар острым предметом в живот. При осмотре имеется рана на передней брюшной стенке длинной 5 см, умеренно кровоточащая. Из раны выступает петля тонкой кишки.

**Задания**

* 1. Определите неотложное состояние пациента.
  2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
  3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на живот.

**Эталон ответа**

1. Диагноз: проникающее ранение брюшной полости. Эвентрация тонкой кишки в рану передней брюшной стенки. Наружное кровотечение из брюшной полости.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) введение обезболивающих средств (50% р-р анальгина 2,0 в/м, баралгина, тригана, спазгана);

б) наложение асептической повязки, не трогая кишечник, обработать кожу вокруг раны антисептическим раствором, вокруг кишки положить валик, кишку обернуть стерильной салфеткой обильно смоченной теплым физиологическим раствором, наложить асептическую повязку;

в) транспортировать на жёстких носилках в хирургический стационар.

1. Студент демонстрирует технику наложения повязки (на фантоме).

**ЗАДАЧА № 22**

Во время проведения выемки протеза на руки техника попал кипяток. Жалуется на сильные боли, гиперемия кожных покровов кисти.

**Задания**

* 1. Определите неотложное состояние.
  2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
  3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на кисть.

**Эталон ответа**

1. Термический ожог I степени кожных покровов правой кисти.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) охладить проточной холодной водой кожные покровы; б) наложить стерильную повязку.

1. Студент демонстрирует технику наложения повязки на кисть.

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

**ЗАДАЧА № 27**

Во время игры подросток упал на отведённую руку, возникла резкая боль, невозможность движений в плечевом суставе. При осмотре правого плечевого сустава глубокая деформация в виде западения тканей, плечо кажется более длинным. При попытке изменить положение в конечности усиливается боль и определяется пружинящее сопротивление.

**Задания**

* 1. Определите неотложное состояние пациента.
  2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
  3. Продемонстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации верхней конечности.

**Эталон ответа**

1. Диагноз: закрытый вывих правого плеча.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) обезболивание (орошение области сустава хлорэтилом, в/м 2% р-р баралгина, триган, спазган, максиган);

б) транспортная иммобилизация шиной Крамера не меняя положение конечности в суставе;

в) холод на место повреждения;

г) транспортировка в травмпункт в положении сидя.

1. Студент демонстрирует технику транспортной иммобилизация (на статисте).

**ЗАДАЧА № 28**

В автомобильной катастрофе мужчина получил тяжёлую травму головы. Сознание отсутствует, состояние тяжёлое, кровотечение из носа, рта, ушей, западение фрагментов верхней челюсти, нарушение прикуса, симптом “ступеньки” по правому нижнеглазничному краю.

**Задания**

* 1. Определите неотложное состояние пациента.
  2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
  3. Продемонстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации при тяжелой травме головы.

**Эталон ответа**

1. Диагноз: перелом основания черепа.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) освободить дыхательные пути от крови с помощью стерильной резиновой груши; б) наложить асептические повязки на правый глаз, уши, нос;

в) уложить пациента на жесткие носилки на спину, с повернутой на бок головой и фиксацией головы с помощью ватно-марлевого круга и боковых поверхностей шеи плотными валиками;

г) приложить холод на голову, не сдавливая череп; д) провести оксигенотерапию;

е) щадящая транспортировка в нейрохирургическое отделение.

1. Студент демонстрирует технику транспортной иммобилизации головы (на фантоме).

**ЗАДАЧА № 29**

После сдачи экзамена студенты ехали стоя в переполненном автобусе. Вдруг одному из них стало плохо. Он побледнел и упал.

Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, конечности холодные, зрачки узкие, на свет не реагируют, пульс нитевидный.

**Задания**

* 1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.
  2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
  3. Продемонстрируйте технику подсчета частоты дыхательных движений (ЧДД).

**Эталон ответа**

1. В результате психоэмоционального перенапряжения и пребывания в душном автобусе у молодого человека возник обморок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

* + отсутствие сознания;
  + отсутствие реакции зрачков на свете;
  + бледность кожные покровов, холодные конечности;
  + тахикардия.

1. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) уложить с несколько приподнятыми ногами для улучшения мозгового кровообращения;

б) вызвать скорую помощь;

в) расстегнуть воротник, расслабить пояс для улучшения дыхания;

г) поднести тампон, смоченный раствором нашатырного спирта к носу, с целью рефлекторного воздействия на центральную нервную систему ( при наличии аптечки у водителя);

е) периодически контролировать пульс и наблюдать за пациентом до прибытия скорой помощи;

1. Студент демонстрирует технику подсчета числа дыхательных движений.

**ЗАДАЧА № 30**

На терапевтическом приеме больной резко встал, почувствовал слабость, головокружение, потемнение в глазах.

Анамнез: 25 дней назад был прооперирован по поводу язвенной болезни желудка, осложненной кровотечением.

Объективно: сознание сохранено, кожные покровы бледные, холодный пот. Пульс 96 уд/мин, слабого наполнения, АД 80/49 мм рт. ст., дыхание не затруднено, ЧДД 24 в минуту.

**Задания**

* + Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.
  + Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.
  + Продемонстрируйте технику измерения АД.

**Эталон ответа**

* + В результате быстрого перехода из горизонтального положения в вертикальное у больного развился ортостатический коллапс.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

* + - бледность кожных покровов, холодный пот;
    - частый пульс (96 уд/мин), слабого наполнения, низкое АД (80/40мм рт. ст.);
    - учащенное незатрудненное дыхание (24 уд/мин).

1. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) вызвать скорую помощь;

б) обеспечить полный покой, придать горизонтальное положение больному в постели без подголовника с несколько приподнятым ножным концом с целью улучшения притока крови к головному мозгу;

в) для купирования гипоксии обеспечить доступ свежего воздуха или ингаляцию кислорода;

г) для согревания больного укрыть одеялом, приложить грелки к конечностям, дать горячий чай;

д) следить за состоянием больного, измеряя АД, ЧДД, пульс до приезда «скорой медицинской помощи»;

1. Студент демонстрирует технику измерения артериального давления.

**Задача**

Медсестру вызвали к соседу, которого ужалила пчела. Пострадавший отмечает боль, жжение на месте укуса, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры.

Объективно: Состояние средней степени тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39ºС, пульс 96 уд/мин, ритмичный, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин.

**Задание**

* 1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
  2. Составьте алгоритм действий м/с.
  3. Соберите противошоковый набор.

**Эталон ответа**

1. У пациента развилась аллергическая реакция – отек Квинке.
2. Алгоритм действий м/с:

а) вызвать скорую помощь для оказания квалифицированной медицинской помощи;

б) обнаружить жало и удалить его вместе с ядовитым мешочком с целью уменьшения распространения яда в тканях;

в) приложить холод на место укуса (мера, препятствующая распространению яда в ткани;

г) обильное питье с целью дезинтоксикации;

д) дать кордиамин 20-25 капель поддержания сердечно-сосудистой деятельности; ж) следить за состоянием пациента, осуществляя контроль за АД, пульсом,

температурой, ЧДД, диурезом; з) выполнить назначения врача.

1. Студент демонстрирует знания и применения противошокового набора.

**Задача**

Пациент 20 лет, доставлен в приемное отделение больницы в бессознательном состоянии. Со слов матери, страдает сахарным диабетом с 5 лет, получает 22 ЕД инсулина в сутки. Ходил в поход на два дня, инъекции инсулина не делал. По возвращении домой жаловался на слабость, сонливость, жажду, потерю аппетита. Вечером потерял сознание.

Объективно: кожные покровы сухие, мускулатура вялая, зрачки сужены, реакция на свет отсутствует, тонус глазных яблок снижен, Ps 90 в минуту, АД 90/60 мм рт. ст., ЧДД 24 в 1 секунду, в выдыхаемом воздухе запах ацетона.

**Задание**

* 1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
  2. Составьте алгоритм действий м/с.
  3. Продемонстрируйте технику выполнения в/в капельного введения физиологического раствора.

**Эталон ответа**

1. В результате неправильного поведения больного (отказ от выполнения инъекций инсулина) развилась потеря сознания, связанная с резким повышением сахара в крови, – кетоацидотическая кома.

Информация, позволяющая м/с заподозрить неотложное состояние :

* + страдает сахарным диабетом с 5 лет;
  + два дня не делал инъекций инсулина;
  + до потери сознания беспокоили: слабость, сонливость, жажда, потеря аппетита;
  + кожные покровы сухие;
  + мышечный тонус снижен;
  + тахикардия, АД снижено;
  + запах ацетона в выдыхаемом воздухе.

1. Алгоритм действий медицинской сестры:
   * срочно вызвать врача с целью окончательной постановки диагноза и назначения лечения;
   * срочно вызвать лаборанта для определения уровня глюкозы в крови;
   * уложить пациента на бок, предупредив возможное западение языка и асфиксию рвотными массами;
   * приготовить и ввести по назначению врача изотонический раствор хлорида натрия, инсулин с целью уменьшения ацидоза и глюкозы в крови;
   * контроль пульса, ЧДД, температуры тела;
   * обеспечить уход за кожей и слизистыми путем обработки их антисептическими растворами во избежание присоединения вторичной инфекции;
   * транспортировка пациента в реанимационное отделение для дальнейшего лечения и корректировки уровня сахара в крови.
2. Демонстрация техники в/в капельного введения 0,9% раствора натрия хлорида согласно алгоритму манипуляции.

**Задача**

В терапевтическое отделение областной больницы поступила пациентка 50 лет с жалобами на сильную головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами. Ухудшение состояния связывает со стрессовой ситуацией.

Объективно: состояние тяжелое, возбуждена, кожные покровы лица гиперемированы, пульс 100 уд. в мин., ритмичный, напряжен, АД 220/110 мм рт. ст.

**Задания**

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения 2% раствора дибазола, 2 мл.

**Эталон ответа**

1. Гипертонический криз. Обоснование:
   * жалобы на головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами;
   * ухудшение состояния в связи со стрессом;
   * возбуждение, гиперемия кожи, напряженный пульс, повышение АД.
2. Алгоритм действий медсестры:
3. Вызов врача с целью оказания квалифицированной помощи.
4. Обеспечить физический и психический покой, исключение звуковых и световых раздражителей.
5. Обеспечить доступ свежего воздуха или оксигенотерапию с целью уменьшения гипоксии.
6. Придать положение с приподнятым изголовьем с целью оттока крови на периферию.
7. Поставить горчичники на икроножные мышцы с целью расширения периферических сосудов.
8. Поставить на лоб холодный компресс с целью предотвращения отёка головного мозга.
9. Обеспечить приём корвалола, настойки пустырника.
10. Подготовить и ввести по назначению врача лекарственные препараты: каптоприл, анаприлин, лазикс с целью снижения АД.
11. Наблюдать за внешним видом, пульсом, АД с целью контроля состояния.

3. Техника внутримышечного введения 2% раствора дибазола (6 мл) согласно алгоритму манипуляции.

**Задача**

В приемное отделение больницы скорой помощи поступил пациент 55 лет. После физической нагрузки возникли сильные сжимающие боли за грудиной с иррадиацией по всей грудной клетке, которые длятся уже 1,5 часа. Принимал валидол, корвалол без эффекта.

Объективно: состояние тяжелое, пациент мечется от боли, возбужден, кожные покровы бледные, покрытые каплями пота, пульс 100 в 1 мин. аритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 110/70 мм рт. ст.

**Задание**

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику внутривенного введения 10% раствора лидокаина, 2 мл.

**Эталон ответа**

1. Острая боль за грудиной (инфаркт миокарда). Обоснование:
   * характерный приступ болей за грудиной;
   * поведение пациента;
   * изменение кожных покровов и пульса.
2. Алгоритм действий медсестры:
   * вызов врача с целью оказания квалифицированной помощи;
   * придать пациенту удобное положение лежа на кушетке с целью уменьшения боли;
   * обеспечить доступ свежего воздуха или оксигенотерапию с целью уменьшения гипоксии;
   * обеспечить прием нитроглицерина под язык трижды через 5-10 мин с целью расширения коронарных сосудов (под контролем АД), прием аспирина 0,05 с целью уменьшения агрегации тромбоцитов;
   * ввести по назначению врача лекарственные препараты:

морфин, промедол для адекватного обезболивания, гепарин с целью профилактики повторных тромбов и улучшения микроциркуляции, лидокаин с целью профилактики и лечения аритмии;

* + обеспечить снятие ЭКГ, взятие крови на общий и биохимический анализ для подтверждения диагноза и проведение тропанинового теста;
  + обеспечить транспортировку пациента в положении лёжа в реанимационное отделение.

1. Техника подачи судна тяжелобольному согласно алгоритму манипуляции.

**02(Г) Государственный экзамен**

**Задача №8**

В послеоперационной палате находится пациент после резекции желудка по поводу язвенной болезни. К концу первых суток состояние пациента ухудшилось: усилились боли в животе, появились икота и вздутие живота.

При осмотре медсестра выявила: общее состояние пациента средней тяжести. Язык сухой, покрыт белым налетом. Живот вздут, газы не отходят, пульс 94уд. в минуту, ритмичный. АД – 130/85мм. рт. ст. ЧДД – 22 в минуту.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Продемонстрируйте постановку газоотводной трубки на фантоме.

**Задача № 9**

В травматологическом отделении 2е сутки находится пациентка 52 лет с диагнозом «Закрытый перелом левого бедра в средней трети со смещением». При поступлении наложено скелетное вытяжение за надмыщелки бедра. Конечность уложена на шину Белера. Жалобы на боль в области перелома.

При осмотре медсестра выявила: состояние удовлетворительное. Система вытяжения функционирует нормально.

Пациентка угнетена своей беспомощностью, необходимостью постоянного ухода.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Составьте набор инструментов для скелетного вытяжения.

**Задача №10**

В ожоговое отделение доставлен пациент 65 лет с диагнозом «Термический ожог нижней части живота, передних поверхностей бедер II степени». Ожоговый шок. Жалобы на боли в области ожога, слабость.

При осмотре медсестра выявила: состояние средней тяжести. Пациент вял, адинамичен. В области ожоговой поверхности имеет отек, большое количество пузырей различных размеров, наполненных светлым содержимым. Пульс 104уд. В минуту, ритмичный. АД – 110/70мм. рт. ст. Дыхание поверхностное 24 в минуту. Мочится пациент редко, мочи мало.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Продемонстрируйте на фантоме туалет ожоговой поверхности (II ст. ожога).

**Задача №11**

В послеоперационную палату переведена пациентка после холецистэктомии под общим обезболиванием.

При осмотре медсестра выявила: пациентка избыточного веса. Состояние средней тяжести, стабильное. Жалобы на сухость во рту, жажду. Пульс 86уд. В минуту. ЧДД – 20 в минуту. Наклейка в области послеоперационной раны сухая. В правом подреберье дренаж с наложенным на него зажимом.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Составьте набор инструментов для лапаротомии.

**Задача №12**

В нейрохирургическое отделение поступила пациентка с диагнозом «Закрытая черепно-мозговая травма. Сотрясение головного мозга. Подозрение на внутричерепную гематому». Травму получила при падении на спину, поскользнувшись на льду. Со слов очевидцев была потеря сознания в течение 15 минут.

При осмотре медсестры выявила: состояние средней тяжести. Жалобы на сильную головную боль, головокружение, звон в ушах, нарушение зрения. Пульс 56уд. в минуту. АД – 130/80мм. рт. ст. ЧДД – 22 в минуту. В отделении дважды была рвота. С диагностической и лечебной целью пациентке назначена люмбальная пункция. Пациентка боится ее, считает, что не сможет ходить, так как при пункции пострадает спинной мозг.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Приготовьте все необходимое для люмбальной пункции.

**Задача №13**

В травматологическое отделение поступил пациент 27 лет с диагнозом «Закрытый перелом костей левой голени в нижней трети со смещением». В экстренной операционной произведена анестезия места перелома, наложено скелетное вытяжение за пяточную кость. В палате конечность уложена на шину Белера, через систему блоков подвешен груз, поднят ножной конец кровати на подставки, по матрац положен щит, для упора здоровой ноги поставлена подставка.

Через несколько часов пациент пожаловался медсестре на боли в области перелома, неудобное положение в постели и связанную с этим задержку мочеиспускания.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Произведите транспортную иммобилизацию при переломе костей голени.

**Задача №14**

В хирургическое отделение из реанимации переведен пациент с трахеостомой после операции удаления зоба.

Пациент замкнут, не контактен, испытывает чувство дискомфорта от трахеостомической трубки – затруднение нормального дыхания и общения с окружающими.

Состояние пациента удовлетворительное. Пульс 84уд. в минуту, ритмичный, АД – 120/70мм. рт. ст. ЧДД – 20 в минуту. Наклейка в области послеоперационной раны сухая. Трахеостомическая трубка фиксирована бинтом.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Составьте набор инструментов для трахеостомии.

**Задача №15**

В хирургическое отделение поступила пациентка для плановой операции по поводу варикозного расширения вен левой нижней конечности. Пациентка избыточного веса. Боится предстоящей операции и наркоза.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Продемонстрируйте технику наложения эластического бинта при варикозном расширении вен нижней конечности.

**Задача №16**

В отделении гнойной хирургии находится пациентка с диагнозом «Карбункул шеи». Прооперирована 4 часа назад, произведено вскрытие карбункула, удаление гнойно-некротических масс.

Жалобы на головную боль, общее недомогание, боли в области операции.

При осмотре медсестра выявила: пациентка вялая, лежит в постели неподвижно, так как считает, что малейшее движение может вызвать усиление боли. По этой же причине отказывает есть и пить.

Пульс 92уд. в минуту, ритмичный, ЧДД -22 в минуту. АД – 110/80мм. рт. ст. Температура 38,70С. Повязка на шее умеренно промокла кровянисто-гнойным отделяемым.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Наложите крестообразную повязку на затылок.

**Задача №17**

В травматологическое отделение поступил пациент с диагнозом «Ушибленная рана головы. Сотрясение головного мозга». Обстоятельств травмы не помнит. В приемном отделении дважды бала рвота. Жалобы на сильную головную боль, головокружение, подташнивание.

При осмотре медсестра выявила: состояние средней тяжести. Пациент заторможен, на вопросы отвечает не сразу. В области правого надбровья имеется рана 2,5х1см. с неровными краями, умеренно кровоточит.

Пульс 56уд. В минуту, ритмичный, АД – 110/70мм. Рт. ст.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Наложите повязку «чепец».

**Задача №18**

В отделении гнойной хирургии находится пациентка с диагнозом «Постинъекционный абсцесс правой ягодичной области» после в/м введения прогестерона.

Абсцесс вскрыт 2 дня назад. Повязка обильно промокает гнойным отделяемым.

При осмотре медсестра выявила: состояние пациентки удовлетворительное. Пульс 84уд. В минуту, АД – 120/80мм. рт. ст. Температура 37,30С. Жалобы на боли в области послеоперационной раны, ограничение движений, страх перед перевязками.

Испытывает неудобства из-за загрязнения постельного и нательного белья обильно промокающей повязкой.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Произведите инструментальную перевязку гнойной раны.

**Задача №19**

В хирургическое отделение поступил пациент на плановую операцию по поводу правосторонней пахово-мошоночной грыжи.

При осмотре медсестра выявила: состояние пациента удовлетворительное. В пахово-мошоночной области справа имеется выпячивание, которое в положении пациента лежа уменьшается в размере, но полностью не вправляется. Пациент испытывает беспокойство за исход операции, так как у родственника после аналогичной операции отмечался рецидив грыжи. По этой причине плохо спит.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Подготовьте пациента к операции.
2. Проведите инструментальную перевязку послеоперационной раны.

**Задача №20**

В хирургическое отделение поступил пациент на плановую операцию по поводу геморроя.

При осмотре медсестра выявила: состояние пациента удовлетворительное. Кожные покровы бледные. Жалобы на дискомфорт в области заднего прохода и задержку стула. Отмечает частые кровотечения при акте дефекации и склонность к метеоризму и запорам в течение последних 3х лет.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Подготовьте пациента к ректороманоскопии.
2. Приготовьте все необходимое для определения группы крови.

**Задача №21**

В травматологическое отделение поступила пациентка с диагнозом «Перелом 7-8 ребер справа». Упала дома, ударилась правой половиной грудной клетки о край ванны.

Жалобы на боль в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при дыхании, кашель, отдышку.

При осмотре медсестра выявила: общее состояние пациентки удовлетворительное. Правая половина грудной клетки отстает при дыхании, пациентка щадит больную сторону, дыхание поверхностное 22 в минуту.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Подготовьте все необходимое для анестезии перелома.

**Задача №22**

В травматологическое отделение поступил пациент 60 лет с диагнозом «Компрессионный перелом I поясничного позвонка. Растяжение связок правого голеностопного сустава». Со слов пациента упал, подвернув правую стопу, ударился спиной о край тротуара.

В палате лежит на вытяжении за подмышечные лямки на наклонной плоскости с валиком под областью перелома. На правый голеностопный сустав наложена фиксирующая бинтовая повязка.

При осмотре медсестра выявила: состояние пациента удовлетворительное. Жалобы на боли в области перелома и правого голеностопного сустава.

Пациент обеспокоен тем, что на вытяжении он должен будет находиться в течение 2х месяцев, тем более, что у него имеется наклонность к запорам и метеоризму. Курит с 17 лет.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Наложите фиксирующую повязку на правый голеностопный сустав.

**Задача №23**

В нейрохирургическое отделение доставлен пациент с жалобами на головную боль, головокружение, шум в ушах.

Со слов сопровождающих пациент упал на улице, ударился головой, терял сознание, была рвота.

При осмотре медсестра выявила: состояние пациента средней тяжести. В правой теменно-височной области поверхностная ссадина 2х2см., припухлость. Из ушей и носа истечение крови и ликвора.

Пульс 54уд. в минуту, ритмичный, ЧДД – 22 в минуту, АД – 100/70мм. рт. ст.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Составить набор инструментов для трепанации черепа.

**Задача №24**

В урологическое отделение поступил пациент с диагнозом «Мочекаменная болезнь». Страдает заболеванием в течение 5 лет. Приступы почечной колики сопровождались отхождением камней и кровью в моче.

При осмотре медсестра выявила: Пациент возбужден. Ищет удобное положение в постели. Жалобы на сильные боли в поясничной области справа, иррадиирующую в паховую область и половые органы. Мочеиспускание малыми порциями, в моче кровь. Симптом Пастериацкого резко положительный справа.

Ад – 130/80мм. рт ст. Пульс 78уд. в минуту, ЧДД – 20 в минуту.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. выполните катетеризацию мягким катетером (на фантоме).

**Задача №25**

В урологическое отделение поступил пациент 68 лет с диагнозом «Аденома предстательной железы. Острая задержка мочи» катетер ввести в мочевой пузырь не удалось. Наложена эпицистостома.

При осмотре медсестра выявила: состояние пациента удовлетворительное. Жалобы на боли в области операции. Испытывает дискомфорт из-за неестественного отхождения мочи через мочевой катетер. 2е сутки после операции.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Продемонстрируйте технику промывания мочевого пузыря через цистостому.

**Задача №26**

В проктологическое отделение поступил пациент 40 лет на плановую операцию по поводу рака прямой кишки.

При осмотре медсестра выявила: состояние удовлетворительное. Пациент не разговорчив, угнетен предстоящей операцией, плохо спит. Аппетит отсутствует. Пациенту назначено дополнительное диагностическое исследование – ирригоскопия.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Подготовьте пациента к операции.
2. Составьте набор инструментов для лапаротомии.

**Задача №27**

В отделении гнойной хирургии находится пациентка с диагнозом «Гнойный правосторонний мастит». Заболела через 2 недели после родов. Два дня назад гнойник был вскрыт. Температура нормализовалась.

Общее состояние пациентки удовлетворительное. Жалобы на боли в области послеоперационной раны, обильное промокание повязки отделяемым и молоком. Пациентка испытывает страх перед перевязками из-за боли.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Проведите беседу с пациенткой о профилактике мастита.
2. Наложите поддерживающую повязку на правую молочную железу.

**Задача №28**

В хирургическом отделении находится пациент, оперированный 3 дня назад по поводу опухоли сигмовидной кишки.

При осмотре медсестра выявила: состояние пациента средней тяжести. Жалобы на боли в области послеоперационной раны, сухость во рту, болезненность в области левой околоушной железы, усиливающуюся при открывании рта.

Пульс 90уд. В минуту, ритмичный, АД – 130/80мм. рт. ст. Пациент получает парентеральное питание.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Заполните систему для в/в введения жидкостей.

**Задача №29**

В послеоперационную палату доставлена пациентка после экстренной операции по поводу гангренозно-перфоративного аппендицита под общим обезболиванием.

При осмотре медсестра выявила: состояние средней тяжести. Жалобы на сонливость, жажду. Кожные покровы бледные. Пульс 90уд. В минуту, ритмичный, АД – 120/80мм. рт. ст. ЧДД – 20 в минуту.

В правой подвздошной области дренажная трубка с наложенным зажимом. Наклейка сухая. Пациентка боится выпадения дренажа.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Составьте набор инструментов для аппендэктомии.

**Задача №30**

В хирургическое отделение поступила пациентка с жалобами на боли в правом подреберье, иррадиирующие в правое плече и лопатку, рвоту, зуд кожи.

При осмотре медсестра выявила: состояние пациентки средней тяжести. Кожные покровы и склеры желтушные. Пульс 86уд. В минуту, ритмичный, Ад – 130/80мм. рт. ст. Живот вздут. Стул обесцвечен. Моча темного цвета. Пациентке назначено УЗИ желчевыводящих путей.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Подготовьте пациента к плановой операции.
2. Приготовьте все необходимое для определения группы крови.

**Задача №31**

Пациент 70 лет оперирован 3 дня назад по поводу опухоли сигмовидной кишки. Наложена колостома.

При осмотре медсестра выявила: состояние пациента удовлетворительное. Жалобы на боли в области послеоперационной раны и промокание повязки кишечным содержимым. Испытывает дискомфорт из-за отказа от курения.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Продемонстрируйте обработку кожи в области колостомы.

**Задача №32**

В хирургическое отделение поступила пациентка с жалобами на боли в эпигастральной области, рвоту, повышение температуры тела.

При осмотре медсестра выявила: пациентка избыточного веса. Состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. Живот вздут, газы не отходят. Пациентка возбуждена, плохо спит. Пульс 92уд. В минуту, ритмичный. АД – 110/70мм. рт. ст. ЧДД – 22 в минуту, температура 37,80С. Обеспокоена тем, что ей назначен голод в течение 4-5 дней.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Составьте набор инструментов для лапароцентеза.

**Задача №33**

Пациентка 30 лет поступила в отделение гнойной хирургии по поводу послеинъекционного абсцесса правой ягодичной области.

Жалобы на пульсирующую боль в области правой ягодицы, слабость, головную боль, сильную жажду.

При осмотре медсестра выявила: состояние средней тяжести. Кожные покровы горячие. В области наружно-верхнего квадранта правой ягодицы имеется припухлость, определяется флюктуация. Пациентка с трудом передвигается из-за боли, в связи с чем не мочилась в течение 5 часов.

Предстоит экстренная операция – вскрытие абсцесса.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Составьте набор инструментов для ПХО раны.

***ОПЦ.04 Фармакология***

1. Как перевести на латынь слово "гипертония"?

Ответ: "Гипертония" на латынь переводится как "hypertensio".

2. Что означает термин "corpus callosum" на латыни?

Ответ: "Corpus callosum" на латыни означает свод мозжечка.

3. Как перевести на латынь слово "эмболия"?

Ответ: "Эмболия" на латынь переводится как "embolia".

4. Что означает термин "sutura" на латыни?

Ответ: "Sutura" на латыни означает шов.

5. Как перевести на латынь слово "аритмия"?

Ответ: "Аритмия" на латынь переводится как "arrhythmia".

6. Что означает термин "plexus" на латыни?

Ответ: "Plexus" на латыни означает сплетение.

7. Как перевести на латынь слово "пульс"?

Ответ: "Пульс" на латынь переводится как "pulsus".